



**REGOLAMENTO
SANITARIO E DELLE CLASSIFICAZIONI**

**DELIBERATO DAL CONSIGLIO
FEDERALE**

IN DATA 24 MAGGIO 200

PARTE PRIMA

LA TUTELA SANITARIA DELLE ATTIVITA' SPORTIVE

Art. 1 Norme Generali

Gli atleti tesserati della Federazione Italiana Sport Disabilità Intellettiva Relazionale (di seguito denominata FISDIR) sono tenuti all'osservanza delle vigenti leggi sulla tutela sanitaria delle attività sportive, specialmente in ordine agli accertamenti periodici relativi all'idoneità alla pratica sportiva (non agonistica ed agonistica).

In particolare, le Società Sportive sono responsabili dell'esatto adempimento delle sottoelencate norme che prevedono per ogni atleta tesserato l'obbligatorietà dell'accertamento dello stato di buona salute o dell'idoneità all'attività sportiva agonistica.

Le Società Sportive sono tenute a conservare ai propri atti e sotto la propria responsabilità la documentazione relativa alle certificazioni sanitarie suddette di tutti gli atleti tesserati, fermo restando che nessuna attività né di allenamento né di competizione potrà essere svolta da chi non sia in possesso dei prescritti certificati medici in corso di validità.

Art.2 Accertamento della disabilità

In via preliminare all'atto del primo tesseramento, l'atleta dovrà allegare alla domanda un certificato medico che attesti:

1. che l'atleta è portatore di disabilità intellettiva relazionale con specifica del grado (lieve – medio – grave);
2. che la disabilità intellettiva relazionale è insorta prima del 18° anno di età;
3. la diagnosi della patologia che ha eventualmente determinato lo stato di disabilità intellettiva relazionale.

Art. 3 La tutela sanitaria dell'atleta con disabilità intellettiva e relazionale (DIR)

Le attività sportive federali classificate promozionali (acronimo DIRp) praticate da atleti con disabilità intellettiva relazionale richiedono il possesso di un certificato di stato di buona salute ai sensi del Decreto del Ministero della Sanità del 28/2/1983. La federazione inoltre richiede, ad integrazione del predetto certificato, un elettrocardiogramma a riposo con validità annuale.

Le attività sportive federali classificate agonistiche (acronimo DIRa) praticate da atleti con disabilità intellettiva e relazionale richiedono il possesso del certificato di “idoneità allo sport agonistico adattato ad atleti disabili” secondo i protocolli del D.M. 4 marzo 1993;

Nel caso in cui l’atleta sia portatore della Sindrome di Down, indipendentemente dall’attività svolta, promozionale o agonistica, la FISDIR richiede che l’atleta per una sola volta, in via preventiva rispetto all’inizio della attività sportiva, si sottoponga ad un esame radiografico nelle proiezioni standard e dinamiche del rachide cervicale al fine di individuare eventuali patologie correlate alla sindrome di Down (ad esempio l’instabilità del rachide cervicale). I referti delle suddette radiografie devono essere esibiti al medico che rilascia il certificato di stato di buona salute o di “idoneità allo sport agonistico adattato ad atleti disabili”, all’atto della relativa visita.

Art. 4 Medici visitatori

L’accertamento dello stato di buona salute, per l’accesso all’attività sportiva non agonistica è effettuato dai Medici Specialisti in Medicina dello Sport e dai medici di cui al D.M. 28/2/83 (medici di base, medici scolastici e pediatri di libera scelta).

L’accertamento dell’idoneità, per l’accesso alle singole attività sportive agonistiche è effettuato esclusivamente dai Medici Specialisti in Medicina dello Sport autorizzati sulla base delle normative delle singole leggi regionali e quindi secondo l’art. 5, ultimo comma, del decreto legge del 30/12/79, n. 663, convertito in legge 33/80.

Art. 5 Idoneità non agonistica

Ai soggetti riconosciuti idonei all’attività sportiva non agonistica, viene rilasciato il certificato di buona salute, secondo il seguente modello:

Certificato di stato di buona salute (art. 2 D.M. 28/2/1983)

Cognome e Nome _____

Nato a _____ il _____

Residenza e/o Domicilio _____

Documento di identità _____

Il soggetto, sulla base della visita medica da me effettuata, risulta in stato di buona salute e non presenta controindicazioni in atto alla pratica delle attività sportive non agonistiche .

