

重庆市人民政府批转市劳动保障局

关于重庆市职工因病或非因工负伤丧失劳动能力鉴定标准 试行办法的通知

渝府发〔2002〕20号

各区县(自治县、市)人民政府，市政府有关部门，有关单位：

市劳动保障局关于《重庆市职工因病或非因工负伤丧失劳动能力鉴定标准试行办法》已经市政府同意，现批转给你们，请遵照执行。

二〇〇二年三月二十九日

重庆市职工因病或非因工负伤丧失劳动能力鉴定标准试行 办法

(市劳动保障局 二〇〇二年三月)

为严格重庆市因病或非因工负伤丧失劳动能力鉴定工作，充分体现公平、公正、公开的鉴定原则，特制定本办法。

总 则

职工因病或非因工伤残丧失劳动能力鉴定标准试行办法，是劳动者因病或非因工伤残后，在国家规定的医疗期满或医疗终结时通过医学检查对伤残丧失劳动能力程度作出判定结论的准则和标准的试行办法。本办法的制定综合参考了国家《职工工伤与职业病致残程度鉴定》(GB/T16180-1996)、劳动和社会保障部《职工非因工伤残或疾病丧失劳动能力程度鉴定标准》(草稿)和《重庆市人民政府关于印发重庆市企业职工因病或非因工负伤丧失劳动能力鉴定标准的通知》(渝府发〔2000〕43号)。

一、鉴定标准适用范围适用于职工因病或非因工伤残需进行劳动能力鉴定时，对其身体器官缺损或功能损失程度的鉴定。

二、丧失劳动能力程度的分级标准劳动能力丧失程度分3个档次：完全丧失劳动能力、大部分丧失劳动能力和部分丧失劳动能力。(一)完全丧失劳动能力，是指损伤或疾病造成人体组织器官缺失、严重缺损、畸形或严重损害，致使伤病的组织器官或生理功能完全丧失或存在严重功能障碍。(二)大部分丧失劳动能力，是指损伤或疾病造成人体组织器官大部分缺失、明显损害或畸形，致使受损组织器官功能中等度以上障碍。(三)部分丧失劳动能力，是指损伤或疾病造成人体组织器官部分缺失、损害或畸形，致使受损组织器官功能轻度障碍。(四)伤病职工同时符合不同类别疾病两项以上(含两项)大部分丧失劳动能力条件时，经劳动鉴定委员会研究，可确定为完全丧失劳动能力。

三、丧失劳动能力的鉴定原则(一)劳动能力丧失程度主要以身体器官缺损或功能障碍程度作为判定依据。(二)对功能障碍的判定,以医疗期满或医疗期内医疗终结时所作的医疗检查结果为依据。

四、本办法自2002年4月1日起施行《重庆市人民政府关于印发重庆市企业职工因病或非因工负伤丧失劳动能力鉴定标准的通知》(渝府发〔2000〕43号)自本办法施行之日起停止执行。

五、本办法由市劳动保障局负责解释。

神经科

一、完全丧失劳动能力凡有下列情况之一且治疗无效者:(一)植物状态或去皮层状态。(二)真性或假性延髓麻痹。(三)二肢以上瘫(含二肢),肌力3级以下(含3级)。(四)中度(含中度)以上非肢体瘫的运动障碍。(五)严重肌肉疾病(全身型重症肌无力、进行性肌营养不良等)。(六)单肢瘫,肌力2级以下(含2级)。(七)完全性混合性失语。(八)重度智能障碍, IQ测试 ≤ 39 。(九)重度癫痫。

二、大部分丧失劳动能力凡有下列情况之一且治疗无效者:(一)二肢以上瘫(含二肢),肌力4级。(二)单肢瘫,肌力3级。(三)完全性运动性或感觉性失语。(四)中度智能障碍, IQ测试40—54。(五)中度癫痫。

三、部分丧失劳动能力凡有下列情况之一且治疗无效者:(一)轻度非肢体瘫的运动障碍。(二)肌肉疾病影响工作。(三)不完全性失语。(四)轻度智能障碍, IQ测试55—69;或边缘智能, IQ 测试70—84。(五)单肢瘫肌力3级以上(含四级)。(六)轻度癫痫。

