



# 檢討醫護人員規管制度

立法會衛生事務委員會  
醫療保障計劃小組委員會

2013年11月11日

香港中文大學  
賽馬會公共衛生及基層醫療學院

1

JC School of Public Health and Primary Care, CUHK

## 協定目標



1. 回顧香港以外地方的經驗
2. 回顧香港現時有關保持醫護人員專業水準及質素的規管制度
3. 分析香港與香港以外地方監管制度及其發展機制的異同，找出香港現行制度需注意的範疇及挑戰，作為未來的討論及研究方向，以推動醫護人員專業發展
4. 與食物及衛生局就分析內容取得共識後匯報研究內容，參與一系列本地舉行的會議發佈及討論研究成果

2

JC School of Public Health and Primary Care, CUHK

# 研究範疇

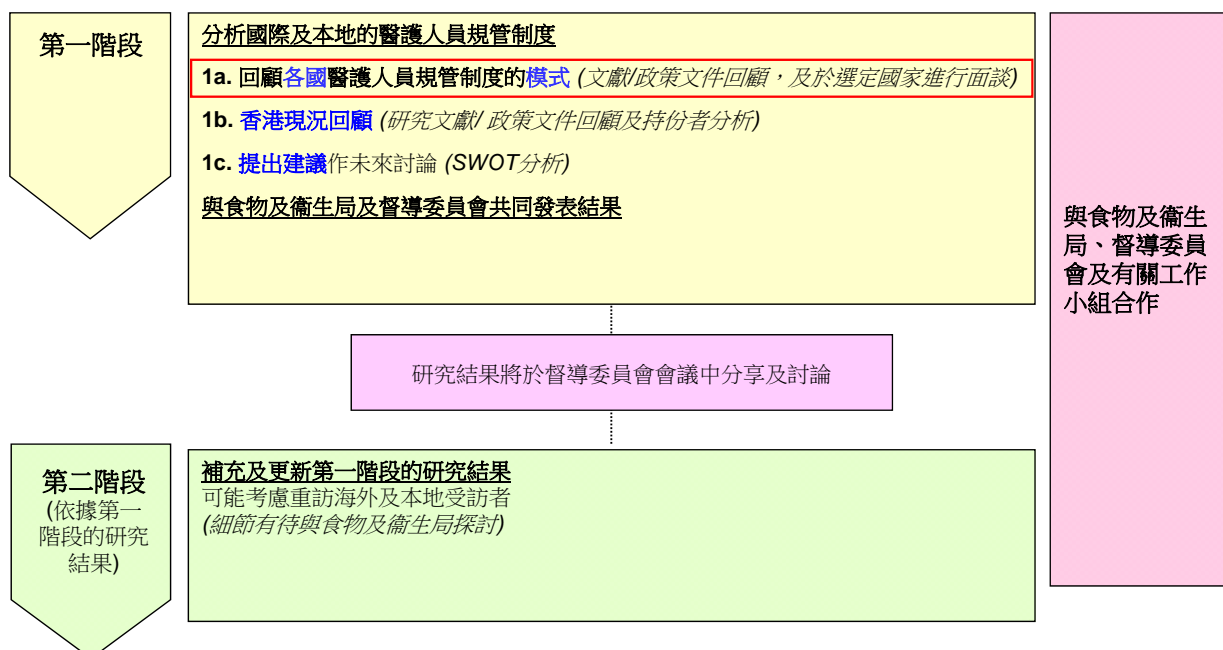
1. 現時規管醫護人員質素與操守的**法例及規管架構**
2. **大學本科培訓**的規管
3. 專業**註冊及發牌**的程序
4. 教育及培訓的**認證系統**
5. 現時訂立和維持**專業水平**及保持**專業能力**的機制
6. 找出及處理**專業失當行為**及**不良表現**的執法機制
7. **外地受訓的畢業生**的規管



