劳动能力与伤残

复旦大学上海医学院
法医学系
沈忆文

劳动能力

- 指人的工作能力和生活能力的总和，包括体力和脑力两个部分。
- 劳动能力---一个人作为生存个体和社会成员完成全部生活和工作的能力，受个体的生物学因素、心理因素和社会因素影响。

劳动能力分类

- 一般性劳动能力
- 职业性劳动能力

劳动能力丧失与分类

- 劳动能力丧失(**labour incapacity**)是指因损伤、疾病、衰老等原因引起的原有劳动能力，如工作能力、社会活动能力和生活自理能力的下降或丧失。

劳动能力丧失的分类

- 按劳动能力丧失的原因分类
- 按劳动能力丧失的性质分类
- 按劳动能力丧失的时间分类

- **4.** 按劳动能力丧失的程度分类

  (1)劳动能力部分丧失 7-10级伤残

  (2)劳动能力大部分丧失5、6级伤残

  (3)劳动能力全部丧失1-4级伤残

残　疾

- 残疾是指由于各种疾病、损伤、发育缺陷或者精神因素所造成人的机体、精神不同程度的永久性功能障碍，从而使患者不能正常生活、学习和工作的一种状态。

残疾和劳动能力丧失的区别

- 残疾--强调个体的身体功能状态
- 劳动能力--强调因为残疾所导致的能力下降或者丧失

(一)国际残疾分类

1.《国际残损、残疾、残障分类》该分类方法将残疾划分为三个独立的类别，即残损、残疾、残障。

- (1)残损:主要是指个体组织器官形态学上的缺损。
- (2)残疾:表现为个体生理功能上的残疾。
- (3)残障:表现为社会能力的残疾。

《国际功能、残疾和健康分类》

ICF分为功能和残疾、背景性因素两大部分

功能和残疾--身体功能和结构、活动和参与

背景性因素--环境因素、个人因素

环境因素、个人因素分别表示功能和残疾的外在和内在因素

中国残疾分类标准

- 《全国残疾人抽样调查五类残疾标准》
- 《革命伤残军人评定伤残等级的条件》
- 《劳动能力鉴定 - 职工工伤与职业病致残等级分级》(GB/Tl6180-2006)
- 《道路交通事故受伤人员伤残评定》(GB18667-2002)
- 《医疗事故分级标准(试行)》
- 残疾运动员分级标准

劳动能力丧失与伤残评定

- 劳动能力丧失与伤残评定是指鉴定人根据被鉴定人的临床资料和相关身体检查，依据相关鉴定标准对其劳动能力丧失程度或者残疾(伤残）程度进行判定，并出具鉴定结论的过程。

日常生活活动能力评定

- 日常生活活动是指人们在日常生活中，能够完成自身的衣、食、住、行，保持个人卫生整洁和独立的社区活动所必需的一系列基本活动。

- 日常生活活动能力分为基本日常生活活动能力和工具性日常生活活动能力。
- 基本日常生活活动能力反映的是较为粗大的运动功能
- 工具性日常生活活动能力主要反映较为精细的功能。

日常生活活动能力评定标准

- 日常生活活动能力评定的标准较多，常用的标准化的评定有 **Barthel**指数、**Katz**指数、**PULSES**、修订的**Kenny**自理评定等。

日常生活活动能力评定方法

- 直接观察
- 间接评定
- 注意事项

道路交通事故伤残等级评定

- 道路交通事故是指车辆驾驶人员、行人、乘车人以及其他在公共道路上进行与道路交通有关活动的人员，因违反有关道路交通法规、规章的行为：过失造成人身伤亡或者财产损失的事故。

道路交通事故受伤人员伤残等级评定标准

- 道路交通事故受伤人员伤残等级划分10个等级，从第I级(100%)到第X级(10%)进行编排，每级相差10%。

道路交通事故受伤人员划分依据

主要依据四方面能力:

