Embargoed until 7 April 00.01 CEST.

2020年

世界护理

状况报告

执行摘要







投资发展教育、就业和领导力

世界卫生组织

Nursing now

投资加强护理人员队伍

不仅可促进卫生相关可持续发展目标（SDG）的各项具体目标，还可促进与教育（SDG4）、性别平等（SDG5）、体面工作和经济增长（SDG8）有关的可持续发展目标



世卫组织总干事
谭德塞博士



世卫组织首席护士
Elisabeth Iro



国际护士理事会主席
Annette Kennedy



“护理服务刻不容缓”运动联合主席
Sheila Tlou



“护理服务刻不容缓”运动联合主席
Nigel Crisp

ISBN 978-92-4-000333-0（网络版）
ISBN 978-92-4-000334-7（印刷版）

©世界卫生组织 2020。 部分版权保留。作品署名-非商业性使用-相同方式共享的政府间组织3.0版本适用于该作品 (CC-BY-NC-SA 3.0 IGO)。

封面图片
第一行（从左至右）： © Vladimir Gerdo/TASS via Getty, © Irene R. Lengui/L'IV Com, © Tanya Habjouqa
第二行（从左至右）： © Jaime S. Singlador/Photoshare, © AKDN/Christopher Wilton-Steer









前言

在世界各国对全民健康覆盖作出前所未有的政治承诺之时，我们迎来了这份题为“2020年世界护理状况：投资发展教育、就业和领导力”的报告。与此同时，我们的突发事件防范和应对能力正在接受考验，我们既要应对当前的COVID-19疫情又要解决冲突造成的大规模人口流离失所问题。护士在所有这些情况中都必须提供重要的护理服务。现在，世界比以往任何时候都更需要他们能够充分运用通过教育和培训掌握的知识和能力。

这第一份《世界护理状况》报告揭示了许多护理人员队伍值得赞扬的方面。为高级护理教育和强化专业职能提供机会，包括在政策层面，可以推动改善人口健康。但与此同时，我们继续看到世界各地护士的分布仍存在巨大不平等，我们必须解决这一问题。

2020年是国际护士和助产士年。这是一个契机，使我们可以利用《2020年世界护理状况》报告中的证据，致力于落实一项议程以推动并持续向2030年目标进展。为此，我们敦促各国政府和所有相关利益攸关方：

- 投资大规模加速护理**教育**（包括师资、基础设施和学生）以响应全球需要、满足国内需求、应对不断变化的技术和日益进步的综合卫生和社会护理模式；
- 到2030年创造至少600万个新的护理**工作岗位**，主要是在低收入和中等收入国家，以弥补预计的短缺，并纠正全球护士分布不公平的现象；
- 加强护士的**领导力**，使其成为当前和未来的领导者，确保他们在卫生政策制定和决策中发挥有影响力的作用，并促进提高卫生和社会护理系统的有效性。

所有国家都可以采取行动支持这一议程。大多数国家可以通过自己的资源完成这些行动。对于需要国际社会援助的国家，我们必须将越来越多的人力资本投资用于卫生和社会护理系统。这种投资还将推动各项可持续发展目标的进展，并在性别平等、增强妇女经济权能和青年人就业方面产生效益。

让我们抓住这一契机，承诺开展十年行动，从投资发展护理教育、就业和领导力开始。

护士在实现全民健康覆盖和可持续发展目标方面的核心作用

护士对于实现“不落下任何人”的承诺及实现可持续发展目标的全球努力至关重要。他们对与全民健康覆盖、精神卫生和非传染性疾病、突发事件防范和应对、患者安全以及提供以人为本的综合护理等一系列卫生重点有关的国家和全球目标有重要贡献。

如果不以协调、持续的方式努力扩大护理人员的贡献并提升其在跨专业卫生团队中的作用，就不可能实现任何全球卫生议程。要做到这一点，就需要采取政策干预措施，优化护士的工作范围和领导作用，同时加快对护理教育、技能和就业岗位的投资，使之产生最大的影响和效力。此类投资还将有助于实现可持续发展目标中有关教育、性别、体面工作和包容性经济增长的具体目标。