3

# 研究設計

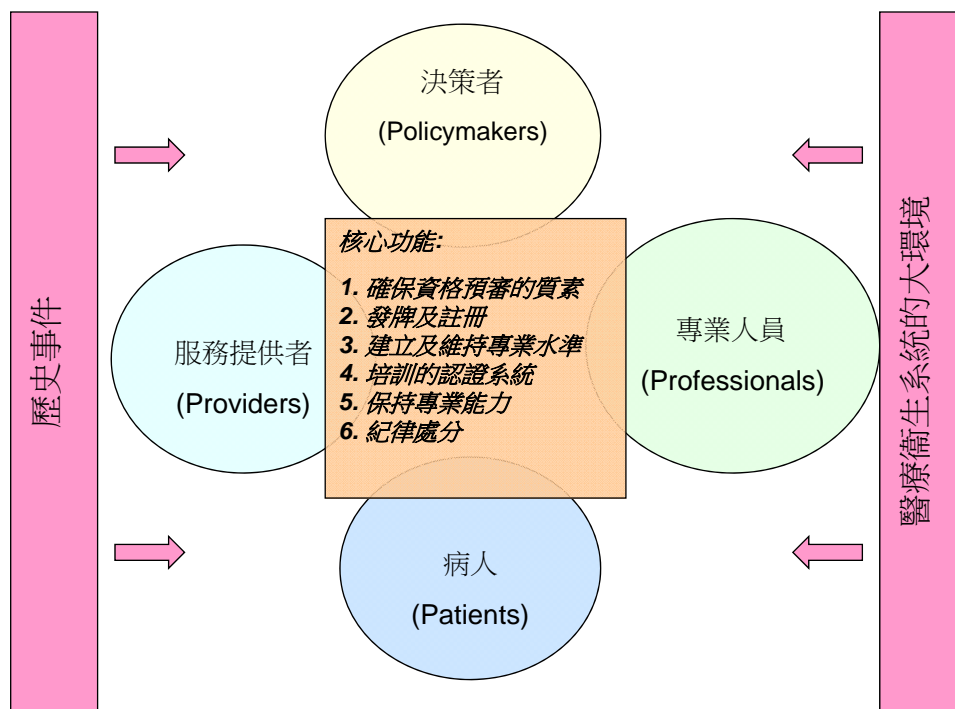
## 兩年研究計劃



4

# 分析框架

醫護人員規管制度分析框架：決策者、服務提供者、專業人員及病人（4P）



5

JC School of Public Health and Primary Care, CUHK

## 回顧各國醫護人員規管制度

6

JC School of Public Health and Primary Care, CUHK

## 資料搜集方法

- **文獻研究**
  - 回顧相關政策文件、檢討文件及權威專著
  - 回顧各國政府、專業團體、規管機構或其他相關團體在互聯網發佈的相關資訊
- **與選定國家專家進行訪問**



7

JC School of Public Health and Primary Care, CUHK

## 國際文獻回顧

- **醫護人員專業規管**的主要目的
  - 確保醫護人員具有**最低可接受的醫護水準 (Minimally acceptable standards of care)**
  - 釐定**責任範疇 (accountability)**，保障患者及付費者對醫護人員的信心；以及
  - 通過表現評估及回應，提供**有關最佳服務的指引以及促進專業表現的方法 (guidance about best practice and fostering improvements in performance)**

Sutherland and Leatherman (2006)

8

JC School of Public Health and Primary Care, CUHK

## 國際文獻回顧

重要主題	
專業人員規管的工具	專業自我規管安排 (self regulatory arrangements) 因各國政府對醫護人員的規管程度的差異而不盡相同。醫護人員規管的大前提已從自我規管走向由專業與公眾的合作規管 (即“共同規管” (co-regulation))。
監管機構	監管機構傾向向公眾、政府及法律問責 (accountable)；業外人士參與 (lay involvement) 大量增加，而裁決功能 (adjudication) 通常獨立於監管機構。
改善質素	規管醫護人員是改進醫療質素的重要方法。美國以認證及重新考核 (Certification and Recertification) 的方法作為規管工具，此法已證明能有效改善醫護人員的表現。
專業精神 (Professionalism)	專業精神與規管相輔相成，以保證病人安全及醫療質素，而非單為懲罰醫療失誤。

