罪犯生活不能自理鉴别标准

目 录

前 言

1.范围

2.术语和定义

3.总则

4.生活不能自理鉴别条款

5.附录A：生活不能自理程度鉴别技术基准和方法

6.附录B：生活不能自理程度对照表

前  言

根据《中华人民共和国刑事诉讼法》《全国人民代表大会常务委员会关于〈中华人民共和国刑事诉讼法〉第二百五十四条第五款、第二百五十七条第二款的解释》《暂予监外执行规定》制定本标准。

本标准参考了世界卫生组织《国际功能、残疾和健康分类》( International Classification of Functioning ,Disability , and Health ,ICF,中文简称为《国际功能分类》) 有关“自理”的国际分类以及《劳动能力鉴定 职工工伤与职业病致残等级》（GB/T16180-2014）、《残疾人残疾分类与分级》（GB/T26341-2010）、《人体损伤程度鉴定标准》等。

本标准主要起草人：李永良、孙欣、徐俊波、徐洪新、李路明、徐丽英、张冉、唐亚青、王连生、郑四龙、魏婵娟、李洁、王娟、邢东升。

罪犯生活不能自理鉴别标准

**1 范围**

1.1 本标准规定了罪犯生活不能自理鉴别的原则、方法和条款。

1.2 本标准适用于罪犯在被交付执行前生活不能自理的鉴别。

**2 术语和定义**

2.1 罪犯生活不能自理是指罪犯因疾病、残疾、年老体弱等原因造成身体机能下降不能自主处理自己的日常生活。包括进食、大小便、穿衣洗漱、行动（翻身、自主行动）四项内容，其中一项完全不能自主完成或者三项以上大部分不能自主完成的可以认定为生活不能自理。

2.2 生活不能自理的鉴别是指对罪犯在被交付执行前生活自理能力作出的技术性判定意见。

**3 总则**

3.1　鉴别原则
　　依据罪犯在被交付执行前，因疾病、损伤治疗终结后遗留器官缺损、严重功能障碍或者年老体弱导致生活不能自理程度进行的综合鉴别。

3.2　生活自理范围主要包括下列四项：
　 1）进食：拿取食物，放入口中，咀嚼，咽下。

 2）大、小便：到规定的地方，解系裤带，完成排便、排尿。用厕包括：a）蹲（坐）起；b）拭净；c）冲洗（倒掉）；d）整理衣裤。

3）穿衣：a）穿脱上身衣服；b）穿脱下身衣服。

洗漱：a)洗（擦）脸；b)刷牙；c)梳头；d）剃须。以上4项指使用放在身边的洗漱用具。e）洗澡 进入浴室，完成洗澡。

4）行动:包括翻身和自主行动。a）床上翻身；b）平地行走；c）上楼梯；d）下楼梯。
3.3 生活自理影响程度：
　　a）完全不能自主完成：不能完成进食、大小便、穿衣洗漱、行动四项内容中任一项全过程。