《2020年世界护理状况报告》由世界卫生组织与国际护士理事会和“护理服务刻不容缓”全球运动合作编写。该工作得到各国政府和更广泛伙伴的支持。报告令人信服地说明全球护理人力队伍的价值。

© Shapecharge/Getty Images



2020年证据现状

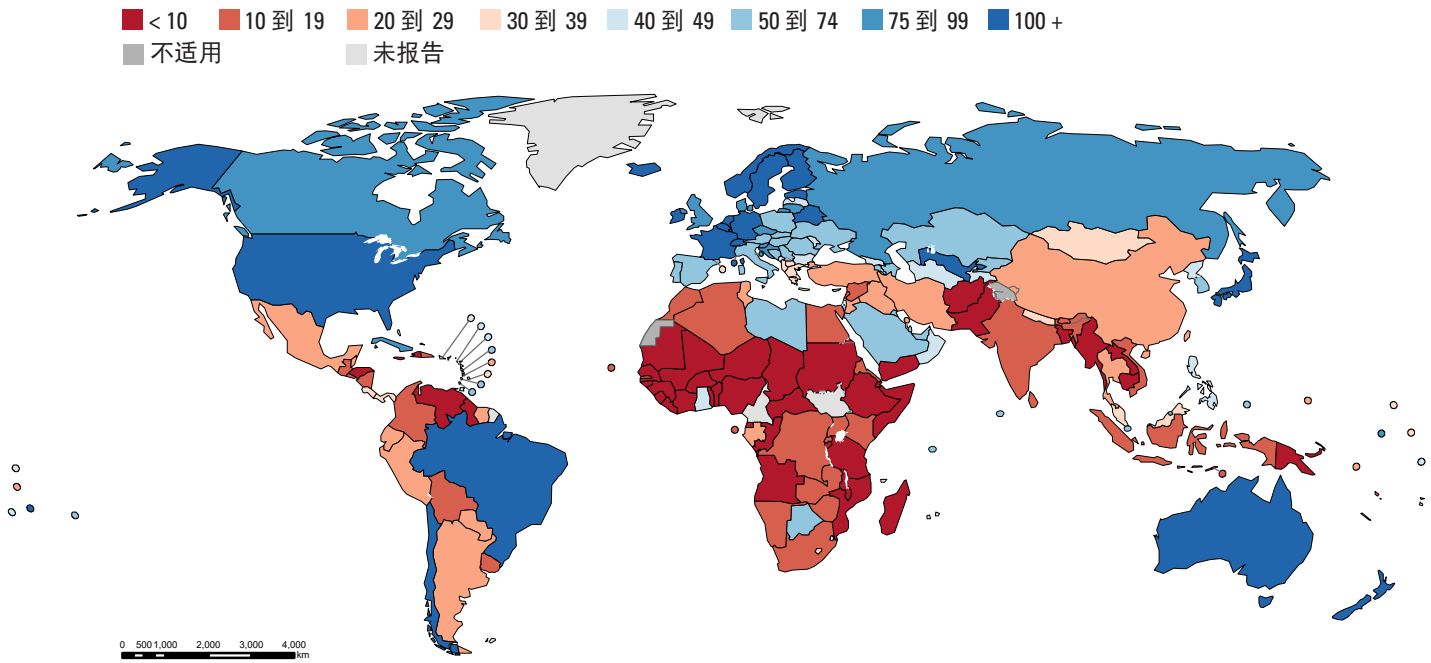
护理人员队伍的规模和专业范围不断扩大。但这种扩大并不公平，不足以满足不断增长的需求，并且使一些人口落后。

191个国家为报告提供了数据，创历史新高，比2018年提供数据的国家数量高53%。大约80%的国家就15项或以上指标报告了数据。然而，有关教育能力、供资、薪资和卫生劳动力市场流动的数据存在重大空白。这妨碍了进行卫生劳动力市场分析的能力，而这些分析将为有关护理人力的政策和投资决策提供信息。

全球护理从业人员为2790万人，其中专业护士1930万人。也就是说，2013-2018年期间总存量增加了470万，而且护理是卫生部门内最大的职业群体，约占卫生专业人员的59%。总计2790万护理人员中专业护士为1930万人（69%），助理专业护士600万人（22%），非专业护士260万人（9%）。

