

基层医疗卫生机构耳与听力健康服务能力提升 专家共识

起草单位：中国听力医学发展基金会

联合起草单位：耳鼻喉疾病国家临床医学研究中心

中国听力语言康复研究中心

一、前言

耳与听力健康是国民健康的重要组成部分，是健康中国建设的重要内容。2025年8月，国家卫生健康委、国家中医药局、国家疾控局、中国残联四部门联合印发《关于推进耳与听力健康工作的指导意见》（国卫医政发〔2025〕10号），明确“预防为主、主动识别、早期发现、重点干预、有效康复”的基本原则。《国民健康“十五五”规划》（国发〔2026〕23号）提出因地制宜优化基层医疗卫生机构布局。2025年12月，国家卫生健康委等六部门联合印发《关于加强基层医疗卫生机构特色科室建设的指导意见》（国卫基层发〔2025〕18号），将五官（口腔）科列为基层医疗卫生机构优先发展的重点科室。上述文件为基层耳与听力健康服务能力建设提供了明确的政策遵循。

我国人口基数庞大，随着现代化进程加快，噪声暴露、娱乐性用耳过度、耳毒性药物不规范使用以及公众耳与听力健康意识淡薄等多重因素叠加，听力损失的潜在风险持续加剧。与此同时，我国人口老龄化进程不断加快，老年听力障碍、前庭平衡障碍患病率随增龄显著升高，大量患者分布在县域、乡镇等广大基层地区，对就近可及的诊疗、康复与健康管理服务的需求日益迫切。

基层医疗卫生机构是基本医疗卫生服务的网底，是承接群众耳与听力健康服务需求的第一道关口。随着分级诊疗制度深入推进，“大病不出省，一般病在市县解决，日常疾病在基层解

决”等就医格局目标和“15 分钟基本医疗卫生服务圈”建设要求，对基层医疗卫生机构的专科服务能力提出了刚性要求。当前，我国基层医疗卫生机构普遍存在耳与听力健康专业人员不足、专科设备匮乏、技术能力薄弱、“宣教—筛查—诊治—转诊—康复”服务链条衔接不畅等突出短板。为补齐基层服务短板，构建覆盖全生命周期的耳与听力健康服务体系，专家组依据现行法律法规和行业技术规范，结合实地调研成果，形成本《共识》，供各级卫生健康行政部门及基层医疗卫生机构参考。

二、基层医疗卫生机构界定与法定职能

依据《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》第一百零七条，本《共识》所指基层医疗卫生机构，是指乡镇卫生院、社区卫生服务中心（站）、村卫生室、医务室、门诊部和诊所等。

依据该法第三十五条，基层医疗卫生机构主要提供预防、保健、健康教育、疾病管理，为居民建立健康档案，常见病、多发病的诊疗以及部分疾病的康复、护理，接收医院转诊患者，向医院转诊超出自身服务能力的患者等基本医疗卫生服务。

三、基层医疗卫生机构耳与听力健康服务职能及分级能力标准

（一）耳与听力健康服务核心职能

1. 健康教育。依托家庭医生签约服务，面向全人群开展常

态化耳与听力健康教育，重点包括噪声防护、耳毒性药物安全使用、科学护耳等内容；宣传听力残疾康复救助政策；结合全国爱耳日、全国助残日、《职业病防治法》宣传周、老年健康宣传周等重要节点，组织开展集中科普宣传。

2. 预防保健指导。针对噪声作业人员、使用耳毒性药物人员等重点人群，开展个体化听力防护和用药安全指导；指导公众正确使用耳机等音频设备，预防娱乐性噪声听力损失。

3. 听力高危人群专项筛查。依托国家基本公共卫生服务项目，对学龄前儿童、老年人等听力高危人群开展常态化听力筛查。

4. 听力及平衡障碍风险初步评估。运用标准化量表、专业器具及设备，对就诊及签约居民开展听力、前庭平衡功能与跌倒风险的初步评估，早期识别功能减退人群，为后续筛查和诊治提供依据。

5. 常见耳病初步诊治。在筛查和风险评估发现异常的基础上，开展常见耳病以及听力、平衡功能障碍相关常见病的初步诊断和治疗，在服务能力范围内开展保守治疗及干预。

6. 康复与护理。承接医院术后及急性期治疗结束且病情稳定的患者，开展社区接续康复和长期随访管理；为听力障碍、前庭功能障碍患者提供居家康复指导和护理服务；随访助听器具使用效果。

