

淮安市职工医疗互助保障暂行办法

(2025年7月18日淮安市职工特殊疾病互济会第九届理事会
第二次会议通过)

第一章 总则

第一条 为进一步完善市职工医疗互助保障制度建设，减轻职工个人医疗负担，发挥工会组织在促进社会保障体系建设中的积极作用，特制定《淮安市职工医疗互助保障暂行办法》（以下简称《办法》）。

第二条 淮安市职工特殊疾病互济会承担职工医疗互助保障任务，管理职工互助金并办理相关业务。职工互助金按照收支平衡、略有结余的原则筹集，独立核算。市总工会建立风险准备金，承担工作经费。

第三条 参加职工医疗互助保障的互助金可由职工个人、单位行政和工会交纳。依据中华全国总工会财务部《关于对中国职工保险互助会来函的答复》（工财函〔2015〕31号文），工会经费在“其他维权支出”科目列支。

第二章 保障对象及期限

第四条 凡本市辖区范围内的党政机关、事业单位、企业、社会组织（以下简称“用人单位”）中，以工资收入为主要生活来源的劳动者，均可通过其所属基层工会申请，加入互济会。退休和退休返聘人员不在保障范围。

第五条 本会只接受由基层工会统一组织职工参加。原则上职工人数 25 人以上的用人单位参加率不低于 80%，25 人以下的要全员参加。

第六条 基层工会组织职工加入互济会时，须登录“淮安职工互助保障管理系统”进行线上办理，按要求上传相关资料，同时提供《淮安市职工医疗互助保障活动申请表》《会员名册》纸质文档各一份（基层工会盖章）。

第七条 职工医疗互助保障活动和女职工康乃馨专项互助保障活动保障期限为一年，从参会手续办结后的次日零时起至保障活动期满日的二十四时止。

第八条 列入工会帮扶系统管理的建档困难职工，其所在用人单位未参加互济会的，可由地方总工会统一组织参加，其相关费用由地方总工会根据管理权限承担。

未确定劳动关系的新就业形态劳动者，可以通过区域、行业工会或地方总工会统一组织等方式加入互济会。

第三章 互助金

第九条 根据我市经济发展水平，参加职工医疗互助保障活动的职工，互助金标准暂定为：50 元/人/年/份，每人最多可以交纳两份；参加女职工康乃馨专项互助保障活动的女职工，互助金标准暂定为：30 元/人/年/份，每人最多可以交纳两份。互助金由基层工会参保时一次性交纳。互助金一经交纳，不论是否享受互助保障待遇，一律不予退还。

用人单位入会后，因工作关系需要新增人员的，可凭社保缴费记录等相关证明办理人员调增，个人缴费标准与单位当期缴费标准一致。新增人员保障期开始时间为参会手续办结后的次日零时，截止时间与单位保障期截止时间同步。

第十条 互助金来源：

- (一) 职工交纳的费用；
- (二) 政府、用人单位、工会的补助；
- (三) 社会各界的捐赠、赞助；
- (四) 地方总工会的经费补助；
- (五) 利息及其他合法收入。

第十一条 入会申请审核通过后，基层工会应当按规定时限将互助金上交到互济会指定的银行账户。由互济会统一开具相关票据。

第十二条 互助金主要用于：

- (一) 本《办法》规定的互助保障活动；
- (二) 必要的业务活动支出；
- (三) 管理费(年度提取比例不超过上一年总支出的 10%);
- (四) 其他由理事会决定的事项。

第四章 互助保障待遇和支付

第十三条 参加职工医疗互助保障活动的职工会员保障期内可享有特殊疾病补助、意外伤害补助和住院补贴（赠送）三个类别的互助保障待遇；参加女职工康乃馨专项互助保障活动的女职工会员可享受女职工专项互助保障待遇。

第十四条 参加职工医疗互助保障活动的职工会员保障期内初患办法所列明的 30 种特殊疾病，经二级及以上医疗机构治疗后，按照治疗发生的、在基本医疗保险和大额（大病）补充医疗保险报销范围内，经医疗保险等支付后的自付部分，符合特殊疾病互助活动规定条件的，按比例给予补助。具体补助标准如下：