目前还没有一支与全民健康覆盖和可持续发展目标相称的全球护理人员队伍。占世界人口一半的国家拥有全世界80%以上的护士。据估计，2016年全球护士短缺达660万，2018年略微下降到590万。其中530万人（89%）的缺口集中在低收入和中低收入国家，这些国家的护士人数增长几乎赶不上人口增长，护士占人口比例仅略有提高。图1显示了人口中护理人员密度的巨大差异，非洲、东南亚和东地中海区域国家以及拉丁美洲一些国家的差距最大。

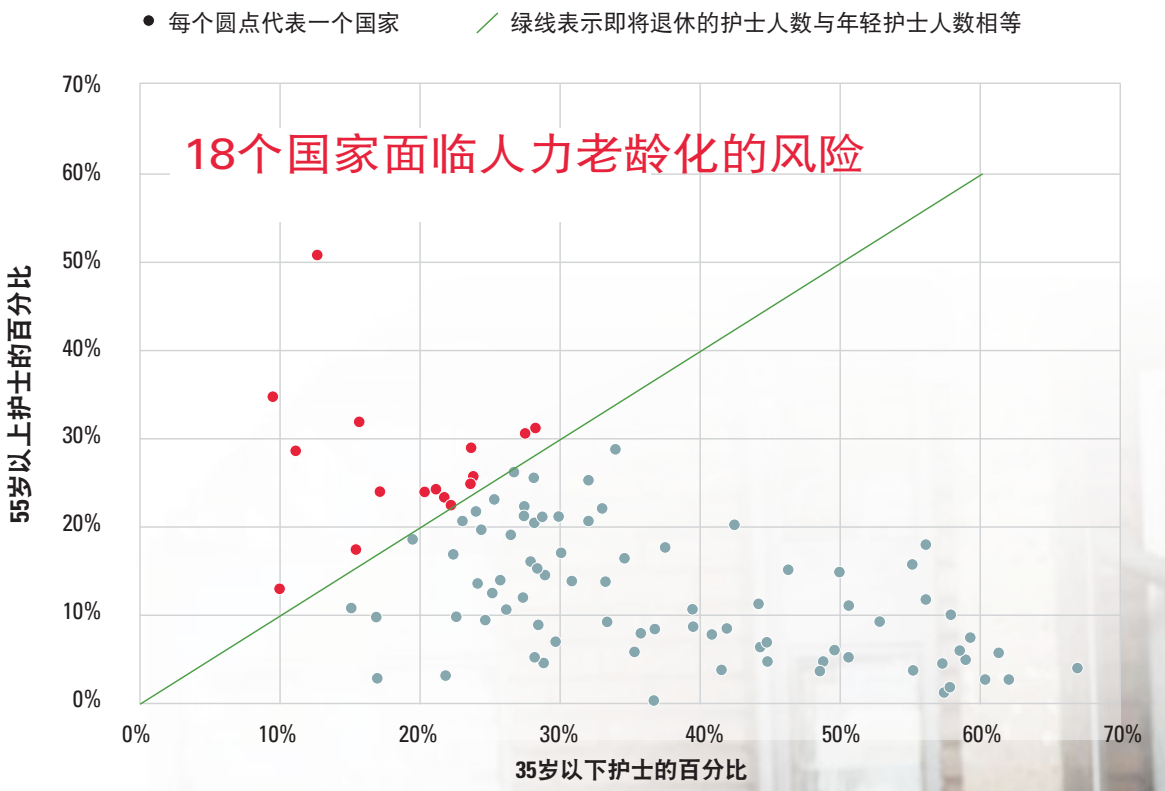
图1. 2018年每1万人口中护理人员的密度



* 包括专业护理人员和准专业护理人员。
来源：国家卫生人力账户，世界卫生组织2019年。2013年至2018年期间的现有最新数据。

部分地区卫生人力老龄化格局威胁着护理人员队伍的稳定。在全球范围内，护理人员队伍相对年轻，但各区域之间存在差异。美洲和欧洲区域护理队伍的年龄结构偏老。刚入行护士（35岁以下）相对即将退休人群（55岁及以上）的比例较低的国家将不得不增加毕业生人数和加强留用措施，以维持获得卫生服务的机会。拥有年轻护理人员队伍的国家应加强护理人员在全国的公平分布。如图2所示，接近退休的护士比例高于年轻护士的国家（即绿线以上的国家）未来将面临维持护理人员队伍的挑战。