- 日常生活能力
- 各种括动的能力
- 工作能力
- 社会交往能力

伤残等级划分与赔偿的关系

- 伤残赔偿指数　伤残者应当得到伤残赔偿的比例
- 多等级的伤残赔偿

以最重的一处伤残等级作为赔偿的主要依据，身体每增加一处伤残，则增加一定的赔偿比例 。

评定注意事项

- 伤残评定应以人体损伤治疗后的结果为依据，即临床治疗终结后遗留的结构破坏和功能障碍。
- 伤残等级评定应在治疗终结后进行。
- 遇有本标准以外的伤残情况，可根据伤残的实际情况，比照本标准中最相似的伤残内容和等级以及附录A的规定，确定其相应的伤残等级。同一部位和性质的伤残，不应采用本标准不同条款或同一条款分别评定。
- 非同一部位和性质两处以上的损伤，应当分别评定各处的伤残等级。

工伤事故伤残等级评定

- 劳动能力鉴定是指劳动者在职业活动中因工负伤或患职业病后，鉴定机关通过相关医学检查并依据国家标准，对其劳动能力丧失(伤残程度)和生活自理障碍程度(护理等级)进行判定的过程。

- 工伤事故伤残等级评定主要根据器官损伤、功能障碍、医疗依赖以及护理依赖程度等四个方面进行评定。
- 劳动能力鉴定制度是国家确定劳动者伤残程度或劳动能力丧失程度的一种综合评定制度。

工伤事故伤残等级评定标准

- 工伤事故伤残等级划分

依据“器官损伤、功能障碍、医疗依赖、护理依赖以及心理障碍”将伤残等级划分为一至十级10个等级共572个条目，最重的为一级，最轻的为十级。

工伤事故伤残等级分级原则

一级伤残 特殊医疗依赖，或完全或大部分护理依赖。

二级伤残 特殊医疗依赖，或大部分护理依赖。

三级伤残 特殊医疗依赖，或部分护理依赖。

四级伤残 特殊医疗依赖，或部分护理依赖或无护理依赖。

五级伤残 一般医疗依赖，无护理依赖。

六级伤残 存在一般医疗依赖，无护理依赖。

七级伤残 存在一般医疗依赖，无护理依赖。

八级伤残 存在一般医疗依赖，无护理依赖。

九级伤残 无医疗依赖或者存在一般医疗依赖，无护理依赖，

十级伤残 无医疗依赖或者存在一般医疗依赖，无护理依赖。

伤残等级与劳动能力丧失的关系

- 一至四级伤残为完全丧失劳动能力
- 五级、六级伤残为大部分丧失劳动能力
- 七至十级伤残为部公丧失劳动能力

评定注意事项

- 多个损伤或残疾同时存在时，应逐一按照鉴定标准，分别评定。
- 未列入的损伤，可以参照该标准的分级原则，比照相近条款对伤残等级作出判定。
- 伤残等级评定一般应在治疗终结后进行。
- 医疗、护理依赖程度的判定必须是在明确伤残等级的基础上，参照标准相关规定进行判定。
- 对涉及精神科门类鉴定的，由具有司法精神病鉴定执业资格的鉴定人评定。
- 评定伤残等级，应排除原有损伤及疾病等因素。

第四节　人身保险伤残等级评定

- 保险是指投保人根据合同约定，向保险人支付保险费，保险人对于合同约定研发生的财产损失或者被保险人死亡、伤残、疾病等给付保险金的商业行为。
- 涉及法医学鉴定的主要是人身保险。
- 所谓人身保险是指以公民生命、健康和劳动能力为投保对象的保险，如人寿保险。疾病健康保险、人身意外伤害保险等。

一、人身保险残疾程度评定标准

- 中国人民银行于1998年7月发布了《人身保险残疾程度与保险金给付比例表》(银发[1998]322号) 。该标准是目前有关人身保险残疾程度评定的主要依据。
- 核标准将人身残疾程度分为七个级别，从一级到七级。

二、伤残等级评定注意事项

- 《人身保险残疾程度与保险金给付比例表》规定，自意外伤害之日起，经过180天的治疗，功能仍然完全丧失即符合本标准的“永久完全。丧失，即不论被保险人的病情如何，均可评定残疾程度。被保险人的组织器官缺损等明显无法复原的，在损伤发生后即可评定残疾程度。
- 对于同一器官或系统多处损伤，无明确的晋级规定，应对各个单项的残疾程度分别进行鉴定。
- 对于末作规定的残疾，确由意外伤害所造成的，可以参照最相似项目确定其残疾等级。