1. 会员在保障生效 30 天（含 30 天）观察期内，初患特殊疾病的一种或多种的，可以一次性领取慰问金 1000 元（每份）。
2. 会员在保障生效 30 天（不含 30 天）观察期后，初患特殊疾病的一种或多种的，按个人自付部分的 50% 给付互助金。
3. 缴纳一份会费的，互助金的最高给付限额为 20000 元；缴纳两份会费的，互助金的最高给付限额为 40000 元。
4. 会员入会前已患有本《办法》规定的一种或多种特殊疾病的会员，在保障期内产生相关医疗费用的，可以由互济会发放 500 元一次性慰问金，对既往疾病不享受特殊疾病保障待遇。
5. 已经按照规定领取过特殊疾病互助金的会员，互助保障期满后再次续保时，对既往疾病不再享受特殊疾病保障待遇。
6. 凡是在保障期内未享受补助的会员，其配偶（未达退休年龄且无收入来源）或未成年子女有一方在保障期内患有本《办法》列明的特殊疾病，视其个人自付情况予以一次性困难救助，最高救助金额 2000 元（每份）。会员配偶、子女因患特殊疾病享受补助后，互助金额计入会员本人应该享受互助待遇的最高支付限额，且仅能享受一次。

第十五条 参加职工医疗互助保障活动的职工会员保障期内发生非工伤意外伤害造成亡故或残疾者，可申请意外伤害互助金，具体补助标准如下：

(一) 意外亡故：给予一次性补助 10000 元（会员因个人身体原因猝死参照执行）。

(二) 意外致残：经鉴定达到相应等级的，给予一次性补助，其中：十至九级伤残补助 1000 元，八级至七级伤残补助 2000 元，六级至五级伤残补助 3000 元，四级伤残补助 4000 元，三级伤残补助 5000 元，二级伤残补助 6000 元，一级伤残补助 7000 元。

第十六条 向参加职工医疗互助保障活动的职工会员免费赠送住院补贴。

会员保障期内因病在二级及以上医疗机构住院治疗的，均给予住院补贴。给付标准为：60 元/天，保障期内补贴住院天数累计不超过 15 天（住院天数=出院日期-入院日期）。

免费赠送住院补贴视资金结余情况而定，经本会理事会、监事会审议并报上级主管单位批准后可随时终止。

第十七条 参加女职工康乃馨专项互助保障活动的女职工会员保障期内因下列情形在二级及以上医疗机构治疗的，给予一定金额的补助。具体补助标准如下：

1. 会员在保障生效 30 天（不含 30 天）观察期后，初次确诊为以下九种原发性的妇科恶性肿瘤（包括原位癌）：乳房恶性肿瘤、卵巢恶性肿瘤、子宫体恶性肿瘤、子宫颈恶性肿瘤、绒毛膜癌、侵蚀性葡萄胎、输卵管恶性肿瘤、阴道恶性肿瘤、

外阴恶性肿瘤，一次性给付互助金 6000 元（每份），本保障期内责任终止。

2. 会员在保障生效 30 天（不含 30 天）观察期后，初次确诊为妇科类交界性肿瘤，一次性给付互助金 3000 元（每份）。

3. 会员在保障生效 30 天（不含 30 天）观察期后，实施子宫或乳房全切手术的，一次性给付互助金 1500 元（每份）；实施子宫次全切手术、子宫 U 型切除术的，一次性给付互助金 1000 元（每份）。

4. 会员在保障生效 30 天（含 30 天）观察期内发生上述重大疾病或手术时，按对应全额互助金的 30% 支付，该项病种责任免除。

5. 保障期内会员互助金最高限额为 6000 元（每份）。

6. 已经按照规定领取过女职工专项互助金的会员，互助保障期满后再次续保时，对既往疾病不再享受保障待遇。

7. 为积极响应国家生育政策，提升女职工的生育保障水平，参加女职工康乃馨专项互助保障活动的女职工，在保障期内生育新生儿的可申请生育补贴。标准为：一胎 300 元/孩；二胎 500 元/孩；三胎及以上 1000 元/孩。

