

二零一三年十一月十一日
討論文件

立法會衛生事務委員會
醫療保障計劃小組委員會

醫護人力規劃及專業發展策略檢討 ——
委託進行研究的進展

目的

本文件旨在告知委員有關當局委託香港大學(港大)及香港中文大學(中大)就醫護人力規劃和專業發展策略檢討進行研究的進展。

背景

2. 我們一直致力改革醫療制度，為此，政府在二零一二年一月成立了一個高層次督導委員會，就香港的醫護人力規劃及專業發展進行策略性檢討。督導委員會由食物及衛生局局長擔任主席，負責就如何應付預計的醫護人力需求、加強專業培訓，以及促進專業發展提出建議，以期確保香港的醫療系統得以健康持續發展。檢討主要涵蓋 13 個受法定規管的醫護專業。至於現時未受法定規管的醫護專業，檢討也會研究與這些專業日後發展有關的事宜，包括其是否須受到某種形式的規管。

3. 為協助督導委員會掌握充分資料，以便就如何確保 13 個醫護專業的人力供應充足及加強專業發展向政府提出建議，我們委託了港大及中大為這次策略檢討提供專業意見和技術支援。港大負責根據從社會廣泛來源蒐集所得的客觀數據，並考慮所有相關的因素，全面推算各指定醫護專業範疇的人力需求。中大則負責就本地及海外的規管架構進行比較檢討，內容涵蓋醫護專業人員的註冊、發牌、資歷和專業操守，以及訂立專業水準和維持專業能力的機制。

最新發展

港大研究的進度

4. 港大已完成文獻研究，並探討了海外地區採用的醫療人力規劃模式。結果顯示醫護人力規劃是一項極為複雜的任務，在所研究的文獻或地區當中，並沒有一套放諸四海而皆準的醫護人力估算模式。較常用的方法包括人手與人口的比例、以需求／使用率為本或以需要為本的系統模型，以及供應模型(附件 A 載列簡單說明)。然而，每種方法均有其優點和限制，在進行預測的過程中，往往涉及不少妥協、簡化和假設。人力推算亦是一項需要大量數據的工作，所用的模型是否可靠，取決於所得的數據及其質素是否完備，尤其是私營界別方面的數據，當中有關病人護理的數據一般較為零散、不完整或並非現成可以取得。

5. 顧及進行醫護人力推算所存在的種種限制和挑戰，港大建立了一套既切合本地情況，又可調整改動以盡量適應環境變遷的通用預測模型。一如附件 B 所示，這個模型採用過往的醫療服務使用率數據，並根據人口增長及人口變化加以調整，推算出獲提供服務人口的醫療服務使用率，從而預測未來的醫護專業人員需求。將採用這方法推算得出的需求數字，與預計同期的醫護專業人員供應數字作比較，便可找出是否存在人手過剩或短缺的情況。在預測 13 個醫護專業的人力供求情況時，這個模型可以作適當修改，以配合個別專業獨有的使用率參數。

中大研究的進度

6. 中大已就規管醫護專業人員這個課題完成國際文獻和海外做法研究。研究發現，不少地區正在進行監管方面的改革，目的在更好地保障病人權益，確保病人安全和改善護理質素。有關醫護專業人員的規管方向，正由醫護專業自我規管以保障本身利益，轉為與公眾共同監管，以提高對公眾健康的保障。在規管上，全球的趨勢是更公開和更大程度問責，包括讓業外人士在監管機構和其相關的審查及調查委員會有更大程度的參與。醫護專業人員需要強制性持續進修，以維持他們的專業水平，已成為標準要求。有些地區也在制訂進一步措施，例如透過重新評審和重新考核，以助醫護專業人員維持專業水平。此外，部份地區的監管機構進行調查和紀律處分的職能已不一定由同一個個體負責，而是加以獨立和分開，以便在偵查和處理不良表現的事宜時，減少觀感上或實質上的利益衝突。

7. 根據中大的研究，海外國家依賴外地的醫護畢業生來幫助解決本土短期的人力短缺問題，這種情況並不罕見。這些國家聘請世界各地醫護專業畢業生所採用的準則不盡相同。執業資格試是核實專業能力的方式之一；有些地區則制定了一份合資格海外院校的認可清單，用以承認和接納非本地畢業的醫療專業人員到本地執業。這些外來的畢業生在醫療機構執業前，或需接受某種形式的專業能力評估，而有些地區則要求他們完成一段指定時間的督導培訓，以代替參加專業或執業資格試或駐院實習的要求。

8. 跟海外地區相比，香港在醫療規管方面的特點是各專業高度自主。負責規管的管理局和委員會獨立執行其法定職務，包括處理專業職銜的註冊、管理執業資格試、訂立資格和標準、發出專業守則，以及處理有關專業能力、操守和紀律方面的事宜。這些管理局和委員會主要由相關專業的成員組成，獲公帑資助運作，由衛生署提供秘書處支援服務。除中醫、專科醫生和專科牙醫外，本港並無強制規定醫護專業人員必須參加持續專業進修計劃。在海外受訓的醫護人員，一般須通過由所屬管理局／委員會管理的執業資格試，才可領取正式牌照在港執業。有關香港與海外地區醫護專業人員的規管架構比較的資料，載於**附件 C**。

對香港的啟示

9. 一如眾多先進經濟體系，香港的醫療系統面對不少挑戰，包括人口老化、與生活模式相關的疾病日漸增加，以及公眾對醫療服務的期望日益提高等。面對這些挑戰，我們需要尋求方法令醫療系統更趨完善，使其在改善服務和質素的同時，得以長期持續發展。我們需要確保優質的醫護人手有充足的供應，才能應付這些重大的挑戰。為此，我們需要一個靈活的人力供應機制，以應對隨着時間出現的需求波動，並確立一個有利質素改善及專業發展的規管框架。督導委員會在擬訂建議時，會參考委託研究的結果，並兼顧本地獨有的因素及情況，以確保醫護人手供應充足，同時推動專業發展。

下一步工作

10. 我們現正全力進行策略檢討。中大正在參考國際做法和本地持份者的意見，就香港在醫療專業規管方面的改變提出建議。至於港大則正調整通用推算模型，以配合個別專業的情況，並整理各專業的使用數據以作推算之用。就醫生、牙醫和護士(包括助產士)進行的推算工作，預期會在二零一四年年初完成。鑑於工