b）大部分不能自主完成：能够完成进食、大小便、穿衣洗漱、行动四项内容中任一项全过程，但十分困难。

c）部分不能自主完成：完成进食、大小便、穿衣洗漱、行动四项内容中任一项全过程有困难。

**4 生活不能自理鉴别条款**

4.1智力残疾二级以上；

4.2精神残疾二级以上；

4.3完全感觉性或混合性失语，完全性失用或失认；

4.4不完全失写、失读、失认、失用具有三项以上者；

4.5偏瘫或截瘫肌力≤3级；

4.6双手全肌瘫肌力≤3级；

4.7双手大部分肌瘫肌力≤2级（拇指均受累）；

4.8双足全肌瘫肌力≤2级；

4.9中度运动障碍（非肢体瘫）；

4.10 脊柱并两个以上主要关节（肩、肘、髋、膝）强直畸形，功能丧失；

4.11 手或足部分缺失及关节功能障碍累积分值>150；

4.12双手部分缺失以及关节功能障碍累积分值均>40并伴双前足以上缺失；

4.13一手或一足缺失，另一肢体两个以上大关节功能完全丧失或达不到功能位；

4.14双手功能完全丧失；

4.15肩、肘、髋、膝关节之一对称性非功能位僵直；

4.16肩、肘、髋、膝中有三个关节功能丧失或达不到功能位；

4.17双侧前庭功能丧失，不能并足站立，睁眼行走困难；

4.18张口困难II度以上；

4.19无吞咽功能；

4.20双侧上或下颌骨完全缺失；

4.21一侧上颌骨及对侧下颌骨完全缺失；

4.22一侧上或下颌骨缺失,伴对侧颌面部软组织缺损大于30平方厘米；

4.23咽喉损伤、食管闭锁或者切除术后，摄食依赖胃造口或者空肠造口；

4.24食管重建术吻合口狭窄，仅能进流食者；

4.25消化吸收功能丧失，完全依赖肠外营养；

4.26肺功能中度损伤或中度低氧血症；

4.27心功能三级以上；

4.28大、小便失禁；

4.29年老体弱生活不能自理；

 4.30上述条款未涉及的残疾，影响进食、大小便、穿衣洗漱、行动（翻身、自主行动）四项内容，其中一项完全不能自主完成或者三项以上大部分不能自主完成的可以认定为生活不能自理。

附录A

生活不能自理程度鉴别技术基准和方法

**A.1 智力残疾**

 智力显著低于一般人水平，并伴有适应行为的障碍。此类残疾是由于神经系统结构、功能障碍，使个体活动和参与受到限制，需要环境提供全面、广泛、有限和间歇的支持。

智力残疾包括在智力发育期间（18岁之前），由于各种有害因素导致的精神发育不全或智力迟滞；或者智力发育成熟以后，由于各种有害因素导致智力损害或智力明显衰退。

A.1.1智力残疾分级

按0～6岁和7岁及以上两个年龄段发育商、智商和适应行为分级。0～6岁儿童发育商小于72的直接按发育商分级，发育商在72～75之间的按适应行为分级。7岁及以上按智商、适应行为分级；当两者的分值不在同一级时，按适应行为分级。WHO-DASⅡ分值反映的是18岁及以上各级智力残疾的活动与参与情况。智力残疾分级见下表。

智力残疾分级

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 级别 | 智力发育水平 | 社会适应能力 |
| 发育商（DQ）0～6岁 | 智商（IQ）7岁及以上 | 适应行为（AB） | WHO-DASⅡ分值18岁及以上 |
| 一级 | ≤25 | ＜20 | 极重度 | ≥116分 |
| 二级 | 26～39 | 20～34 | 重度 | 106～115分 |
| 三级 | 40～54 | 35～49 | 中度 | 96～105分 |
| 四级 | 55～75 | 50～69 | 轻度 | 52～95分 |
| 适应行为表现：极重度――不能与人交流、不能自理、不能参与任何活动、身体移动能力很差；需要环境提供全面的支持，全部生活由他人照料。重度――与人交往能力差、生活方面很难达到自理、运动能力发展较差；需要环境提供广泛的支持，大部分生活由他人照料。中度――能以简单的方式与人交流、生活能部分自理、能做简单的家务劳动、能参与一些简单的社会活动；需要环境提供有限的支持，部分生活由他人照料。轻度――能生活自理、能承担一般的家务劳动或工作、对周围环境有较好的辨别能力、能与人交流和交往、能比较正常地参与社会活动；需要环境提供间歇的支持，一般情况下生活不需要由他人照料。 |

**A.2　精神残疾分级**

18岁及以上的精神障碍患者依据 WHO-DASⅡ分值和适应行为表现分级，18岁以下精神障碍患者依据适应行为的表现分级。

A.2.1精神残疾一级

WHO-DASⅡ值大于等于116分，适应行为极重度障碍；生活完全不能自理，忽视自己的生理、心理的基本要求。不与人交往，无法从事工作，不能学习新事物。需要环境提供全面、广泛的支持，生活长期、全部需他人监护。