8. 参加女职工康乃馨专项互助保障活动的女职工，保障期内生育的，可以在保障期内享受免费两癌筛查一次。

第十八条 会员首次及未连续参保医疗互助保障活动（续保时间中断超过 30 天）的，均需执行医疗互助保障活动观察期的规定。

第十九条 女职工可同时参加职工医疗互助保障活动和女职工康乃馨专项互助保障活动，保障待遇互不影响。会员同一保障期内给付达到限额后本保障期内保障责任即告终止。

第二十条 参加职工医疗互助保障活动的职工会员保障期内如因发生非工伤意外伤害申请意外伤害互助金后，又初患本《办法》所列明的特殊疾病的，可继续申请特殊疾病互助金，但须扣除已经领取的意外伤害互助金；如申请特殊疾病补助金后，又因发生非工伤意外伤害造成亡故（残疾），则不可申请意外伤害互助金。

第二十一条 会员自医疗机构疾病确诊之日起次日零时起，一年（366天）内不向互济会提交互助金申领手续的，视同为放弃申请互助金的权利。

第五章 除外责任

第二十二条 下列原因，会员不享受本活动的保障待遇：

1. 战争、军事行动、暴动、恐怖活动或其他武装叛乱期间；
2. 原子能、核能装置的污染或辐射造成的疾病；
3. 不可抗力的自然灾害；
4. 违法犯罪行为，从事违法、犯罪活动期间或者被依法拘留、服刑期间；
5. 故意行为，挑衅而导致的打斗、被袭击或被谋杀；
6. 会员或其所在用人单位故意隐瞒、伪造或篡改病史、病历以及其他欺骗行为；
7. 酗酒或者受酒精、毒品、管制药品影响；

8. 交通事故导致的；
9. 医院误诊、医疗事故、药物过敏等导致的或医疗期间拒绝接受治疗（检查），疾病性质尚未最终确定的；
10. 不孕不育治疗、人工授精、怀孕、分娩（含难产）、流产、堕胎、葡萄胎、节育（含绝育）、上环、取环等生育类相关的；
11. 由精神科疾病导致的；
12. 在非认可的医疗机构（国外、境外医疗机构、康复医院、私人诊所等）治疗的；
13. 从事潜水、跳伞、攀岩、蹦极、驾驶滑翔机或滑翔伞、探险、摔跤、武术比赛、特技表演、赛车等高风险运动；
14. 常规健康检查、疗养，特别护理，或以物理治疗为主的医疗行为；
15. 整容、整容手术、美容、美容手术、矫形、矫形手术、外科整形手术、变性手术、预防性手术（如预防性阑尾切除），但因意外伤害所致的矫形手术、外科整形手术不在此限；
16. 工伤、生育、职业病、由责任方承担的或者其他非疾病原因导致的。

第六章 互助金的申领

第二十三条 申请互助金时，会员本人或单位须携带相关材料进行现场办理，经县（区）总工会审核上报，互济会秘书处核算、市总工会财务部审批后发放。

第二十四条 会员申领互助金时，需提供以下材料：

1. 会员身份证件、银行卡（社会保障卡）；
2. 二级及以上医院的出院小结（记录）、确诊的病理检查报告；
3. 经基本医疗保险结算后的费用结算单（住院票据）；
4. 申领意外伤害互助金时，需会员所在单位出具的意外事故证明、法定机构出具的死亡证明或残疾鉴定证明；
5. 单位为已故会员申领互助金，应提交法定机构出具的死亡证明，以及受益人的身份证件及关系证明材料（如结婚证、户口簿等）；
6. 互济会认为必须提供的其他相关材料。

第二十五条 申领办法：

1. 会员申领互助金时，统一实行银行卡支付，原则上不予以现金支付，银行卡户名与申领会员须一致。
2. 对职工进行上门慰问的，由县（区）总工会或市产业（系统）工会提出书面申请，经互济会秘书处批准，可以实施。会员领取互助金时要在领款单上签字，作为记账依据。

第二十六条 会员如有弄虚作假，骗取互助金行为的，一经查实，由所在单位工会负责追回互助金，并取消该会员资格。情节严重的，可追究其法律责任。

第七章 附则

第二十七条 30类特殊疾病：

一、急性心肌梗塞

指因冠状动脉阻塞导致的相应区域供血不足造成部分心肌坏死。须满足下列至少三项条件：

1. 典型临床表现，例如急性胸痛等；
2. 新近的心电图改变提示急性心肌梗塞；
3. 心肌酶或肌钙蛋白有诊断意义的升高，或呈符合急性心肌梗塞的动态性变化；
4. 发病 90 天后，经检查证实左心室功能降低，如左心室射血分数低于 50%。