说明: 1. 引起肢体瘫痪的各种神经系统疾病,原则上须经半年以上(含半年)系统治疗。 2. 植物状态是昏迷后遗留的一种特殊意识障碍,表现为:(1)认知活动丧失;(2)不会说话,也不理解他人语言;(3)不能随意运动,但对刺激可有屈曲逃避反应;(4)觉醒时睁眼,眼球无目的地游动;(5)主动饮食能力丧失,但可有吞咽或咀嚼动作;(6)大小便失禁;(7)脑电图可呈平坦或有不同节律及波幅的脑电活动。 3. 去皮层状态是双侧大脑广泛损害造成的一种特殊意识障碍,表现为:(1)睁眼昏迷,保持觉醒与睡眠的周期节律,觉醒时睁眼凝视或双目无目的地游动,其实对自身及周围环境一无所知;(2)缺乏有目的运动,但可有咀嚼、吞咽动作和对刺激的逃避动作,常可引出双侧病理反射;(3)去皮层强直,即前臂屈曲、上臂内收,下肢伸直、四肢腱反射亢进;(4)植物神经障碍,可因身体内外不同原因的刺激而诱发瞳孔散大、大汗和呼吸、脉搏的改变。 4. 失语是一种病灶性皮层功能障碍,是在没有精神障碍、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和思维表达能力,前者为感觉性失语,后者为运动性失语,二者兼而有之则为混合性失语。 5. 非肢体瘫的运动障碍包括肌张力障碍、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:(1)重度运动障碍:不能自行进食、大小便、洗漱和穿衣,需由他人护理;(2)中度运动障碍:上述动作困难,但在他人帮助下可以完成。(3)轻度运动障碍:完成上述动作虽有一定困难,但基本可以自理。 6. 神经系统疾患引起的视力障碍、精神障碍分别按眼科、精神科标准鉴定。 7. 癫痫的诊断分级:(1)轻度:需系统服药治疗方能控制的各种类型癫痫发作者;(2)中度:各种类型的癫痫发作,经系统服药治疗两年后,全身性强直—阵挛发作、单纯或复杂部分发作,伴自动症或精神症状(相当于大发作、精神运动性发作)平均每月1次或1次以下,失神发作和其他类型发作平均每周1次以下;(3)重度:各种类型的癫痫发作,经系统服药治疗两年后,全身性强直—阵挛发作、单纯或复杂部分发作,伴有自动症或精神症状(相当于大发作、神经运动性发作)平均每月1次以上,失神发作和其他类型发作平均每周1次以上者。 8. 中度智能减退能掌握日常生活用语,但词汇贫乏;对周围环境辨别能力差,只能以简单的方式与人交往。IQ测定只供参考,不作为判定的绝对依据。

精神科

一、完全丧失劳动能力凡有下列情况之一且治疗无效者：(一)慢性器质性精神障碍，经系统治疗2年仍有下述症状之一，并严重影响职业功能者：痴呆，持续或经常出现的妄想和幻觉，持续或经常出现的情绪不稳定以及不能自控的冲动攻击行为、怪异行为。(二)患精神分裂症经系统治疗5年仍不能恢复正常者；偏执性精神障碍，妄想牢固，持续5年仍不能缓解，严重影响职业功能者。(三)难治性情感障碍，经系统治疗5年仍不能恢复正常，男性50岁以上(含50岁)，女性45岁以上(含45岁)，严重影响职业功能者。(四)具有明显强迫型人格发病基础的难治性强迫障碍，经系统治疗5年无效，严重影响职业功能者。

二、大部分丧失劳动能力凡有下列情况之一且治疗无效者：(一)患精神分裂症经3年系统治疗后仍有轻度精神症状，社会功能轻度受损者。(二)慢性器质性精神障碍，经系统治疗后缓解，需定期随访者。(三)情感障碍，经系统治疗3年以上仍不能缓解，影响职业功能者。(四)中度智能障碍，IQ测试40—54。

三、部分丧失劳动能力凡有下列情况之一且治疗无效者：(一)患精神分裂症经2年治疗后仍残留某些精神功能缺损，而且相当长时期持续存在，个人生活尚可自理。(二)轻度智能障碍，IQ测试55—69；或边缘智能，IQ测试70—84。说明：精神病的诊断要有明确的病史，病史来源一般应为经卫生行政管理部门批准的精神病院(科)的病历资料。IQ测定仅供参考。