9

JC School of Public Health and Primary Care, CUHK

## 國際文獻回顧

### 美國各類醫療專業規管機制

機制	定義
發牌	向一些在專業知識、技術和能力方面證明具備合適水平的人士發出合法執業牌照，確保有關人員的能力達到最低可接受水平。
註冊	編製一份載列經當局認可符合執業資格的醫療人員清單。由州政府部門或專業團體備存醫療人員名冊。不同醫療專業名冊准予註冊的條件也不相同。
認證	確認工作績效或表現達到預設水平，一般而言，為工作績效超出最低可接受標準(例如發牌標準)給予認可。
重新評審和重新考核	個別醫療人員備存/收集合適的證據，證明本身符合執業標準，並能維持專業能力。這些介入模式漸見普及，原因是執照及資格會因時失效，業界認同須定期重新確認專業技術、知識和能力。
認可	有系統地收集、覆檢和核實醫療人員的專業資格，通常包括利用病人資料去證明醫療人員具備進行某項療程的臨床能力(例如特定手術)。在美國，醫療人員獲所屬醫院或診所、保健計劃或客戶給予認可的做法十分普遍。
特權	國家審批組織(通常是醫院)就進行某類專業療程給予特權。

摘自“Regulation and Quality Improvement”第三章 Professional Regulation(第57-58頁) (Sutherland & Leatherman, 2006)

10

JC School of Public Health and Primary Care, CUHK

## 回顧各國規管模式

- **地區:** 參考各種醫療衛生系統，包括英國(起點)、澳洲、新加坡、馬來西亞、美國、加拿大、中國大陸、台灣、紐西蘭、德國以及芬蘭（北歐五國之一）
- **醫護人員:** 醫生、護士、牙醫、中醫、藥劑師、其它醫護人員

11

JC School of Public Health and Primary Care, CUHK

## 國際訪問及面談

地區	機構/ 個人
英國	Council for Healthcare Regulatory Excellence, General Medical Council, Academy of Medical Royal Colleges, Royal College of Nursing, General Dental Council, Health Profession Council, National Voice, Picker Institute of Europe, Former Chief Medical Officer
澳洲	Australia Health Practitioner Regulation Agency, Medical Board
加拿大	College of Registered Nurses in British Columbia
新加坡	Singapore Medical Council, Nursing Board, Allied Health Board, Dental Council, Pharmacy Council, Former Director of Medical Services of MOH, Director of Manpower Standards & Development Division of MOH
馬來西亞	Medical Council, Dental Council, Nursing Board/ Midwives Board, Pharmacy Board, Board of Medical Assistant, Medical Practise Division and Medical Development Division of MOH, The Division of Allied Health Services of MOH
台灣	Former Deputy Minister of Department of Health

12

JC School of Public Health and Primary Care, CUHK

## 內容

- 醫護人員的規管在**很多國家**均為**一個熱門**的研究課題，原因多方面，包括政治、經濟、法律、專業和質素上的，往往與醫療改革掛鉤
- 參與檢討與改變監管程序的**網絡越來越大**
- 醫護人員的規管是一個**正在迅速變化的範疇**

13

JC School of Public Health and Primary Care, CUHK

## 醫護規管改革的十個國際趨勢

1. 改革規管制度的目的是**保障病人及改善醫護質素**
2. 規管架構上的改革需要**通過立法**進行
3. **為統一各醫護專業監管原則而設立的政策和規管機構**逐漸出現
4. 由專業自我監管逐漸轉為與**公眾共同監管**
5. **有業外人士代表參與的規管制度**漸成主流
6. 規管機構與政府的關係於各地不盡相同，**醫療系統與具規管角色的服務提供者**對專業水準的監管程度也有差異
7. **強制性持續專業發展（CPD）**為當今國際主流
8. 越加重視如何**找出及處理醫護人員的不良表現**，以改進**醫護質素**
9. **規管機構的角色分工**越趨獨立分明
10. 通過不同的渠道聘請**外地畢業的醫護人員**