图2. 55岁以上护士和35岁以下护士的相对比例（选定国家）



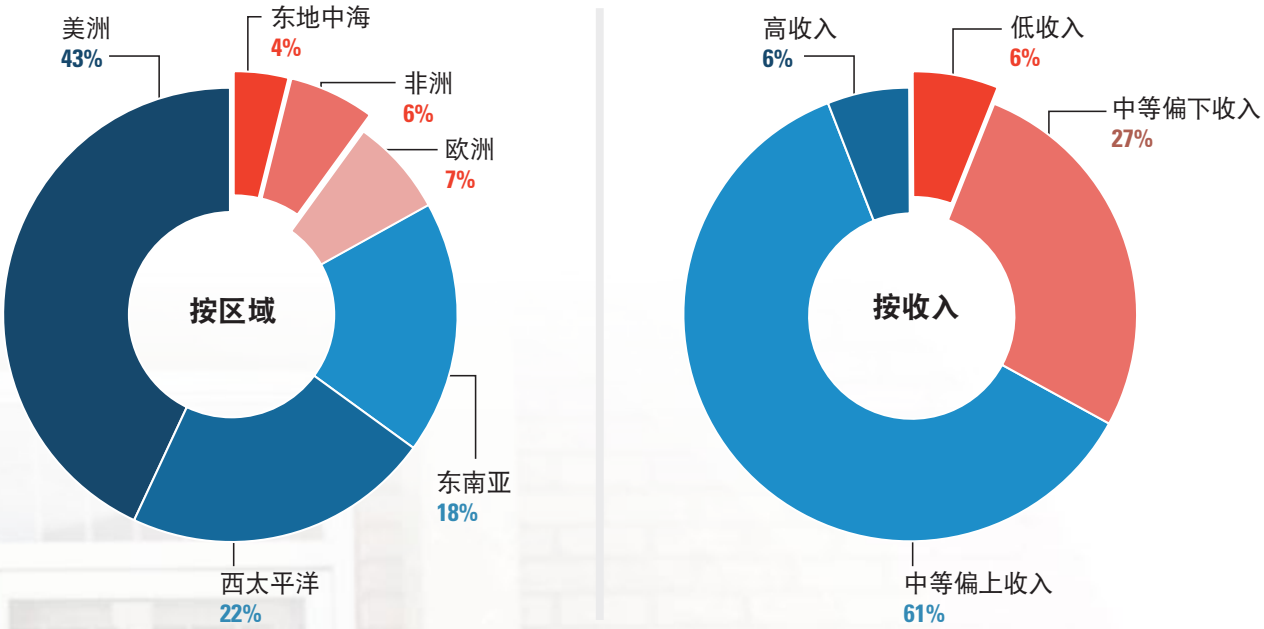
* 包括专业护理人员和准专业护理人员。

来源：国家卫生人力账户，2019年。2013年至2018年期间的现有最新数据。



为了在2030年前解决所有国家的短缺问题，护士毕业生总数平均每年需要增加8%，同时提高雇用和留住这些毕业生的能力。如不增加的话，按目前的趋势，到2030年，护士人数将达到3600万人，比预计需求短缺570万。短缺主要集中在非洲、东南亚和东地中海区域。与此同时，美洲、欧洲和西太平洋区域一些国家仍将面临本国定义的短缺问题。图3显示了按世卫组织区域和国家收入组分列的护士人数预计增加情况。