二、冠状动脉搭桥术（或称冠状动脉旁路移植术）

指为治疗严重的冠心病，实际实施了开胸进行的冠状动脉血管旁路移植的手术。冠状动脉支架植入术、心导管球囊扩张术、激光射频技术及其他非开胸的介入手术、腔镜手术不在保障范围内。

三、恶性肿瘤

指恶性细胞不受控制的进行性增长和扩散，浸润和破坏周围正常组织，可以经血管、淋巴管和体腔扩散转移到身体其他部位，病灶经组织病理学检查（涵盖骨髓病理学检查）结果明确诊断，临床诊断属于世界卫生组织（WHO，World Health Organization）《疾病和有关健康问题的国际统计分类》第十次修订版（ICD-10）的恶性肿瘤类别及《国际疾病分类肿瘤学专辑》第三版（ICD-0-3）的肿瘤形态学编码属于 3、6、9（恶性肿瘤）范畴的疾病。

下列疾病不在保障范围内：

1. ICD-0-3 肿瘤形态学编码属于 0 (良性肿瘤)、1 (动态未定性肿瘤)、2 (原位癌和非侵袭性癌) 范畴的疾病, 如:

(1) 原位癌, 癌前病变, 非浸润性癌, 非侵袭性癌, 肿瘤细胞未侵犯基底层, 上皮内瘤变, 细胞不典型性增生等;

(2) 交界性肿瘤, 交界恶性肿瘤, 肿瘤低度恶性潜能, 潜在低度恶性肿瘤等;

2. 相当于 Ann Arbor 分期方案 I 期程度的何杰金氏病;

3. 皮肤癌(不包括恶性黑色素瘤及已发生转移的皮肤癌);

4. TNM 分期为 T1N0M0 期或更轻分期的前列腺癌;

5. 甲状腺癌(不包括未分化甲状腺癌及已发生淋巴转移的甲状腺癌)。

四、终末期肾病(或称慢性肾功能衰竭尿毒症期)

指双肾功能慢性不可逆性衰竭, 达到尿毒症期, 经诊断后已经进行了至少 90 天的规律性透析治疗或实施了肾脏移植手术。

五、重大器官移植术或造血干细胞移植术

重大器官移植术, 指因相应器官功能衰竭, 已经实施了肾脏、肝脏、心脏、胰脏或肺脏的异体移植手术。

造血干细胞移植术, 指因造血功能损害或造血系统恶性肿瘤, 已经实施了造血干细胞(包括骨髓造血干细胞、外周血造血干细胞和脐血造血干细胞)的异体移植手术。

六、白血病

指恶性白血球过多症, 出现全身脏器转移, 经治疗仍丧失劳动能力和生活自理能力者, 但慢性淋巴性白血病除外。

七、良性脑肿瘤

指脑的良性肿瘤，已经引起颅内压增高，临床表现为视神经乳头水肿、精神症状、癫痫及运动感觉障碍等，并危及生命。须由头颅断层扫描（CT）、核磁共振检查（MRI）或正电子发射断层扫描（PET）等影像学检查证实，并须满足下列至少一项条件：

1. 实际实施了开颅进行的脑肿瘤完全切除或部分切除的手术；
2. 实际实施了对脑肿瘤进行的放射治疗。

脑垂体瘤、脑囊肿、脑血管性疾病不在保障范围内。

八、严重烧、烫伤

指烧、烫伤面积占 30%以上（含本数）；或者III度以上烧、烫伤面积占 10%以上；或者烧、烫伤面积虽然不足 30%，但有下列情况之一者：

1. 全身病情较重或已有休克者；
2. 有复合伤、合并伤或化学中毒者；
3. 重度吸入性损伤。

九、瘫痪

指因疾病导致两肢或两肢以上肢体机能永久完全丧失。肢体机能永久完全丧失，指疾病确诊 180 天后，每肢三大关节中的两大关节仍然完全僵硬，或不能随意活动。

十、多个肢体缺失

指因疾病导致两个或两个以上肢体自腕关节或踝关节近端（靠近躯干段以上）全性断离。

十一、严重运动神经元病

是一组中枢神经系统运动神经元的进行性变性疾病，包括进行性脊肌萎缩症、进行性延髓麻痹症、原发性侧索硬化症、肌萎缩性侧索硬化症。须满足自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上的条件。