骨 科

一、完全丧失劳动能力凡有下列情况之一且治疗无效者：(一)各种原因造成脊椎关节骨性融合、生理弯曲消失，全部脊柱曲伸、旋转功能严重障碍，活动范围丧失>90%。(二)颈胸椎或腰椎强直性脊椎炎伴髋关节强直。(三)各种原因造成的椎管狭窄经手术治疗不能恢复，造成双肢体功能严重障碍，肌力3级以下(含3级)，经电生理证实者。(四)双手掌指关节强直，不能完成抓握动作。(五)肩、肘、腕关节两个以上关节功能完全丧失，双髋或双膝关节或两个以上关节功能完全消失。(六)一侧下肢经髋关节解脱者。(七)双足或双踝关节畸形伴功能严重障碍，无自主移动能力者。(八)利手肘关节以下、非利手肘关节以上截肢。(九)双踝关节以上截肢者。

二、大部分丧失劳动能力凡有下列情况之一且治疗无效者：(一)各种原因造成脊椎关节生理弯曲部分消失，全部脊椎功能中度障碍，活动范围丧失>50%者。(二)各种原因造成的椎管狭窄经手术治疗后不能恢复，造成单肢中度障碍，肌力3级以下，经电生理证实者。(三)双手功能大部分丧失。(四)一侧肩、肘关节功能完全丧失；单膝关节强直；髋关节功能障碍程度>50%有自主移动能力者；单足或单踝关节功能完全障碍有自主移动能力者。(五)下肢膝关节以下截肢。(六)非利手肘关节以下截肢。

三、部分丧失劳动能力凡有下列情况之一且治疗无效者：(一)有颈椎或胸椎或腰椎脊椎炎病史，但脊椎关节间隙、生理弯曲存在，脊椎功能轻度影响，活动范围丧失>30%者。(二)各种原因造成的椎管狭窄经手术治疗后，仍有肢体功能轻度障碍，单肢肌力4级，经电生理证实者。(三)单手部分丧失功能。(四)一侧腕关节功能部分丧失；单足或单踝关节功能障碍>50%，有自主移动能力者；单髋或单膝功能不全，障碍>30%者。说明：(1)肢体瘫以肌力作为分级标准。为判断肢体瘫痪程度划分为0—5级。0级：肌肉完全瘫痪，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。(2)关节功能障碍包括关节强直、瘢痕挛缩无法治疗。(3)脊髓疾病(包括脊髓炎，脊髓压迫症，脊髓空洞症，运动神经元疾病，放射性脊髓病及其他原因引起的脊髓障碍等)造成运动功能障碍按相关学科标准鉴定。

眼 科

一、完全丧失劳动能力凡有下列情况之一且治疗无效者：(一)一眼有或无光感或一侧眼球摘除或眶内容剝出，另一眼矫正视力 <0.2 或视野 $\leq 20^\circ$ (或半径 $\leq 10^\circ$)以下。(二)双眼矫正视力 <0.1 或视野 $\leq 20^\circ$ (或半径 $\leq 10^\circ$)以下。

二、大部分丧失劳动能力凡有下列情况之一且治疗无效者：(一)一眼无光感或有光感但光定位不确切或一侧眼球摘除或眶内容剝出，另一眼矫正视力 ≤ 0.3 。(二)双眼矫正视力 ≤ 0.2 或视野 $\leq 32^\circ$ (或半径 $\leq 15^\circ$)以下。

三、部分丧失劳动能力凡有下列情况之一且治疗无效者：(一)一眼矫正视力 ≤ 0.1 ，另一眼矫正视力 $0.4-0.6$ 。(二)一眼矫正视力 ≤ 0.2 ，另一眼矫正视力 $0.3-0.5$ 。(三)双眼矫正视力 ≤ 0.3 。(四)第5对脑神经眼支或第3对或第4对或第6对脑神经麻痹(如神内科、神外科、耳鼻咽喉科及其它相关原因引起，应结合鉴定)。说明：1. 白内障根据手术后的矫正视力程度鉴定(一般术后3个月以上可以鉴定)。2. 无晶状体者根据手术后矫正视力程度鉴定(一般术后3个月以上可以鉴定)。3. 视力与客观检查有矛盾时，应根据眼部检查及有关辅助检查如视觉电生理、荧光眼底血管造影、视野和伪盲筛选等结果鉴定。4. 视力损伤程度判定基准按照视力检查标准(GB11533)执行。视力记录可采用5分记录(对数视力表)或小数记录两种方式(见下表)小数记录法 5分记录法 (无光感) 光感 手动/cm 数指/cm 0 1 2 3 小数记录法 5分记录法 0.02 0.04 0.06 0.08 0.1 3.3 3.6 3.8 3.9 4 小数记录法 5分记录法 0.12 0.15 0.2 0.25 0.3 0.4 0.5 4.1 4.2 4.3 4.4 4.5 4.6 4.7 小数记录法 5分记录法 0.6 0.7 0.8 0.9 1.0 4.8 4.85 4.9 4.95 5.0 5. 低视力和盲目分级标准 (WHO, 1973) 最好视力低于(矫正)最低视力等于或低于(矫正)低视力 1 0.3 0.1 2 0.1 0.05(3m数值) 盲 3 0.05 0.02(1m数值) 4 0.02 光感 5 无光感