Il presente certificato ha validità annuale.

Data

Il Medico (Timbro e firma)

.....

Art. 6 Idoneità allo sport agonistico

Ai fini del riconoscimento dell'idoneità agonistica ai singoli sport, gli atleti devono sottoporsi agli accertamenti sanitari previsti dagli articoli 10 del presente regolamento sanitario. Tale accertamento viene effettuato esclusivamente dai Medici Specialisti in Medicina dello Sport. Il medico visitatore, inoltre, ha facoltà di richiedere ulteriori esami specialistici clinici e/o strumentali su motivato sospetto clinico.

Nel caso in cui l'attività sportiva prescelta dall'interessato non sia contemplata nei sopraccitato articolo, essa deve essere assimilata, ai fini degli accertamenti sanitari da compiersi, a quella che, tra le previste, presenti maggiori affinità.

Nel caso in cui l'atleta pratici più discipline sportive, deve sottoporsi ad una sola visita di idoneità, comprensiva degli accertamenti diagnostici previsti per tutte le discipline praticate.

In occasione degli accertamenti sanitari di cui agli art. 10 del presente regolamento sanitario, l'atleta dovrà presentarsi munito di idonea documentazione che attesti lo stato di disabilità intellettivo relazionale come specificato dall'art.2 del presente regolamento.

Ai soggetti riconosciuti idonei viene rilasciato il relativo certificato di idoneità, secondo il seguente modello (all. 2 D.M. 4/3/1993):

Certificato di idoneità all'attività sportiva agonistica (art. 5 D.M. 4/3/1993)

Cognome e Nome _____

Nato a _____ il _____

Residenza e/o Domicilio _____

Documento di identità _____

sport per cui è stata richiesta la visita _____

L'atleta di cui sopra, sulla base della visita medica e dei relativi accertamenti, non presenta controindicazioni in atto alla pratica agonistica dello sport _____
adattato ad atleti disabili.

Il presente certificato ha validità di: _____ un anno

sei mesi

e scadrà il _____

Data

Il Medico Sportivo

(timbro e firma)

.....

Art. 7 Non idoneità allo sport agonistico

Qualora, a seguito degli accertamenti sanitari di cui all'art. 10, venga emesso un giudizio di non idoneità (temporanea o definitiva) alla pratica agonistica di un determinato sport, l'esito negativo con indicazione della diagnosi posta a base del giudizio viene comunicato entro 15 giorni all'interessato, al competente ufficio regionale ed alla Commissione Medica Regionale d'Appello prevista dal D.M. 18/2/82, utilizzando il seguente modello:

Certificato di non idoneità all'attività sportiva agonistica

Cognome e Nome _____

Nato a _____ il _____

Residenza e/o Domicilio _____

Documento di identità _____

sport per cui è stata richiesta la visita _____

L'atleta di cui sopra viene dichiarato non idoneo allo sport _____

adattato ad atleti disabili per _____

Data

Il Medico Sportivo

(timbro e firma)

.....

Alla Società sportiva di appartenenza viene comunicato il solo esito negativo, senza la diagnosi. Avverso il giudizio negativo l'interessato può, nel termine di trenta giorni dal ricevimento della certificazione di non idoneità, proporre ricorso dinanzi alla suddetta Commissione Regionale d'Appello. La Commissione, composta da medici specialisti in medicina dello sport, medicina interna, cardiologia, ortopedia e medicina legale, può avvalersi, in relazione ai singoli casi da esaminare, della consulenza di sanitari in possesso di altre specializzazioni.

Art. 8 Arbitri e atleti partner

Per gli arbitri tesserati FISDIR che svolgono attività di movimento è richiesto il possesso del certificato di idoneità all'attività sportiva agonistica (Tab. B del D.M. 18/2/82); per i giudici di sedia e per gli atleti partner è richiesto il possesso del certificato di stato di buona salute.

Art. 9 Suddivisione delle attività sportive agonistiche

Le attività sportive agonistiche per persone disabili vengono suddivise in due grandi gruppi in base all'impegno muscolare e cardiorespiratorio (all. 2 D.M. 4/3/93):

Tabella A: attività ad impegno lieve – moderato.

Tabella B: attività ad impegno elevato.