十二、双目失明

指因疾病导致双眼视力永久不可逆性丧失，双眼中较好眼须满足下列至少一项条件：

1. 眼球缺失或摘除；
2. 矫正视力低于 0.02（采用国际标准视力表，如果使用其他视力表应进行换算）；
3. 视野半径小于 5 度。

十三、语言能力丧失

指因疾病导致完全丧失语言能力，经过积极治疗至少 12 个月（声带完全切除不受此时间限制），仍无法通过现有医疗手段恢复。精神心理因素所致的语言能力丧失不在保障范围内。

十四、重症帕金森病

是一种中枢神经系统的退行性疾病，临床表现为震颤麻痹、共济失调等。须满足下列全部条件：

1. 药物治疗无法控制病情；
2. 自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上。

继发性帕金森综合征不在保障范围内。

十五、严重阿尔茨海默病

指因大脑进行性、不可逆性改变导致智能严重衰退或丧失，临床表现为明显的认知能力障碍、行为异常和社交能力减退，其日常生活必须持续受到他人监护。须由头颅断层扫描（CT）、核磁共振检查（MRI）或正电子发射断层扫描（PET）等影像学检查证实，且自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上。

神经官能症和精神疾病不在保障范围内。

十六、心脏瓣膜移植术

指为治疗心脏瓣膜疾病，实际实施了开胸进行的心脏瓣膜置换或修复的手术。

十七、系统性红斑狼疮

严重系统性红斑狼疮性肾病：系统性红斑狼疮是累及多系统、多器官的具有多种自身抗体的免疫性疾病。系统性红斑狼疮性肾病，又称为狼疮性肾炎，是系统性红斑狼疮累及肾脏，造成肾功能损伤。须由肾脏病理学检查结果证实或经临床确诊，并符合下列 WHO 诊断标准定义的 III 型至 V 型狼疮性肾炎。

世界卫生组织（WHO）狼疮性肾炎分型：

I 型（微小病变型）：镜下阴性，尿液正常；

II 型（系膜病变型）：中度蛋白尿，偶有尿沉渣改变；

III 型（局灶及节段增生型）：蛋白尿，尿沉渣改变；

IV 型（弥漫增生型）：急性肾炎伴有尿沉渣改变或肾病综合征；

V 型（膜型）：肾病综合征或重度蛋白尿。

其他类型的红斑性狼疮，如盘状狼疮，仅累及血液及关节等其他系统的系统性红斑狼疮不在保障范围内。

十八、急性或亚急性重症肝炎

指因肝炎病毒感染引起肝脏组织弥漫性坏死，导致急性肝功能衰竭，且经血清学或病毒学检查证实，并须满足下列全部条件：

1. 重度黄疸或黄疸迅速加重；
2. 肝性脑病；
3. B超或其他影像学检查显示肝脏体积急速萎缩；
4. 肝功能指标进行性恶化。

十九、慢性肝功能衰竭失代偿期

指因慢性肝脏疾病导致肝功能衰竭。须满足下列全部条件：

1. 持续性黄疸；
2. 腹水；
3. 肝性脑病；
4. 充血性脾肿大伴脾功能亢进或食管胃底静脉曲张。

因酗酒或药物滥用导致的肝功能衰竭不在保障范围内。

二十、严重重症肌无力

指一种神经与肌肉接头部位传递障碍的自身免疫性疾病，临床特征是局部或全身横纹肌于活动时易于疲劳无力，颅神经眼外肌最易累及，也可涉及呼吸肌、下肢近端肌群以至全身肌肉。且须满足下列全部条件：

1. 经药物或胸腺手术治疗一年以上无法控制病情，丧失正常工作能力；

2. 出现眼睑下垂，或延髓肌受累引起的构音困难、进食呛咳，或由于肌无力累及延髓肌、呼吸肌而致机体呼吸功能不正常的危急状态即肌无力危象；
3. 症状缓解、复发及恶化的交替出现，临床接受新斯的明等抗胆碱酯酶药物治疗的病史。