耳、鼻、咽喉、口腔科

一、完全丧失劳动能力凡有下列情况之一且治疗无效者：(一)鼻咽喉恶性肿瘤，有颅底骨质破坏或有远处器官转移。(二)因各种原因所致咽喉或气管疤痕、粘连、狭窄，经气管切开后无法拔管，需终身带管并伴有语言或精神障碍。(三)各种原因引起的终身平衡障碍，生活不能自理者。(四)口腔恶性肿瘤有远处转移或术后复发或手术无法根治，目前为带癌生存者。(五)全舌或全喉疾病不能手术治疗，对吞咽及语言等生理功能产生严重影响。(六)全喉切除后难以重建，发音障碍，目前为带管生活者。(七)因各种损伤(物理、化学、生物、机械等)致上下颌骨、腭部、颊部缺损无法整复造成张口受限、进食困难者。口腔癌(上、下颌骨、舌、颊、硬软腭等)经整复手术后，功能50%以下者。腭部损伤整复手术后仍然发音不清者(如教师、演员等必须进行语言交流的职业)。

二、大部分丧失劳动能力凡有下列情况之一且治疗无效者：(一)耳鼻咽喉恶性肿瘤，经治疗后病情稳定，无明确复发、转移依据者。(二)任何原因导致双耳听力分别损失 $\geq 71\text{db}$ 。

三、部分丧失劳动能力凡有下列情况之一且治疗无效者：(一)喉、气管狭窄，影响发音功能，但能平静呼吸。(二)器质性发音障碍，经治疗无效，呼吸音尚正常。(三)双耳听力分别损失 $\geq 51\text{db} \leq 70\text{db}$ 。说明：1. 平衡功能障碍指前庭功能丧失而平衡功能代偿不全者，平衡障碍以平衡功能测试结果为准。因肌肉、关节或其它神经损害引起的平衡功能障碍，则按有关学科鉴定。颅脑疾病导致的前庭平衡功能障碍或丧失者，按神经系统疾病鉴定。2. 因耳鼻喉疾病或手术所致颅内合并症，而遗有精神、语言或平衡障碍，则按有关学科鉴定。3. 听力障碍不属完全丧失劳动能力，听力障碍以脑干诱发电测听反应阈值为准。

外科

一、完全丧失劳动能力凡有下列情况之一且治疗无效者：(一)各种恶性肿瘤不能手术根治或手术后有复发或远处器官转移，目前为带癌生存者。(二)胃疾病行全胃切除术或小肠切除超过全部小肠的 $2/3$ 。(三)因结肠、直肠疾病施行全结肠切除、腹壁回肠永久性造口。(四)胰腺疾病行全胰或次全胰腺切除后胰岛素依赖。(五)肝脏疾病行半肝切除术或肝

硬化引起的消化道大出血经外科治疗后仍有肝功能损害(肝功能Ⅲ级)。(六)各种原因引起食管重度狭窄或闭锁,经治疗仍不能经口进食,需胃造瘘。(七)Ⅲ度烧伤面积 $\geq 51\%$ 。

