

# 腦癱嬰案 醫生除牌9個月

## 歷近17年家屬盼是最後苦主 政府尊重裁決

雙非男嬰腦癱案經歷近17年的漫長等待，醫務委員會研訊小組昨日終裁定涉事兒科醫生薛守智專業失當，除牌9個月，不獲緩刑。事件導致男嬰黎遠建終身殘障，其父親黎志堅在裁決後形容「終於等到公義到來的一天。」但坦言已無法換回兒子健康，透露下一步將展開民事訴訟，追究醫生及醫療機構責任。同時，這宗聆訊促使政府改革醫委會申訴機制，政府昨日回應表示尊重裁決，強調醫衛局已啟動《2026年醫生註冊（修訂）條例草案》立法程序，條例草案本周三於立法會首讀。



黎志堅夫婦在醫委會裁決後接受訪問。

內地夫婦黎志堅、彭紅英2009年來港產下兒子黎遠建，惟黎遠建出生3天後出現抽搐，護士深夜致電通知涉事醫生薛守智，但薛未有即時返回醫院跟進。醫委會研訊小組主席鄧惠瓊昨日宣讀判決時指出，新生嬰兒抽搐是一種非常嚴重且危及生命的疾病，並可能導致終身併發症。本案中，薛未能第一時間診斷和處理新生兒抽搐，是不可原諒的做法。

作為主治醫生，他的首要責任是進一步追查或親自去查看病人，以確保病人的安全。然而，薛在整個聆訊過程中仍然堅持認為他有權依賴護理人員的專業判斷，顯示其未能反省自身錯誤，缺乏悔意。考慮到被裁定成立的紀律指控的性質和嚴重性，以及在求情中聽到和讀到的內容，判

處他從醫生名冊中除名9個月，不考慮緩刑。薛守智在離開時被問及會否考慮就判刑上訴，以及判刑是否公平等，均沒有回應。

黎志堅認為今次裁決「對醫生的懲罰應該是足夠」，又認為「終於對遠建有個交代，我們也可以暫時釋懷。」對於醫衛局已於上月26日公布啟動《條例草案》立法程序，黎志堅期望改革後的醫委會能更公正地處理醫生失當投訴，保護公眾，「希望我們是醫委會不公正制度下最後一名苦主，不希望再有苦主經歷我們的艱辛。」

政府發言人昨日回應指，政府尊重研訊小組作出的裁決，研訊過程的完結有助釐清事件真相，和避免過去長期等候研訊

對醫患雙方帶來的壓力。醫衛局再次向遠建及其父母表達慰問，期望裁決能令他們釋懷，相關部門會持續跟進有關遠建的醫療和福利需要。

### 專家倡按複雜度訂不同時限

醫管局九龍東醫院聯網前總監、Virtus尚至醫療集團副主席暨首席醫務總監陸志聰昨指，今次案件等候十數年才有結果，暴露了現行醫委會制度的多項短板。經改革後預計醫委會由申訴到進行研訊可縮減至平均29個月，陸志聰建議應按個案複雜度分級訂立合理時限，例如簡單個案應控制在12個月內，牽涉多院舍、多名專家的複雜個案可彈性放寬至40至50個月，不宜強行一刀切設硬性死線。



薛守智離開時未有回應。

## 苦主慨嘆申訴路行得好辛苦

雙非男嬰腦癱案裁決落幕，投訴人黎志堅與彭紅英夫婦回首這條漫長的申訴路，坦言「行得好辛苦，壓力都好大」，彭紅英形容這十多年來主要是精神上的壓力，「一路默默等待，等這個結果，等了十幾年，好不容易。」

彭紅英透露昨日聽到裁決結果的那一刻，「心裏的石頭放下了，可以鬆口氣，雖然無論什麼結果都換不來兒子的健康，但至少給遠建一個交代。」

問及是否後悔當年來港產子，黎志堅雖然表示事件沒有「後悔藥」，但彭紅英則表示，遠建的哥哥和姐姐均在深圳出生，若當年遠建同樣在深圳生產，即使出現病症，相信也能得到及時治療，不致釀成今日的遺憾。

彭紅英更表示，香港醫院嬰兒與家長分開的制度，也是延誤治療的關鍵。她解釋，內地醫院產子後嬰兒與母親同住，一旦出現異常能即時察覺，而香港的初生嬰兒與父母分開，遠建發病時父母毫不知情，「如果他在我身邊，我肯定會發覺不對，即刻找醫生檢查。」

