**深圳市残疾人等级评定工作**

1. 设立依据

依据深残发【2011】91号《关于进一步做好第二代残疾人证核发工作的通知》，参照《中华人民共和国残疾人证管理办法》有关规定。

1. 评定标准

中华人民共和国国家标准GB/T26341-2010《残疾人残疾分类和分级》

1. 残疾等级分类标准

（一）视力残疾

1.视力残疾的定义：视力残疾，是指因各种原因导致双眼视力低下并且不能矫正或双眼视野缩小，以致影响其日常生活和社会参与。视力残疾包括盲及低视力。

注：按视力和视野状态分级，其中盲为视力残疾一级和二级，低视力为视力残疾三级和四级。视力残疾均指双眼而言，若双眼视力不同，则以视力较好的一眼为准。如仅有单眼为视力残疾，而另一眼的视力达到或优于0.3，则不属于视力残疾范畴。视野以注视点为中心，视野半径小于10°者，不论其视力如何均属于盲。上面所说的视力是指最佳矫正视力，即以最适当的镜片进行屈光矫正后所能达到的最好视力，或针孔视力。

2.视力残疾的分级

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 类别 | 级别 | 最佳矫正视力 |
| 盲 | 一级 | 无光感～<0.02;或视野半径<5° |
| 二级 | 0.02～<0.05;或视野半径<10° |
| 低视力 | 三级 | 0.05～<0.1 |
| 四级 | 0.1～<0.3 |

（二）听力残疾

1.听力残疾的定义：听力残疾，是指因各种原因导致双耳不同程度的永久性听力障碍，听不到或听不清周围环境声及言语声，以致影响其日常生活和社会参与。

听力残疾分级原则：按平均听力损失，及听觉系统的结构、功能，活动和参与，环境和支持等因素分级(不配戴助听放大装置)。

注：3岁以内儿童,残疾程度一、二、三级的定为残疾人。

2.听力残疾分级

（1）听力残疾一级：

听觉系统的结构和功能极重度损伤，较好耳平均听力损失大于90 dBHL，不能依靠听觉进行言语交流，在理解、交流等活动上极重度受限，在参与社会生活方面存在极严重障碍。

（2）听力残疾二级

听觉系统的结构和功能重度损伤，较好耳平均听力损失在(81～90) dBHL之间，在理解和交流等活动上重度受限，在参与社会生活方面存在严重障碍。

（3）听力残疾三级

听觉系统的结构和功能中重度损伤，较好耳平均听力损失在(61～80) dBHL之间，在理解和交流等活动上中度受限，在参与社会生活方面存在中度障碍。

（4）听力残疾四级

听觉系统的结构和功能中度损伤，较好耳平均听力损失在(41～60) dBHL之间，在理解和交流等活动上轻度受限，在参与社会生活方面存在轻度障碍。

（三）言语残疾

1.言语残疾的定义：言语残疾，是指因各种原因导致的不同程度的言语障碍，经治疗一年以上不愈或病程超过两年，而不能或难以进行正常的言语交流活动，以致影响其日常生活和社会参与。包括：失语、运动性构音障碍、器质性构音障碍、发声障碍、儿童语言发育迟缓、听力障碍所致的言语障碍、口吃等。

注：三岁以下不定残。

2.言语残疾分级

（1）言语残疾一级

脑和/或发音器官的结构、功能极重度损伤，无任何言语功能或语音清晰度小于等于10%，言语表达能力等级测试未达到一级测试水平，在参与社会生活方面存在极严重障碍。

（2）言语残疾二级

脑和/或发音器官的结构、功能重度损伤，具有一定的发声及言语能力。语音清晰度在11%～25%之间，言语表达能力等级测试未达到二级测试水平，在参与社会生活方面存在严重障碍。

（3）言语残疾三级

脑和/或发音器官的结构、功能中度损伤，可以进行部分言语交流。语音清晰度在26%～45%之间，言语表达能力等级测试未达到三级测试水平，在参与社会生活方面存在中度障碍。

（4）言语残疾四级

脑和/或发音器官的结构、功能轻度损伤，能进行简单会话，但用较长句表达困难。语音清晰度在46%～65%之间，言语表达能力等级测试未达到四级测试水平，在参与社会生活方面存在轻度障碍。

（四）肢体残疾

1.肢体残疾的定义：肢体残疾，是指人体运动系统的结构、功能损伤造成的四肢残缺或四肢、躯干麻痹(瘫痪)、畸形等导致人体运动功能不同程度丧失以及活动受限或参与的局限。

