世界卫生组织

本地图中的国家边界为大致边界。

东帝汶

	国家	世卫组织区域
人口总数 （联合国人口展望，2019）	1 293 120	2 001 946 277
全民健康覆盖服务覆盖指数 （0-100点，2017）	52	–
男/女出生时预期寿命 （年，2016）	66.8/70.4	67.9/71.3
五岁以下死亡概率 （每千例活产，2018）	45.8	33.6
男/女15-60岁死亡概率 （每千人，2016）	176/122	206/134
国内生产总值 （人均美元，2017）	2 143	2 341
当前卫生支出占国内生产总值的百分比(%) （2017）	3.9	4.3
当前人均卫生支出 （美元，2017）	83	192

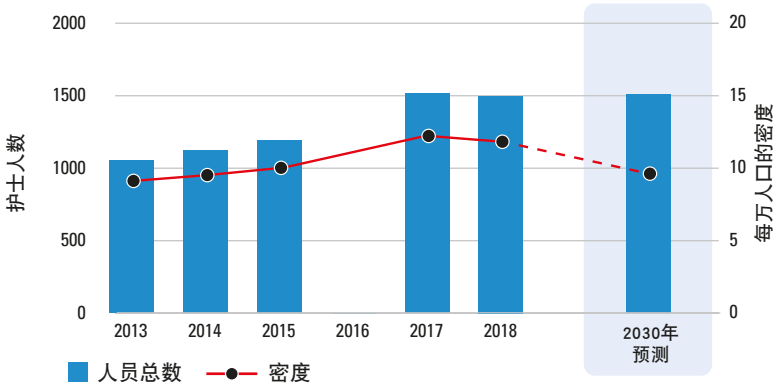
来源：世卫组织

国家是否有以下能力：

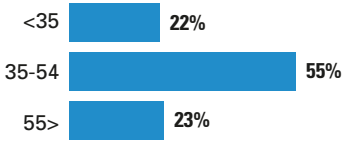
✓是 ❖部分 ✕否 NR未回答

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†	✕
从业监管	
监管护理服务的护理理事会/主管机构†	❖
就业能力考核†	✕
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†	✕
护理领导能力发展规划†	✕
全国待办证学生协会†	✕

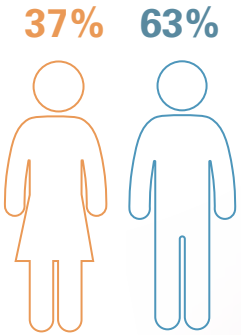
2013-2018年护理人员总数和密度



按年龄分布



按性别分布



护士的流动性

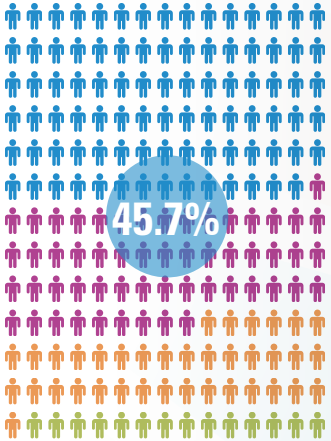
在外国接受培训	5.46%
在外国出生	0.46%

护理人员（最近一年） 1 497

专业护理人员	护理辅助人员	未进一步定义的护士
1 267	230	0

专业护士的比例	每万人口的密度	每年的毕业生	最短培训时间
85%	11.8	60	4 年

护士在卫生人力中的比例



护士	45.7%
医生	27.9%
助产士	18.8%
牙医	0.2%
药剂师	7.3%

应考虑的问题

预计到2030年，护士的短缺人数估计将在 2000 人到 3000 人之间。*

*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†。显示获得的最新数据。包括多个数据来源，如经合组织/欧统局/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。

© 2020 世界卫生组织