### 憂成人院舍輪候時間長

目前在香港一間有寄宿服務的特殊學校升讀的遠建即將年滿18歲，轉住成人院舍是唯一的出路，然而香港成人智障服務輪候時間動輒超過10年。夫妻倆擔心未能銜接，計劃為兒子向學校申請延期1至2年畢業離校。

夫妻二人坦言，從未考慮將遠建接回身邊，當初送他入讀特殊學校是希望他能夠適應集體生活，若畢業後重返家庭，對遠建本人及父母都將是巨大衝擊。

根據現行安排，就讀特殊學校的智障學生一般18歲畢業，最遲可延至21歲，惟政府資助宿位嚴重不足。在漫長的輪候期間，家長須獨自承擔照顧責任，智障子女亦要面對由學校宿舍返回家庭生活的巨大轉變。

### 腦癱案近17年時序

2009年	12月19日	內地夫婦黎志堅與彭紅英的兒子黎遠建在香港浸會醫院出生
	12月22日	黎遠建午夜出現感染症狀及手腳抽搐，之後證實感染乙型鏈球菌，併發腦膜炎致腦癱及四肢殘障
2010年	10月	黎氏夫婦向醫務委員會作出投訴，指控兩名醫生，當中黃姓醫生被指未為彭紅英產檢時篩查乙型鏈球菌；另一醫生薛守智被指當晚得悉黎遠建有異常情況後，未有即時趕返醫院處理
2011年	8月	醫務委員會裁定對黃姓醫生的投訴不成立
2016年	7月	原定對薛守智進行研訊，但臨時主席批准薛申請押後研訊
2018年	8月	黎志堅透過時任代表律師向醫委會發函，未獲回覆
2024年	10月	黎志堅再發信要求醫委會解釋多年未有重新安排研訊原因
	11月	醫委會回覆已駁回對黃姓醫生的投訴，其他事項有待回覆
2025年	10月8日	醫委會展開第二次研訊，指自薛的代表律師首次申請延期已事隔8.5年，秘書處無法提供任何合理的解釋及延遲的理由，決定終止對薛的紀律調查
	10月30日	醫務衛生局局長盧龍茂致函醫委會主席，要求交代處理投訴的調查和紀律研訊機制
	11月22日	醫委會主動作出覆核，收回永久擱置紀律程序的裁決，重新研訊
2026年	4月24日及26日	醫委會重新對薛進行紀律研訊
	6月26日	《2026年醫生註冊（修訂）條例草案》刊憲，對醫委會進行一系列改革
	7月5日	醫委會裁定薛守智醫生專業失當罪成，除牌9個月，不設緩刑

## 近六成家長誤將腦膜炎當感冒

本港今年截至5月29日已累積錄得5宗腦膜炎雙球菌感染個案，去年全年則錄得11宗，當中73%屬B型腦膜炎雙球菌感染。香港幼兒教育人員協會於今年5月訪問300名家長及教師，調查發現雖然不少家長都將腦膜炎雙球菌列為威脅幼童健康的第二大疾病，但以10分滿分計算，受訪者對該疾病的認知平均僅得3.84分，59%受訪家長及71%受訪教師誤以為腦膜炎雙

球菌感染與普通感冒無異，顯示家長普遍認知不足。

### 專家籲打針預防

亞洲兒童傳染病學會會長關日華表示，腦膜炎雙球菌感染初期症狀與感冒相似，惟幼童未必能清楚表達身體不適，診斷難度較年長兒童及青少年更高，而且感染後可於24小時內迅速惡化，死亡率可高

達50%，感染亦有機會影響幼童的智商、聽力、皮膚、運動功能等。

他續指，B型腦膜炎雙球菌是港人熱門旅遊目的地，包括內地、台灣地區及日本等較常見的菌株，亦屬致病性較高的類型。暑假將至，他建議有較高暴露風險的外遊人士可考慮接種疫苗。家長如發現子女有發燒、出血性皮疹應即到醫院求醫。

香港幼兒教育人員協會會長周慧珍指出，調查反映70%受訪教師低估兒童感染腦膜炎雙球菌的嚴重性，學校應加強師生對有關疾病認識。



機構就家長對腦膜炎雙球菌認知進行調查。