图3. 按世卫组织区域和国家收入组分列护理人员总数的预计增长情况（至2030年）

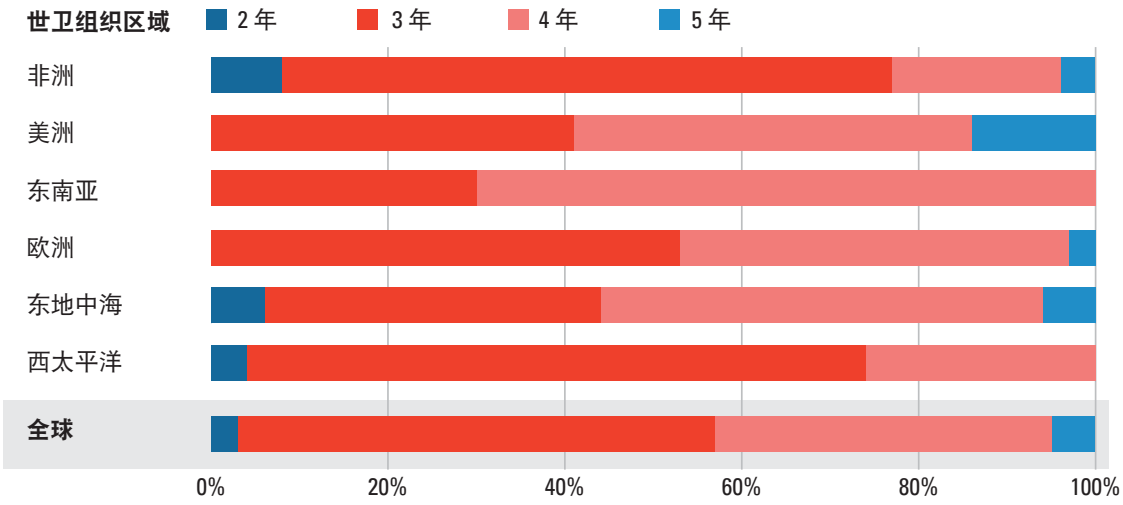


* 包括专业护理人员和准专业护理人员。
来源：国家卫生人力账户，世界卫生组织2019年。

虽然模式还在演变，公平分配和留住护士是**几乎所有国家都面临的挑战。**

© ICAP/Sven Torfinn

图4. 按世卫组织区域分列护理专业人员的平均受教育期限（年）



来源：99个国家的2019年国家卫生人力账户和58个国家的西格玛（sigma）数据库。2013年至2018年期间的现有最新数据。

大多数国家（157个答复国中的152个；97%）报告说，护士教育的最低期限是三年。绝大多数国家报告了教育内容和持续时间标准（91%）、认证机制（89%）、教师资格国家标准（77%）和跨专业教育（67%）。然而，人们对这些政策和机制的有效性知之甚少。此外，在护士的最低教育年限和培训水平方面仍然存在相当大的差异，同时还存在诸如教员短缺、基础设施有限和临床安置岗位有无等能力制约因素。如图4所示，全球护理教育的期限大多为三或四年。

共有78个国家（提供答复国家的53%）报告有高级临床专科护士。有强有力的证据表明，高级临床专科护士可以增加农村社区获得初级卫生保健的机会，并减少城市弱势群体在获得保健方面的不平等。如果能够赋能并支持各级护士充分利用他们受到的教育和培训，就能提供有效的初级和预防性卫生保健。这和其它许多卫生服务一样对实现全民健康覆盖十分重要。

© Nazeer Al-Khatib/AFP via Getty



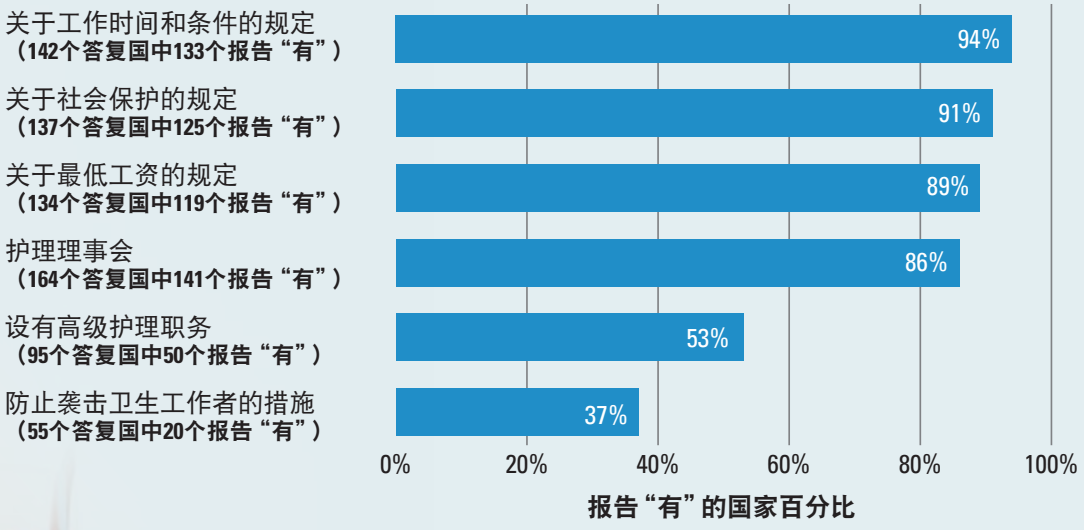
每八名护士中就有一名在其出生或受训的国家以外的地方从业。护理人员的国际流动正在增加。虽然模式还在演变，公平分配和留住护士是几乎所有国家都面临的挑战。不加管理的移徙可能加剧短缺，并导致不公平地获得卫生服务。不同区域的许多高收入国家似乎过度依赖护理人员的国际流动，原因是毕业护士人数少或现有护理工作岗位相比数量不足，而且卫生系统没有能力雇用新毕业的护士。

