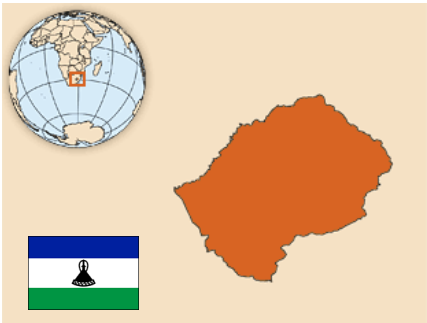




本地图中的国家边界为大致边界。

国家是否有以下能力：

✓是

✦部分

✗否

NR 未回答

教育监管

获认证的教育机构总清单

✓

教育机构的认证机制

✓

教育期限和内容的标准

✓

跨专业教育标准

✓

教师资格标准¹

✓

从业监管

监管护理服务的护理理事会/主管机构¹

✓

就业能力考核¹

✗

持续专业发展

✓

设有高级护理职务

✓

工作条件

关于工作时间和条件的规定

✓

关于最低工资的规定

✓

关于社会保护的规定

✓

防止袭击卫生工作者的措施

✗

管理与领导

首席护理官职位¹

✓

护理领导能力发展规划¹

✗

全国待办证学生会¹

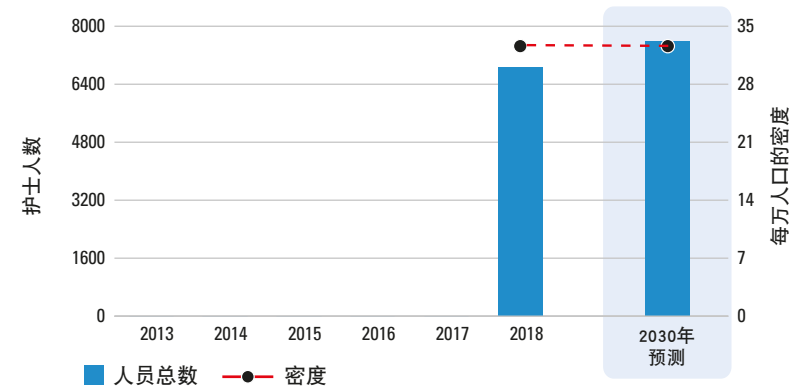
✓

莱索托

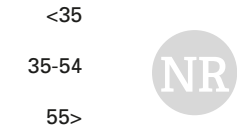
	国家	世卫组织区域
人口总数（联合国人口展望，2019）	2 125 267	1 091 758 856
全民健康覆盖服务覆盖指数（0-100点，2017）	48	—
男/女出生时预期寿命（年，2016）	51.0/54.6	59.6/62.7
五岁以下死亡概率（每千例活产，2018）	81.1	75.9
男/女15-60岁死亡概率（每千人，2016）	536/445	306/248
国内生产总值（人均美元，2017）	1 193	1 648
当前卫生支出占国内生产总值的百分比(%)（2017）	8.8	5.7
当前人均卫生支出（美元，2017）	105	124

来源：世卫组织

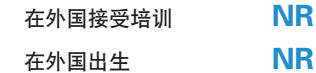
2013-2018年护理人员总数和密度



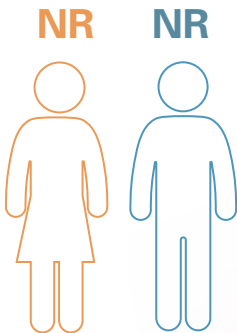
按年龄分布



护士的流动性



按性别分布



护理人员（最近一年）

6 866

专业护理人员
4 686

护理辅助人员
2 180

未进一步定义的护士
0

专业护士的比例
68%

每万人口的密度
32.6

每年的毕业生
304

最短培训时间
4 年

护士在卫生人力中的比例



应考虑的问题

密度高出阈值，未估计短缺数据

*与基准密度相比。详见《2020年世界护理状况》报告和《卫生人力资源全球战略：卫生人力2030》

资料来源：国家卫生人力账户，不包括2020年¹。显示获得的最新数据。包括多个数据来源，如经合组织/统计局/世卫组织欧洲区域办事处联合数据收集、人力调查、人口普查数据和世卫组织对短缺的估算。对2030年人员总数和密度的预测以简单的“存量和流量”模型为基础，详见完整报告。NR=未报告。截至2020年3月10日的数据。