作十分複雜，而蒐集數據所需時間又較預計為長，港大預期可在二零一四年下半年完成為所有醫護專業進行的人力推算工作。

11. 視乎督導委員會的討論情況和上述兩項委託研究的進度，我們的目標是在二零一四年完成策略檢討。檢討完成後，我們會公布督導委員會的建議和該兩項研究的結果。我們會因應這項檢討的結果，跟進各項有關的建議，以期在切實可行的情況下盡早實行各項建議。

徵詢意見

12. 請委員閱悉本文件的內容。

食物及衛生局

二零一三年十一月

醫護人力規劃的常用方法

以需要為本的模型

以需要為本的模型考慮到人口的健康狀況改變和醫療服務的成效，並根據人口數目和特徵（包括年齡、性別、家庭入息、風險行為及自我評估健康狀況），估計人口的醫療需要。這些模型可推算醫療方面的赤字及醫療服務的需要，並可避免醫療服務系統中持續出現不公平和欠缺效率的情況。與以供應或使用率為本的模式比較，以需要為本的模式較需要更多數據，因此，能否取得流行病學數據，是其中一項重要的限制因素。這些模型須取得個別醫療服務對特定健康狀況的成效的詳細資料。此外，這些模型假設醫療資源會因應不同程度的需要而作相應運用，但這項假設是未經證實的。

以需求／使用率為本的模型

2. 以需求／使用率為本的模型根據服務使用數據來推算醫療服務的需求。這些模型假設醫療服務工作量在一段時間內維持不變，而且人口增長會直接導致工作量上升。這些模型一般包括(i)醫療服務需求估算或過往的使用情況；(ii)預計執業模式轉變；(iii)目前和將會出現的科技帶來的影響，以及(iv)政策轉變。有關預測通常限於年齡和性別，但也可包括其他人口特點、市場狀況、架構安排和發病率情況。以往的需求預測模式一般假設所有需要的服務都需要醫生、現有需求恰當、年齡和性別特定資源需求不變，以及能夠預測在一段時間內的人口變化。

訂立基準

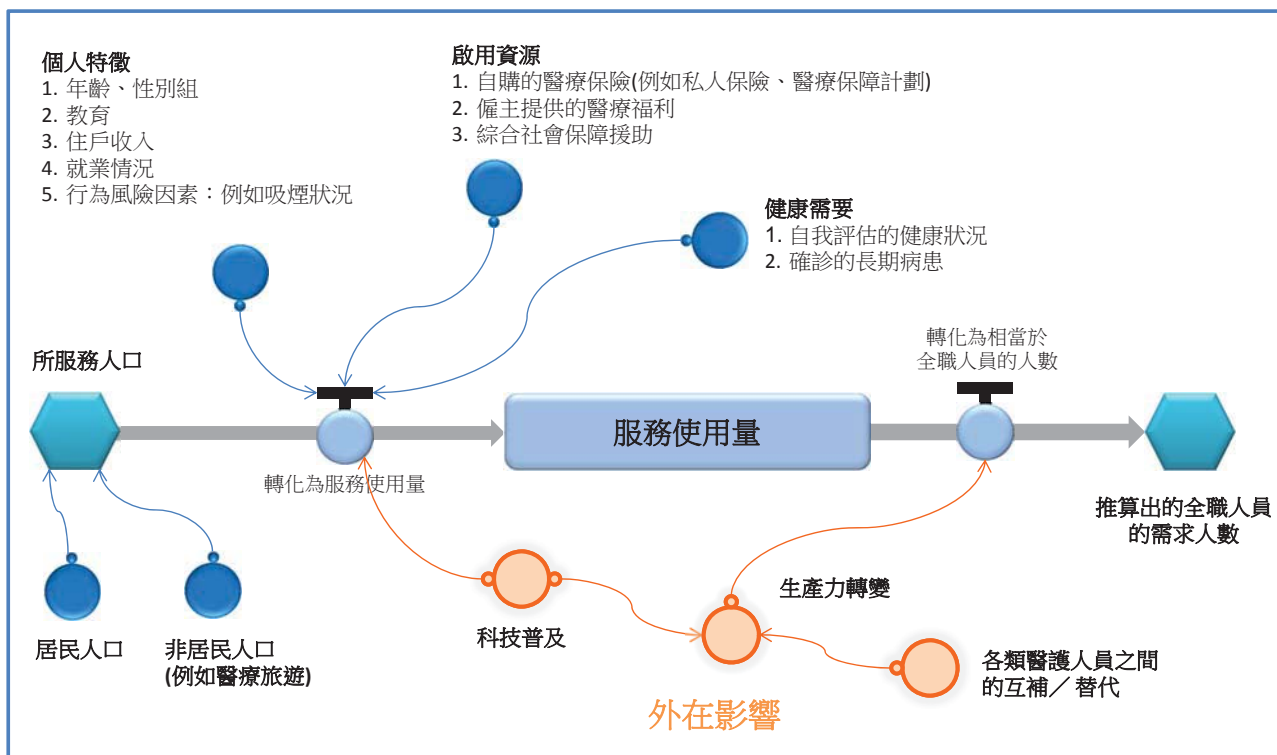
3. 基準是指當前對合理工作人口的最準確預測。訂立基準，是根據醫護人手與人口的比例及現有的醫療服務，對人力需求作出預測。不同地區體系的社區及醫療規劃準則必須相若，才可以基準所作的預測進行比較。要使這些模型切合所需，須就人口結構、人口健康情況、醫療保險、生產力及醫療系統結構的差異作出調整。