14

JC School of Public Health and Primary Care, CUHK

# 1. 改革規管制度的目的是保障病人及改善醫護質素

- 很多地區正改革規管制度
- 這通常都是個持續的演變過程，並受下列因素影響
  - a) 公眾對參與醫療服務的提供及管理過程的期望有所改變
  - b) 公眾對透明度的要求漸高
  - c) 公眾對醫護人員有更大的責任要求
- 通常由醜聞或政治事件觸發
- 規管的目的是在於保護病患、保證病患的安全以及改善醫療質素

15

JC School of Public Health and Primary Care, CUHK

## 改革實例

地區	改革
英國	在2012年發出法律委員會諮詢文件，革新和簡化現行複雜的專業人員規管安排，消除主要法律條文不一致的地方；換言之，所有專業人員受相同的架構規管。
澳洲	在2010年推行單一國家認證及註冊計劃，訂立一套通用的原則
馬來西亞	修訂《醫療法》(Medical Act)，強制專科註冊；制訂新條例，規管中醫和專職醫療人員
新加坡	在2011年通過《專職醫療人員法》(Allied Health Professions Act)，成立專職醫療人員委員會

16

JC School of Public Health and Primary Care, CUHK



## 2. 規管架構上的改革需要通過立法進行

- 立法在改革規管架構過程中，扮演了重要角色。例如創造一個 **總體法律框架**，以訂立 **在全國一致適用的法例**，或訂立涵蓋數個醫護專業的 **單一法案**等

17

JC School of Public Health and Primary Care, CUHK

## 總體法律框架

確保各個醫護專業規管原則一致

地區	總體法律框架		法規
	針對 <b>所有</b> 專業	針對 <b>個別</b> 專業	
澳洲	✓		Health Practitioner Regulation National Act (2010)
新西蘭	✓		Health Practitioners Competence Assurance Act (2003)
加拿大(6 省/地區)	✓		Health Professions Act/ Regulated Health professions Act (from 1991 to 2010)
芬蘭	✓		Health Care Professionals Act (1994)
英國		✓	Health Professions Order (2001)
新加坡		✓	Allied Health Professions Act (2011)

18

JC School of Public Health and Primary Care, CUHK

## 國會擬議單一法案(英國)

### 法律委員會諮詢文件 (2012年)建議

臨時建議 2-1：廢除現行所有規管法例，訂立國會單一法案，為所有專業監管機構提供法律架構。

臨時建議 2-2：新的法律架構應按需要保持所有監管機構之間的一致性，以便建立相同的核心功能、保證訂定若干程序規定的最低要求，以及基於公眾利益訂立若干核心規定。但在其他情況下，應給予監管機構較大自主權，以行使其法定責任，並因應其情況和資源採用自行方式作出監管。



19

JC School of Public Health and Primary Care, CUHK

### 3. 為統一各醫護專業監管原則而設立的政策和規管機構逐漸出現

- 促進制定規管通用原則及加強監督醫護規管機構的做法越趨普遍 (*common principles of regulation and oversight of regulatory bodies*)

20

JC School of Public Health and Primary Care, CUHK

## 統一各醫護規管機構及組織 (Umbrella Organisations/ Bodies)

- 成立**統一規管機構/組織**，使**不同專業間有統一的價值觀及操作大綱**，在專業人員的註冊、規管組織的運作、投訴處理及專業人員紀律處分程序上劃一程序和做法

地區	統一規管機構
英國	Professional Standards Authority for Health and Social Care (previously known as Council for Healthcare Regulatory Excellence)
澳洲	The Australian Health Practitioner Regulation Agency