二、大部分丧失劳动能力凡有下列情况之一且治疗无效者:(一)消化道、泌尿系统恶性肿瘤经手术治疗后、目前虽无癌残留、复发或远处器官转移但消化道及泌尿系统有一定功能障碍对生活有一定影响。(二)食管癌行食管全切除术咽胃吻合,无癌残留、复发或远处转移。(三)小肠切除 $1/2-2/3$ 者。(四)肾及输尿管肿瘤行一侧肾及输尿管切除,肾功能失代偿者。(五)外伤或手术后广泛性粘连性肠梗阻,经分解粘连,肠排列或内固定手术后仍频繁发作部分性肠梗阻,并引起营养障碍。(六)胃大部切除术后合并有倾倒综合症出现营养障碍。(七)贲门切除食管胃重建术后并发返流性食管炎。(八)Ⅲ度烧伤面积 $31-50\%$ 。(九)35岁以下的脾切除。(十)结肠或直肠疾病行直肠切除,结肠永久性造瘘。(十一)肝胆疾病经手术后,肝功能损害(Ⅱ级)。

三、部分丧失劳动能力凡有下列情况之一且治疗无效者:(一)胃肠道疾病手术后遗有倾倒综合症;影响消化吸收功能。(二)肛门疾病手术后肛门括约肌损伤、肛门失禁。(三)肝胆疾病经手术治疗后,有肝功能损害(Ⅰ级)或间断胆管炎发作。(四)慢性胰腺炎行部分胰腺切除或胰管肠道吻合术后,有胰腺功能损害。(五)下肢血管疾病,伴功能障碍。(六)成年(35岁以上)脾切除术后。(七)Ⅲ度烧伤面积达 $11-30\%$ 。(八)一侧肾输尿管切除,肾功能代偿者。(九)育龄期双侧乳房切除。(十)小肠切除 $1/2$ 以下, $1/3$ 以上者。说明:(1)严重影响肌体功能的良性肿瘤并引起的功能障碍按相应学科鉴定。(2)因烧伤引起的肢体功能障碍按骨科标准鉴定。

心血管内科

一、完全丧失劳动能力凡有下列情况之一且治疗无效者:(一)各种器质性心脏病,经适当治疗后仍存在以下3种情况之一者: 1. 心功能不全仍经常 \geq Ⅲ级; 2. 心超提示左室射血分数 $\leq 40\%$; 3. 持续严重心律失常(指持续Ⅱ度二型以上房室传导阻滞;持续双束支或三束支传导阻滞或反复发作室性心动过速)。(二)病态窦房结综合症有昏厥发作史而未安装起搏器。(三)冠心病冠脉造影确定为二支以上病变(其中一支以上管腔狭窄 $\geq 70\%$),而未经冠脉搭桥(CABG)及冠脉成形(PTCA)等介入治疗或治疗失败者,冠状动脉旁路移植术或冠脉成形及介入治疗术后仍有心绞痛反复发作或心功能 \geq Ⅱ级。(四)冠心病发生急性心肌梗塞后有心功能不全(左心室射血分数 $< 50\%$)。(五)心肌梗塞后虽经治疗但仍反复发作心绞痛有严重心肌缺血的客观证据(心电图、超声心动图等)。(六)原因不明的持续严重心律失常(指“同上”)。

二、大部分丧失劳动能力凡有下列情况之一且治疗无效者:(一)各种器质性心脏病,经适当治疗后存在以下3种情况之一者: 1. 心功能不全仍经常 \geq Ⅱ级。 2. 心超提示左心室射血分数 $\leq 45\%$ 者。 3. 心律失常:如持续性心房颤动、扑动、反复阵发性心房颤动、扑动;室性心动过速;频发多源性房早、结早、室早等。(二)确定病态窦房结综合症而无昏厥发作史或窦性停搏,及安装起搏器者。(三)冠心病反复发作心绞痛且有心肌缺血的客观证据(指2个以上导联ST段呈水平或下斜型压低 $\geq 0.5\text{mm}$ 或T波呈冠状倒置)。(四)心血管疾病及胸腔疾病应用代用品或重建血管者。

三、部分丧失劳动能力凡有下列情况之一且治疗无效者:(一)各种器质性心脏病经适当治疗后心功能仍为Ⅱ级。(二)冠心病运动负荷试验阳性(排除假阳性)或冠脉造影单支狭窄 $\geq 50\%$ 。(三)超声心动图显示心室肥厚伴有心肌劳损。(四)确定为心肌疾病但心功能代偿良好者(指心功能在Ⅰ级、左心室射血分数 $\geq 50\%$ 者)。(五)心脏、大血管修补术、心脏异物滞留或异物摘除后。说明: 1. 各种器质性心脏病系指先天性的、后天性的造成心脏有器质性损害的各种疾病,例如:动脉导管未闭,室间隔缺损、房间隔缺损,肺动脉瓣狭窄,主动脉瓣狭窄,法乐三联症,法乐四联症,艾森门格综合症,马凡综合症,主动脉缩窄,风湿性瓣膜病,梅毒性心脏病,高血压心脏病、冠心病,心肌病,心肌炎,心包疾病及其他心脏疾病。 2. 心脏功能分级标准: Ⅰ级:一般的体力活动并不产生疲乏、呼吸困难及心悸。 Ⅱ级:休息时无不适症状,但一般体力性活动可产生疲乏、呼吸困难及心悸、气促