趨勢分析

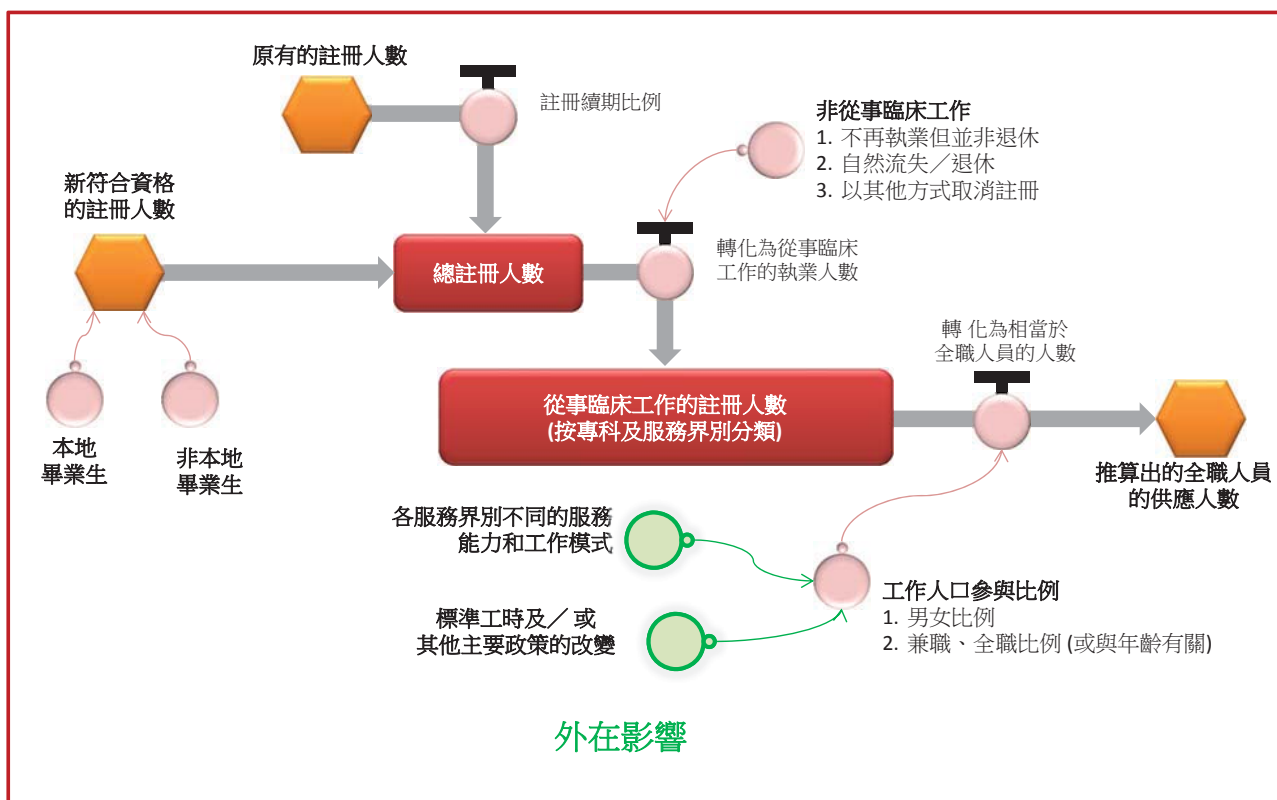
4. 趨勢分析是利用過往觀察所得的人口增長和老化趨勢，並根據歷史數據的整體水平和時間序列，推測未來的趨勢。這些模型根據過往的趨勢推算出一個宏觀的模擬系統，假設(i)經濟增長和人均醫生數目兩者有因果關係；(ii)未來需求會反映現有需求(例如服務提供者的現有數目、類別和分布充足)；(iii)生產力維持不變；以及(iv)人口結構(例如人口增長)與觀察所得的趨勢相符。趨勢分析通常用以推算可能出現的增長，尤其是私營界別的增長。不過，這些模型沒有考慮護理需要、醫生生產力和不同服務提供者人手供應的彈性等方面的發展趨勢。

醫護人力推算預測模型

需求概念模型



供應概念模型



海外地區醫護專業人員的規管及監管架構比較 – 醫生

比較範圍	地區											
	香港	英國	德國	芬蘭	美國	加拿大	澳洲	新西蘭	中國	台灣	馬來西亞	新加坡
規管醫護人員的性質												
自我規管	✓		✓			✓						
與公眾共同規管		✓ ^{註1}			✓		✓	✓				
政府高度監察		✓		✓					✓	✓	✓	✓
規管機構												
規管者	香港醫務委員會	英國醫學總會	(i) 德國醫學協會 (German Medical Association) (ii) 德國內科醫學會 (State Chambers of Physicians)	國家福利和衛生監督局 (National Supervisory Authority for Welfare and Health)	(i) 州醫學委員會聯盟 (Federation of State Medical Board) (ii) 州醫學委員會 (State Medical Boards)	(i) 加拿大醫療監管機構聯盟 (Federation of Medical Regulatory Authorities of Canada) (ii) 13 省區醫療監管機構 (Provincial and Territorial Medical Regulatory Authorities) (iii) 加拿大醫學會 (Medical Council of Canada)	澳洲醫務委員會 (Medical Board of Australia)	新西蘭醫藥理事會 (Medical Council of New Zealand)	(i) 衛生部 (ii) 縣級或以上地方人民政府衛生行政部門	(i) 行政院衛生署 (ii) 行政院衛生署醫事處	馬來西亞醫藥理事會 (Malaysian Medical Council)	新加坡醫藥理事會 (The Singapore Medical Council)
規管機構成員												
業外人士	4 (14%)	12 (50%)	0 (0%)	不適用	2 (8%)	5 (33%)	4 (33%)	4 (33%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
專業成員 (選舉)	14 (50%)	0 (0%)	不適用	不適用	0 (0%)	10 (67%)	0 (0%)	4 (33%)	不適用	不適用	11 (33%)	12 (50%)
專業成員 (委任)	10 (36%)	12 (50%)	不適用	不適用	22 (92%)	0 (0%)	8 (67%)	4 (34%)	不適用	不適用	22 (67%)	12 (50%)
成員總數	28	24	不適用	不適用	24	15	12	12	不適用	不適用	33	24
					(紐約州)	(卑詩省)						
規管機構的財政來源												
來自專業人士		✓			✓	✓	✓	✓				✓
來自政府	✓		✓	✓					✓	✓	✓	
教育和培訓的評審制度												
評審機構與規管機構不同	×	×	×	×	✓	✓	✓	×	×	✓	×	✓