大多数国家（86%）都有负责规范护理的机构。将近三分之二（64%）的国家要求进行从事护理行业前先进行能力评估，将近四分之三（73%）的国家要求护士不断发展专业能力以便继续从业。然而，除一些次区域范围内的相互承认安排之外，护理教育和从业的规定并不统一。在这个高度流动、以团队为基础和数字化的时代，监管机构面临的挑战是确保护理教育和从业规定与时俱进，并维持最新的护理人员队伍登记簿。图5显示了具有工作条件监管规定的报告国家比例。

护理仍然是一个高度性别化的职业，工作场所也存在相关偏见。大约90%的护理人员是女性，但很少有卫生领域的领导职位由护士或妇女担任。有一些证据表明存在基于性别的薪酬差距，以及工作环境中其他形式的基于性别的歧视。据报告，法律保护（包括工作时长和工作条件、最低工资和社会保护）在大多数国家都已到位，但在不同区域之间存在不平等。只有三分之一（37%）多一些国家报告说已采取措施防止卫生工作者遭到攻击。

在115个答复国中，共有82个国家（71%）报告设有国家护理工作领导职位，负责指导护理和卫生政策。78个国家（答复国的53%）存在国家护理领导力发展规划。政府首席护理官（或同等职位）和护理领导规划的存在都与更强有力的护理监管环境有关。

图5. 具有工作条件监管规定的国家百分比



来源：国家卫生人力账户，世界卫生组织2019年。





十大行动

护理人力政策的未来方向

© John W. Poole/NPR

1 **受到护士短缺影响的国家将需要增加资金，以教育和雇用至少590万名额外护士。**据估计，低收入和中等收入国家对护理教育的额外投资在人均10美元左右。还需要进一步投资推动雇用刚毕业的护士。在大多数国家，这可以通过国内资金实现。相关行动包括审查和管理国家工资账单，并在一些国家取消对护士供应的限制。在国内资源受到中长期限制的情况下，例如在低收入国家和受冲突影响或脆弱的情况下，应考虑设立机构资金池等机制。发展伙伴和国际供资机构可以提供帮助，将用于教育、就业、性别、卫生和技能发展的人力资本投资转化为促进初级卫生保健和实现全民健康覆盖的国家卫生人力战略。对护理人员队伍的投资也有助于推动创造就业，促进性别平等和让青年参与进来。

2 **各国应加强卫生人力数据收集、分析和使用的能力。**需要采取的行动包括加快实施国家卫生人力账户，并利用卫生劳动力市场分析数据指导政策制定和投资决策。整理护理数据需要各政府机构以及监管委员会、护理教育机构、卫生服务提供者和专业协会等主要利益攸关方的参与。

3 **必须对护士的流动和迁移进行有效监测，并以负责任且合乎伦理的方式加以管理。**需要采取的行动包括加强各国、招聘单位和国际利益攸关方执行世卫组织《全球卫生人员国际招聘行为守则》。与监管机构、卫生人力信息系统、雇主、政府部委和其他利益攸关方建立伙伴关系并开展协作，可以提高监测、管理和规范国际护士流动的能力。过度依赖移徙护士的国家应该增加投资，促进国内产生更多护士，争取实现更大程度的自给自足。因向外移徙而造成护理人员过度流失的国家应考虑采取缓解措施和留用计划，如提高工资（和同工同酬）及改善工作条件，创造职业发展机会，允许护士在其所受全面教育和培训范围内开展工作。

