ITTF 장애인탁구 의학적 재검 신청양식

의학적 재검토는 어떤 선수가 요청해야 하는가?

의학적 재검토 요청은 스포츠 등급상태 확정(C), 재검(R), 지정재검일이 정해진 재검토(FRD)를 배정받은 선수에 의해서 선수의 현재 스포츠 등급이 본인의 장애와 활동제약으로 인해 더 이상 적절하지 않은 경우에 신청 제출될 필요가 있다.

의학적 재검토 요청은 다음의 경우에 제출된다.

- 선수의 관련 장애 또는 활동성 제약이 의료 시술(medical intervention) 또는 다른 방법을 통해 완화된 경우. 해당되는 시술의 예시는 근육긴장항진 완화 또는 운동범위의 증가를 위한 보톡스 주입 또는 자세/안정성의 보조를 위한 인대 유리술, 해링톤 막대, 또는 관절 고정을 포함하지만 이에 국한되지 않는다.
- 또는 선수의 장애가 선수가 더 이상 자신의 현재 스포츠 등급에 적합하지 않는 정도로 진행 중이거나 악화된 경우.

의학적 재검토 신청 제출

의학적 재검토 요청은 반드시 해당 선수의 국가 패럴림픽 위원회/국가 연맹에 의해 요청되어야 하며 다음의 서류들을 제출해야 한다. :

- **해당 의학적 재검 신청양식 (읽기 쉽게 영문으로 작성)**
- 해당 선수가 참석했던 마지막 등급분류 평가이후 **변화된 선수의 장애를 입증할 수 있는 추가적인 의료문서**
- **환불이 불가한 100유로의 비용을 ITTF 장애인탁구 위원회로 제출.** 비용의 제출 전에는 의학적 재검신청은 진행되지 않는다.

의학적 재검토 요청은 반드시 적어도 해당 선수가 참가하고자 하는 대회 3개월 이전에 ITTF 장애인탁구위원회에게 제출되어야 한다.

요청은 ITTF 장애인탁구위원회에게 다음 주소로 제출되어야 한다.

이메일 : classification@ittf.com
주소 : Chemin de la Roche 11, 1020 Renens/Lausanne, Switzerland
팩스 : +41 21 340 7099

의학적 재검토 요청 결과

유심히 검토한 결과 ITTF 장애인탁구위원회가 장애 또는 활동제약의 변화가 인정된다고 판단한 경우 해당 선수의 스포츠 등급상태는 재검으로 변경된다. 결론적으로 해당 선수는 차후 다음 기회에 다시 한번 선수 등급분류 평가를 요청 받게된다. 재등급분류가 스포츠 등급의 변경을 보장하지 않는다는 점 유의하시기 바랍니다.

의학적 재검토 미요청 결과

ITTF 장애인탁구위원회가 다음과 같이 판단 시 (상기 설명된) 해당 선수가 의학적 재검토 요청을 하지 않은 경우 ITTF 장애인탁구위원회는 해당 선수를 의도적 왜곡행위로 간주할 수도 있다.

- ITTF 장애인탁구위원회가 의학적 재검토 요청을 했어야 한다고 판단하거나
- 선수가 의학적 재검토 요청을 했어야 함을 알고 있었거나 신청 되었어야 한다고 알고 있었어야 했던 경우

NPC 또는 NF 세부정보

NPC/NF		
연락담당자		
직위		
이메일		
서명		직인 :

선수 세부정보

선수명			선수ID	
스포츠 등급		성별	○ 남성	○ 여성

선수 세부정보 : 다음은 전문 의료 종사자에 의해 작성되어야 한다.

시술 세부정보 (운동기능 개선을 위한 수술 및 치료에 해당 시)

시술 일자	
시술 장소	
시술 세부내용	
시술 사유 및 개선효과	

장애의 변화에 대한 설명
(장애가 진행 중이거나 유동적 장애 또는 추가적인 부상을 입은 선수에 해당 시)

장애 시작일	
장애정도의 변화에 대한 설명	

추가적 의료문서 첨부 :

☐ 본인은 상기의 (의료)정보들이 정확하며 최신의 자료임을 확인한다. (의사작성)			
성명			
전공분야			
등록번호			
주소			
도시		국가명	
전화번호		이메일	
일자		서명	

ITTF-PTT Medical Review Request Form

Who should make a Medical Review Request?

A Medical Review Request needs to be submitted for Athletes with sport class status Confirmed or Review with Fixed Review Date, if their impairment and activity limitations are no longer consistent with their current sport class.

A medical review request is to be submitted, if

- An athlete's relevant impairment or activity limitation has become less severe, either through medical intervention or other means. Examples of such interventions include, but are not limited to botox injections to reduce hypertonia or to increase the active range of movement, tendon releases, harrington rods or joint fixations to assist posture/stability; or if

- An athlete's impairment is progressive and has deteriorated to an extent that the athlete most likely does not fit his/her current sport class anymore.

Making a Medical Review Request

The medical review request must be made by the Athlete's NPC/NF and comprise:

- this medical review request form, completed legibly and in English
- attached medical documentation that demonstrates that the athlete's impairment changed after the last athlete evaluation the athlete attended
- a non-refundable fee of 100 EUR to ITTF-PTT. The medical review request will not be processed until the fee is received.

The medical review request must be received by ITTF-PTT at least 3 months before the next competition where the athlete intends to compete.

Requests are to be submitted to ITTF-PTT by:

Email: classification@ittf.com

Post: Chemin de la Roche 11,
1020 Renens/Lausanne
Switzerland

Fax: +41 21 340 7099

Consequences of a Medical Review Request

If ITTF-PTT, upon careful review, is convinced of a change in impairment or activity limitation, the athlete's sport class status will be changed to Review. Consequently the athlete will be asked to undergo Athlete Evaluation again at the next opportunity. Please note, that re-evaluation does not guarantee that the sport class of the athlete will change.

Consequences of not making a Medical Review Request

Any failure to make a Medical Review Request in circumstances when ITTF-PTT determines that

- a Medical Review Request should have been made and
- the Athlete knew or should have known that a Medical Review Request should have been made

may result in ITTF-PTT treating that failure as being Intentional Misrepresentation on the part of the Athlete.

NPC or NF details

NPC/NF	Korea Para Table Tennis Association	
Contact person	Yoojin Kim	
Function	SPORTS MANAGER	
E-mail	koreaptta@gmail.com	
Signature		NPC Stamp:

Athlete details

Athlete name					ID	
Sports Class		Gender	Male		Female	

Details on the change in impairment: to be completed by a health professional with relevant expertise.

Intervention details (if applicable)

Date of intervention	
Location where intervention was carried out	
Description of intervention	
Reason for intervention and expected outcomes	

Description of the change of impairment (applicable in case of progressive impairments, fluctuating impairments or the existence of additional injuries…)

Date of onset:	
Description of change of impairment:	

Supporting documentation attached:

☐ **I confirm that the above information is accurate and up to date.** Name:	
Medical Specialty:	
Registration Number:	
Address:	
City:	Country:
Phone:	E-mail:
Date:	Signature: