



# 中华人民共和国国家标准

GB/T 16433—2009  
代替 GB/T 16433—1996

---

## 残疾人田径运动员医学和功能分级

Medical and functional classification of athletics for disabled athletes

2009-09-30 发布

2009-12-01 实施

---

中华人民共和国国家质量监督检验检疫总局 发布  
中国国家标准化管理委员会

## 前 言

本标准代替 GB/T 16433—1996《残疾人田径运动员医学和功能分级标准》。

本标准与原 GB/T 16433—1996 相比有以下变化：

- 根据轮椅竞速、跑、跳项目和投掷项目分别确定了最低残疾标准；
- 在分级标准中，脑瘫和视力残疾重新进行了编码；
- 在分级标准中，脊髓损伤和截肢及其他肢体残疾重新进行了合并编码，增加了肢体矮小者参赛级别。

本标准由中华人民共和国民政部提出。

本标准由全国残疾人康复和专用设备标准化技术委员会(SAC/TC 148)归口。

本标准起草单位：中国康复研究中心、国家康复器械质量监督检验中心、中国残疾人奥林匹克运动管理中心。

本标准主要起草人：丁伯坦、贾亚玲、王兰、黄莹、文安。

本标准所代替标准的历次版本发布情况为：

- GB/T 16433—1996。

# 残疾人田径运动员医学和功能分级

## 1 范围

本标准规定了残疾人田径运动员医学和功能分级标准。

本标准适用于盲人、脊髓损伤、脑瘫、截肢和其他肢体残疾的运动员。

## 2 规范性引用文件

下列文件中的条款通过本标准的引用而成为本标准的条款。凡是注日期的引用文件,其随后所有的修改单(不包括勘误的内容)或修订版均不适用于本标准,然而,鼓励根据本标准达成协议的各方研究是否可使用这些文件的最新版本。凡是不注日期的引用文件,其最新版本适用于本标准。

GB/T 14726 残疾运动员的医学和功能分级

## 3 分级标准

### 3.1 盲人运动员分级标准

参加田赛(F)或径赛(T)均分为三级,标准相同。

——11级:双眼无光感;或有光感,但在任何距离、任何方向均不能辨认手的形状;

——12级:视力为从识别手的形状到0.03和/或视野小于5°;

——13级:视力0.03以上到0.1和/或视野大于5°、小于20°。

注:检查时,测较好一侧眼睛的最佳校正视力。

### 3.2 脊髓损伤、脑瘫、截肢和其他肢体残疾的运动员分级标准

#### 3.2.1 轮椅竞速、跑及跳的项目

##### 3.2.1.1 最低残疾标准

##### 3.2.1.1.1 具有明确的肌张力异常、手足徐动及共济失调体征(脑瘫)

##### 3.2.1.1.2 肢体短缺

a) 下肢:前半足截肢或类似的先天性短缺;

b) 上肢:单侧肘关节及以上截肢及类似长度的先天性短缺;

双侧腕关节及以上截肢及类似长度的先天性短缺,其测量为肩峰到指尖的长度不长于身高乘0.646。

##### 3.2.1.1.3 关节被动活动范围障碍

a) 下肢

具备下列5类情况之一或更多:

1) 髋关节屈曲至少减少60°;

2) 髋关节伸直至少减少40°;

3) 膝关节屈曲至少减少75°;

4) 膝关节伸直最少差35°;

5) 踝关节背伸、跖屈范围不大于10°(背伸10°和跖屈25°内)。

或具备下列5类情况中二种或更多:

1) 髋关节屈曲至少减少45°,但少于60°;

2) 髋关节伸直至少减少25°,但少于40°;

3) 膝关节屈曲至少减少55°,但少于75°;