4 **护士教育和培训规划必须促进推动初级卫生保健和全民健康覆盖的护士毕业。**相关行动包括投资扩大护理教师队伍，提供临床安置场所，以及提供吸引多样化学生群体的方案。护理应成为一种基于科学、技术、团队合作和卫生公平的职业选择。政府的首席护士和其他国家利益攸关方可以牵头就适当的护士入门和专科发展规划开展全国对话，以确保有充足的供应来满足卫生系统对毕业生的需求。课程必须与国家卫生重点以及新出现的全球问题保持一致，使护士能够在跨专业团队中有效工作，并最大限度地发挥毕业生在卫生技术方面的能力。

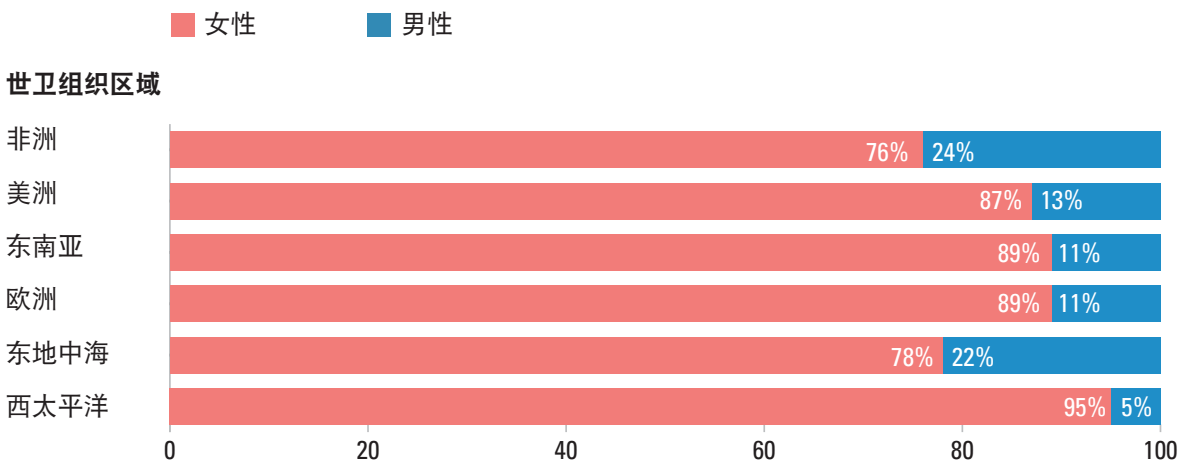
5 **对护理工作的领导和管理是加强护理人力的关键。**行动包括在政府中设立高级护士岗位，并支持其发挥作用，负责加强国家护理人员队伍并促进卫生政策决定。政府首席护士应努力加强护理人力数据，并领导政策对话，以便就护理人力投资作出循证决策。应设立或组织领导力培训计划，以培养年轻护士加强领导能力。脆弱和受冲突影响的环境通常需要特别重视，以便（重新）建立体制基础和个人能力，从而有效管理护理人员队伍。

6 **规划者和监管者应优化护理实践的贡献。**采取的行动包括确保初级卫生保健团队里的护士全面开展工作。应酌情扩大以护士为主导的有效护理模式，以满足人口卫生需求，改善初级卫生保健的获得，包括与非传染性疾病有关的日益增长的需求以及卫生保健和社会护理的结合。工作场所政策必须解决已知影响从业环境中护士保留率的问题；这包括利用数字卫生技术带来的机会支持护士主导的护理模式和高级临床专科护士职能，其中考虑护理人员队伍的老龄化模式。

7 **政策制定者、雇主和监管机构应协调行动，支持体面工作。**各国必须为护理从业提供有利环境，以提高护理人力队伍的吸引力和积极性并改善其部署和留用情况。必须优先考虑和落实适当的人员配备水平以及工作场所和职业健康与安全，其中特别关注在脆弱和受冲突影响环境下工作的护士。薪酬应该是公平和充足的，以吸引，留住和激励护士。此外，各国应该优先考虑和执行解决和应对护理行业内的性骚扰、暴力和歧视问题的政策。