Conseguentemente le discipline agonistiche riconosciute dalla FISDIR ricomprendono:

in Tabella A:

1. BOCCE
2. TENNIS TAVOLO

in Tabella B:

1. ATLETICA LEGGERA
2. CALCIO
3. CANOTTAGGIO
4. EQUITAZIONE
5. JUDO
6. NUOTO
7. PALLACANESTRO
8. SCI ALPINO
9. SCI NORDICO
10. TENNIS

Ai fini di un corretto rilascio della certificazione medica di idoneità alla pratica sportiva agonistica, di seguito si elencano le età minime per attività agonistica per ciascuna disciplina:

ATLETICA LEGGERA	13 ANNI
BOCCE	8 ANNI
CALCIO	15 ANNI
EQUITAZIONE	8 ANNI
GINNASTICA	8 ANNI
JUDO	14 ANNI
NUOTO	9 ANNI
PALLACANESTRO	14 ANNI
TENNIS	12 ANNI
TENNIS TAVOLO	12 ANNI
SCI ALPINO	15 ANNI
SCI NORDICO	16 ANNI

Art. 10 Accertamenti diagnostici per atleti agonisti

Per gli sport elencati nella Tabella A sono obbligatori i seguenti accertamenti, da effettuarsi con periodicità annuale, salvo eventuali indicazioni specifiche da parte dei sanitari (all. 2 D.M. 4/3/93):

- a) visita medica, eseguita secondo le note esplicative già contenute nel D.M. 18/2/82,
- b) elettrocardiogramma a riposo;
- c) esame delle urine.

Per gli sport elencati nella Tabella B vanno aggiunti i seguenti accertamenti:

d) ECG da sforzo, effettuato con monitoraggio continua, durante la prova da sforzo, di almeno una derivazione ed ECG dopo sforzo; per la prova da sforzo viene utilizzato:

1. nei soggetti con l'uso degli arti inferiori lo step test, con durata della prova di 3 minuti ed altezza dello scalino in relazione alla statura, oppure il cicloergometro, con carichi crescenti fino al raggiungimento di una frequenza cardiaca uguale al 75% della massima teorica per l'età.
2. nei soggetti con il solo uso degli arti superiori, l'ergometro a manovella o l'ergometro a rullo, con carichi crescenti fino al raggiungimento di una frequenza cardiaca pari al 75% del massimo teorico per l'età.

e) spirografia;

f) RX dei segmenti scheletrici vicarianti (se direttamente coinvolti nel gesto sportivo) negli amputati, con periodicità biennale.

Per equitazione, sci alpino, nuoto, e comunque per tutti gli atleti cerebrolesi:

visita neurologica periodica e, alla prima visita, EEG (elettroencefalogramma).

Nei soggetti di età superiore ai 35 anni, la prova da sforzo dovrà essere di tipo massimale e per tale motivo bisognerà utilizzare necessariamente il cicloergometro o l'ergometro a manovella.

Nei casi in cui, per difficoltà reali legate all'handicap (spiccata incoordinazione motoria, gravi menomazioni degli arti, ecc.) si renda oggettivamente impossibile effettuare un ECG da sforzo con le modalità sopraindicate, potrà essere utilizzato qualsiasi altro test provocativo fisiologico: l'eventuale mancato raggiungimento della frequenza cardiaca limite non dovrà essere considerato influente ai fini dell'idoneità.

Il Presidente della Società Sportiva attesta, all'atto del tesseramento, che l'atleta è stata riconosciuto idoneo secondo la normativa vigente e che la relativa certificazione è conservata presso la Società.

PARTE SECONDA

REGOLAMENTO DELLE CLASSIFICAZIONI

Art. 1 Classificazione dell'atleta con disabilità intellettiva relazionale

L'atleta con disabilità intellettiva e relazionale per svolgere attività agonistica a livello internazionale e paralimpico deve essere in possesso di classificazione a fini sportivi in base alle norme stabilite dall'organismo internazionale di riferimento.

Art. 2 Classificazione Inas-Fid

L'attività internazionale che ricade sotto l'egida dell'Inas-Fid (International Sport Federation for Person with Intellectual Disability) presuppone il possesso da parte dell'atleta della così detta "eleggibilità", senza la quale non è possibile partecipare alle competizioni.