**2.肢体残疾主要包括：**

(1)上肢或下肢因伤、病或发育异常所致的缺失、畸形或功能障碍;

(2)脊柱因伤、病或发育异常所致的畸形或功能障碍;

(3)中枢、周围神经因伤、病或发育异常造成躯干或四肢的功能障碍。

3.肢体残疾的分级

(1)肢体残疾一级：不能独立实现日常生活活动，并具备下列状况之一：

①四肢瘫：四肢运动功能重度丧失;

②截瘫：双下肢运动功能完全丧失;

③偏瘫：一侧肢体运动功能完全丧失;

④单全上肢和双小腿缺失;

⑤单全下肢和双前臂缺失;

⑥双上臂和单大腿(或单小腿)缺失;

⑦双全上肢或双全下肢缺失;

⑧四肢在手指掌指关节(含)和足跗跖关节(含)以上不同部位缺失;

⑨双上肢功能极重度障碍或三肢功能重度障碍。

(2)肢体残疾二级：基本上不能独立实现日常生活活动，并具备下列状况之一：

①偏瘫或截瘫，残肢保留少许功能(不能独立行走);

②双上臂或双前臂缺失;

③双大腿缺失;

④单全上肢和单大腿缺失;

⑤单全下肢和单上臂缺失;

⑥三肢在手指掌指关节(含)和足跗跖关节(含)以上不同部位缺失(一级中的情况除外);

⑦二肢功能重度障碍或三肢功能中度障碍。

(3)肢体残疾三级:能部分独立实现日常生活活动，并具备下列状况之一：

①双小腿缺失;

②单前臂及其以上缺失;

③单大腿及其以上缺失;

④双手拇指或双手拇指以外其他手指全缺失;

⑤二肢在手指掌指关节(含)和足跗跖关节(含)以上不同部位缺失(二级中的情况除外);

⑥一肢功能重度障碍或二肢功能中度障碍。

(4)肢体残疾四级:基本上能独立实现日常生活活动，并具备下列状况之一：

①单小腿缺失;

②双下肢不等长，差距大于等于50 mm;

③脊柱强(僵)直;

④脊柱畸形，后凸大于70度或侧凸大于45度;

⑤单手拇指以外其他四指全缺失;

⑥单手拇指全缺失;

⑦单足跗跖关节以上缺失;

⑧双足趾完全缺失或失去功能;

⑨侏儒症(身高小于等于1300 mm的成年人);

⑩一肢功能中度障碍或两肢功能轻度障碍;

⑪类似上述的其他肢体功能障碍。

（五）智力残疾

1.智力残疾的定义：智力残疾，是指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。

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。智力残疾分级见表1和表2。

表1：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 级别 | 智力发育水平 | | 社会适应能力 | |
| 发育商（DQ） | 智商（IQ） | 适应行为 | WHO-DASⅡ分值 |
|  | 0-6岁 | 7岁及以上 | (AB) | 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 | 重度 | 96-105分 |
| 四级 | 55-75 | 50-69 | 轻度 | 52-95分 |

表2：

|  |
| --- |
| 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 |

（六）精神残疾

1.精神残疾的定义：精神残疾，是指各类精神障碍持续一年以上未痊愈，由于存在认知、情感和行为障碍，以致影响其日常生活和社会参与。

精神残疾分级原则：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。

2.精神残疾的分级

(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。

(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。

(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。

(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。

（七）多重残疾

　　同时存在视力残疾、听力残疾、言语残疾、肢体残疾、智力残疾、精神残疾中的两种或两种以上残疾。

多重残疾分级：按所属残疾中残疾程度最重类别的分级确定其残疾等级。

四、残疾评定工作流程

区残联对申请人残疾评定申请审核——市残疾人综合服务中心组织专家进行评估——评估结果反馈区残联

五、复评

深圳市残疾人综合服务中心为复评的受理机构。如申请人对评定结果有异议，需要重新评定的，应提交复评申请，由区残联签署意见并加盖公章，报市残疾人综合服务中心。市残疾人综合服务中心负责组织两名相关类别专家复评，并将复评结果返回区残联，原评定医师应予以回避。

六、所需资料：

本人亲自前来并携带以下资料：

1.身份证（原件）；

2.户口簿（原件）；

3.两寸白底近照1张；

4.相关病历资料。

七、残疾评定时间安排

预约评估

八、联系方式

1.联系电话： 0755-82727803

2.传真：0755-82727803