A.2.2精神残疾二级

WHO-DASⅡ值在106～115分之间，适应行为重度障碍；生活大部分不能自理，基本不与人交往，只与照顾者简单交往，能理解照顾者的简单指令，有一定学习能力。监护下能从事简单劳动。能表达自己的基本需求，偶尔被动参与社交活动。需要环境提供广泛的支持，大部分生活仍需他人照料。

A.2.3精神残疾三级

WHO-DASⅡ值在96～105分之间，适应行为中度障碍；生活上不能完全自理，可以与人进行简单交流，能表达自己的情感。能独立从事简单劳动，能学习新事物，但学习能力明显比一般人差。被动参与社交活动，偶尔能主动参与社交活动。需要环境提供部分的支持，即所需要的支持服务是经常性的、短时间的需求，部分生活需由他人照料。

A.2.4精神残疾四级

WHO-DASⅡ值在52～95分之间，适应行为轻度障碍；生活上基本自理，但自理能力比一般人差，有时忽略个人卫生。能与人交往，能表达自己的情感，体会他人情感的能力较差，能从事一般的工作，学习新事物的能力比一般人稍差。偶尔需要环境提供支持，一般情况下生活不需要由他人照料。

**A.3 失语、失用、失写、失读、失认**

 指局灶性皮层功能障碍，内容包括失语、失用、失写、失认等，前三者即在没有精神障碍、感觉缺失和肌肉瘫痪的条件下，患者失去用言语或文字去理解或表达思想的能力(失语)，或失去按意图利用物体来完成有意义的动作的能力(失用)，或失去书写文字的能力(失写)。失读指患者看见文字符号的形象，读不出字音，不了解意义，就象文盲一样。失认指某一种特殊感觉的认知障碍，如视觉失认就是失读。

A.3.1语言运动中枢

 位于大脑主侧半球的额下回后部。这个[中枢](http://baike.baidu.com/view/411036.htm)支配着人的说话，如果这个中枢损伤，会使患者丧失说话能力，不会说话。但能理解别人说话的意思，常用手势或点头来回答问题。根据病变的范围，可表现为完全性不能说话，称[完全性失语](http://baike.baidu.com/view/1333677.htm)。或只能讲单字、单词，说话不流利，称为不[完全性失语](http://baike.baidu.com/view/1333677.htm)。这种情况叫做[运动性失语](http://baike.baidu.com/view/1151705.htm)。

A.3.2语言感觉中枢

 位于大脑主侧半球颞上回后部，此[中枢](http://baike.baidu.com/view/411036.htm)可以使人能够领悟别人说话的意思。如果这个[中枢](http://baike.baidu.com/view/411036.htm)受损，则引起患者听不懂别人说话的内容，不理解问话。但这种人语言[运动中枢](http://baike.baidu.com/view/3744347.htm)完好，仍会说话，而且有时说起话来快而流利，但所答非所问，这种情况叫[感觉性失语](http://baike.baidu.com/view/1151713.htm)。

**A.4 运动障碍**
A.4.1肢体瘫

 以肌力作为分级标准。为判断肢体瘫痪程度，将肌力分级划分为0～5级。
　　0级：肌肉完全瘫痪，毫无收缩。
　　1级：可看到或触及肌肉轻微收缩，但不能产生动作。
　　2级：肌肉在不受重力影响下，可进行运动，即肢体能在床面上移动，但不能抬高。
　　3级：在和地心引力相反的方向中尚能完成其动作，但不能对抗外加的阻力。
　　4级：能对抗一定的阻力，但较正常人为低。
　　5级：正常肌力。
A.4.2　非肢体瘫的运动障碍包括肌张力增高、深感觉障碍和（或）小脑性共济失调、不自主运动或震颤等。根据其对生活自理的影响程度划分为轻、中、重三度。
　　a）重度：不能自行进食，大小便、洗漱和穿衣、行动。
　　b）中度：完成上述动作困难，但在他人帮助下可以完成。
　　c）轻度：完成上述动作虽有一些困难，但基本可以自理。

