



耳与听力保健：

# 现状分析工具



世界卫生组织

---

封面图片与IDA研究所和中国北京中国聋儿康复研究中心合作制作完成。



耳与听力保健：

# 现状分析工具



世界卫生组织

---

WHO Library Cataloguing-in-Publication Data

Ear and hearing care: situation analysis tool.

1.Hearing Loss. 2.Hearing. 3.Ear Diseases. 4.Health Surveys. I.World Health Organization.

ISBN 978 92 4 550995 0 (NLM classification: WV 270)

© 世界卫生组织, 2016年

版权所有。世界卫生组织出版物可从世卫组织网站 ([www.who.int](http://www.who.int)) 获得, 或者自WHO Press, World Health Organization, 20 Avenue Appia, 1211 Geneva 27, Switzerland (电话: +41 22 791 3264; 传真: +41 22 791 4857; 电子邮件: [bookorders@who.int](mailto:bookorders@who.int)) 购买。要获得复制许可或翻译世界卫生组织出版物的许可 – 无论是为了出售或非商业性分发, 应通过世卫组织网站 ([http://www.who.int/about/licensing/copyright\\_form/en/index.html](http://www.who.int/about/licensing/copyright_form/en/index.html)) 向世界卫生组织出版处提出申请。

本出版物采用的名称和陈述的材料并不代表世界卫生组织对任何国家、领地、城市或地区或其当局的合法地位, 或关于边界或分界线的规定有任何意见。地图上的虚线表示可能尚未完全达成一致的大致边界线。

凡提及某些公司或某些制造商的产品时, 并不意味着它们已为世界卫生组织所认可或推荐, 或比其它未提及的同类公司或产品更好。除差错和疏忽外, 凡专利产品名称均冠以大写字母, 以示区别。世界卫生组织已采取一切合理的预防措施来核实本出版物中包含的信息。但是, 已出版材料的分发无任何明确或含蓄的保证。解释和使用材料的责任取决于读者。世界卫生组织对于因使用这些材料造成的损失不承担责任。

Printed by the WHO Production Services, Geneva, Switzerland

---

# 目录

4	背景和目的
5	工具开发
6	建议使用方法
7	工具概述
8	耳与听力保健现状分析调查问卷
10	第1节 一般国家信息
14	第2节 卫生系统能力评估
38	第3节 利益相关方分析
48	第4节 信息来源列表
50	报告模板
54	使用指南

---

# 致谢

本材料经过世界卫生组织主导的咨询程序, 通过了 Etienne Krug、Alison Harvey、Alarcos Cieza和 Shelly Chadha等世界卫生组织非传染性疾病、残疾、暴力和伤害预防司的领导和专家的内部评审。

本材料的基础理念由2015年4月1-2日在世卫组织日内瓦总部召开的“WHO各成员国促进耳与听力保健特别咨询会议”制定。参加本次会议的顾问有Arun Kumar Agarwal、Mazin Al-Khabori、Pierre Anhoury、José Barajas、Xingkuan Bu、Louise Carroll、Lucy Carter、Charlotte M. Chiong、Michael Chowen、Jackie L. Clark、Suneela Garg、Christian Garms、Khalid Abdul Hadi、Alejandro Hernández、Linda J Hood、Isaac Macharia、Thierry Mom、Alfred Mwamba、Katrin Neumann、Augusto Peñaranda、Suchitra Prasansuk、Diego Santana、Sandhya Singh、Andrew W. Smith、George Tavartkiladze和Jean Wilson。

工具开发工作组成员有Pierre Anhoury、Steve Crump、Bulantrisa Djelantik、Suneela Garg、Sally Harvest、Diego Santana、Sandhya Singh 和Andrew Smith等。工具开发完成后, 由Suneela Garg、Isaac Macharia、Abdel-Moneim Minshawi和Peter Thorne等人进行了现场试验和评估。

---

# 开发现状分析工具

本工具根据世卫组织的咨询程序而制定。本工具的制定步骤如下：

1. 确定需求和概况：“世卫组织各成员国促进耳与听力保健特别咨询会议”于2015年4月1-2日在世卫组织日内瓦总部举行。现状分析作为制定国家耳与听力保健策略的重要步骤的实用性得到了确认。大家对现状分析工具的要点进行了讨论并达成了一致意见。
2. 建立工作组，开发初级工具模型：世卫组织根据初步讨论结果和审阅其他现有现状分析工具，制定了新工具的结构和内容概况。工作组所有成员共阅初稿。
3. 工作组会议和初稿审阅：7月1-2日工作组在世卫组织总部召开会议，审阅了初稿的主要内容和结构。根据工作组成员的建議，本次讨论后经过对结构和内容的修改形成了工具初稿。
4. 网络评估：世卫组织制定的工具初稿由所有工作组成员共同审阅（共审阅了两版草案）。本材料还经区域办事处审阅并在其帮助下进行了现场评估。
5. 现场评估：工具草案在埃及、斐济、印度、肯尼亚和新西兰进行了现场评估。评估模式是对工具的各部分进行逐一评论。根据评审者的建议，世卫组织内部审阅，进一步修改，最终成稿。

# 第一部分 背景和目的

在全世界有几百万人患有致残性听力损失，而这一状况是可以通过有效的耳与听力保健进行预防和有效控制的。很多导致听力损失的情况是可以避免的，如与噪音有关的听力损失、耳毒性听力损失、中耳炎、外伤和感染性因素如脑膜炎、麻疹、流行性腮腺炎和风疹等。对于听力损失者则可通过早发现并给予适当的干预措施，从而使其获得适宜的帮助。

耳与听力保健指综合性的以循证医学为依据的干预措施，用于预防、发现和治疗耳部疾病和听力损失，并对听力损失者进行康复治疗和支持。若要提供此类服务，最重要的是各国必须根据自身的社会人口学现状、需求和资源，制定相应的战略计划。

制定这一策略第一步就是要对本国耳与听力保健的现状进行评估。这一步骤非常关键，可以了解听力损失的流行病学现状、耳与听力保健支持系统的情况，包括人力资源状况、基础设施和听力保健服务情况。评估结果可用于评估相关需求，了解现状和理想状况的差距。了解可能与听力保健规划发生交集的现有卫生系统和规划，为制定相关策略提供重要的背景资料。针对利益相关方进行分析对于制定协调统一的工作计划也是非常关键的。

现状分析工具致力于为开始制定耳与听力保健计划提供帮助。旨在达成下列目标：

- 评估现有的耳与听力保健的直接和间接政策、服务和人力资源。
- 描述国内卫生保健系统中耳与听力保健体系的框架和功能。
- 评估耳与听力保健的服务需求。
- 在卫生系统的所有级别的卫生保健中发现机会，在连续保健<sup>1</sup>的过程中促进和持续提供整合性的耳与听力保健。

现状分析工具的主要受众是国家和地方<sup>2</sup>的耳与听力保健计划制定者、专业人员、政策制定者以及与之合作的国际和国内的利益相关方。本工具旨在汇编相关信息，用以倡导和开发新的或更新已有的耳与听力保健策略方案。本工具计划帮助开展耳与听力保健服务的评估，以凸显提供整合性的耳与听力保健服务的差距和需求。这样可以为以循证为基础的决策提供信息，确保该工作领域内现有资源得到有效的利用。