或心绞痛。Ⅲ级：休息时无不适症状，轻微的体力活动即可产生疲乏、呼吸困难及心悸、气促或心绞痛。Ⅳ级：在休息时已有疲乏、呼吸困难及心悸或心力衰竭、心绞痛症状，任何体力活动均可加重症状。3.心电图显示心肌缺血指心电图上有ST段缺血型符合阳性标准改变可以伴或不伴有T波改变，或单独T波改变必须符合原发性呈“冠状T波”改变。4.持续严重心律失常(指持续Ⅱ度二型以上房室传导阻滞;持续双束支或三束支传导阻滞或反复发作室性心动过速)。5.摄胸片按站立、后前位两米距离全片。6.单纯高血压病不能作为丧失劳动能力的依据，高血压病合并心、脑、肾及大动脉器质性病变者按相应脏器功能损害程度给予鉴定。

泌尿内分泌科

一、完全丧失劳动能力凡有下列情况之一且治疗无效者：(一)慢性肾功能不全衰竭期：血肌酐(Scr) $>450\mu\text{mol/L}$ 或内生肌酐清除率 $\leq 20\text{ml/min}$ 。(二)肾移植术后、有明确药物依赖、血肌酐 $>178\mu\text{mol/L}$ 。(三)双侧肾上腺切除或大部切除后肾上腺皮质功能明显减退，原发性肾上腺皮质功能减退经治疗不能恢复者。(四)全膀胱切除尿道改道术后或永久性膀胱造瘘。

二、大部分丧失劳动能力凡有下列情况之一且治疗无效者：(一)慢性肾功能不全失代偿期，血肌酐在 $178-449\mu\text{mol/L}$ 间或内生肌酐清除率 $\leq 50\text{ml/min}$ 。(二)肾移植术后，或一侧泌尿系统病变作肾输尿管切除后，或结核性膀胱挛缩膀胱扩大术后等，肾功能不全代偿期，血肌酐在 $133-177\mu\text{mol/L}$ 。(三)各种原因引起的自体免疫性疾病及结缔组织疾病(如系统性红斑狼疮、硬皮病、皮炎、类风湿性关节炎等)，无脏器损害者。如伴有并发症则按相应学科的脏器损害程度鉴定。(四)肾上腺大部或次全切除后及原发肾上腺皮质功能减退需服药治疗者。(五)甲状旁腺机能不足，血钙低于 1.75mmol/L ，需终生依赖药物控制症状者。(六)骨盆骨折后尿道损伤、后尿道狭窄难于治愈者，或行尿流改道者。(七)双睾丸损伤后或双睾丸切除术后生殖及性功能无法恢复者。

三、部分丧失劳动能力凡有下列情况之一且治疗无效者：(一)慢性肾功能不全代偿期：血肌酐 $\leq 178\mu\text{mol/L}$ ，有轻度临床症状。(二)神经源性膀胱残余尿 $\geq 50\text{ml}$ ，伴有慢性尿路感染。(三)肾移植术后血肌酐 $<133\mu\text{mol/L}$ ，免疫抑制剂依赖者。说明：1.肾功能不全分期：血肌酐肌酐清除率(1)代偿期 $133-177\mu\text{mol/L}$ 。 $50-80$ 毫升/分(2)失代偿期 $178-450\mu\text{mol/L}$ 。 $20-50$ 毫升/分(3)衰竭期 $451-707\mu\text{mol/L}$ 。 $10-20$ 毫升/分(4)尿毒症期 $\geq 707\mu\text{mol/L}$ 。 <10 毫升/分 2.肾上腺皮质功能减退判定标准：功能明显减退：(1)乏力、消瘦、皮肤、粘膜色素沉着，白斑，血压降低，食欲不振。(2)血浆皮质醇早上8时 $<5\text{mg}/100\text{ml}$ 。(3)尿中皮质醇 $<5\text{mg}/24$ 小时。功能轻度减退：(1)具有上述(2)、(3)两项。(2)无典型临床症状。3.代谢和内分泌疾病，结缔组织疾病或各种自身免疫性疾病导致心、脑、肾等主要脏器严重合并症，出现功能不全时按相应脏器功能判定基准鉴定。4.单纯性糖尿病、甲亢、甲减不属丧失劳动能力范围，二者所造成的脏器损害由相应学科鉴定。

