



Allegato n. 1

Ai fini della tutela della salute, gli atleti con disabilità che praticano **attività sportiva agonistica**, devono sottoporsi previamente al controllo della idoneità specifica, secondo quanto previsto dal Decreto Ministeriale – Ministero della Sanità – 4 marzo 1993 "Determinazione dei protocolli per la concessione dell'idoneità alla pratica sportiva agonistica alle persone handicappate" (Pubblicato nella G.U. 18 marzo 1993, n. 64), come specificatamente indicato nell'allegato n. 1 al presente Pdl;

Certificazione per l'idoneità sportiva alla pratica agonistica della Palla Tamburello

Gli Atleti con disabilità sono tenuti a sottoporsi alla visita medico-sportiva di accertamento per l'idoneità alla pratica sportiva agonistica ai sensi del D.M. 4/3/93 (Allegato 1 – Tabella B).

In particolare, sono previsti i seguenti accertamenti:

- visita medica comprensiva dell'anamnesi, della determinazione del peso corporeo (in Kg) e della statura (in cm), l'esame obiettivo con particolare riguardo agli organi ed apparati specificamente impegnati nello sport praticato, l'esame generico dell'acuità visiva mediante ottotipo luminoso, il rilievo indicativo della percezione della voce sussurrata a m 4 di distanza;
- ECG a riposo e da sforzo che deve essere effettuato con monitoraggio in continua, durante e dopo la prova, di almeno una derivazione elettrocardiografica, utilizzando:
 - a) nei soggetti con l'uso degli arti inferiori, lo STEP TEST (con durata della prova di tre minuti ed altezza del gradino in relazione alla statura) o il cicloergometro (con carichi crescenti fino al raggiungimento almeno di una frequenza cardiaca uguale al 75% della massima teorica per l'età);
 - b) nei soggetti con il solo uso degli arti superiori, l'ergometro a manovella o l'ergometro a rullo. In questo caso la prova dovrà essere effettuata a carichi crescenti fino al raggiungimento almeno di una frequenza cardiaca uguale al 75% della massima teorica per l'età.

Nei soggetti di età superiore a 35 anni, la prova deve essere di tipo massimale e per tale motivo utilizzare necessariamente il cicloergometro o l'ergometro a manovella/a rullo.

Nei casi in cui, per difficoltà reali legate all'handicap (spiccata incoordinazione motoria, gravi menomazioni degli arti, etc.), 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 del giudizio di idoneità;

- spirometria che deve comprendere il rilievo dei seguenti parametri: capacità vitale (CV), volume espiratorio massimo al secondo (VEMS), indice di Tiffeneau (VEMS/CV), massima ventilazione volontaria (MVV);
- esame delle urine completo. Nei soggetti con lesioni midollari (tetraplegici, paraplegici e con spina bifida ed altre patologie comportanti vescica neurologica) l'esame delle urine deve essere necessariamente integrato dall'esame del sedimento e dall'effettuazione di azotemia e creatinemia;
- Rx dei segmenti scheletrici vicarianti negli amputati con periodicità biennale;
- visita neurologica periodica, e alla prima visita, l'elettroencefalogramma per tutti i cerebrolesi;
- visita specialistica oculistica con determinazione dell'acuità visiva e del campo visivo per i non vedenti o ipovedenti.

A giudizio del medico esaminatore possono essere richiesti, su sospetto clinico, altri accertamenti diagnostici.

Il certificato di idoneità specifica ha validità un anno e deve essere rilasciato dal medico specialista in medicina dello sport.