L'atleta con disabilità intellettiva e relazionale quindi, per svolgere attività sportiva a livello internazionale, deve essere in possesso di classificazione, denominata "eleggibilità", in base alle norme stabilite dall'organismo internazionale di riferimento (INAS-FID). Tale classificazione è di tipo generico in quanto valida per tutte le discipline sportive. La classificazione è di competenza dell'organismo internazionale di riferimento (INAS-FID), su richiesta del CIP nazionale previo parere favorevole della "Commissione Nazionale di Eleggibilità" all'uopo istituita dalla FISDIR. La classificazione ("eleggibilità") attribuita ha valore permanente.

Art. 3 L' eleggibilità

Al fine di essere dichiarato eleggibile, secondo i principi stabiliti da INAS-FID, occorre che l'atleta sia sottoposto a due valutazioni:

- a)** Diagnosi della disabilità intellettiva in conformità agli standard accettati,
- b)** Valutazione dell'influenza della disabilità intellettiva nella pratica della specifica disciplina sportiva.

Per quanto riguarda il punto a) occorre che la documentazione preveda:

una relazione sul funzionamento intellettivo dell'atleta in cui si dichiarano i metodi utilizzati per la valutazione (scala WISC - R per l'età evolutiva e adolescenziale o scala WAIS - III per soggetti in età adulta) ed i relativi risultati (punteggio del QI) e da cui si evidenzino le seguenti componenti:

1. Significative limitazioni nelle funzioni intellettive come indicato dal valore massimo del punteggio di un QI di 75 o inferiore,

2. Significative limitazioni sul comportamento adattivo che incidono sulle abilità adattive di tipo concettuale, sociale e pratico. Tali limitazioni vengono stabilite attraverso l'uso di misure standardizzate che sono state normalizzate sull'intera popolazione, disabili inclusi (es. Scale Adattive comportamentali Vineland, Scale Adattive comportamentali AAMR) o in mancanza di tale prova, dalle osservazioni cliniche. Esempi di queste abilità sono:
- » Comunicazione;
 - » Cura della propria persona;
 - » Vita in famiglia;
 - » Capacità sociali/interpersonali;
 - » Uso delle risorse della comunità;
 - » Autodeterminazione;
 - » Capacità di funzionamento scolastico;
 - » Lavoro;
 - » Tempo libero;
 - » Salute e sicurezza
 - » Modalità di comunicazione

Le limitazioni che incidono sul comportamento devono avere effetto tanto sulla vita quotidiana quanto sull'abilità di rispondere ai cambiamenti di vita e alle esigenze ambientali.

Per ulteriori approfondimenti in questa area chi somministra i test potrà utilizzare anche strumenti quali:

- colloqui con i genitori;
- osservazione del soggetto per lungo tempo;
- consultazioni con allenatori, insegnanti, tutori, educatori;
- test A.B.I.

c) La disabilità intellettiva, deve essere evidente nel periodo dello sviluppo: tale periodo comincia dal concepimento dell'individuo fino al raggiungimento del 18° anno di età.

Tutta la documentazione deve essere firmata da uno psicologo o da altro specialista nel settore (psichiatra o neuropsichiatria infantile), può essere effettuata presso una struttura riconosciuta o convenzionata (ASL, Istituti di Cura e/o di Ricerca, Università), e deve indicare come è stata eseguita ed i mezzi o strumenti adoperati.

Per quanto riguarda il punto b) la documentazione prevede la compilazione, del questionario SIC-Q per ogni disciplina sportiva praticata, dal quale deve emergere l'influenza della disabilità intellettiva nella pratica sportiva dell'atleta.

Art. 4 Procedura per richiedere l'eleggibilità

La società sportiva d'appartenenza dell'atleta dovrà compilare, esclusivamente nella versione inglese, la modulistica Inas-Fid scaricabile dal sito federale. Il modulo è così composto:

- Parte I : Richiesta di iscrizione dell'atleta. Le sezioni 1 (Informazioni personali dell'atleta) e 2 (Dichiarazioni dell'atleta e del tutore legale) dovranno essere compilate da parte dell'atleta supportato eventualmente dai suoi familiari o tutori;
- Parte III : Evidenza principale della disabilità intellettiva. Le sezioni 1-2-3 dovranno essere compilate da personale qualificato (psicologo) con esperienza di formulazione e diagnosi della disabilità intellettiva;
- Parte IV: Questionario inerente le informazioni sportive (SICQ). Le sezioni 1-2-3 dovranno essere compilate dall'allenatore dell'atleta. La sezione IV dovrà essere compilata preferibilmente dai genitori dell'atleta o da chi ne fa le veci. La sezione V dovrà essere compilata dal medico sociale e/o dal medico di base dell'atleta.

Tutta la predetta documentazione, debitamente compilata in ogni sua parte (moduli incompleti o inesatti non verranno accettati) e sottoscritta come previsto, dovrà essere inviata, unitamente alla ricevuta di pagamento della tassa prevista per le classificazioni, alla Segreteria Federale che, verificata la sua completezza, la inoltrerà alla Commissione Nazionale di Eleggibilità della FISDIR. La Commissione Nazionale di Eleggibilità, esaminata tutta la documentazione pervenuta e controllata la sua rispondenza a quanto richiesto dai criteri stabiliti da INAS-FID, stilerà una relazione finale di accompagnamento e provvederà ad inoltrare la domanda all'organismo internazionale.

Non appena pervenuto, l'esito dell'istanza di classificazione sarà comunicato alla Società Sportiva di appartenenza dell'atleta a cura della Segreteria Federale.

Si fa presente che tale sistema di classificazione è adottato in via esclusiva a livello internazionale in base ai protocolli INAS-FID / IPC: pertanto, solo dopo che la domanda di "eleggibilità" dell'atleta sia stata accettata dagli Organismi all'uopo preposti (Commissione Nazionale di Eleggibilità, Commissione Internazionale di Eleggibilità), l'atleta potrà accedere a tutte le competizioni sportive agonistiche a livello internazionale. E' da tenere altresì presente che le domande di eleggibilità dovranno pervenire all'organismo internazionale almeno 45 giorni prima della gara alla quale l'atleta è iscritto.

Art. 5 Ricorso alla Commissione Nazionale di Eleggibilità

Qualora in prima istanza l'atleta, sottoposto alla diagnosi della disabilità intellettiva, non rientri nei parametri relativi al quoziente intellettivo (quando cioè questo risulti superiore a 75) stabiliti

dall'organismo internazionale Inas-Fid, il Presidente della Società Sportiva di appartenenza può presentare ricorso alla Commissione Nazionale di Eleggibilità della FISDIR.

Il ricorso dovrà essere presentato per iscritto e accompagnato da tutta la documentazione prodotta nella valutazione di prima istanza e dalla ricevuta di versamento della tassa all'uopo stabilita dalla FISDIR.

Nel caso in cui il ricorso sia accolto, l'atleta sarà nuovamente sottoposto a valutazione del quoziente intellettivo da parte della Commissione di Eleggibilità.

Nel caso in cui la nuova valutazione misurasse un quoziente intellettivo pari o inferiore a 75, la richiesta di classificazione seguirà le procedure sopradescritte.

Nel caso in cui la nuova valutazione confermasse il risultato della precedente non sarà possibile procedere nella richiesta di eleggibilità all'organismo internazionale.

Art. 6 Classificazione DSISO

Per partecipare all'attività internazionale che ricade sotto l'egida della DSISO (Down Syndrome International Swimming Organization) l'atleta con sindrome di down deve essere preventivamente "registrato" presso la federazione internazionale. All'uopo su richiesta della federazione dovrà essere debitamente prodotta nella versione inglese la seguente documentazione scaricabile dal sito federale:

1. domanda di registrazione a firma dell'atleta e del genitore/tutore alla quale dovrà essere allegata la mappa cromosomica dell'atleta (chromosome report) e il certificato medico attestante la presenza o meno di instabilità atlanto assiale,
2. dichiarazione delle condizioni fisiologiche dell'atleta a firma di un medico di fiducia, dell'atleta e del genitore/tutore,
3. dichiarazione delle condizioni mediche che possono richiedere misure di emergenza a firma di un medico di fiducia, dell'atleta e del genitore/tutore,
4. modulo di partenza con tuffo a firma dell'allenatore dell'atleta e del genitore/tutore,
5. dichiarazione di protezione di dati riservati e confidenziali a firma dell'atleta/genitore/tutore.

Tutta la predetta documentazione, debitamente compilata in ogni sua parte (moduli incompleti o inesatti non verranno accettati) e sottoscritta come previsto, dovrà essere inviata entro 60 giorni dalla richiesta, unitamente alla ricevuta di pagamento della tassa prevista per le classificazioni, alla Segreteria Federale che, verificata la sua completezza, la inoltrerà alla Commissione Nazionale di Eleggibilità della FISDIR.