开展现状分析后，相关信息应用于制定耳与听力保健策略。现有的世卫组织国家耳与听力保健策略计划和管理手册可用于指导这一过程。

<sup>1</sup> 连续保健的定义是，通过一系列涵盖各级保健的综合性卫生服务，长期指导和追踪患者的整合性的保健体系。

<sup>2</sup> 地方指国内明确的行政区划，如省、市、区。



## 第二部分 工具的使用方法

现状分析有助于为设计国家和地方耳与听力保健策略建立基础。这一程序可由卫生部、耳与听力保健专业人士或该领域的非政府组织发起。可向世卫组织寻求有关现状分析的实施及其结果应用的技术支持。下列方法可用于收集调查问卷信息。（附录1使用指南提供了相关概念、定义和方法的说明。在进行现状分析前应阅读该附录。）

**1. 案头数据收集:** 可以通过认真研究现有的同行评议文献、世卫组织统计资料、国家统计局和卫生部的资料获得有关国内基本情况、疾病负担、听力损失流行病学、健康指标和其他方面的相关信息。指南部分提示了一些可能的信息源。

### 2. 与利益相关方进行访谈:

- 卫生部: 听力保健、非传染性疾病和残疾相关联系人; 母婴保健规划和结核病规划相关联系人; 任何其他必需官员。应制定潜在访谈人员名单, 并且要包含联系方式。
- 世卫组织驻各国代表处。
- 国家或地方耳与听力保健委员会主席或协调员(如有)。
- 耳聋与重听者协会、以社区为基础的康复规划和残疾人权利组织。
- 国内提供耳与听力保健服务和/或制定相关计划的主要专业人员。可以通过卫生部或专业组织确定相关专家。
- 法定团体如卫生专家委员会。
- 专家组织、协会(耳鼻喉专家、耳科医师、听力学专家、公共卫生专业人员)。
- 代表培训机构的专家。
- 耳与听力保健领域的地方或国际非政府机构。

可以在安排访谈的过程中分享现状分析工具, 或者由上述联系人评论任何具体领域的内容。谈话内容可以做记录, 在经过允许的可能情况下, 还可以录音录像。

**3. 信息的审阅和分析:** 应按照规定版式整理和校对所收集的信息。应详细记录信息来源。资料证据不足时, 应将信息提供者(信息源)列入清单。

**4. 总结表见各节的结尾处。** 应认真回答这些问题以记录一段时期内本国在耳与听力保健服务的各个方面的进展。

关于可能信息源的详细指南见附录1。其有助于指导工具使用者利用各节的信息, 在填写调查表时也可以作为参考。

# 第四部分 工具概述

现状分析工具为调查表形式，各节内容如下：

## 第1节 一般国内信息：

- 人口分布和基本特征
- 健康状况的相关指标
- 有关听力的流行病学现状
- 现有的直接和间接听力保健政策

## 第2节 卫生系统能力评估

- **领导和管理**：有关耳与听力保健的国家委员会和现有的相关计划和项目信息。
- **服务提供**：在持续保健过程中提供直接和整合性的耳与听力保健的信息。
- **卫生人力**：卫生系统内各级耳与听力卫生保健提供者（直接或间接）。
- **医药产品和卫生技术**：诊断试验、设备、助听及其他装置和药物信息。
- **卫生信息和相关研究**：卫生相关信息的记录和报告机制。
- **卫生筹资**：寻找耳与听力保健服务筹资和健康保险的信息。

## 第3节 利益相关者分析：

本节将列举耳与听力保健的潜在利益相关者，探寻其他可能的合作伙伴以提供耳与听力保健服务。

## 第4节 信息来源表



## 第五部分 调查问卷

# 第1节 – 一般国家概况

进行现状分析的国家/地区名称（区域、省、区县）：	
负责现状分析的人员姓名	
头衔和学历	
所属机构	
地址	
电子邮箱	
电话	

<b>1.1</b>	<b>人口概况</b>	
1.1.1	总人口（百万）	
1.1.2	人口的年龄分布（%）	0-5岁： ..... % 6-15岁： ..... % 16-60岁： ..... % > 60岁： ..... %
1.1.3	性别分布(%)	男性： ..... % 女性： ..... %
1.1.4	城乡分布(%)	农村： ..... % 城市： ..... % 贫民窟人口 <sup>3</sup> （如适用）： ..... %
1.1.5	受教育比例（占总人口的百分比）	..... %
1.1.6	其他在规划服务时需考虑的人口相关因素	

<sup>3</sup>联合国人类居住规划署 (UN-HABITAT) 在2006年年度报告中将城市贫民窟定义为“以低标准的住房、肮脏的环境和缺乏长期安全保障为特征的城市破败区域，是缺乏坚固住房、居住面积不足、不能获得清洁水源、卫生环境不佳和不安全的居住区域。”

<b>1.2</b>	<b>社会政治概况</b> (标明来源)
1.2.1	语言
1.2.2	使用移动电话服务的人口百分比: ..... %
1.2.3	可获得网络服务的人口和地区百分比: ..... %

<b>1.3</b>	<b>健康状况指标</b> (请在第5节注明信息来源)
1.3.1	出生时预期寿命: ..... 岁
1.3.2	年出生率: ..... 每千名人口
1.3.3	5岁以下儿童死亡率: ..... 每1000个活产儿
1.3.4	在卫生机构生产的百分比(住院分娩): ..... %
1.3.5	由技术熟练的接生员完成的居家分娩的百分比: ..... %
1.3.6	<p><b>免疫接种:</b></p> <p>下列疫苗是否已列入国家的免疫接种规划?</p> <p>如是, 覆盖率如何</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 麻疹:            <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否; 覆盖率 ..... %</li> <li>• 脑膜炎:        <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否; 覆盖率 ..... %</li> <li>• 流行性腮腺炎: <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否; 覆盖率 ..... %</li> <li>• 风疹:            <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否; 覆盖率 ..... %</li> <li>• 青少年风疹:    <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否; 覆盖率 ..... %</li> </ul> <p>附详细接种计划</p>
1.3.7	耐多药结核病 (MDR-TB) 的发病率: 年病数 .....
1.3.8	HIV-AIDS发病率: 年病例数 .....

## 1.4 听力损失信息 (标明来源)

1.4.1 致残性听力损失的患病率 ..... %  
 如无致残性听力损失相关信息, 请写明估计患病率时使用的定义:  
 .....  
 .....

1.4.2 听力损失的年龄分布 (如有)

- 0-4 岁: ..... %
- >4-15 岁: ..... %
- >15-60 岁: ..... %
- >60 岁: ..... %

1.4.3 先天性和发生在早期的儿童听力损失的发病率(ECHL): ..... 每1000个活产儿

1.4.4	引起致残性听力损失的主要原因是 (按患病率排序)	原因	排序(1-11)
		慢性中耳炎	
		耵聍栓塞	
		低出生体重	
		脑膜炎	
		流行性腮腺炎/麻疹	
		噪音性听力损失	
		耳毒性	
		围产期因素	
		老年性耳聋	
		风疹	
		创伤	

