

Od 2007 r. parakolarstwo jest zarządzane przez Międzynarodową Unię Kolarską (UCI – Union Cycliste Internationale). Polscy zawodnicy na IP zdobyli w tej dziedzinie łącznie 11 medali, w Rio de Janeiro w 2016 r. – pięć (dwa złote i trzy srebrne), w Londynie w 2012 r. – cztery (jeden złoty i trzy srebrne) i w Pekinie w 2008 r. – jeden złoty i jeden brązowy.

Sprzęt

Zawodnicy startują na rowerach tradycyjnych (dwukołowych), trójkołowych, tandemach oraz rowerach ręcznych (ryc. 4.36–4.40). Wszystkie rowery używane podczas zawodów muszą spełniać wymagania regulaminowe UCI. Dopuszczalne są adaptacje lub wykorzystanie dodatkowego sprzętu wspomagającego ze względu na obniżony poziom możliwości funkcjonalnych zawodnika, np. dostosowanie kierownicy, dźwigni hamulca czy zmiany biegu (przerzutki) dla osoby z dysfunkcją w obrębie kończyn górnych. W przypadku zawodników z dysfunkcją w obrębie kończyn dolnych (np. amputacje) są dozwolone modyfikacje siodełka oraz mocowania protezy do pedałów. Wszystkie zmiany (opis i dokumentacja fotograficzna) muszą być zgłoszone i zaakceptowane przez UCI na minimum trzy miesiące przed zawodami, w których sportowiec chce wystartować na dostosowanym rowerze. Wymagane jest, by rowery, na których zawodnicy startują w wyścigach szosowych, miały dwa niezależne systemy hamowania (www.uci.org).

Klasyfikacja i konkurencje

Klasyfikacja zawodników do klasy startowej opiera się wyłącznie na ocenie dokonanej przez zespół (panel) klasyfikacyjny. Na jej podstawie ustala się, w jakim stopniu niepełnosprawność (rodzaj, stopień) sportowca wpływa na realizację określonych zadań i czynności charakterystycznych dla parakolarstwa. Klasyfikacja wyróżnia cztery dywizje w zależności od rodzaju używanego podczas zawodów sprzętu.

W ramach dywizji zawodnicy są podzieleni na klasy startowe ze względu na stopień dysfunkcji:

- rowery ręczne (*handcycle*) (klasa H1–H5) – zawodnicy z różnym stopniem dysfunkcji w obrębie kończyn dolnych (zniesiona/ograniczona funkcja mięśni kończyn dolnych, ataksja, atetoz, dystonia, hipertonia, amputacje); sportowcy klas H1–H4 poruszają się w pozycji leżącej (ryc. 4.36), a klasy H5 – w klęku, co umożliwia im angażowanie podczas jazdy mięśni tułowia (ryc. 4.37);