海外地區醫護專業人員的規管及監管架構比較 — 醫生

比較範圍	地區											
	香港	英國	德國	芬蘭	美國	加拿大	澳洲	新西蘭	中國	台灣	馬來西亞	新加坡
海外畢業生的規定												
(a) 海外教育機構的認可名單／地區	×	✓	✓	✓	×	✓	✓	✓	不適用	×	✓	✓
(b) 強制執業資格試	✓	×	×	×	✓	×	×	×	不適用	✓	×	×
(c) 語文能力評核	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	不適用	不適用	不適用	✓
(d) 正式註冊前在指定限期內完成在督導下的工作	✓	×	×	✓ ^{註2}	✓	✓	✓	✓	不適用	不適用	✓	✓
延續醫學教育計劃的規定												
強制參加延續醫學教育計劃	只限專科醫生	✓	✓	×	✓	✓	✓	✓	✓	✓	×	✓
重新評審／重新考核												
重新評審／重新考核	×	✓	×	×	✓	✓	×	✓	×	×	×	×
紀律處分機制												
獨立投訴機構	×	×	×	✓	×	×	✓	✓	×	×	×	×
獨立審裁機構	×	✓	×	×	×	×	不適用	✓	×	×	×	×

註¹ 朝共同規管的方向發展

註² 指歐盟或歐洲經濟區以外的海外畢業生

不適用 = 沒有資料

海外地區醫護專業人員的規管及監管架構比較 – 牙醫

比較範圍	地區 ^{註1}									
	香港	英國	美國	加拿大	澳洲	新西蘭	中國	台灣	馬來西亞	新加坡
規管醫護人員的性質										
自我規管	✓			✓						
與公眾共同規管		✓ ^{註2}	✓		✓	✓				
政府高度監察		✓					✓	✓	✓	✓
規管機構										
規管者	香港牙醫管理委員會	牙科服務委員會	(i) 美國牙科管理委員會協會 (American Association of Dental Board) (ii) 州/地區牙科管理委員會 (State/Regional Dental Boards)	(i) 牙科規管機關及省/地區協會 (Dental Regulatory Authorities & Provincial/Territorial Association) (ii) 加拿大牙科規管機關聯盟 (Canadian Dental Regulatory Authorities Federation)	澳洲牙科管理委員會 (Dental Board of Australia)	新西蘭牙科管理委員會 (Dental Council of New Zealand)	(i) 衛生部 (ii) 縣級或以上地方人民政府衛生行政部門	(i) 行政院衛生署 (ii) 行政院衛生署醫事處	馬來西亞牙科管理委員會	新加坡牙科管理委員會
規管機構成員										
業外人士	1 (8%)	12 (50%)	1 (6%)	6 (33%)	4 (33%)	3 (30%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
專業成員 (選舉)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	12 (67%)	0 (0%)	0 (0%)	不適用	不適用	10 (42%)	4 (36%)
專業成員 (委任)	11 (92%)	12 (50%)	17 (94%)	0 (0%)	8 (67%)	7 (70%)	不適用	不適用	12 (50%)	7 (64%)
當然委員	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	不適用	不適用	2 (8%)	0 (0%)
成員總數	12	24	18	18	12	10	不適用	不適用	24	11
			(紐約州)	(卑詩省)						
規管機構的財政來源										
來自專業人士		✓	✓	✓	✓	✓				✓
來自政府	✓						✓	✓	✓	
教育和培訓的評審制度										
評審機構與規管機構不同	✗	✗	✓	✓	✓	✗	✗	✓	✗	✓

海外地區醫護專業人員的規管及監管架構比較 – 牙醫

比較範圍	地區 ^{註1}									
	香港	英國	美國	加拿大	澳洲	新西蘭	中國	台灣	馬來西亞	新加坡
海外畢業生的規定										
(a) 海外教育機構的認可名單／地區	×	✓	各州不同	✓	✓	✓	不適用	×	✓	✓
(b) 強制執業資格試	✓	×		×	×	×	不適用	✓	×	×
(c) 語文能力評核	×	✓	不適用	各省不同	✓	✓	不適用	不適用	不適用	不適用
(d) 正式註冊前在指定限期內完成在督導下的工作	×	✓	不適用	不適用	✓	×	不適用	不適用	不適用	不適用
延續醫學教育計劃的規定										
強制參加延續醫學教育計劃	只適用於專科牙醫	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
重新評審／重新考核										
重新評審／重新考核	×	×	✓	×	×	✓	×	×	×	×
紀律處分機制										
獨立投訴機構	×	×	×	×	✓	✓	×	×	×	×
獨立審裁機構	×	×	×	×	不適用	✓	×	×	×	×

註1 芬蘭和德國的資料從缺

註2 朝共同規管的方向發展

不適用 = 沒有資料

海外地區醫護專業人員的規管及監管架構比較 — 中醫

比較範圍	地區 ^{註1}									
	香港	英國	美國	加拿大 ^{註2} (卑詩省)	澳洲	新西蘭	中國	台灣	馬來西亞	新加坡
規管醫護人員的性質										
自我規管	✓			✓						
與公眾共同規管		不受法定規管	不受法定規管		✓		不受法定規管			
政府高度監察							✓	✓	✓	✓
規管機構										
規管者	香港中醫藥管理委員會			卑詩省中醫師及針灸師管理局 (The College of Traditional Chinese Medicine Practitioners and Acupuncturists of British Columbia)	澳洲中醫管理局 (The Chinese Medicine Board of Australia)		國家中醫藥管理局	衛生署中醫藥委員會	衛生部傳統與輔助醫藥管理局 (Traditional & Complementary Medicine Division of MOH)	中醫管理委員會
規管機構成員										
業外人士	3 (16%)			3 (33%)	至少50%但不多於三分之二的成員須為專業人士，其餘為業外人士		0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
專業成員 (選舉)	0 (0%)			6 (67%)			不適用	不適用	不適用	不適用
專業成員 (委任)	15 (79%)			0 (0%)			不適用	不適用	不適用	不適用
當然成員	1 (5%)			9			不適用	不適用	不適用	1
成員總數	19				不適用		不適用	不適用	不適用	不少於5人但不多於9人
規管機構的財政來源										
來自專業人士				不適用	不適用					不適用
來自政府	✓			不適用	不適用		✓	✓	✓	不適用