补充信息和说明

1.5 卫生策略	
1.5.1	<p>是否有下列领域的国家战略：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 孕产妇健康：<input type="checkbox"/>是 <input type="checkbox"/>否</li> <li>• 儿童健康：<input type="checkbox"/>是 <input type="checkbox"/>否</li> <li>• 眼部保健：<input type="checkbox"/>是 <input type="checkbox"/>否</li> <li>• 残疾和康复：<input type="checkbox"/>是 <input type="checkbox"/>否</li> <li>• 职业卫生：<input type="checkbox"/>是 <input type="checkbox"/>否</li> <li>• 学校卫生：<input type="checkbox"/>是 <input type="checkbox"/>否</li> <li>• 老年保健：<input type="checkbox"/>是 <input type="checkbox"/>否</li> <li>• 传染性疾病：<input type="checkbox"/>是 <input type="checkbox"/>否</li> <li>• 耐多药结核病：<input type="checkbox"/>是 <input type="checkbox"/>否</li> <li>• HIV / AIDS：<input type="checkbox"/>是 <input type="checkbox"/>否</li> <li>• 非传染性疾病：<input type="checkbox"/>是 <input type="checkbox"/>否</li> <li>• 全纳教育 (inclusive education)：<input type="checkbox"/>是 <input type="checkbox"/>否</li> </ul>
1.5.2	本国是否签署了联合国《残疾人权利公约》(UNCRPD) <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
1.5.3	是否存在残疾人(PWDs)就业政策 <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
1.5.4	<p>是否存在其他与耳与听力保健相关的政策 如是，请附详细说明 <input type="checkbox"/>是 <input type="checkbox"/>否</p>
补充信息和说明	

### 你如何概括本国制定和实施耳与听力保健策略的整体准备情况？

圈出最合适的答案。如果以下任何陈述都未能准确描述本国现状，请填写最适合本国情况的内容。

1	本国的政策制定者完全没有需要提供耳与听力保健服务的意识。目前制定和实施听力保健战略计划的可能性极小。
2	政策制定者有一些需要提供耳与听力保健服务的意识。但是目前制定和实施听力保健战略计划的可能性较小。
3	政策制定者有需要提供耳与听力保健服务的意识。可能会很快制定和实施听力保健战略计划。
4	政策制定者有需要提供耳与听力保健服务的意识。如相应资源齐备，本国已准备好制定和实施国家级的战略计划。
5	政策制定者有需要提供耳与听力保健服务的意识。本国已准备好制定和实施国家级的战略计划，相关资源已齐备。
6	以上都不是。现状详述如下：

## 第2节 – 卫生系统能力评估

2.1	<b>领导和管理</b>
2.1.1	<b>相关联系人和国家委员会</b> 卫生部内是否有指定的耳与听力保健联系人/协调员? <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 如是, 请提供详细信息 地址: ..... 电话: ..... 电子邮箱: ..... 电子邮箱: ..... 如否, 请跳转至 2.1.1a
	<b>是否有卫生部领导的国家委员会处理听力保健问题?</b> <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 如是, 委员会名称 ..... (Attach details of members and terms of reference, if available, as separate sheet.) 如否, 直接跳转至 2.1.2
	<b>委员会由谁主持?</b> 姓名: ..... 职务: .....
	<b>委员会联系人的姓名和具体联系方式</b> 姓名: ..... 地址: ..... 电话: ..... 电子邮箱: .....
	<b>召开会议的频率</b> <input type="checkbox"/> 季度会议 <input type="checkbox"/> 一年两次会议 <input type="checkbox"/> 年度会议 <input type="checkbox"/> 其他 (请具体说明) .....



2.1.1a 是否存在地方委员会?  
是 否

请另纸说明详细信息

补充信息和说明

## 2.1.2 现有耳与听力保健 (EHC) 战略计划或政策

是否有国家/地方EHC策略/计划/项目?  
是 否 其他

如是/其他, 请另纸详述策略相关情况

如否, 直接跳转至 2.1.3

计划是否由卫生部主导:  
是 否

如否, 请详细说明由哪一机构主导该计划: .....

补充信息和说明

### 2.1.3 听力保健规划

是否有政府主导的婴儿听力筛查规划？

是  否

如是，请附包括规划报告在内的详细规划资料（如可能）

由谁领导这一规划？ .....

规划覆盖国家/地区的哪些地方？ .....

规划覆盖人口的百分比？ .....

如否，是否有政府领导的发现先天性疾病的新生儿/婴儿筛查规划？

是  否

是否有政府主导的学校听力筛查规划？

是  否

如是，

由谁领导这一规划？ .....

规划覆盖国家/地区的哪些地方？ .....

规划覆盖人口的百分比？ .....

如否，是否有政府主导的学校卫生规划？

是  否

是否有政府主导的提供听力设备的规划？

是  否

如是，由谁领导这一规划？ .....

该规划提供了哪些听力设备？ .....

规划覆盖国家/地区的哪些地方？ .....

规划覆盖人口的百分比？ .....

如否，是否有政府主导的提供其他辅助设备的规划？

是  否

耳与听力保健服务内容是否已整合入其他政策/策略中？例如：

儿童卫生

结核病管理

职业卫生

健康老龄化策略

残疾人相关政策

辅助设备供给

其他（请提供清单）： .....

补充信息和说明

## 你如何总结本国的相关策略计划、规划及政策的存在和实施的整体情况？

圈出最合适的答案。如果以下任何陈述都未能准确描述本国现状，请填写最适合本国情况的内容。

1	EHC相关的政府主导的委员会或指定协调员并不存在。 耳与听力保健相关的国家策略/计划和相关规划并不存在。
2	有与EHC相关的政府主导的委员会或指定协调员。 EHC国家策略/计划并不存在。
3	有与EHC相关的政府主导的委员会或指定协调员。 已制定国家战略计划但尚未实施。
4	有与EHC相关的政府主导的委员会或指定协调员。 已有EHC国家战略计划且本国部分地区正在开展相关活动，但尚未覆盖全国。
5	有与EHC相关的政府主导的委员会或指定协调员。 已有EHC国家战略计划。正在全国开展相关活动/实施相关项目。
6	以上都不是。现状详述如下：

## 2.2 服务提供

2.2.1 国家/地区是否有明确规定的初级卫生保健服务包？  是  否  
如是，耳与听力保健（EHC）是否已整合入初级卫生保健服务包？  是  否

### 2.2.2 初级卫生保健

是否有某一基层机构提供初级卫生保健、儿童保健服务和加强民众的健康意识？  
 是  否  有多种机构  
如是，该类机构的名称：.....  
如否，初级卫生保健由谁提供？ .....

谁是初级卫生保健机构的服务提供者？  
(请为初级卫生保健机构的服务提供者勾选是。)

<input type="checkbox"/> 普通医师	<input type="checkbox"/> 手语翻译员
<input type="checkbox"/> 耳鼻喉专家s	<input type="checkbox"/> 儿科医师
<input type="checkbox"/> 听力学专家	<input type="checkbox"/> 产科医师
<input type="checkbox"/> 言语治疗师/言语-听觉治疗师	<input type="checkbox"/> 其他提供卫生保健服务的骨干（请具体说明）：.....
<input type="checkbox"/> 听力辅助技师/耳模技师	
<input type="checkbox"/> 聋人教师	

这一机构服务于多少人口（以千记）？ .....

这一水平提供下列哪些耳与听力保健服务？  
(请勾选初级卫生保健机构提供的服务)。

<input type="checkbox"/> 健康意识	<input type="checkbox"/> 乳突手术
<input type="checkbox"/> 信息教育和交流	<input type="checkbox"/> 助听器验配
<input type="checkbox"/> 耳镜检查	<input type="checkbox"/> 耳蜗植入术
<input type="checkbox"/> 治疗急性中耳炎	<input type="checkbox"/> 听力和言语治疗
<input type="checkbox"/> 清除耳内异物	<input type="checkbox"/> 对存在听力损失的儿童提供支持性教育
<input type="checkbox"/> 清除盯聆	<input type="checkbox"/> 其他(请具体说明) .....
<input type="checkbox"/> 鼓膜置管术	
<input type="checkbox"/> 中耳整复术	

初级卫生保健是否提供有关耳与听力保健的外展服务？  
 是  否  
如是，请另纸详述服务的性质、频率及其协调管理机构

如果患者自述存在需要关注的耳或听力问题，初级卫生保健机构会将其转诊到哪里？

<input type="checkbox"/> 二级医院
<input type="checkbox"/> 三级医院
<input type="checkbox"/> 私立机构
<input type="checkbox"/> 其他： .....
<input type="checkbox"/> 不存在转诊机制

补充信息和说明

### 2.2.3 次级卫生保健

次级卫生保健提供耳与听力保健服务吗？

是  否

是否有某一次级卫生保健机构提供耳与听力保健服务？

是  否  有多种机构

如是,该类机构的名称 .....