**A.5 关节功能障碍**a）关节功能完全丧失
　　非功能位关节僵直、固定或关节周围其他原因导致关节连枷状或严重不稳，以致无法完成其功能活动。
 b）关节功能重度障碍

 关节僵直于功能位，或残留关节活动范围约占正常的三分之一，较难完成原有的活动并对日常生活有明显影响。

 c）关节功能中度障碍

 残留关节活动范围约占正常的三分之二，能基本完成原有的活动，对日常生活有一定影响。

 d）关节功能轻度障碍

 残留关节活动范围约占正常的三分之二以上，对日常生活无明显影响。

**A.6手、足功能丧失程度评定**

A.6.1手、足功能量化评分示意图（见图1、图2）

|  |
| --- |
|  |
| 图1、手功能丧失示意图图中数字示各手指缺失平面手功能丧失分值 | 图2、足功能丧失示意图图中数字示足缺失平面足功能丧失分值 |

A.6.2指、趾关节功能障碍评定（见表）

表 ：指关节功能丧失值评定

|  |  |
| --- | --- |
|  | 手功能丧失值（%） |
| 僵直于非功能位 | 僵直于功能位或<1/2关节活动度 | 轻度功能障碍或>1/2关节活动度 |
| 拇指 | 第一掌腕/掌指/指间关节均受累 | 40 | 25 | 15 |
| 掌指、指间关节均受累 | 30 | 20 | 10 |
| 掌指、指间单一关节受累 | 20 | 15 | 5 |
| 食指 | 掌指、指间关节均受累 | 20 | 15 | 5 |
| 掌指或近侧指间关节受累 | 15 | 10 | 0 |
| 远侧指间关节均受累 | 5 | 5 | 0 |
| 中指 | 掌指、指间关节均受累 | 15 | 5 | 5 |
| 掌指或近侧指间关节受累 | 10 | 5 | 0 |
| 远侧指间关节均受累 | 5 | 0 | 0 |
| 环指 | 掌指、指间关节均受累 | 10 | 5 | 5 |
| 掌指或近侧指间关节受累 | 5 | 5 | 0 |
| 远侧指间关节均受累 | 5 | 0 | 0 |
| 小指 | 掌指、指间关节均受累 | 5 | 5 | 0 |
| 掌指或近侧指间关节受累 | 5 | 5 | 0 |
| 远侧指间关节均受累 | 0 | 0 | 0 |
| 腕关节 | 手功能大部分丧失时的腕关节受累 | 10 | 5 | 0 |
| 单纯腕关节受累 | 40 | 30 | 20 |

 注1：单手、单足部分缺失及关节功能障碍评定说明：只有在现有条文未能列举的致残程情形的情况下，可以参照本图表量化评估确定。（1）A.6.1图1中将每一手指划分为远、中、近三个区域，依据各部位功能重要性赋予不同分值。手部分缺失离断的各种情形可按不同区域分值累计相加。图2使用同图1。（2）A.6.2表中将手指各关节及腕关节功能障碍的不同程度分别给予不同占比分值，各种手功能障碍的情形或合并手部分缺失的致残程度情形均可按对应分值累计相加。

注2：双手部分缺失及功能障碍评定说明：双手功能损伤，按双手分值加权累计确定。设一手功能为100分，双手总分为200分。设分值较高一手分值为A，分值较低一手的分值为B，最终双手计分为：A+B×（200-A）/200。

注3：双足部分缺失及功能障碍评定说明：双足功能损伤，按双足分值加权累计确定。设一足功能为75分，双足总分为150分。设分值较高一足分值为A，分值较低一足的分值为B，最终双足计分为：A+B×（150-A）/150。

**A.7 前庭功能检查**

内耳前庭器损害导致人体平衡功能障碍。根据昡晕、平衡功能障碍症状，结合神经系统检查及影像学检查予以确定。常见的前庭功能检查有平衡检查、旋转试验、冷热水试验。

**A.8 张口度的判定和测量方法**

张口度判定及测量方法以被检测者自身的食指、中指、无名指并列垂直置入上、下中切牙切缘间测量。
　　a）正常张口度：张口时上述三指可垂直置入上、下切牙切缘间（相当于4.5 cm左右）。
 b）张口困难I度：大张口时，只能垂直置入食指和中指（相当于3 cm左右）。
　　c）张口困难Ⅱ度：大张口时，只能垂直置入食指（相当于1.7 cm左右）。