海外地區醫護專業人員的規管及監管架構比較 — 中醫

比較範圍	地區 ^{註1}									
	香港	英國	美國	加拿大 ^{註2} (卑詩省)	澳洲	新西蘭	中國	台灣	馬來西亞	新加坡
教育和培訓的評審制度										
評審機構與規管機構不同	×			不適用	×		不適用	不適用	不適用	×
海外畢業生的規定										
(a) 海外教育機構的認可名單／地區	×			不適用	不適用		✓	×	不適用	✓
(b) 強制執業資格試	✓			不適用	不適用		×	✓	不適用	×
(c) 語文能力評核	×			不適用	✓		不適用	不適用	不適用	不適用
(d) 正式註冊前在指定限期內完成在督導下的工作	×			不適用	不適用		✓	不適用	不適用	✓
延續醫學教育計劃的規定										
強制參加延續醫學教育計劃	✓			✓	✓		✓	✓	×	不適用
重新評審／重新考核										
重新評審／重新考核	×			不適用	不適用		×	不適用	不適用	不適用
紀律處分機制										
獨立投訴機構	×			不適用	✓		不適用	不適用	不適用	×
獨立審裁機構	×			不適用	不適用		不適用	不適用	不適用	×

註1 芬蘭和德國的資料從缺

註2 加拿大只有卑詩省和安大略省規管中醫

不適用 = 沒有資料

海外地區醫護專業人員的規管及監管架構比較 — 護士及助產士

比較範圍	地區 ^{註1}									
	香港	英國	美國	加拿大	澳洲	新西蘭	中國	台灣	馬來西亞	新加坡
規管醫護人員的性質										
自我規管	✓			✓						
與公眾共同規管		✓ ^{註3}	✓		✓	✓				
政府高度監察		✓					✓	✓	✓	✓
規管機構										
規管者	(i) 香港護士管理局 (ii) 香港助產士管理局	護士及助產士管理局 (Nursing & Midwives Council)	(i) 國家州立護理委員會審議會 (National Council of State Boards of Nursing) (ii) 國家州立護理委員會 (State Boards of Nursing) (iii) 國家州立產科委員會 (State Boards of Midwifery)	(i) 省區護士及助產士規管機構 (Provincial & Territorial Regulatory Bodies for Nurses / Midwives) (ii) 加拿大註冊護士規管協會 (Canadian Council of Registered Nurse Regulators) (iii) 加拿大執業護士規管協會 (Canadian Council for Practical Nurse Regulators) (iv) 加拿大註冊精神科護士註冊協會 (Registered Psychiatric Nurses of Canada) (v) 加拿大助產士規管聯盟 (Canadian Midwifery Regulators Consortium)	澳洲護理及助產士公會 (Nursing and Midwifery Board of Australia)	(i) 新西蘭護理協會 (Nursing Council of New Zealand) (ii) 新西蘭產科協會 (Midwifery Council of New Zealand)	(i) 衛生部 (ii) 縣級或以上地方人民政府衛生行政部門	(i) 行政院衛生署 (ii) 行政院衛生署醫事處 (iii) 護理及健康照護處	(i) 馬來西亞護理局 (Malaysian Nursing Board) (ii) 馬來西亞產科委員會 (Malaysian Midwives Board)	新加坡護理局 (Singapore Nursing Board)
規管機構成員										
業外人士	(i) 3 (20%) (ii) 2 (11%)	7 (50%)	(ii) 2 (12%) (iii) 1 (8%)	卑詩省註冊護士學院 3 (25%) 卑詩省助產士學院 3 (33%)	4 (33%)	(i) 3 (33%) (ii) 1 (13%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
專業成員 (選舉)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	卑詩省註冊護士學院 9 (75%) 卑詩省助產士學院 6 (67%)	0 (0%)	(i) 6 (67%) (委任及選舉) (ii) 7 (87%) (委任)	不適用	不適用	0 (0%)	0 (0%)
專業成員 (委任)	(i) 11 (73%) (ii) 14 (78%)	7 (50%)	(ii) 15 (88%) (iii) 12 (92%)	0 (0%)	8 (67%)		不適用	不適用	(i) 15 (71%) (ii) 13 (76%)	15 (88%)
當然委員	(i) 1 (7%) (ii) 2 (11%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	不適用	不適用	(i) 6 (29%) (ii) 4 (24%)	2 (12%)
成員總數	(i) 15 (ii) 18	14	(ii) 17 (iii) 13	卑詩省註冊護士學院 12 卑詩省助產士學院 9	12	(i) 9 (ii) 8	不適用	不適用	(i) 21 (ii) 17	17
			(紐約州)	卑詩省註冊護士學院 (College of Registered Nurses in BC) 卑詩省助產士學院 (College of Midwives of BC) (British Columbia)						

海外地區醫護專業人員的規管及監管架構比較 — 護士及助產士

比較範圍	地區 ^{註1}									
	香港	英國	美國	加拿大	澳洲	新西蘭	中國	台灣	馬來西亞	新加坡
規管機構的財政來源										
來自專業人士		✓	✓	✓	✓	✓				✓
來自政府	✓						✓	✓	✓	
教育和培訓的評審制度										
評審機構與規管機構不同	×	×	✓	✓	✓	×	×	✓	×	✓
海外畢業生的規定										
(a) 海外教育機構的認可名單／地區	×	✓	各州不同	✓	✓	✓	不適用	×	✓	✓
(b) 強制執業資格試	✓	×		×	×	×	不適用	✓	×	×
(c) 語文能力評核	✓ ^{註2}	✓	✓	✓	✓	✓	不適用	不適用	✓	不適用
(d) 正式註冊前在指定限期內完成在督導下的工作	×	✓	各州不同	×	×	×	不適用	不適用	×	不適用
				(安大略省)						
延續醫學教育計劃的規定										
強制參加延續醫學教育計劃	×	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	×
重新評審／重新考核										
重新評審／重新考核	×	×	✓	×	×	✓	×	×	×	×
紀律處分機制										
獨立投訴機構	×	×	×	×	✓	✓	×	×	×	×
獨立審裁機構	×	×	×	×	不適用	✓	×	×	×	×