21

JC School of Public Health and Primary Care, CUHK

## 4. 由專業自我監管逐漸轉為與公眾共同監管

- **專業自我監管**的概念已被**更開放、有更多業外人士參與共同監管的原則**取代
- 醫護人員規管已從專業自我監管以保護其專業利益，過渡到**與公眾共同監管，以保障公眾健康**

22

JC School of Public Health and Primary Care, CUHK

## 專業自我監管的程度

- 政府監督的自我監管：加拿大、德國
- “共同規管”（與政府、公眾、社會各界合作）：英國、澳洲、新西蘭
- 政府高度監察：新加坡、馬來西亞、中國大陸、台灣、芬蘭

\* 在美國，服務提供者和承保機構也參與規管

## 5. 有業外人士代表參與的規管制度漸成主流

- 現今全球趨勢是增加規管機構與紀律研訊小組的業外人士代表，讓其可影響及分擔醫護專業的規管

## 規管機構的架構 (醫生)

司法管轄區	成員			
	業外人士(%)	專業成員/ 當然成員 (%)	總人數	備註
英國 (英國醫學委員會)	50%	50%	24	• 委任的專業成員 • 在2013年1月1日減至12名成員
澳洲 (澳洲醫務委員會)	33%	67%	12	• 委任的專業成員
新加坡 (新加坡醫藥理事會)	0%*	100% (包括當然成員)	24	• 醫藥服務總監是註冊官 • 選舉和委任的專業成員 <b>*政府高度監察</b>
馬來西亞 (馬來西亞醫藥理事會)	0%*	100% (包括當然成員)	33	• 總監是當然主席 • 選舉和委任的專業成員 <b>*政府高度監察</b>
美國 (紐約州醫學委員會)	8%**	92%	24	• 委任的專業成員 <b>** 服務提供者和承保機構也參與規管</b>
加拿大 (卑詩省 College of Physicians and Surgeons)	33%	67%	15	• 全部是選舉的專業成員
新西蘭 (新西蘭醫藥理事會)	33%	67%	12	• 選舉和委任的專業成員
香港 (香港醫務委員會)	14%	84%	28	• 選舉和委任的專業成員

#中國內地和台灣的規管機構沒有業外人士參與。衛生部是醫護專業規管的核心。

JC School of Public Health and Primary Care, CUHK

## 規管機構架構 (護士及助產士)

地區	成員			
	業外人士(%)	專業成員/ 當然成員 (%)	總人數	備註
英國 (護士及助產士管理局)	50%	50%	14	• 委任的專業成員
澳洲 (澳洲護理及助產士公會)	33%	67%	12	• 委任的專業成員
新加坡 (新加坡護理局)	0%*	100% (包括當然成員)	17	• 委任的專業成員 <b>*政府高度監察</b>
馬來西亞 護士 (馬來西亞護理局) 助產士 (馬來西亞產科委員會)	0%*	100% (包括當然成員)	21 17	• 局長為當然主席 • 委任的專業成員 <b>*政府高度監察</b>
美國(紐約州) 護士 助產士	** 12% 8%	88% 92%	17 13	• 委任的專業成員 <b>** 服務提供者和承保機構也參與規管</b>
加拿大(卑詩省) 護士 (卑詩省註冊護士學院) 助產士 (卑詩省助產士學院)	25% 33%	75% 67%	12 9	• 全部是選任的專業成員
新西蘭 護士 (新西蘭護理協會) 助產士 (新西蘭產科協會)	33% 13%	67% 87%	9 8	護士：選舉和委任的專業成員 助產士：全部是委任的成員
香港 護士 (香港護士管理局) 助產士 (香港助產士管理局)	20% 11%	(包括當然成員) 80% 89%	15 18	護士：現時全部是委任的專業成員 助產士：全部是委任的成員