消化科

一、完全丧失劳动能力凡有下列情况之一且治疗无效者：(一)肝硬化肝功能Ⅲ级。(二)肝硬化肝功能Ⅱ级伴有食道胃底静脉曲张破裂出血手术病史或反复发生腹腔感染者。(三)有吸收不良综合症血红蛋白 $<80\text{g/L}$ ，血清白蛋白 $<25\text{g/L}$ ，经反复治疗无明显改善。(四)溃疡性结肠炎，病变累及全结肠或大部分结肠，经长期治疗(>6 个月者)无明显改善。

二、大部分丧失劳动能力凡有下列情况之一且治疗无效者：(一)肝硬化肝功能Ⅱ级，经正规治疗 >1 年无明显好转，肝功能白球比例倒置;或腹水消退但生化指标无改善。(二)慢性肝炎中度—重度，经 >6 个月的治疗无明显好转。(三)吸收不良综合症经反复治疗无明显改善，血清白蛋白 $<30\text{g/L}$ 。(四)溃疡性结肠炎病变累及大部分结肠，经长期治疗仍有反复者。

三、部分丧失劳动能力凡有下列情况之一：(一)肝硬化肝功能 I 级。(二)慢性肝炎，经治疗病情好转并稳定时间>1年。(三)吸收不良综合症经治疗无明显改善伴轻度贫血，血清白蛋白<35g/L。说明：1. 消化系统疾病的鉴定需有近期B超、肝功能、消化道钡餐、胃镜、肠镜等相关检查资料。2. 肝功能分级标准 I 级 II 级 III级胆红素($\mu\text{mol/L}$) ≤ 34 $35-51$ ≥ 52 血清白蛋白(g/L) ≥ 35 $30-35$ ≤ 30 凝血酶原活动度 $>70\%$ $70-61\%$ $60-40\%$ 腹水无少量顽固性肝性脑病无 1-2级 3-4级谷丙转氨酶供参考供参考供参考注：II级和III级符合上述标准中4条即可。

呼吸科

一、完全丧失劳动能力凡有下列情况之一且治疗无效者：(一)一侧全肺切除并胸廓改形术，重度通气功能障碍。(二)双肺叶切除伴中度呼吸功能障碍(FVC占预计值 $\leq 50\%$ 、FEV占预计值 $\leq 50\%$)。(三)一侧或双侧胸廓严重畸形导致肺通气或换气功能障碍并符合FVC占预计值 $\leq 40\%$ ，FEV占预计值 $\leq 40\%$ ，或 $\text{PaO}_2 \leq 60\text{mmHg}$ ， $\text{PaCO}_2 \geq 50\text{mmHg}$ 等条件。(四)慢性纤维空洞型肺结核及严重的肺纤维化伴中度呼吸功能障碍。(五)呼吸系统疾病导致呼吸功能严重障碍者， $\text{PaO}_2 \leq 60\text{mmHg}$ ， $\text{PaCO}_2 \geq 50\text{mmHg}$ ，血气分析异常，胸片显示有严重的肺、支气管疾患。(六)肺部恶性肿瘤伴淋巴结转移或远处器官转移者。

二、大部分丧失劳动能力(一)单肺叶切除伴中度呼吸功能障碍。(二)呼吸系统疾病经内科治疗无明显好转，呼吸功能中度障碍(FVC占预计值 $\leq 50\%$ 、FEV占预计值 $\leq 50\%$)。