d）张口困难Ⅲ度：大张口时，上、下切牙间距小于食指之横径。
　　e）完全不能张口。

**A.9　呼吸困难及呼吸功能损害**A.9.1　呼吸困难分级
　　I级：与同龄健康者在平地一同步行无气短，但登山或上楼时呈现气短。
　　Ⅱ级：平路步行1000 m无气短，但不能与同龄健康者保持同样速度，平路快步行走呈现气短，登山或上楼时气短明显。
　　Ⅲ级：平路步行100 m即有气短。
　　Ⅳ级：稍活动（如穿衣、谈话）即气短。
A.9.2　肺功能损伤分级

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 损伤级别 | FVC | FEV1 | MVV | FEV1 /FVC | RV/TLC | DLco |
| 正　　常 | ＞80 | ＞80 | ＞80 | ＞70 | ＜35 | ＞80 |
| 轻度损伤 | 60-79 | 60-79 | 60-79 | 55-69 | 36-45 | 60-79 |
| 中度损伤 | 40-59 | 40-59 | 40-59 | 35-54 | 46-55 | 45-59 |
| 重度损伤 | ＜40 | ＜40 | ＜40 | ＜35 | ＞55 | ＜45 |
| 注：FVC、FEV1 、MVV、Dlco 为占预计值百分数，单位为% |

FVC：用力肺活量；FEV1:1秒钟用力呼气容积；MVV：分钟最大通气量；RV/TLC：残气量/肺总量；DLco：一氧化碳弥散量。

A.9.3　低氧血症分级
　　a）正常：PO2为13.3 kPa～10.6 kPa（100 mmHg～80 mmHg）；
　　b）轻度：PO2为10.5 kPa～8.0 kPa（79 mmHg～60 mmHg）；
　　c）中度：PO2为7.9 kPa～5.3 kPa（59 mmHg～40 mmHg）；
　　d）重度：PO2＜5.3 kPa（～40 mmHg）。

**A.10 心功能****分级**

 Ⅰ级：体力活动不受限，日常活动不引起过度的乏力、呼吸困难或者心悸。即心功能代偿期。超声心动图检查示左心室EF值大于50%以上。

 Ⅱ级：体力活动轻度受限，休息时无症状，日常活动即可引起乏力、心悸、呼吸困难或者心绞痛。亦称Ⅰ度或者轻度心衰。超声心动图检查示左心室EF值41%～50%。

 Ⅲ级：体力活动明显受限，休息时无症状，轻于日常的活动即可引起上述症状。亦称Ⅱ度或者中度心衰。超声心动图检查示左心室EF值31%～40%。

 Ⅳ级：不能从事任何体力活动，休息时亦有充血性心衰或心绞痛症状，任何体力活动后加重。亦称Ⅲ度或者重度心衰。超声心动图检查示左心室EF值小于30%以上。

**A.11　肛门失禁（大便失禁）**
A.11.1　重度
 a）大便不能控制；
　　b）肛门括约肌收缩力很弱或丧失；
　　c）肛门括约肌收缩反射很弱或消失；
　　d）直肠内压测定：采用肛门注水法测定时直肠内压应小于1961 Pa（20 cm H2O）。
A.11.2　轻度
　　a）稀便不能控制；
　　b）肛门括约肌收缩力较弱；
　　c）肛门括约肌收缩反射较弱；
　　d）直肠内压测定：采用肛门注水法测定时直肠内压应为1961P a～2942 Pa（20～30 cm H2O）。