註1 芬蘭及德國的資料從缺

註2 只限註冊護士

註3 朝共同規管的方向發展

不適用 = 沒有資料

海外地區醫護專業人員的規管及監管架構比較 — 藥劑師

比較範圍	地區 ^{註1}									
	香港	英國	美國	加拿大	澳洲	新西蘭	中國	台灣	馬來西亞	新加坡
規管醫護人員的性質										
自我規管	✓			✓						
與公眾共同規管		✓ ^{註2}	✓		✓	✓				
政府高度監察		✓					✓	✓	✓	✓
規管機構										
規管者	香港藥劑業及毒藥管理局	(i) 英國藥劑師總會 (General Pharmaceutical Council) (ii) 北愛爾蘭藥劑師協會 (Pharmaceutical Society of Northern Ireland) (北愛爾蘭的規管機構)	(i) 美國藥事局全國聯合會 (National Association of Boards of Pharmacy) (ii) 州藥事管理委員會 (State Boards of Pharmacy)	加拿大國家藥品監管協會 (National Association of Pharmacy Regulatory Authorities)	澳洲藥劑學委員會 (Pharmacy Board of Australia)	新西蘭藥劑師協會 (Pharmacy Council of New Zealand)	(i) 衛生部 (ii) 縣級或以上地方人民政府衛生行政部門 (iii) 國家食品藥品監督管理局	行政院衛生署	馬來西亞藥品局 (Pharmacy Board Malaysia)	新加坡藥劑師理事會 (Singapore Pharmacy Council)
規管機構成員										
業外人士	0 (0%)	7 (50%)	2 (18%)	4 (33%)	4 (33%)	2 (25%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
專業成員 (選舉)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	8 (67%)	0 (0%)	0 (0%)	不適用	不適用	0 (0%)	0 (0%)
專業成員 (委任)	8 (73%)	7 (50%)	9 (82%)	0 (0%)	8 (67%)	6 (75%)	不適用	不適用	16 (89%)	9 (82%)
當然成員	3 (27%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	不適用	不適用	2 (11%)	2 (18%)
成員總數	11	14	11	12	12	8	不適用	不適用	18	11
			(紐約州)	(卑詩省)						
規管機構的財政來源										
來自專業人士		✓	✓	✓	✓	✓				✓
來自政府	✓						✓	✓	✓	

海外地區醫護專業人員的規管及監管架構比較 — 藥劑師

比較範圍	地區 ^{註1}									
	香港	英國	美國	加拿大	澳洲	新西蘭	中國	台灣	馬來西亞	新加坡
教育和培訓的評審制度										
評審機構與規管機構不同	*	*	✓	✓	✓	*	*	✓	*	✓
海外畢業生的規定										
(a) 海外教育機構的認可名單／地區	*	✓	各州不同	*	✓	✓	不適用	*	✓	*
(b) 強制執業資格試	✓	*		✓ (魁北克省除外)	*	*	不適用	✓	*	✓
(c) 語文能力評核	*	✓	✓	✓	✓	✓	不適用	不適用	不適用	✓
(d) 正式註冊前在指定限期內完成在督導下的工作	*	✓	各州不同	各省不同	✓	✓	不適用	不適用	不適用	✓
延續醫學教育計劃的規定										
強制參加延續醫學教育計劃	*	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
重新評審／重新考核										
重新評審／重新考核	*	*	✓	不適用	*	✓	不適用	不適用	不適用	不適用
紀律處分機制										
獨立投訴機構	*	*	*	*	✓	✓	*	*	*	*
獨立審裁機構	*	*	*	*	不適用	✓	*	*	*	*

註1 芬蘭和德國方面的資料從缺

註2 朝共同規管的方向發展

不適用 = 沒有資料

海外地區醫護專業人員的規管及監管架構比較 — 脊醫

比較範圍	地區 ^{註1}								
	香港	英國	美國	加拿大	澳洲	新西蘭	台灣	馬來西亞	新加坡
規管醫護人員的性質									
自我規管	✓			✓			不受法定規管	不受法定規管	不受法定規管
與公眾共同規管		✓ ^{註3}	✓		✓	✓			
政府高度監察		✓							
規管機構									
規管者	脊醫管理局	英國脊骨療法總理事會(The General Chiropractic Council)	聯邦整脊醫學執照核發委員會(The Federation of Chiropractic Licensing Boards)	加拿大按摩療法協會(The Canadian Chiropractic Association)	澳洲整脊公會(Chiropractic Board)	新西蘭脊醫協會(New Zealand Chiropractic Board)			
規管機構成員									
業外人士	4 (40%)	7 (50%)	不適用	不適用	至少50%但不多於三分之二的成員須為專業人士，其餘為業外人士	2 (29%)	不受法定規管	不受法定規管	不受法定規管
專業成員(選舉)	0 (0%)	0 (0%)	不適用	不適用		5 (71%)			
專業成員(委任)	6 (60%)	7 (50%)	不適用	不適用					
成員總數	10	14	不適用	不適用		7			
規管機構的財政來源									
來自專業人士		✓	✓	✓	✓	✓	不受法定規管	不受法定規管	不受法定規管
來自政府	✓								
教育和培訓的評審制度									
評審機構與規管機構不同	註2	✗	✓	不適用	✗	不適用	不受法定規管	不受法定規管	不受法定規管

海外地區醫護專業人員的規管及監管架構比較 — 脊醫

比較範圍	地區 ^{註1}								
	香港	英國	美國	加拿大	澳洲	新西蘭	台灣	馬來西亞	新加坡
海外畢業生的規定									
(a) 海外教育機構的認可名單／地區	✓	不適用	不適用	不適用	不適用	✓			
(b) 強制執業資格試	✗	不適用	不適用	不適用	不適用	✗			
(c) 語文能力評核	✗	不適用	不適用	不適用	不適用	不適用			
(d) 正式註冊前在指定限期內完成在督導下的工作	✗	不適用	不適用	不適用	不適用	不適用			
延續醫學教育計劃的規定									
強制參加延續醫學教育計劃	✗	✓	各州不同	各省不同	✓	✓			
重新評審／重新考核									
重新評審／重新考核	✗	✗	不適用	不適用	不適用	不適用			
紀律處分機制									
獨立投訴機構	✗	不適用	不適用	不適用	✓	✓			
獨立審裁機構	✗	不適用	不適用	不適用	不適用	✓			