8 **各国应有意识地制定对性别因素敏感的护理人力政策。**相关行动包括在卫生工作者中实施公平、不分性别的薪酬制度，并确保解决性别薪酬差异的政策和法律也适用于私营部门。鉴于护理人员仍以女性为主的事实（图6），应当使考虑到性别因素的护理政策贯穿整个教育、从业、监管和领导职能；政策考虑应该包括为妇女创造有利的工作环境，例如通过灵活和可管理的工作时间适应护士作为妇女的不断变化需求，以及为护理工作队伍中的妇女提供性别转换式领导力发展机会。

图6. 按世卫组织区域分列女性和男性护理人员的百分比



来源：国家卫生人力账户，世界卫生组织2019年。2013年至2018年期间的现有最新数据。

工作场所政策必须解决已知影响从业环境中护士保留率的问题；这包括支持护士主导的护理模式和高级临床专科护士职能。

9 **专业护理法规必须现代化。**相关行动包括统一护理教育和资格认证标准，相互承认护理教育和专业资格证书，开发互操作系统使监管机构能够方便快捷地核实护士资格证书和学科历史。监管框架（包括执业范围、初步能力评估和持续专业发展要求）应有助于护士在充满活力的跨专业团队中根据自己接受的全面教育和培训开展工作。

10 **合作是关键。**相关行动包括由卫生部和政府首席护士领导开展跨部门对话及与其他相关部委（如教育、移民、财政、劳工）和公共和私营部门利益攸关方进行接触。一个关键要素是加强有效公共政策管理的能力，使私营部门的投资、教育能力和护士在提供卫生服务方面的职能得到优化并与公共政策目标保持一致。专业护理协会、教育机构和教育工作者、护理监管机构和工会、护理专业学生和青年团体、基层团体以及“现在关注护理”全球运动都对强化护理工作促进实现人口卫生重点方面有宝贵贡献。

© Yoshinobu Oka via Sasakawa Health Foundation



结论

投资发展教育、就业和领导力

本报告提供有关护理人力队伍的强有力数据和证据。需要这种情报来支持政策对话和促进决策，以便促进投资于护理，从而加强初级卫生保健，实现全民健康覆盖并朝可持续发展目标迈进。

尽管有取得进展的迹象，报告也强调了重点关注领域。非洲、东南亚和东地中海区域许多低收入和中低收入国家需要加速取得进展，以弥补主要差距。但是，中高收入和高收入国家不能自满，因为这些国家供应能力有限，护理人员年龄结构较老，过度依赖国际招聘。这些因素共同威胁到国家护理人员队伍需求的实现。



各国政府应在其国内和国际伙伴的支持下，促进和领导加快努力：

- **建设护理人员队伍的领导和管理能力**，以推进相关教育、卫生、就业和性别议程；
- 采用护理人员队伍的教育、体面工作、公平薪酬、部署、执业、生产率、监管和保留等方面必要政策，**优化目前在护理方面的投资回报**；
- **加快和维持对护理教育、技能和就业的额外投资。**

所需的投资将需要增加财政资源。如果获得投资，社会和经济方面的回报体现在改善数十亿人的健康、创造数百万合格就业机会（特别是为妇女和青年创造就业机会）以及加强全球卫生安全。投资护理教育、就业和领导力的理由很清楚：相关利益攸关者必须承诺采取行动。



© St Thomas' Hospital, London

合作组织：

THE AGA KHAN UNIVERSITY

Australian Government
Department of Health

jhpiego
Johns Hopkins University Affiliate

JOHNS HOPKINS
SCHOOL of NURSING

NCSBN
Leading Regulatory Excellence

FEDERAL MINISTRY OF
HEALTH

UNITED ARAB EMIRATES
MINISTRY OF HEALTH & PREVENTION

Wintec
WAIKATO INSTITUTE OF TECHNOLOGY
Te Kuratini o Waikato

مؤسسة قطر
Qatar Foundation

WISH
مؤتمر القمة العالمي للابتكار في الرعاية الصحية
World Innovation Summit for Health

WORLD BANK GROUP

9 789240 003330