# 中國內地和台灣的規管機構沒有業外人士參與。衛生部是醫護專業規管的核心。

JC School of Public Health and Primary Care, CUHK

## 規管機構的結構 (牙醫)

地區	成員			
	業外人士 (%)	專業成員/ 當然成員 (%)	總數	備註
英國 (牙科服務委員會)	50%	50%	24	• 委任的專業成員
澳洲 (澳洲牙科管理委員會)	33%	67%	12	• 委任的專業成員
新加坡 (新加坡牙科管理委員會)	0%*	100% (包括當然成員)	11	• 包括選舉和委任的專業成員 *政府高度監察
馬來西亞 (馬來西亞牙科管理委員會)	0%*	100% (包括當然成員)	24	• 部長是當然主席 • 包括選舉和委任的專業成員 *政府高度監察
美國 (紐約州管理委員會)	6%**	94%	18	• 委任的專業成員 **服務提供者和承保機構也參與規管
加拿大 (卑詩牙科醫生學會)	33%	67%	18	• 全部是選舉的專業成員
紐西蘭 (紐西蘭牙科管理委員會)	30%	70%	10	• 委任的專業成員
香港 (香港牙醫管理委員會)	8%	92% (包括當然成員)	12	• 委任的專業成員

#中國內地和台灣的規管機構沒有業外人士參與。衛生部是醫護專業規管的核心。

27

JC School of Public Health and Primary Care, CUHK

## 6. 規管機構與政府的關係於各地不盡相同，醫療系統與具規管角色的服務提供者對專業水準的監管程度也各有差異

- **醫療系統及具規管角色的服務提供者 (healthcare system and institutional regulators)** 在醫護人員規管上扮演了**輔助角色**
- 在亞洲地區如新加坡、馬來西亞、中國大陸及台灣地區，**政府在醫護人員規管上擔當一個較重的角色**

28

JC School of Public Health and Primary Care, CUHK

## 系統的規管者

- 英國衛生部的**品質控制機構** (也稱為獨立機構) 包括:
  - **護理質量委員會**
  - **Monitor**
  - **國家臨床卓越研究院**

29

## 具規管角色的服務提供者

- 負責於診所／醫院提供護理服務，並確保以**醫療服務提供者身份作出規管**
  - 英國國家衛生局和英國其他僱主作為重新評審的負責人員
  - 新加坡的《私營醫院及診療所法令》
  - 美國以醫療服務提供者和承保機構作為規管者

30

## 7. 強制性持續專業發展為當今國際主流

- 在各醫護行業中，**強制性持續專業發展**已成趨勢，以確保醫護人員的專業能力。此外有地區也在發展**重新評審 (revalidation)**及**重新考核 (recertification)**的制度

英國已於**2012年12月**實施重新評審(revalidation)；  
美國正實施重新考核 (recertification)

### 強制性持續專業發展的要求

國家地區	持續進修要求 (強制性)			備註
	西醫	護士	牙醫	
英國	✓	✓	✓	已於2012年12月對西醫實施重新評審
澳洲	✓	✓	✓	
新加坡	✓	對高級臨床護士強制	✓	
馬來西亞	×	✓	✓	未來幾年內西醫將須要強制持續進修
美國 (不同州之間有差異)	✓	✓	✓	採用認證制度及重新考核制度
加拿大	✓	✓	✓	
中國大陸	✓	✓	✓	
台灣	✓	✓	✓	
新西蘭	✓	✓	✓	
香港	只對專科西醫強制	×	只對專科牙醫強制	