二十一、严重多发性硬化症

指因中枢神经系统脱髓鞘疾病，导致不可逆的运动或感觉功能障碍，临床表现为视力受损、截瘫、平衡失调、构音障碍、大小便机能失调等症状。

不可逆指运动或感觉功能障碍初次诊断后需持续 180 天以上。须由断层扫描（CT）、核磁共振检查（MRI）或正电子发射断层扫描（PET）等影像学检查证实，且须满足下列全部条件：

1. 明确出现因视神经、脑干或脊髓损伤等导致的上述临床症状；
2. 散在的、多样性的神经损伤；
3. 上述临床症状反复发作、恶化及神经损伤的病史记录。

二十二、深度昏迷

指因疾病或意外伤害导致意识丧失，对外界刺激和体内需求均无反应，昏迷程度按照格拉斯哥昏迷分级（GCS，Glasgow Coma Scale）结果为 5 分或 5 分以下，且已经持续使用呼吸机及其他生命维持系统 96 小时以上。因酗酒或药物滥用导致的深度昏迷不在保障范围内。

二十三、双耳失聪

指因疾病或意外伤害导致双耳听力永久不可逆性丧失，在 500 赫兹、1000 赫兹和 2000 赫兹语音频率下，平均听阈大于 90 分贝，且经纯音听力测试、声导抗检测或听觉诱发电位检测等证实。

二十四、严重原发性肺动脉高压

指不明原因的肺动脉压力持续性增高，进行性发展而导致的慢性疾病，已经造成永久不可逆性的体力活动能力受限，达到美国纽约心脏病学会心功能状态分级 IV 级，且静息状态下肺动脉平均压超过 30mmHg。

二十五、脑炎后遗症或脑膜炎后遗症

指因患脑炎或脑膜炎导致的神经系统永久性的功能障碍。神经系统永久性的功能障碍，指疾病确诊 180 天后，仍遗留下列一种或一种以上障碍：

1. 一肢或一肢以上肢体机能完全丧失；
2. 语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失；

3. 自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上。

二十六、脑中风后遗症

指因脑血管的突发病变引起脑血管出血、栓塞或梗塞，并导致神经系统永久性的功能障碍。神经系统永久性的功能障碍，指疾病确诊 180 天后，仍遗留下列一种或一种以上障碍：

1. 一肢或一肢以上肢体机能完全丧失；
2. 语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失；

3. 自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上。

二十七、严重脑损伤

指因头部遭受机械性外力，引起脑重要部位损伤，导致神经系统永久性的功能障碍。须由头颅断层扫描（CT）、核磁共振检查（MRI）或正电子发射断层扫描（PET）等影像学检查证实。神经系统永久性的功能障碍，指脑损伤 180 天后，仍遗留下列一种或一种以上障碍：

1. 一肢或一肢以上肢体机能完全丧失；
2. 语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失；
3. 自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上。

二十八、重型再生障碍性贫血

指因骨髓造血功能慢性持续性衰竭导致的贫血、中性粒细胞减少及血小板减少。

须满足下列全部条件：

1. 骨髓穿刺检查或骨髓活检结果支持诊断；
2. 外周血象须具备以下三项条件：一是中性粒细胞绝对值 $\leq 0.5 \times 10^9/L$ ；二是网织红细胞 $< 1\%$ ；三是血小板绝对值 $\leq 20 \times 10^9/L$ 。

二十九、主动脉手术

指为治疗主动脉疾病，实际实施了开胸或开腹进行的切除、置换、修补病损主动脉血管的手术。主动脉指胸主动脉和腹主动脉，不包括胸主动脉和腹主动脉的分支血管。

动脉内血管成形术不在保障范围内。

三十、系统性硬化病（硬皮病）

一种以皮肤、血管和内脏器官出现异常纤维化为特征的系统性结缔组织病，表现为进行性的皮肤和内脏器官的胶原化和纤维化，以及伴有皮肤和器官损害的阻塞性血管病（血管栓塞）。须经相关专科主任级医师确诊且需提供下列一项或一项以上内脏器官受累的检查报告及诊疗记录：

肺脏：肺部病变进而发展为肺动脉高压、肺心病；

心脏：心室功能受损至少达到当时纽约心脏协会对心脏损害分类的第3级；

肾脏：肾脏受损导致出现肾功能不全。

第二十八条 本《办法》自2025年8月8日起施行。有关条款以本《办法》为准，不予追溯。

第二十九条 本《办法》由淮安市职工特殊疾病互济会负责解释。