註1 中國、芬蘭和德國的資料從缺

註2 香港未有脊醫教育

註3 朝共同規管的方向發展

海外地區醫護專業人員的規管及監管架構比較 — 醫務化驗師

比較範圍	地區 ^{註1及註2}			
	香港	新西蘭	馬來西亞	新加坡
規管醫護人員的性質				
自我規管	✓		不受法定規管	不受法定規管
與公眾共同規管		✓		
政府高度監察				
規管機構				
規管者	輔助醫療業管理局	新西蘭醫療科學委員會 (The Medical Science Council of New Zealand)		
規管機構成員				
業外人士	0 (0%)	3 (30%)	不受法定規管	不受法定規管
專業成員 (選舉)	0 (0%)	7 (70%)		
專業成員 (委任)	17 (100%)			
成員總數	17	10		
規管機構的財政來源				
來自專業人士		✓	不受法定規管	不受法定規管
來自政府	✓			
教育和培訓的評審制度				
評審機構與規管機構不同	✗	不適用		
海外畢業生的規定				
(a) 海外教育機構的認可名單／地區	按個別情況評估	不適用	不受法定規管	不受法定規管
(b) 強制執業資格試	✗ ^{註3}	不適用		
(c) 語文能力評核	✗	不適用		
(d) 正式註冊前在指定限期內完成在督導下的工作	✗	不適用		
延續醫學教育計劃的規定				
強制參加延續醫學教育計劃	✗	✓		

海外地區醫護專業人員的規管及監管架構比較 — 醫務化驗師

比較範圍	地區 ^{註1及註2}			
	香港	新西蘭	馬來西亞	新加坡
重新評審／重新考核				
重新評審／重新考核	×	✓		
紀律處分機制				
獨立投訴機構	×	✓		
獨立審裁機構	×	✓		

^{註1} 英國、澳洲、中國、台灣、芬蘭和德國的資料從缺

^{註2} 美國和加拿大沒有相關比較範疇的資料

^{註3} 適用的執業資格試

不適用 = 沒有資料

海外地區醫護專業人員的規管及監管架構比較 — 職業治療師

比較範圍	地區 ^{註1及註2}						
	香港	英國	澳洲	新西蘭	台灣	馬來西亞	新加坡
規管醫護人員的性質							
自我規管	✓					不受法定規管	
與公眾共同規管		✓ ^{註4}	✓	✓			
政府高度監察		✓			✓		✓
規管機構							
規管者	輔助醫療業管理局	醫療護理專業管理局 (Health and Care Professions Council) ^{註5}	職業治療委員會 (Occupational Therapy Board)	新西蘭職業治療委員會 (Occupational Therapy Board of New Zealand)	行政院衛生署		專職醫療業管理委員會 (The Allied Health Professions Council)
規管機構成員							
業外人士	0 (0%)	10(50%)	至少50%但不多於三分之二的成員須為專業人士，其餘為業外人士	2 (29%)	0 (0%)		0 (0%)
專業成員(選舉)	0 (0%)	10(50%)		5 (71%)	不適用		不適用
專業成員(委任)	17 (100%)			不適用	不適用		
成員總數	17	20		7	不適用		不適用
規管機構的財政來源							
來自專業人士		✓	✓	✓			✓
來自政府	✓				✓		
教育和培訓的評審制度							
評審機構與規管機構不同	✗	✗	✗	✗	不適用		✗
海外畢業生的規定							
(a) 海外教育機構的認可名單/地區	✓	不適用	不適用	不適用	不適用		✓
(b) 強制執業資格試	^{註3}	不適用	不適用	不適用	不適用		✗
(c) 語文能力評核	✗	不適用	不適用	不適用	不適用		不適用
(d) 正式註冊前在指定限期內完成在督導下的工作	✗	不適用	不適用	不適用	不適用		不適用

海外地區醫護專業人員的規管及監管架構比較 — 職業治療師

比較範圍	地區 ^{註1及註2}						
	香港	英國	澳洲	新西蘭	台灣	馬來西亞	新加坡
延續醫學教育計劃的規定							
強制參加延續醫學教育計劃	×	✓	✓	✓	不適用		×
重新評審／重新考核							
重新評審／重新考核	×	×	不適用	✓	不適用		不適用
紀律處分機制							
獨立投訴機構	×	×	✓	✓	不適用		×
獨立審裁機構	×	×	不適用	✓	不適用		×

^{註1} 中國、芬蘭及德國的資料從缺

^{註2} 美國及加拿大沒有相關比較範疇的資料

^{註3} 如申請人持有的資歷不獲管理局承認，便須參加執業資格試

^{註4} 朝共同規管的方向發展

^{註5} 醫療護理專業管理局亦規管另外15個醫療專業

不適用 = 沒有資料

海外地區醫護專業人員的規管及監管架構比較 — 視光師

比較範圍	地區 ^{註1及註2}					
	香港	英國	澳洲	新西蘭	馬來西亞	新加坡
規管醫護人員的性質						
自我規管	✓					
與公眾共同規管		✓ ^{註4}	✓	✓		
政府高度監察		✓			✓	✓
規管機構						
規管者	輔助醫療管理局	視光學總會 (General Optical Council)	驗光師公會 (Optometry Board)	驗光師與配鏡師協會 (The Optometrists and Dispensing Opticians Board)	大馬光學理事會 (The Malaysian Optical Council)	驗光師和配鏡師管理委員會 (Optometrists and Opticians Board)
規管機構成員						
業外人士	0 (0%)	6 (50%)	至少50%但不多於三分之二的成員須為專業人士，其餘為業外人士	1 (13%)	0 (0%)	0 (0%)
專業成員 (選舉)	0 (0%)	0 (0%)		7 (87%)	不適用	不適用
專業成員 (委任)	17 (100%)	6 (50%)		不適用	不適用	不適用
成員總數	17	12		8	不適用	不適用
規管機構的財政來源						
來自專業人士		✓	✓	✓		✓
來自政府	✓				✓	
教育和培訓的評審制度						
評審機構與規管機構不同	✗	✗	✗	不適用	不適用	✗
海外畢業生的規定						
(a) 海外教育機構的認可名單／地區	✓	✓	不適用	不適用	不適用	不適用
(b) 強制執業資格試	✗ ^{註3}	✗	不適用	不適用	不適用	不適用
(c) 語文能力評核	✗	不適用	不適用	不適用	不適用	不適用
(d) 正式註冊前在指定限期內完成在督導下的工作	✗	不適用	不適用	不適用	不適用	不適用