**A.12 小便失禁**

无法用意志去控制排尿（小便），尿液不由自主的从尿道流出。

**A.13 年老体弱生活不能自理**

年龄六十五周岁以上的罪犯，在进食、大小便、穿衣洗漱、行动（翻身、自主行动）四项中，有一项大部分不能自主完成。

附录 B

**生活不能自理程度对照表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 条款 | 进食 | 大、小便 | 穿衣、洗漱 | 行动 |
| 部分影响 | 大部分影响 | 完全影响 | 部分影响 | 大部分影响 | 完全影响 | 部分影响 | 大部分影响 | 完全影响 | 部分影响 | 大部分影响 | 完全影响 |
| 01 | 智力残疾二级以上 |  | √ |  |  | √ |  |  | √ |  |  | √ |  |
| 02 | 精神残疾二级以上 |  | √ |  |  | √ |  |  | √ |  |  | √ |  |
| 03 | 完全感觉性或混合性失语，完全性失用或失认。 |  | √ |  |  | √ |  |  | √ |  |  | √ |  |
| 04 | 不完全失用、失写、失读、失认等具有三项以上者。 |  | √ |  |  | √ |  |  | √ |  |  | √ |  |
| 05 | 截瘫肌力≤3级 |  |  |  |  | √ |  |  | √ |  |  |  | √ |
| 06 | 偏瘫肌力≤3级 |  |  |  |  | √ |  |  | √ |  |  | √ |  |
| 07 | 双手全肌瘫肌力≤3级 |  | √ |  |  | √ |  |  | √ |  |  |  |  |
| 08 | 双手大部分肌瘫肌力≤2级（拇指均受累） |  | √ |  |  | √ |  |  | √ |  |  |  |  |
| 09 | 双足全肌瘫肌力≤2级 |  |  |  |  | √ |  | √ |  |  |  |  | √ |
| 10 | 中度运动障碍（非肢体瘫） |  | √ |  |  | √ |  |  | √ |  |  | √ |  |
| 11 | 脊柱并两个以上主要关节（肩、肘、髋、膝）强直畸形，功能丧失 |  | √ |  |  | √ |  |  | √ |  |  | √ |  |
| 12 | 手或足部分缺失及关节功能障碍累积分值>150 |  | √ | 或√ |  | √ | 或√ |  | √ | 或√ |  | √ | 或√ |
| 13 | 双手部分缺失以及关节功能障碍累积分值均>40并伴双前足以上缺失 |  | √ |  |  | √ |  |  | √ |  |  | √ |  |
| 14 | 一手或一足缺失，另一肢体两个以上大关节功能完全丧失或达不到功能位 |  | √ | 或√ |  | √ | 或√ |  | √ | 或√ |  | √ | 或√ |
| 15 | 双手功能完全丧失 |  | √ |  |  | √ |  |  | √ |  |  |  |  |
| 16 | 肩、肘、髋、膝关节之一对称性非功能位僵直 |  | √ | 或√ |  | √ | 或√ |  | √ | 或√ |  | √ | 或√ |
| 17 | 肩、肘、髋、膝中有三个关节功能丧失或达不到功能位 |  | √ | 或√ |  | √ | 或√ |  | √ | 或√ |  | √ | 或√ |
| 18 | 双侧前庭功能丧失，不能并足站立，睁眼行走困难； |  |  |  |  | √ |  |  | √ |  |  | √ |  |
| 19 | 张口困难II度以上 |  |  | √ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 20 | 无吞咽功能 |  |  | √ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 21 | 双侧上或下颌骨完全缺失 |  |  | √ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 22 | 一侧上颌骨及对侧下颌骨完全缺失 |  |  | √ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 23 | 一侧上或下颌骨缺失,伴对侧颌面部软组织缺损≥30平方厘米 |  |  | √ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 24 | 咽喉损伤、食管闭锁或者切除术后，摄食依赖胃造口或者空肠造口 |  |  | √ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 25 | 食管重建术吻合口狭窄，仅能进流食者 |  |  | √ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 26 | 消化吸收功能丧失，完全依赖肠外营养 |  |  | √ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 27 | 肺功能中度损伤或中度低氧血症 | √ |  |  | √ |  |  |  | √ |  |  | √ |  |
| 28 | 心功能三级以上 | √ |  |  | √ |  |  |  | √ |  |  | √ |  |
| 39 | 大、小便失禁 |  |  |  |  |  | √ |  |  |  |  |  |  |
| 30 | 年老体弱生活不能自理 |  | 或√ |  |  | 或√ |  |  | 或√ |  |  | 或√ |  |