7. 双向转诊与协同转介。对耳与听力健康相关急危重症患

者，应当及时开展必要的应急处置，并及时转诊至医院耳鼻咽喉科；识别听力障碍合并老年认知减退、焦虑抑郁等共病人群，按规范做好风险提示和转诊；接收医院转诊的康复期患者。联动残联、民政部门，为助听器、人工耳蜗佩戴人员提供转介服务，协助符合条件的人员办理辅助器具救助、残疾评定等手续；人工耳蜗参数调试交由具备资质的听力康复机构完成，佩戴后出现持续不适者及时转诊至医院。

8. 疾病管理、档案管理与质量控制。将耳病、听力与平衡功能等相关资料归集至居民电子健康档案，纳入慢性病和重点人群健康管理；定期开展医疗质量控制。

(二) 分级能力建设标准

1. 基本能力标准（适用于全部基层医疗卫生机构）

人员能力要求：依托全科医生签约服务，全面履行耳与听力健康服务核心职能。掌握耳部基本解剖与生理知识、听力损失危险因素以及耳毒性药物安全使用规范；具备常见耳病诊断与鉴别诊断能力，能够识别需要转诊的耳与听力健康相关急危重症患者；熟练使用额镜及检耳镜开展耳廓、外耳道和鼓膜检查；掌握音叉检查方法，鉴别传导性聋和感音神经性聋；掌握简易平衡功能与跌倒风险筛查技术；可独立完成外耳局部用药和基础操作。

设备场地等配置要求：常用耳局部用药；额镜、检耳镜；照明装置、检查椅；负压吸引装置；常用耳科器械；全套音叉；

可用于听力筛查的测听区域（环境噪声 ≤ 45 dB (A)）；听力障碍自评量表、平衡跌倒风险评估量表等评估工具。

2. 进阶能力标准（适用于中心乡镇卫生院、大型社区卫生服务中心）

人员能力要求：具备条件的基层医疗卫生机构可独立设置五官（口腔）科；配备专职或兼职耳与听力检测技术人员，至少有 1 名在岗医师完成耳鼻咽喉科专业住院医师规范化培训或专科进修学习。在达到基本能力标准基础上，能够独立诊断常见中耳和内耳疾病并进行保守治疗；能够识别典型耳石症并实施复位操作；能够对前庭功能障碍患者制定居家前庭康复方案并指导训练。

设备场地等配置要求：在基本设备配置基础上，增配耳内镜、耳鼻咽喉综合治疗台；增配筛查型听力计、纯音听力计、声导抗仪、简易平衡测试系统等听力及前庭功能检查设备；配备规范的隔音室；配备前庭康复配套设施；具备接入区域居民电子健康档案平台的信息化条件；具备远程会诊设施条件。

四、落地实施路径

1. 搭建县域一体化上下联动服务网络。以紧密型县域医共体、城市医疗集团为载体，建立基层首诊、分级诊疗、双向转诊长效机制，畅通人才下沉与进修提升双向通道。由二级、三级医院耳鼻咽喉科统筹区域耳与听力健康医疗资源；基层医疗

卫生机构承担人群初筛、基础诊疗、长期随访；县级及以上医院负责确诊、手术和疑难病例救治；康复机构承接专业听觉语言康复训练。同步整合中医药资源，开展耳与听力健康中医药防治服务。

2. 全生命周期重点人群耳与听力健康管理。按人群分类落实以下管理措施：

（1）新生儿与儿童：落实新生儿听力初筛、复筛及听力诊断的追踪管理，将听力检查纳入 0~6 岁儿童健康管理；

（2）老年人：将耳部检查与听力筛查纳入家庭医生签约基础服务，筛查异常者及时转诊确诊，常态化随访助听器具使用效果；

（3）青少年：开展娱乐噪声和耳机不当使用危害的健康科普，对疑似听力下降者尽早筛查、干预和转诊；

（4）职业噪声作业人员：配合有关部门督促用人单位依法组织接触噪声作业的劳动者开展职业健康检查，检查由经备案的职业健康检查机构承担；协助用人单位规范职业健康监护档案管理，做好检查异常人员的转诊和随访；

（5）听力残疾人：联动残联完成初筛转介和康复救助申报。

3. 全流程标准化质量控制。统一基层医疗卫生机构耳与听力健康筛查操作规范；听力检测设备定期开展计量校准；从业人员经专项培训合格后上岗；严格按照统一转诊指征落实向上转诊。