海外地區醫護專業人員的規管及監管架構比較 — 視光師

比較範圍	地區 ^{註1及註2}					
	香港	英國	澳洲	新西蘭	馬來西亞	新加坡
延續醫學教育計劃的規定						
強制參加延續醫學教育計劃	✘	✓	✓	✓	不適用	✘
重新評審／重新考核						
重新評審／重新考核	✘	✘	不適用	✓	不適用	不適用
紀律處分機制						
獨立投訴機構	✘	✘	✓	✓	✘	✘
獨立審裁機構	✘	✘	不適用	✓	✘	✘

註¹ 中國、台灣、芬蘭及德國的資料從缺

註² 美國和加拿大沒有相關比較範圍的資料

註³ 具備管理局認可以外資格的申請人需參加執業資格試

註⁴ 朝共同規管的方向發展

不適用 = 沒有資料

海外地區醫護專業人員的規管及監管架構比較 — 放射技師

比較範圍	地區 ^{註1及註2}					
	香港	英國	澳洲	新西蘭	馬來西亞	新加坡
規管醫護人員的性質						
自我規管	✓				不受法定規管	不受法定規管
與公眾共同規管		✓ ^{註4}	✓	✓		
政府高度監察		✓				
規管機構						
規管者	輔助醫療業管理局	健康與保健專業委員會 (Health and Care Professions Council) ^{註5}	輻射醫療協會 (Medical Radiation Practice Board)	醫學放射技師委員會 (The Medical Radiation Technologists Board)		
規管機構成員						
業外人士	0 (0%)	10(50%)	至少50%但不多於三分之二的成員須為專業人士，其餘為業外人士	3(30%)		
專業成員 (選舉)	0 (0%)	10(50%)		7(70%)		
專業成員 (委任)	17 (100%)					
成員總數	17	20		10		
規管機構的財政來源						
來自專業人士		✓	✓	✓		
來自政府	✓					
教育和培訓的評審制度						
評審機構與規管機構不同	✗	✗	✗	不適用		
海外畢業生的規定						
(a) 海外教育機構的認可名單／地區	✓	不適用	不適用	不適用		
(b) 強制執業資格試	✗ ^{註3}	不適用	不適用	不適用		
(c) 語文能力評核	✗	不適用	不適用	不適用		
(d) 正式註冊前在指定限期內完成在督導下的工作	✗	不適用	不適用	不適用		

海外地區醫護專業人員的規管及監管架構比較 — 放射技師

比較範圍	地區 ^{註1及註2}					
	香港	英國	澳洲	新西蘭	馬來西亞	新加坡
延續醫學教育計劃的規定						
強制參加延續醫學教育計劃	×	✓	✓	✓		
重新評審／重新考核						
重新評審／重新考核	×	×	不適用	✓		
紀律處分機制						
獨立投訴機構	×	×	✓	✓		
獨立審裁機構	×	×	不適用	✓		

^{註1} 中國、台灣、芬蘭和德國的資料從缺

^{註2} 美國和加拿大沒有相關比較範疇的資料

^{註3} 申請人如持有管理局認可資格以外的資格，必須參加執業資格試。

^{註4} 朝共同規管的方向發展

^{註5} 健康與保健專業委員會還規管另外15個醫護專業

不適用 = 沒有資料

海外地區醫護專業人員的規管及監管架構比較 — 物理治療師

比較範圍	地區 ^{註1和註2}					
	香港	英國	澳洲	新西蘭	馬來西亞	新加坡
規管醫護人員的性質						
自我規管	✓				不受法定規管	
與公眾共同規管		✓ ^{註4}	✓	✓		
政府高度監察		✓				✓
規管機構						
規管者	輔助醫療管理局	保健及護理專業公署 (Health and Care Professions Council) ^{註5}	澳洲物理治療協會 (Physiotherapy Board)	新西蘭物理治療師協會 (Physiotherapists Board)		聯合健康專業委員會 (The Allied Health Professions Council)
規管機構成員						
業外人士	0 (0%)	10(50%)	至少50%但不多於三分 之二的成員須為專業人 士，其餘為業外人士	2 (25%)		0 (0%)
專業成員 (選舉)	0 (0%)	10(50%)		8(75%)		不適用
專業成員 (委任)	17 (100%)					不適用
成員總數	17	20		8		不適用
規管機構的財政來源						
來自專業人士		✓	✓	✓		✓
來自政府	✓					
教育和培訓的評審制度						
評審機構與規管機構不同	✗	✗	✗	不適用		✗
海外畢業生的規定						
(a) 海外教育機構的認可名單／地區	✓	不適用	不適用	不適用		✓
(b) 強制執業資格試	✗ ^{註3}	不適用	不適用	不適用		✗
(c) 語文能力評核	✗	不適用	不適用	不適用		不適用
(d) 正式註冊前在指定限期內完成在督導下的工作	✗	不適用	不適用	不適用		不適用

海外地區醫護專業人員的規管及監管架構比較 — 物理治療師

比較範圍	地區 ^{註1和註2}					
	香港	英國	澳洲	新西蘭	馬來西亞	新加坡
延續專業教育計劃的規定						
強制參加持續專業教育計劃	×	✓	✓	✓		×
重新評審／重新考核						
重新評審／重新考核	×	×	不適用	✓		不適用
紀律處分機制						
獨立投訴機構	×	×	✓	✓		×
獨立審裁機構	×	×	不適用	✓		×

註¹ 中國、台灣、芬蘭和德國方面的資料從缺

註² 美國和加拿大沒有比較範疇的資料

註³ 申請人所持有的資歷並非管理局認可的資歷，便需參加執業資格試。

註⁴ 朝共同規管的方向發展

註⁵ 保健及護理專業公署也規管另外15個醫護專業。

不適用 = 沒有資料

資料來源：香港中文大學