如果是多种类型的机构, 请列举 (如区级和市级医院)

如否,在次级保健水平由哪些机构提供保健服? .....

该机构服务的人口数 (以千计)? .....

谁是次级卫生保健机构的服务提供者？

(请为次级卫生保健机构的服务提供者勾选是。)

普通医师

耳鼻喉专家

听力学专家

言语治疗师/言语-听觉治疗师

听力辅助技师/耳模技师

聋人教师

手语翻译员

儿科医师

产科医师

其他提供卫生保健服务的骨干

(请具体说明): .....

这一水平提供下列哪些耳与听力保健服务？

(请勾选次级卫生保健机构所提供的服务。)

健康意识

信息教育和交流

耳镜检查

听力评估

治疗急性中耳炎

清除耳内异物

清除耵聍

鼓膜置管术

中耳整复术

乳突手术

助听器验配

耳蜗植入术

听力和言语治疗

对存在听力损失的儿童提供支持性教育

其他(请具体说明): .....

次级卫生保健是否提供有关耳与听力保健的外展服务？

是  否

如是,请另纸详述服务的性质、频率及其协调管理机构

如患者自述存在需要特别关注的耳或听力问题, 次级卫生保健机构会将其转诊到哪里？

三级医院

私立机构

其他: .....

不存在转诊机制

补充信息和说明

## 2.2.4 三级卫生保健

三级卫生保健机构是否提供耳与听力保健服务？

是  否

如是,该类机构的统称 .....

提供耳与听力保健的三级卫生机构有哪些?.....  
如存在多种类型的机构, 请另纸说明

该机构服务的人口数 (以千计) ? .....

谁是三级卫生保健机构的服务提供者？

(请为三级卫生保健机构的服务提供者勾选是。)

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 普通医师           | <input type="checkbox"/> 手语翻译员                  |
| <input type="checkbox"/> 耳鼻喉专家          | <input type="checkbox"/> 儿科医师                   |
| <input type="checkbox"/> 听力学专家          | <input type="checkbox"/> 产科医师                   |
| <input type="checkbox"/> 言语治疗师/言语-听觉治疗师 | <input type="checkbox"/> 其他提供卫生保健服务的骨干 (请具体说明): |
| <input type="checkbox"/> 听力辅助技师/耳模技师    | .....   |
| <input type="checkbox"/> 聋人教师           |   |

这一水平提供下列哪些耳与听力保健服务？

(请勾选三级卫生保健机构所提供的服务。)

- |                                  |  |
|----------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> 健康意识    | <input type="checkbox"/> 中耳整复术             |
| <input type="checkbox"/> 信息教育和交流 | <input type="checkbox"/> 乳突手术              |
| <input type="checkbox"/> 耳镜检查    | <input type="checkbox"/> 助听器验配             |
| <input type="checkbox"/> 听力评估    | <input type="checkbox"/> 耳蜗植入术             |
| <input type="checkbox"/> 治疗急性中耳炎 | <input type="checkbox"/> 听力和言语治疗           |
| <input type="checkbox"/> 清除耳内异物  | <input type="checkbox"/> 对存在听力损失的儿童提供支持性教育 |
| <input type="checkbox"/> 清除耳鸣    | <input type="checkbox"/> 其他(请具体说明): .....  |
| <input type="checkbox"/> 鼓膜置管术   |  |

三级卫生保健是否提供有关耳与听力保健的外展服务 (如训练营等) ?

是  否

如是,请另纸详述服务的性质、频率及其协调管理机构。

如患者自述存在需要特别关注的耳部或听力问题, 会将其转诊到哪里?

.....

耳与听力保健服务由公私机构提供的百分比:

- 公立卫生系统 ..... %
- 私立部门 ..... %

What percentage of health care services are provided by:

- 公立卫生系统 ..... %
- 私立部门 ..... %

补充信息和说明

<b>2.2.5 社区水平</b>	
	除了2.2.2中提到的初级卫生保健服务,社区水平是否还存在与耳与听力保健相关的规划? <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 如是,请列举: ..... 如有必要,可附详细资料。
	社区水平是否提供耳与听力保健外展服务? <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 如是,请另纸详述服务的性质、频率及其协调管理机构。
2.2.6	连续保健体系中否已建立转诊制度(从初级保健到二级和三级保健)? <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
2.2.7	私立医院和私人门诊所提供的耳与听力保健服务的比例是多少? .....
补充信息和说明	

**你如何概括本国耳与听力保健服务的整体情况?**  
 圈出最合适的答案。如果以下任何陈述都未能准确描述本国现状,请填写最适合所在国情况的内容。

1	初级、二级和三级保健均不提供耳与听力保健服务(包括手术和听力学服务)
2	三级保健中仅有几个有限的机构提供耳与听力保健服务(包括手术和听力学服务)。初级和二级保健不提供耳与听力保健服务。
3	所有的三级保健机构均提供耳与听力保健服务(包括手术和听力学服务)。初级和二级保健不提供耳与听力保健服务。
4	所有的二级和三级卫生机构均提供耳与听力保健服务(包括手术和听力学服务)。初级卫生保健不提供耳与听力保健服务。
5	所有的初级、二级和三级卫生机构均提供耳与听力保健服务(包括手术和听力学服务)。
6	以上都不是。现状详述如下:

## 2.3 卫生人力

### 2.3.1 耳鼻喉专科医师

国内总数: .....  
比率: ..... 每100,000人口  
分布: 城市: 农村= ..... :

最低教育程度要求: .....

是否有教育机构提供培养耳鼻喉科专业医师必须的学历学位课程?  
 是  否

如是,  
提供耳鼻喉专业学历或学位教育的机构总数: .....  
年毕业人数: .....

如否,  
本国培养耳鼻喉专业医师的途径是什么?  
.....

**耳鼻喉专业医师的技能:**

常见耳科疾患的医疗处置:  
    常见耳科疾患的手术方法:  
         骨膜切开术  
         鼓膜置管术  
         中耳整复术  
         乳突手术  
         镫骨切除术  
         耳蜗植入术

听力测定  
 鼓室声导抗测试  
 耳声发射测试/脑干诱发电位测试/多频稳态诱发电位测试 (OAE/ABR/ASSR)  
 助听器验配  
 耳模制作  
 听力-言语治疗  
 言语治疗  
 其他 (请具体说明) .....

补充信息和说明



### 2.3.2 听力学专业医师

国内总数: .....  
比率: ..... 每100,000人口  
分布: 城市: 农村= ..... :

最低教育程度要求: .....

是否有教育机构提供培养听力学专业医师必须的学历学位课程?

是  否

如是,

提供听力学学历或学位教育的机构总数: .....

年毕业人数: .....

如否,

本国培养听力学专业医师的途径是什么?

#### 听力学专业医师的技能

- 听力测定
- 鼓室声导抗测试
- 耳声发射测试/脑干诱发电位测试/多频稳态诱发电位测试 (OAE/ABR/ASSR)
- 助听器验配
- 听力——言语治疗
- 言语治疗
- 家庭辅导咨询
- 助听器使用咨询
- 耳膜制作
- 环境辅助工具的使用
- 耳镜检查
- 常见耳科疾患诊断
- 其他 (请具体说明): .....