三、部分丧失劳动能力(一)单肺叶切除伴呼吸功能轻度障碍。(二)肺段切除，肺修补术，支气管成形术，肺内异物滞留或异物摘除，膈肌修补术后伴呼吸功能轻度障碍。(三)非活动性肺结核病伴呼吸功能轻度障碍，痰菌阴性。(四)呼吸系统疾病经内科治疗无明显好转，呼吸功能轻度损害。说明：1. 呼吸功能障碍的判断根据临床表现、正侧位胸片检查、呼吸功能测定、血气分析等综合判断。2. 当呼吸功能测定与临床症状不相符时，以血气分析结果为准。3. 肺功能检测可受主观因素影响，故劳动力完全丧失需血气分析结果。4. 肺功能损伤的分级 肺活量 FVc 或 M° 一秒钟通气量 $\text{FEV}^\circ 1.0$ $\text{FEV}_1/\text{FVC}(\%)$ 血氧饱和度 $\text{SaO}_2(\%)$ 血氧分压(毫米汞柱) PaO_2/mmHg 二氧化碳分压(毫米汞柱) PaO_2/mmHg 基本正常 > 81 > 71 > 71 > 94 > 87 $35-45$ 轻度减退 $80-71$ $70-61$ $70-61$ > 94 > 87 $35-45$ 显著减退 $70-51$ $60-41$ $60-41$ $93-90$ $87-75$ $45-50$ 严重减退 $50-21$ < 40 < 40 $89-80$ $74-60$ $45-50$ 呼吸衰竭 < 20 < 80 < 60 ≥ 50

血液科

一、完全丧失劳动能力凡有下列情况之一且治疗无效者：(一)贫血：血红蛋白 $\leq 50\text{g/L}$ ，或需输血维持生命者。(二)急性或慢性白细胞减少，中性粒细胞 $\leq 0.5 \times 10^9/\text{L}$ 。(三)慢性血小板减少 $\leq 25 \times 10^9/\text{L}$ ，或伴出血症状。(四)血友病A $\text{FVIII:C} \leq 1\%$ ，反复血肿，关节畸形。(五)急性白血病、恶性组织细胞病、淋巴瘤、骨髓瘤，重型再障或骨髓异常增生综合征伴严重全血细胞减少，或治疗未缓解或完全缓解3年内。(六)原发性骨髓纤维化症、骨髓增殖性疾病如慢粒；淋巴系统增殖性疾病如慢淋，发生急性变，加速期或伴严重贫血、血小板减少或巨脾。(七)易栓症：血栓形成并引起局部血液循环障碍造成严重后果者。

二、大部分丧失劳动能力凡有下列情况之一且治疗无效者：(一)贫血：血红蛋白 $51-70\text{g/L}$ 。(二)慢性白细胞减少：中性粒细胞 $0.5-1.5 \times 10^9/\text{L}$ 。(三)慢性血小板减少： $25-50 \times 10^9/\text{L}$ 偶有紫癜。(四)血友病A FVIII:C $1-5\%$ ，偶有血肿。(五)急性白血病、淋巴瘤、骨髓瘤、重型再障或骨髓异常增生综合征完全缓解后3-5年内。(六)骨髓增殖性疾病如慢粒；淋巴系统增殖性疾病如慢淋，需用药物血象才能维持正常范围。(七)易栓症：有血栓形成史而不影响血液循环，但需长期服药预防者。

三、部分丧失劳动能力凡有下列情况之一且治疗无效者：(一)贫血：血红蛋白 $\geq 71\text{g/L}$ 。(二)慢性白细胞减少：中性粒细胞 $\geq 1.5 \times 10^9/\text{L}$ 。(三)慢性血小板减少：

≥50×10⁹/L。(四)血友病甲VIII：C5—25%，无血肿。(五)急性白血病、淋巴瘤、骨髓瘤、重型再障或骨髓异常增生综合征完全缓解5年以上。(六)骨髓增殖性疾病如慢粒；淋巴系统增殖性疾病如慢淋，不需用药物控制，血象在正常范围。(七)易栓症：不需服药，无血栓形成史。说明：血液病必须提供1年以上的可靠病史资料，并有指定医院相应的实验室检查。

妇 科

一、完全丧失劳动能力恶性卵巢癌等妇科恶性肿瘤按外科第1条评定。

二、大部分丧失劳动能力复杂性尿瘘治疗无效者。三、部分丧失劳动能力凡有下列情况且治疗无效者：(一)尿失禁。(二)重度子宫内膜异位症(经腹腔镜检或剖腹探查证实)。(三)慢性盆腔炎。(四)子宫重度脱垂或阴道后疝(肠膨出)致行动不便。(五)卵巢功能丧失，长期依赖药物维持生理功能。