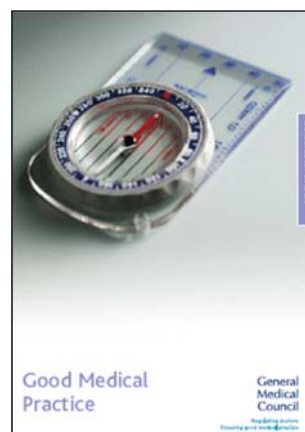
## 8. 越加重視如何找出及處理醫護人員的不良表現，以改進醫護質素

- 趨向及早找出及處理醫護人員的不良表現，以改善醫療質素

## 準則

- 確立一套界定何為良好執業標準 (set of standards) 的守則是評估不良表現的起點
- 有關守則為評估“不良表現”作出定義和標準

**“Good Medical Practice”**  
文件(英國) – 為良好執業的原則和定義提供了基礎



## 9. 規管機構的角色分工漸趨獨立分明

- 為減低利益衝突，**規管者的調查 (investigatory) 及紀律處分 (disciplinary) 職能**傾向分開及交由不同組織負責，各自獨立
- 有的地區有**不同的認證團體 (accrediting bodies)**來認證教育服務提供者及學習課程

35

JC School of Public Health and Primary Care, CUHK

## 調查及紀律處分機制

- 澳洲及新西蘭：由獨立機構接受投訴
- 新西蘭有**Health Practitioners Disciplinary Tribunal**，聆訊及決定紀律處分行動
- 英國：設立**Medical Practitioners Tribunal Service**提供聆訊服務，作出獨立裁決。紀律調查工作由英國醫學委員會分開進行

36

JC School of Public Health and Primary Care, CUHK

## 10. 通過不同的渠道聘請外地畢業的醫護人員

- 聘請海外醫護專業畢業生的 **要求於各國有所不同**
- 針對海外醫護人員，大部份地區都有一份 **“認可海外教育機構”名單 (recognized list of qualified overseas institution)**
- 這些畢業生在投身醫護工作前，通常需通過一些 **專業評估**，有的地區雖不用海外畢業生考執業資格試或者參加實習，但會要求其參與一段時間的 **督導訓練**
- **專業水平評估可能會由專業人員跟規管機構一同進行**。在英國，英國皇家醫學院負責評估海外畢業生的高等學位文憑資歷，並向英國醫學委員會提出接納其申請與否的建議

37

JC School of Public Health and Primary Care, CUHK

## 輸入海外受訓的醫生

- 在較發達的地區，這通常與 **某類醫護人員**(例如專科醫生、護士等)**短缺**，或 **某個地理區域人手不足**有關
- **促進國際化及經驗交流**

Dywili et al. (2012)

38

JC School of Public Health and Primary Care, CUHK

## 註冊要求

- 認可註冊的基本醫學資格清單
  - 例如：新加坡 (28個地區共155間機構) ；  
馬來西亞 (34個地區共374間機構)
- 國際醫科畢業生在澳洲的註冊途徑：
  - 主管當局 (Competent Authority Pathway) ；
  - 專科途徑 (Specialist Pathway) ；
  - 標準途徑 (Standard Pathway)
- 英國由皇家醫學院就高等學位文憑資歷作出評核

39

## 海外經驗對香港醫護規管制度的啟示

40

# 改革香港醫護人員規管制度的相關考慮

## 問題

1. 香港的規管制度是否**需要改革**？
2. 我們是否需要**立新的法例**？
3. 我們是否應該為所有醫護人員制定**一套統一的規管政策**？我們是否需要一個能**統籌所有規管機構的組織**？
4. 在香港醫護人員的自我監管制度中，是否應該**加強政府及業外人士代表的角色**？
5. 我們是否需要在規管機構內**加入更多業外人士代表**？
6. **政府和醫療系統規管者**應維持怎樣的關係？
7. 應否引入**強制性持續專業發展**機制？
8. 我們應如何**找出及處理不良表現**，以改善醫療服務質素？
9. 我們是否需把規管機構的一些**職能**，例如調查裁判及認證等**分開**？
10. 我們是否需要改變**吸納海外培訓醫護人員的方式**？

41

JC School of Public Health and Primary Care, CUHK

# 謝謝!

謹此感謝海外及本地受訪者為我們提供寶貴意見

42

JC School of Public Health and Primary Care, CUHK