补充信息和说明

### 2.3.3 言语治疗师/听力-言语治疗师

国内总数: .....  
比率: ..... 每100,000人口  
分布: 城市: 农村= ..... :

最低教育程度要求: .....

是否有教育机构提供培养言语治疗师/听力——言语治疗师必须的学历学位课程?

是  否

如是,

提供相应的学历或学位教育的机构总数: .....

年毕业人数: .....

如否,

本国培养言语治疗师/听力——言语治疗师的途径是什么?

#### 技能

- 听力-言语治疗
- 言语治疗
- 家庭辅导咨询
- 助听器使用咨询
- 听力测定
- 鼓室声导抗测试
- 耳声发射测试/脑干诱发电位测试/多频稳态诱发电位测试 (OAE/ABR/ASSR)
- 助听器验配
- 耳模制作
- 环境辅助工具的使用
- 其他 (请具体说明): .....

补充信息和说明

### 2.3.4 听力辅助技师/耳模制作技师

国内总数: .....  
比率: ..... 每100,000人口  
分布: 城市: 农村= ..... :

最低教育程度要求: .....

是否有教育机构提供培养听力辅助/耳模制作技师必须的学历学位课程?

是  否

如是,

提供相应的学历或学位教育的机构总数: .....

年毕业人数: .....

如否,

本国培训听力辅助/耳模制作技师的途径是什么?

.....

#### 技能

- 助听器验配
- 耳模制作
- 听力——言语治疗
- 言语治疗
- 家庭辅导咨询
- 助听器使用咨询
- 环境辅助工具的使用
- 其他(请具体说明): .....

补充信息和说明

### 2.3.5 聋人教师

国内总数: .....  
比率: ..... 每100,000人口  
分布: 城市: 农村= ..... :

最低教育程度要求: .....

是否有教育机构提供培养聋人教师必须的学历学位课程?

是  否

如是:

提供相应的学历或学位教育的机构总数: .....

年毕业人数: .....

如否:

本国培养聋人教师的途径是什么?  
.....

#### 技能

- 存在听力损失的学龄前儿童的支持性教育
- 存在听力损失的学龄儿童的支持性教育
- 手语使用
- 家庭辅助咨询
- 助听器使用咨询
- 环境辅助工具的使用
- 其他(请具体说明): .....

补充信息和说明

### 2.3.6 手语翻译员

国内总数: .....

比率: ..... 每100,000人口

分布: 城市: 农村= ..... :

哪些政府/非政府机构会录用手语翻译员

最低教育程度要求: .....

是否有教育机构提供培训手语翻译员必须的学历学位课程?  
 是  否

由哪个机构负责课程认证? .....

如是,

提供相应的学历或学位教育的机构总数: .....

年毕业人数: .....

如否,

本国培养手语翻译员的途径是什么? .....

**技能**

<input type="checkbox"/> 手语翻译	<input type="checkbox"/> 环境辅助工具的使用
<input type="checkbox"/> 家庭辅导和个人咨询	<input type="checkbox"/> 其他 (请具体说明): .....
<input type="checkbox"/> 助听器使用咨询	

补充信息和说明

### 2.3.7 全科医师 (服务于全国卫生保健服务体系)

国内总数: .....

比率: ..... 每100,000人口

分布: 城市: 农村= ..... :

最低教育程度要求: .....

全科医师是否提供以下耳与听力保健服务?

• 急性耳部感染的诊断和治疗:	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
• 慢性耳部感染的诊断和治疗:	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
• 听力检测:	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否

如是; 他们可进行哪些检查: .....

• 清除耳垢:	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
• 清除异物:	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
• 其他 (请具体说明) .....	

补充信息和说明

### 2.3.8 卫生工作者 (如有多类卫生骨干, 请分级详述)

国内总数: .....  
比率: ..... 每100,000人口  
分布: 城市: 农村= ..... :

最低教育程度要求: .....  
哪一机构提供卫生工作者培训 .....

#### 卫生工作者是否提供以下服务?

- 提高社区人员的卫生意识: 是 否
  - 耳部感染的医疗处置: 是 否
  - 提供耳滴剂: 是 否
  - 转诊服务: 是 否
  - 听力检测: 是 否
- 如是; 他们可以进行哪些检测 .....
- 清除耵聍: 是 否
  - 清除异物: 是 否
  - 其他 (请具体说明) .....

补充信息和说明

### 2.3.9 请列举国内其他任何提供耳与听力保健或可以从事耳与听力保健的核心人力资源。

骨干队伍: .....  
总数: ..... ; 比率: ..... 每100,000人口  
培训提供方: .....  
职责: .....

骨干队伍: .....  
总数: ..... ; 比率: ..... 每100,000人口  
培训提供方: .....  
职责: .....

## 你如何概括国内耳与听力保健 (EHC) 的整体人力资源现状？

圈出最合适的答案。如果以下任何陈述都未能准确描述本国现状，请填写最适合所在国情况的内容。

1	国内提供耳与听力保健服务的各级人力资源均严重匮乏。
2	国内城市地区耳鼻喉专业医师数量充足，农村地区则不足。其他类型的人力资源*存在短缺。
3	国内城市地区耳与听力保健*人力资源数量充足。 农村地区则不足。
4	国内所有城市和部分农村地区耳与听力保健**人力资源数量充足。
5	国内所有城市和农村地区均有充足数量的耳与听力保健**人力资源。
6	以上都不是。现状详述如下：

\* 需要提供听力学、康复、教育和支持性服务。

\*\* 提供内科、外科、听力学、康复、教育和支持性服务。

## 你如何概括国内培养耳与听力保健人力资源的教育机构的整体现状？

圈出最合适的答案。如果以下任何陈述都未能准确描述本国现状，请填写最适合所在国情况的内容。

1	国内尚无培养耳与听力保健人力资源的教育机构。
2	有耳与听力保健卫生工作者的培训机构。 无培养耳鼻喉和听力学专业医师及其他核心人才的教育机构。
3	有耳与听力保健卫生工作者的培训机构。也有培训专业听力保健人力资源的教育机构， 但不足以为全国提供耳与听力保健服务。
4	卫生工作者的培训机构和培养专业人才的教育机构均存在，且足以为全国提供耳与听力保健服务。
5	以上都不是。现状详述如下：

## 2.4 医药产品和卫生技术

### 2.4.1 听力装置

#### 助听

公立卫生系统是否提供助听相关服务？

是  否

如是；

公立卫生系统提供的助听服务类型是（圈出合适的答案）

- 数字技术       模拟技术       二者均有  
 随身佩戴       耳后佩戴       耳内佩戴       全部都有  
 开放式耳背机       定制耳模

是否有助听器验配的标准指南/建议

- 针对成人的       是  否
- 针对儿童的       是  否

助听设备验配是：

免费  补贴价  全自费

助听器验配规划是否包括维修和保养事宜？

是  否

助听器验配规划是否包含提供电池服务？

是  否

私立机构是否提供助听服务？

是  否

是否有非政府组织提供助听服务？

是  否

如是；请列举：.....

#### 耳蜗植入(CI)

卫生系统是否提供CI服务？

是  否

私立机构是否提供CI服务？

是  否

是否有关于耳蜗植入的标准指南/建议？

是  否

补充信息和说明



## 2.4.2 其他辅助设备

线圈系统 (loop system)

公共场所是否有 (助听) 线圈系统?

是  否

普通学校/特殊教育学校是否有 (助听) 线圈系统?