4. 人才培养与配套激励机制。将耳与听力健康专项培训纳入全科专业住院医师规范化培训和继续医学教育内容；依托市、县级培训基地开展实操培训；中心乡镇卫生院、大型社区卫生服务中心优先配置专职耳与听力健康技术人员。基层医疗卫生机构主管部门应将耳与听力健康相关指标纳入绩效考核，职称晋升、评优评先向长期在基层从事耳与听力健康服务的医务人员倾斜。

5. 多部门协同与信息化建设。推动卫生健康、残联、民政业务信息平台互联互通，实现耳与听力健康数据共享；建立多部门常态化联席会议制度；推广远程耳与听力健康初筛、人工智能辅助筛查诊断和线上居家康复指导；依托县域医共体开展专科设备集中采购，面向基层医疗卫生机构实现资源共享。

五、发展目标

（一）总体目标

到 2030 年，基本建成覆盖全生命周期、城乡均衡的耳与听力健康服务体系；基层医疗卫生机构耳与听力健康筛查服务能力显著提升。

（二）近期和远期能力建设规划

围绕设备配置、人员培训、质量控制、数据互通等关键环节，推进基层医疗卫生机构耳与听力健康服务能力提升。

1. 近期（2028 年前）：补齐基层耳与听力健康基础筛查设

备缺口，建立规范化人员培训机制，初步形成“宣教—筛查—诊治—转诊—康复”服务链条。

2. 远期（2030 年）：区域耳与听力健康数据初步互通，形成较为完善的分级诊疗与康复服务网络。

六、保障措施

1. 组织与资源保障。中国听力医学发展基金会发挥公益平台作用，整合社会资源、筹措资金，支持基层医疗卫生机构开展设备配置、人员培训和困难听力障碍及平衡障碍患者救助。

2. 技术与质控保障。响应和支持全国防聋治聋技术指导组开展耳与听力健康技术规范制定、人员培训和质量控制，协助组织专家面向基层医疗卫生机构开展业务带教和适宜技术推广。

3. 政策与财政支持。争取财政专项资金支持。推动助听及平衡辅助设备纳入医保支付范围。构建政府投入与社会资金相结合的多元化保障机制。

参考文献

- [1] 中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法[Z]. 2019.
- [2] 国家卫生健康委, 国家中医药局, 国家疾控局, 中国残联. 关于推进耳与听力健康工作的指导意见: 国卫医政发〔2025〕10号[Z]. 2025.
- [3] 国务院. 国民健康“十五五”规划: 国发〔2026〕23号[Z]. 2026.
- [4] 国家卫生健康委, 国家发展改革委, 财政部, 国家医保局, 国家中医药局, 国家疾控局. 关于加强基层医疗卫生机构特色科室建设的指导意见: 国卫基层发〔2025〕18号[Z]. 2025.
- [5] 国家卫生健康委办公厅. 关于开展老年听力健康促进行动（2024—2027年）的通知: 国卫办老龄函〔2024〕233号[Z]. 2024.
- [6] 国家卫生健康委办公厅. 关于印发老年听力健康核心信息的通知: 国卫办老龄函〔2024〕398号[Z]. 2024.
- [7] 国家卫生健康委, 国家中医药局. 乡镇卫生院服务能力标准（2022版）: 国卫基层函〔2022〕117号[Z]. 2022.
- [8] 国家卫生健康委, 国家中医药局. 社区卫生服务中心服务能力标准（2022版）: 国卫基层函〔2022〕117号[Z]. 2022.
- [9] 中华人民共和国职业病防治法[Z]. 2018.
- [10] 世界卫生组织. 初级耳和听力保健培训手册[M]. 韩德民, 主译. 北京: 人民卫生出版社, 2024.
- [11] 吴皓, 黄治物. 新生儿听力筛查[M]. 2版. 北京: 人民卫生出版社, 2014.
- [12] 世界卫生组织. 世界听力报告[M]. 韩德民, 译. 北京: 人民卫生出版社, 2021.
- [13] 中华医学会健康管理学分会, 《中华健康管理学杂志》编辑委员会. 中国体检人群听力筛查专家共识[J]. 中华健康管理学杂志, 2016, 10(6): 420-423.

致 谢

中国听力医学发展基金会对索诺瓦集团在本《共识》形成过程中给予的大力支持表示衷心感谢。

专家团队

执笔专家：马芙蓉 张珂 郝昕 谢静 公泽忠

审核专家：龚树生 王秋菊

讨论专家（按姓氏笔画排序）：

马绍明 王云峰 王慧 王璟 王硕 尹时华

边盼盼 冯艳梅 李红涛 杜巧新 肖红俊 吴南

陈穗俊 陈颖 赵宇 查定军 梁巍

整理汇总：甄丽霞 王雪