La Commissione Nazionale di Eleggibilità, esaminata tutta la documentazione pervenuta e controllata la sua rispondenza a quanto richiesto dai criteri stabiliti dalla DSISO provvederà ad inoltrare la domanda all'organismo internazionale.

L'esito dell'istanza di registrazione, che ha valore permanente, sarà comunicato alla Società Sportiva di appartenenza dell'atleta a cura della Segreteria Federale.

La "registrazione" dell'atleta alla DSISO, sostanziandosi in accertamenti diagnostici, non prevede possibilità di ricorso.

Per quanto ovvio un atleta con sindrome di down, qualora fosse chiamato a partecipare a competizioni internazionali della DSISO e dell'INAS-FID dovrà provvedere ad entrambe le classificazioni.

PARTE TERZA

LA STRUTTURA SANITARIA FEDERALE

Art. 1 Struttura

La struttura sanitaria federale è costituita da:

- il Medico Federale;
- i Medici Addetti alle Squadre Nazionali;
- lo Psicologo Federale
- il Personale Parasanitario.

Tutti i componenti la struttura sanitaria della FISDIR devono essere tesserati alla federazione e non devono aver subito provvedimenti di espulsione o radiazione da parte di una qualsiasi Federazione Sportiva Nazionale o Disciplina Sportiva Associata o sanzioni per fatti di doping.

Art. 2 Il medico federale

Il medico federale è nominato dal Consiglio Federale, tra medici in possesso della specializzazione in Medicina dello Sport e tesserati con la Federazione Medico Sportiva Italiana (FMSI); resta in carica quattro anni, coincidenti con il quadriennio paralimpico e decade in caso di decadenza del Consiglio Federale.

Il medico federale:

- è responsabile di tutta la struttura sanitaria federale;
- organizza e dispone l'assistenza sanitaria delle squadre nazionali sia in occasione di ritiri e raduni organizzati dalla federazione sia in occasione di competizioni internazionali, nominando medici e personale parasanitario addetto;
- dispone e verifica gli interventi sanitari necessari a favore degli atleti di interesse nazionale;
- programma valutazioni medico-funzionali e verifica gli accertamenti di idoneità di legge degli atleti di interesse nazionale;
- promuove iniziative di formazione e prevenzione riguardo il fenomeno doping;
- interfaccia la struttura antidoping del Comitato Italiano Paralimpico;

- coordina, anche attraverso periodiche riunioni, l'attività di medici addetti alle squadre nazionali, per ciò che concerne l'assistenza sanitaria e la valutazione degli atleti delle squadre nazionali;
- si correla con i medici societari e con le strutture sanitarie nazionali, in particolare su problematiche inerenti la tutela sanitaria delle attività sportive;
- può avvalersi, quando necessario, di consulenti specialisti esterni;
- può essere invitato alle riunioni del Consiglio Federale in relazione a specifiche problematiche.
- è membro della Commissione Nazionale di Eleggibilità della FISDIR.

Art. 3 I medici addetti alle squadre nazionali.

I medici addetti alle squadre nazionali, proposti dal medico federale tra gli specialisti in medicina dello sport e iscritti alla FMSI, sono nominati annualmente dal Consiglio Federale. Nei casi in cui non sia possibile reperire un numero adeguato di specialisti in medicina dello sport possono essere proposti dal medico federale come medici addetti alle squadre nazionali anche soci aggregati FMSI, cioè non specialisti in medicina dello sport.

I medici addetti alle squadre nazionali:

- effettuano attività di consulenza sanitaria su atleti delle squadre nazionali e/o di interesse federale;
- prestano assistenza medica in occasione di raduni e/o competizioni nazionali ed internazionali;
- partecipano a valutazioni medico-fisiologiche di atleti di interesse nazionale ed internazionale;
- forniscono, agli stessi atleti coinvolti in raduni e/o competizioni, informazione sanitaria e preventiva su problematiche mediche ed antidoping;
- si correlano con il medico federale e, ove necessario, con i medici societari e/o di fiducia degli atleti;
- organizzano e custodiscono, sotto la propria responsabilità, un archivio contenente le cartelle cliniche degli atleti di interesse nazionale della squadra loro affidata, da aggiornarsi annualmente e contenenti almeno: copia del certificato di idoneità allo sport agonistico in corso di validità e redatto secondo le norme del D.M. 4.3.1993, la dichiarazione dei farmaci eventualmente assunti dall'atleta e la relativa certificazione inerente la prescrizione di detti farmaci, la scheda riportante la classificazione dell'atleta e un modulo sottoscritto dall'atleta stesso, o da chi lo rappresenta legalmente, inerente il consenso al trattamento dei dati sensibili secondo la normativa vigente in materia;