第五节　医疗纠纷伤残等级评定

- 医疗纠纷是指患方在医院就诊过程中对医疗机构为患者实施的诊疗行为持有异议而引发的纠纷。
- 医患纠纷如果不是因为诊疗行为所引发，不属于医疗纠纷 。
- 医疗事故是指医疗机构及其医务人员在医疗活动中，违反医疗卫生管理法律、法规、部门规章和诊疗护理规范，过失造成患者人身损害的事故。

- 医疗过失是指医务人员因为疏忽大意没有预见或者虽然已经预见但轻信能够避免而导致的医疗损害。
- 医疗损害是指医疗过失行为对病人身体健康所产生的不利的事实，其直接表现为患者死亡、残疾，组织器官的损伤及健康状况相对诊疗前有所恶化等情形。这是对患者生命健康权及身体权的侵害。

一、医疗事故等级划分

- 《医疗事故分级标准(试行)》，除患者死亡外，标准将医疗事故的一级乙等至三级戊等所对应的伤残等级分为一至十级。
- 一级医疗事故　系指造成患者死亡、重度残疾。
- 二级医疗事故　系指造成患者中度残疾、器官组织损伤导致严重功能障碍。
- 三级医疗事故　系指造成患者轻度残疾、器官组织损伤导致一般功能障碍。
- 四级医疗事故　系指造成患者明显人身损害的其他后果的医疗事故。

第六节　人身损害相关的其他问题评定

- 是否需要进行医疗或者护理依赖
- 是否需要后续治疗以及后续治疗的费用、后续治疗的时间
- 是否需要配置残疾辅助用具

一、医疗依赖与护理依赖评定

- **(一)医疗依赖**

  伤者医疗终结后，仍不能脱离临床的必要治疗，即存在医疗依赖。如果失去必要的治疗，就会导致病情的加重，甚至死亡。

- 医疗依赖分为一般医疗依赖和特殊医疗依赖。

- **(二)护理依赖**
- 护理依赖是指伤残者的生活不能自理，需要他人帮助。
- 护理依赖程度分为完全护理依赖、大部分护理依赖和部分护理依赖 3个级别。

判定是否存在护理依赖及其护理依赖的程度

- 伤残者是否存在护理依赖的基础。
- 护理依赖程度应根据伤残者的残疾程度和个体情况综合确定。
- 护理依赖程度应结合伤残者是否配备残疾辅助器具情况判定。

二、休息、护理与营养期限鉴定

- **(一)休息期限**

  休息期限也称为“误工”期限，是指伤残者经过治疗后达到临床医学一般所认可的治愈(临床症状和体征消失)或者体征固定所需要的时间。在休息期限内，伤残者不能从事正常工作、学习等社会活动。

- 休息期限包括治疗期限和康复期限。

- **(二)护理期限**

  护理期限是指损伤后因治疗以及身体康复需要，或伤残者因基本生活自理能力下降，需要依赖他人护理、协助的时间。

- 护理期限一般以损伤时开始计算至恢复生活自理能力为止。护理期限一般不超过20年。

- **(三)营养期限**

营养期限是指损伤后，日常普通饮食不能完全满足机体康复要求，必须依赖特殊饮食或适当加以补充营养物质的期限。

三、医疗、护理与营养费用鉴定

- 医疗费用是否合理
- 后续医疗费用评估
- 护理费与营养费判定

四、残疾人辅助用具鉴定

- 残疾人辅助器具按使用环境划分为生活用、移乘用、通讯用、教育用、就业用、文体用、公共建筑用等方面。

五、人体植入物鉴定

- 人体植人物是指根据治疗需要将一些细胞、组织、器官，甚至某种物质、器件或装置等植人体内的物质。

保外就医鉴定

- 法医临床学实践中，有时需要鉴定人对在押的犯罪嫌疑人或罪犯进行鉴定，以确定其是否符合保外就医的条件。

人身伤害案件中的伤残等级评定

- 上海地区参照《道标》评残

注意问题

- 确认损伤
- 鉴定时限
- 伤病关系