是  否

字幕服务

是否多数电视频道都提供了字幕服务?

是  否

补充信息和说明

## 2.4.3 药物

公共卫生系统提供下列哪些药物? 哪些卫生保健级别可以提供这些药物? (圈出合适的答案)

- 广谱抗生素:  无  初级  二级  三级
- 抗生素耳滴剂:  无  初级  二级  三级
- 抗真菌耳滴剂:  无  初级  二级  三级
- 鼻血管收缩剂:  无  初级  二级  三级

补充信息和说明

## 你如何总结有关全国听力设备的可用性和可及性的整体情况?

圈出最合适的答案。如果以下任何陈述都未能准确描述本国现状, 请填写最适合所在国情况的内容。

- 1 国内尚无助听服务/耳蜗植入服务 (CI)。
- 2 有助听服务\*但多数人不能获得 (由于费用高或服务地点限制)。多数人无法获得耳蜗植入服务\*\*。
- 3 国内城市人口多数可以获得助听服务\*。但是多数人无法获得耳蜗植入服务\*\*。
- 4 国内城市和农村地区的人口多数可以获得助听服务\*。但是多数人无法获得耳蜗植入服务\*\*。
- 5 国内城市和农村地区的人口多数可以获得助听服务\*。有需要者可以获得耳蜗植入服务。
- 6 以上都不是。现状详述如下:

\* 助听服务包括验配和维护服务。

\*\* 耳蜗植入服务包括随访和治疗。

## 2.5 卫生筹资

### 2.5.1 耳与听力保健服务 (EHC) 筹资

卫生部是否有耳与听力保健方面的拨款预算?  是  否  
如是; 年拨款数额? .....

政府是否提供耳与听力保健服务?  是  否  
如是,从下面选出合适的答案:  
 免费获得所有服务  
 患者需象征性支付少量费用  
 一些 (EHC) 服务免费, 但其他服务必须部分或全额付费  
 健康保险可覆盖全部费用  
 健康保险可覆盖部分费用  
 费用全部由患者支付

私人执业医师是否提供耳与听力保健服务?  是  否  
如是,从下面选出合适的答案:  
 健康保险覆盖全部费用  
 健康保险覆盖部分费用  
 费用全部由患者支付

非政府机构是否提供耳与听力保健服务?  是  否  
如是,从下面选出合适的答案:  
 耳与听力保健服务完全免费  
 一些服务免费但是其他服务需要付费。  
 耳与听力保健服务仅需象征性收取少量费用。

补充信息和说明

### 2.5.2 健康保险

本国是否有健康保险?  
如是; 其所覆盖人口的百分比? ..... %

本国健康保险的主要提供者是谁?  
 政府  
 雇主  
 私营保险公司 (请列出公司名称)  
.....  
.....  
.....

补充信息和说明

## 你如何概括本国卫生筹资的整体情况？

圈出最合适的答案。如果以下任何陈述都未能准确描述本国现状，请填写最适合本国情况的内容。

1	耳与听力保健服务价格昂贵，无相关卫生筹资。
2	政府主导的卫生筹资计划覆盖部分耳与听力保健支出，但是大多数人仍负担不起。
3	政府主导的卫生筹资计划覆盖大部分耳与听力保健支出，多数人可负担。
4	政府主导的卫生筹资计划覆盖大部分耳与听力保健支出，所有人均可负担。
5	政府主导的卫生筹资计划覆盖所有耳与听力保健相关支出。
6	以上都不是。现状详述如下：

## 2.6 卫生信息和研究

### 2.6.1 卫生信息系统

#### 卫生相关数据

本国是否有卫生信息系统？

是  否

本国是否收集和集中管理卫生相关数据和信息？

是  否

如是：哪个或哪些机构负责数据的收集、分析和报告

.....

如否：本国是否有其他获得卫生相关信息的机制？

.....

本国报告的卫生信息的来源有哪些？

- 规划报告
- 医院数据
- 普查数据
- 调查数据

是否有儿童个人健康档案系统（通过卫生或其他部门）？

是  否

如是：哪个机构/部门负责开发记录工具（如儿童健康卡）和监测相关记录？

.....

记录中是否包含耳与听力相关信息？

是  否

政府是否会发布耳与听力保健(EHC)相关的信息或指标？

是  否

如是：请列出相关信息及其来源

.....

.....

.....

补充信息和说明

## 2.6.2 研究

是否有政府领导的机构/学院开展耳与听力保健领域的相关研究？

是  否

如是；请列举此类机构/学院的名稱：

.....  
.....

耳与听力保健的重点研究领域是：

- 流行病学
- 临床
- 诊断学
- 操作
- 听力设备
- 其他(请具体说明)

.....  
.....

耳与听力保健领域研究的主要资金支持机构有哪些？

.....  
.....

补充信息和说明

## 你如何概括国内卫生信息系统的整体现状？

圈出最合适的答案。如果以下任何陈述都未能准确描述本国现状，请填写最适合所在国情况的内容。

- 1 国内尚无有效的卫生信息系统。
- 2 国内尚无政府主导的卫生信息系统。由省级政府或非政府机构（NGOs）收集卫生相关指标。
- 3 国内有政府主导的卫生信息系统。但该系统不收集与耳与听力保健相关的信息和指标。
- 4 国内有政府主导的卫生信息系统。该系统收集部分与耳与听力保健相关的信息和指标。
- 5 国内有政府主导的卫生信息系统。该系统收集所有与耳与听力保健相关的信息和指标。
- 6 以上都不是。现状详述如下：

# 第3节 – 利益相关者分析

请列举国内全部现有及潜在的利益相关方，他们可能已经参与或有可能参与耳与听力保健（EHC）服务。在可能的情况下，确定领导/负责的职位或个人/人员以及他们的联系方式。

3.1 卫生部 (MoH) 司局 按制定和实施耳与听力保健策略合作的优先次序排列			
	司局名称	领导/联系人 (姓名及职务)	具体联系方式
1.			电话: ..... 电话: ..... 电子邮箱: .....
2.			电话: ..... 电话: ..... 电子邮箱: .....
3.			电话: ..... 电话: ..... 电子邮箱: .....
4.			电话: ..... 电话: ..... 电子邮箱: .....
5.			电话: ..... 电话: ..... 电子邮箱: .....
6.			电话: ..... 电话: ..... 电子邮箱: .....

## 3.2

## 除MoH外其他部委/司局

(按制定和实施耳与听力保健策略合作的优先次序排列)

	部委/司局名称	领导/联系人 (姓名及职务)	具体联系方式
1.			电话: ..... 电话: ..... 电子邮箱: .....
2.			电话: ..... 电话: ..... 电子邮箱: .....
3.			电话: ..... 电话: ..... 电子邮箱: .....
4.			电话: ..... 电话: ..... 电子邮箱: .....
5.			电话: ..... 电话: ..... 电子邮箱: .....
6.			电话: ..... 电话: ..... 电子邮箱: .....

## 3.3

## 学者和专家

(根据制定和实施耳与听力保健策略的经验、专业领域和贡献排序)

	研究机构/协会名称	领导/联系人 (姓名及职务)	具体联系方式
1.			电话: ..... 电话: ..... 电子邮箱: .....
2.			电话: ..... 电话: ..... 电子邮箱: .....
3.			电话: ..... 电话: ..... 电子邮箱: .....
4.			电话: ..... 电话: ..... 电子邮箱: .....
5.			电话: ..... 电话: ..... 电子邮箱: .....
6.			电话: ..... 电话: ..... 电子邮箱: .....