- sono a conoscenza delle richieste delle autorizzazioni all'uso terapeutico di sostanze vietate presentate da atleti afferenti alla squadra loro affidata e delle autorizzazioni eventualmente concesse.

Il medico addetto a una squadra nazionale che segua una trasferta nazionale o internazionale è tenuto con congruo anticipo a :

- verificare il possesso da parte di tutti gli atleti convocati del certificato di idoneità allo sport agonistico la cui validità deve coprire tutta la durata della manifestazione. Tale certificato deve essere redatto secondo il D.M. 4.3.1993;
- conoscere la normativa anti-doping vigente;
- approntare e richiedere al medico federale , quando necessario, la dotazione farmacologica e lo strumentario medico necessario alla trasferta annotando i prelievi di materiale e il relativo consumo su un registro all'uopo predisposto;
- redigere la relazione medica finale sulla trasferta, da inviarsi tempestivamente al medico federale.

Art. 4 Lo psicologo federale

Lo psicologo federale, iscritto all'Ordine Nazionale Psicologi e in possesso di esperienza in psicologia dello sport, è nominato dal Consiglio Federale; resta in carica quattro anni, coincidenti con il quadriennio paralimpico e decade in caso di decadenza del Consiglio Federale.

Lo Psicologo Federale:

- effettua attività di consulenza sugli atleti delle squadre nazionali e di interesse nazionale;
- presta assistenza in occasione di raduni e/o competizioni nazionali ed internazionali, quando convocato;
- può essere invitato alle riunioni del Consiglio Federale in relazione a specifiche problematiche di propria competenza,
- è membro della Commissione Nazionale di Eleggibilità;

Art. 5 Personale Parasanitario

Fanno parte del Personale Parasanitario federale tutti gli operatori, in possesso del titolo di studio o professionale legalmente riconosciuto, funzionali ed utili al raggiungimento delle finalità della struttura sanitaria federale, per la salvaguardia della salute e del benessere dell'atleta, (fisioterapisti, infermieri, biologi, esercenti attività sanitarie riconosciute dalle normative vigenti).

Sono designati dal medico federale per l'attività delle squadre nazionali.

Art.6 Obblighi e disposizioni

Tutti gli operatori della struttura sanitaria, a qualsiasi livello:

- devono documentare annualmente la propria iscrizione al rispettivo Ordine/Albo Professionale, se esistente;
- non devono aver subito procedimenti disciplinari da parte dell'Ordine/Albo Professionale di appartenenza;
- devono essere tesserati alla FISDIR nei ruoli di competenza;
- sono tenuti al rispetto dello Statuto e delle norme federali;
- si impegnano ad operare secondo scienza e coscienza;
- svolgono la loro attività nel pieno rispetto delle regole morali e delle normative antidoping Nazionali ed Internazionali, adoperandosi al massimo affinché le stesse siano applicate e rispettate dagli atleti tesserati.

Art. 7 Richiesta di inserimento nei ruoli sanitari FISDIR

Gli operatori sanitari (medici, fisioterapisti, infermieri, psicologi, biologi, esercenti attività sanitarie riconosciute dalle normative vigenti), che vogliono prestare la propria opera nella FISDIR, nei ruoli previsti dal vigente regolamento sanitario e delle classificazioni, devono presentare apposita domanda corredata di curriculum vitae alla Segreteria Federale. L'inserimento in ruolo è deliberato dal Consiglio Federale su proposta del medico federale. Gli operatori sanitari inseriti a ruolo devono essere regolarmente tesserati alla federazione.

Art. 8 Attività Antidoping

L'attività Antidoping della FISDIR afferisce in tutto e per tutto al Settore Antidoping del Comitato Italiano Paralimpico (CIP) cui fa riferimento.