## 3.4

## 包括残疾人组织在内的民间社会团体

(按制定和实施耳与听力保健策略合作的优先次序排列)

	研究所/协会名称	领导/联系人 (姓名及职务)	具体联系方式
1.			电话: ..... 电话: ..... 电子邮箱: .....
2.			电话: ..... 电话: ..... 电子邮箱: .....
3.			电话: ..... 电话: ..... 电子邮箱: .....
4.			电话: ..... 电话: ..... 电子邮箱: .....
5.			电话: ..... 电话: ..... 电子邮箱: .....
6.			电话: ..... 电话: ..... 电子邮箱: .....

## 3.5

## 联合国机构

	研究所/协会名称	领导/联系人（姓名及职务）	具体联系方式
1.			电话: ..... 电话: ..... 电子邮箱: .....
2.			电话: ..... 电话: ..... 电子邮箱: .....
3.			电话: ..... 电话: ..... 电子邮箱: .....
4.			电话: ..... 电话: ..... 电子邮箱: .....

## 3.6

## 产业合作伙伴

(以制定和实施耳与听力保健策略过程中利益相关方的合作需求及合作意愿的优先次序排序)

	组织名称	领导/联系人 (姓名及职务)	具体联系方式
1.			电话: ..... 电话: ..... 电子邮箱: .....
2.			电话: ..... 电话: ..... 电子邮箱: .....
3.			电话: ..... 电话: ..... 电子邮箱: .....
4.			电话: ..... 电话: ..... 电子邮箱: .....
5.			电话: ..... 电话: ..... 电子邮箱: .....
6.			电话: ..... 电话: ..... 电子邮箱: .....

## 3.7

## 资金赞助方

(以其在耳与听力保健领域的现有工作及制定和实施耳与听力保健策略的意愿的优先次序排序)

	组织名称	领导/联系人 (姓名及职务)	具体联系方式
1.			电话: ..... 电话: ..... 电子邮箱: .....
2.			电话: ..... 电话: ..... 电子邮箱: .....
3.			电话: ..... 电话: ..... 电子邮箱: .....
4.			电话: ..... 电话: ..... 电子邮箱: .....
5.			电话: ..... 电话: ..... 电子邮箱: .....
6.			电话: ..... 电话: ..... 电子邮箱: .....

### 3.8 任何其他团体/组织/个人

	组织名称	领导/联系人 (姓名及职务)	具体联系方式
1.			电话: ..... 电话: ..... 电子邮箱: .....
2.			电话: ..... 电话: ..... 电子邮箱: .....
3.			电话: ..... 电话: ..... 电子邮箱: .....
4.			电话: ..... 电话: ..... 电子邮箱: .....
5.			电话: ..... 电话: ..... 电子邮箱: .....
6.			电话: ..... 电话: ..... 电子邮箱: .....

## 你如何概括利益相关方参与耳与听力保健的意愿和贡献的整体情况？

圈出最合适的答案。如果以下任何陈述都未能准确描述本国现状，请填写最适合所在国情况的内容。

- |   |   |
|---|---|
| 1 | 政府和非政府部门目前尚无愿意参与促进耳与听力保健服务的利益相关方。                       |
| 2 | 有少数利益相关方致力于参与耳与听力保健服务。但不足以推动政策制定和实施进程。                  |
| 3 | 有包括政府在内的多种利益相关团体致力于参与耳与听力保健服务。但是，缺乏能够提供资金以推动相关进程的利益相关方。 |
| 4 | 包括政府和资金赞助方在内的多种利益相关组织均致力于参与耳与听力保健服务。                    |
| 5 | 包括资金赞助方在内的所有利益相关组织均致力于参与耳与听力保健服务。                       |
| 6 | 以上都不是。现状详述如下：   |









## 六、建议报告模板

关于现状分析结果使用的进一步指南见《策略参考手册》。

1	根据获得的信息，描述本国耳与听力保健 (EHC) 策略制定的重点
1.	耳与听力保健服务需求：
2.	耳与听力保健的领导和管理结构：
3.	耳与听力保健服务提供现状：
4.	提供耳与听力保健服务的卫生人力现状和教育机会：
5.	医药产品和卫生技术的可用性及其可及性：
6.	将耳与听力健康相关内容纳入卫生信息系统并作为重点持续研究
7.	是否有促进耳与听力保健策略制定的利益相关方？其参与耳与听力保健服务的意愿如何？

2

根据获得的信息和总结表，概括本国耳与听力保健服务的相关状况。请根据现状打分（对各总结表分别打分）。可在评论中说明今后五年可能要达到的目标。

	1	2	3	4	5	6 (1-5 选项不适用)	评论
耳与听力保健策略准备							
领导和管理							
服务提供							
人力资源							
教育和培训能力							
技术							
卫生筹资							
卫生信息							
利益相关方的参与							

3

附加评论：

---

4	后续工作/主要建议
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	
6.	



---

## 七、使用指南

本节将指导工具使用者获得可能会为现状分析提供信息的相关资源。所推荐的资源列表不能穷举全部资源，且不必强制使用所有资源。请在必要时参考本指南。

总结表——概括工具的各节内容，使使用者易于了解现状。表内陈述作为可能的目标，在制定耳与听力保健策略时可以考虑。

总结陈述应以各节通篇所包含的信息为基础，尽可能准确的反应现状。

选项从1至5，显示了相应梯度。如果所有内容都不能准确的反应国内情况，使用者可以写明最符合国内情况的内容。

1.1-1.3	人口概况
	<p>需要详细的人口、社会人口学和健康状况信息。部分推荐资源包括：</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• 国家人口普查数据</li><li>• 联合国经济和社会事务部</li><li>• 世界银行</li><li>• 世卫组织免疫监控和监测信息</li><li>• 世卫组织“全球卫生观测站”数据库</li><li>• 世卫组织卫生公平性报告</li><li>• 世卫组织各国结核病概况</li><li>• 联合国艾滋病规划署</li><li>• 整合性生物学和行为学调查</li></ul>
1.4	听力损失信息
	<p>致残性听力损失的定义为成人两耳中听力较好的耳听阈高于40dB，儿童两耳中听力较好的耳听阈高于30dB。 <a href="http://www.who.int/pbd/deafness/estimates/en/">http://www.who.int/pbd/deafness/estimates/en/</a></p> <p>1.4.2节按年龄分布收集信息，可以获得全人口百分比或听力损失人群的百分比信息。应分别具体标明。</p> <p>1.4.4节造成本国听力损失的主要原因应按照患病率/对疾病负担的贡献排序。这一排序最好应以现有的流行病学研究为依据。但在缺乏此类研究的时候，则可以听力保健专家的提供的资料为依据。如可能，应参考永久听力损失的测定方法测量听力损失情况。</p>
1.5	卫生保健策略
	<p>现有的公共卫生政策信息可从卫生部或与相关人员进行访谈而获得。还可以在公共卫生出版物和国家部委网站获得此类信息。</p>

2	卫生系统能力评估
	<p>本节需要卫生系统及其运行的具体信息。该信息很可能来源有限，如只能通过卫生部获取。为获得所需的信息，应确定卫生部内部的信息源，获得提供卫生保健服务的基础设施和耳与听力保健策略的状况或缺乏相关策略的总体情况。此类信息的其他来源还包括卫生部的相关文件、出版物和网站等。</p> <p>此外，与公共卫生领域的专家进行讨论也十分有益。这些专家可能为卫生部工作，或任职于知名大学。与公共卫生部门工作的耳与听力保健专家进行讨论也可以完善此类信息。</p> <p>在完成本节时，请在需要补充详细信息的部分尽可能提供详尽的资料。</p>
2.1	领导和管理
2.1.1	<p>来源：见上（第2节）</p> <p>国家委员会指政府指定的评估国内耳部疾病和听力损失问题和/或制定合适方案以减少此类问题的正式组织。</p>
2.1.2	<p>要求策略方案和相关政策的详细信息。这里指全国或部分地区（如省或行政区）的计划概要或预防/减少耳部疾病和听力损失的策略方案。请在各节收集尽可能多的详细信息。包括：持续期限、组成、实施、覆盖率（地理/人口/年龄组等）和公私伙伴关系等。</p>
2.1.3	<p>需要政府实施的各种规划的信息。这些规划可以是提供听力保健服务的垂直管理的独立规划，也可以是综合性的规划，即在大型活动中提供听力保健服务。例如，听力筛查可以作为政府要求/组织的独立活动在学校开展（政府主导的学校听力筛查规划）。而在其他地方，听力筛查也可以作为大规模儿童体检的一部分工作在校开展。应仔细的询问应答者，就这两种方式进行认真的探讨。新生儿/婴幼儿的听力筛查和听力设备供给问题也是如此。</p> <p>相关问题包括：该项目提供了哪些听力设备；考虑提供的听力设备类型，包括助听器、耳蜗植入体、骨锚式助听器（BAHA）及其他任何用于提高听力的设备。</p>



2.2	服务提供
	<p>在不同的卫生保健级别寻找卫生保健机构和保健提供者的信息。本节的目的是了解卫生保健系统中哪些卫生机构和服务提供方已经参与或可以参与提供耳与听力保健服务。这一信息对于制定耳与听力保健策略中规划服务和培训的内容是非常有益的。咨询公共卫生专家可以更好的填写本节内容，因为他们具备与本国卫生保健基础设施和服务提供者相关的知识和信息。有时，本国各地区的相关服务和人力资源情况不同。这种情况下，则应优先报告中央政府所要求的最低标准和实践。</p>
2.2.2	<p>建议来源：同上</p> <p>初级保健指作为卫生体系内的所有患者的第一咨询节点的卫生专业人员所开展的卫生服务。如有需要，应利用额外的空间提供信息。</p>
2.2.3	<p>二级保健是由专业医师（如心脏病专科医师、泌尿科医师、皮肤科医师）和其他卫生专业人员提供的保健服务。患者首次就诊时一般不会寻求这些专科医生的帮助。如有需要，应利用额外的空间提供信息。</p>
2.2.4	<p>三级保健是专业的卫生保健咨询，通常提供给住院患者或由初级和二级保健机构的专业卫生人员转诊的患者。三级保健机构如三级转诊医院，有进行深入的医学检查和治疗的人员和设备。如有需要，应利用额外的空间提供信息。</p>
2.2.5	<p>社区层面的规划是指在社区水平提供的保健服务，在政府规划之内，但不包含在2.2.1所述的初级保健服务包之中。如有需要，应利用额外的空间提供信息。</p>

2.3	卫生人力
	<p>来源见上</p> <p>该信息在各国的来源不同，部分可从政府部门获得。现有专业人力资源的信息可从专业组织获得，如：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 耳鼻喉医师协会</li> <li>• 听力学医师组织和其他类似团体</li> <li>• 如该专业得到监管，信息则可从管理者处获得。监管者的例子包括：印度康复委员会；卫生和保健专业委员会；英国耳鼻喉医师团体（ENTUK）等。</li> </ul>
2.3.1	耳鼻喉专业医师指通过正式的学历或学位课程，接受过耳鼻喉手术培训的医师。
2.3.2	听力学医师指学习过正式的听力学学历或学位课程者。
2.3.3	言语治疗师指有言语治疗的正式学历或学位者。在一些国家，言语治疗是听力学课程的一部分。如本国正是如此，请注明相同的职业/听力-言语治疗师。
2.3.4	听力辅助技师/耳模制作技师指接受了制作、保养和助听器验配培训者。
2.3.5	聋人教师指接受过针对听力受损者进行教育的专业培训，获得相关资格、学历或者学位的人员。
2.3.6	手语翻译员将一种语言或手语的意思传达成另一种语言或手语。
2.3.7	全科医师是为急慢性患者提供保健服务如疾病预防或健康教育的医师。
2.3.8	卫生工作者是所有旨在促进健康 <sup>4</sup> 的行动参与者。
2.3.9	其他骨干力量包括其他参与提供耳与听力保健的服务提供者，如耳鼻喉科护理人员、听力测定师等。还应包括有可能在培训后提供听力保健服务的潜在服务提供者，如以社区为基础的康复工作者、传统接生员及其他人员等。
2.4	医药产品和卫生技术
	除上面提到的信息来源，有关现有诊断检测、设备和药物的信息可以从行业合作伙伴和聋人及重听者组织获取。
2.5	卫生筹资
	来源：见前文所述（第2节）。

<sup>4</sup> 《2006年世界卫生报告》

2.6	卫生信息和研究
2.6.1	<p>除上述来源外，还应向该领域和知名大学的研究者寻求此类信息。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 规划报告：指具体的政府规划报告，如妇幼保健规划等。</li> <li>• 医院数据：包括患者数量、发病率和死亡率、干预措施的类型及数量等信息。</li> </ul>
2.6.2	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 流行病学研究即研究健康相关状况和事件（包括疾病）的分布和决定因素，并将研究结果应用于疾病和其他健康问题的控制工作中。</li> <li>• 临床研究是以人（或人源性材料如组织、标本和认知现象）为研究对象进行的研究，这一过程中研究者（或其同事）会直接与研究对象互动。</li> <li>• 诊断学研究指研究发现和诊断听力损失的技术。</li> <li>• 实施性研究旨在探索方法，以解决影响规划的质量、效率和有效性的问题，或创建其他服务提供策略以获得最佳结果。（<a href="http://www.who.int/hiv/pub/operational/or_guide_gf.pdf">http://www.who.int/hiv/pub/operational/or_guide_gf.pdf</a>）</li> <li>• 听力设备领域的研究指为获得更好更合适的听力改善设备而进行的研究开发工作。</li> </ul>
3	利益相关方分析
	<p>利益相关方的信息可以通过与下列组织和个人的讨论获得：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 卫生部</li> <li>• 非政府组织和残疾人组织</li> <li>• 耳与听力保健专业人员</li> <li>• 公共卫生专业人员</li> </ul> <p>通过有针对性的案头研究也可以确定参与提供耳与听力保健服务的组织和个人名单。</p>
4	信息源
	<p>应列出现状分析所使用的全部信息源。包括工作开展期间所访谈的人物和参考文献。</p>

## 报告模板

报告模板可用于总结现状分析和形成耳与听力保健的策略规划报告。

1. 记录调查表各节的要点。适合于记载那些最有可能与本国的战略规划进程相关的方面的信息（参考《WHO国家耳与听力保健策略规划和监督手册》）。
2. 本节有助于快速浏览各节的总结表。给出国家状况的整体概念，也可用于指明本国将给各部门设立的区间目标（如5年）。这些表格可以在规划阶段使用，有助于确定亟需的领域，从而确定优先次序。这些表格还有助于监督一段时期内耳与听力保健服务提供方面的变化。
3. 推荐的后续步骤和其他建议可能有助于为制定国家/地方耳与听力保健策略提供指导。

<sup>13</sup> Ear and hearing care: planning and monitoring national strategies. A manual. Geneva, World Health Organization, 2015.

非传染性疾病、残疾、暴力和伤害预防管理司

World Health Organization  
Avenue Appia 20  
CH-1211 Geneva 27  
Switzerland

