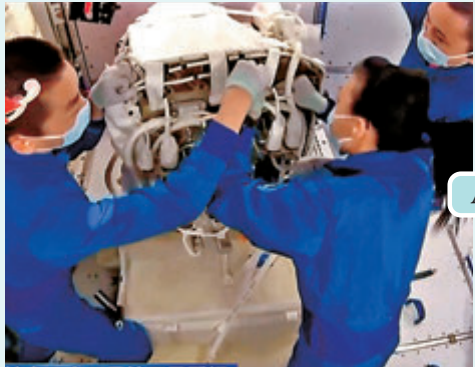


四川艦入列可期  
甲板劃線電彈就位



A6

港產「天韻相機」  
完成出艙安裝



A3

理財通3.0醞釀落地  
本報邀專家獻策

A9

蔡若蓮接受本報訪問：  
大學城洪水橋用地面積倍增

A10

# 文匯報

WEN WEI PO  
www.wenweipo.com

政府指定刊登有關法律廣告之刊物  
獲特許可在全國各地發行

2026年7月

6 星期一

丙午年五月廿二 廿三小時  
今日出紙2疊7大張  
港字號27848 港售12元



香港文匯網App



2026 世界盃

明日賽程

3:00a.m.(二)

葡萄牙 VS 西班牙

8:00a.m.(二)

美國 VS 比利時



《港好十五五》  
7月8日首播  
大文集團與港台聯合製作

A7

建議4 加強秘書處專業及行政支援，增加「醫務調查組」的調查權力和法律專業支援，加快個案調查

建議5 取消醫務審裁團將個案轉介回醫務調查組的機制，令個案管理更高效

建議6 理順處分安排，訂立四級處分，取消緩刑

建議7 優化覆核與上訴機制，讓申訴和被申訴方皆可對審裁結果提出覆核，令程序更合理和公正

資料來源：  
《2026年醫生註冊(修訂)條例草案》  
整理：香港文匯報記者 文森

縮小調查組有助提升效率，且獲法定傳召及索取文件權，解決取證滯後。醫護委員提供專業判斷，業外代表則負責監督，兩者相輔相成。

籲增醫委會秘書處資源 匹配所需

病人政策連線主席林志袖認同《條例草案》建議取消緩刑及設立清晰四級處分，認為回應了公眾訴求，提升執業警示性。不過他同時指出，目前所見《條例草案》多項建議將加強醫委會秘書處的角色，但並無列明同步為秘書處增聘人手，若原有團隊不變、分組增加，擔心只會攤薄人力，拖慢進度，建議應相應增加秘書處資源，以匹配所需。另就《條例草案》建議優化覆核與上訴機制，讓申訴和被申訴方皆可對審裁結果提出覆核，林志袖指目前會議場地不足，建議政府增加相關配套設施，避免造成新增堵點。

## 雙非男嬰腦癱案歷近17年 終裁定涉事醫除牌9個月

# 醫委會改革修例 申訴機制擬訂時限



●黎志堅及彭紅英  
香港文匯報記者  
郭木又 攝

雙非男嬰腦癱案經歷近17年的漫長維權，香港醫務委員會轄下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，不獲覆刑。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」。他坦言，裁決無法換回兒子的健康，但已向社會傳遞明確信息，並透露下一步將展開民事訴訟，追究醫生及醫療機構責任。這宗聆訊促使特區政府改革醫委會申訴機制，政府昨日回應表示尊重裁決，並強調醫衛局已啟動《2026年醫生註冊(修訂)條例草案》立法程序，提出讓醫委會申訴處理機制更獨立、公正、透明和高效，要求醫委會就申訴處理的不同階段訂立並公布時間指標等多項建議，條例草案將於本周三(8日)在立法會首讀。 ●香港文匯報記者 崔灃、朱欣欣

對內地夫婦黎志堅、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。

### 醫委會批醫生未能反省自身錯誤

作為主治醫生，他的首要責任是進一步追查或親自查看病人，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處理男嬰情況，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，以及求情內容，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，被記者追問是否考慮就判刑上訴等提問時，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」，但強調無法換回兒子的健康。他同時指出，這些年間在追尋公義的道路上走了不少彎路，例如研訊小組一度作出永久終止研訊裁決，「直至現在終於對(兒子)遠建有個交代，我們也可以暫時釋懷」，而下一步將繼續透過民事途徑，追究醫生及醫療機構的責任。



●涉事醫生。  
香港文匯報記者  
郭木又 攝

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。醫衛局再次向黎遠建及其父母表達慰問，期望裁決能令他們釋懷，全力聚焦遠建的照顧及康復，同時保持對香港醫療體系和制度的信心，相關部門會持續跟進有關遠建的醫療和福利需要。

政府並強調，《條例草案》就改革申訴處理機制提出一系列建議，尤其針對導致個案延誤的痛點進行透徹的改革，以達至「行公義，守專業，護社群」的使命。

### 醫管局前總監：簡單個案應限12個月內

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日接受香港文匯報訪問指，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，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，避免為趕進度而犧牲證據完整性。為從源頭杜絕積案再現，陸志聰建議政府

應將系統全面升級電子化，透過自動化流程標註長期滯留個案，提示職員跟進以減少人為疏漏。在行政配套層面，他建議強化秘書處監督權，規定每3個月全面檢視所有個案的進度，並定期提交報告，重拾公眾對醫療投訴機制的信心。

### 病人團體：核心成因非條文有漏洞

病人政策連線主席林志袖則認為，今次修例源於該宗2009年的嬰兒腦癱案。該案多年懸而未決、長期被積壓，曝光後引發公眾強烈質疑醫委會的監管效率。然而林志袖指出，案件核心成因並非條文有漏洞，而是前線職員人為遺漏，加上控辯雙方其後未主動跟進，導致檔案長期擱置，直至新職員接手才被重新發現。

## 病人團體倡醫生與非醫生委員五五比

香港文匯報訊(記者 朱欣欣、崔灃)《2026年醫生註冊(修訂)條例草案》其中一項具體修訂，建議改革醫委會的組成，令專業聲音更多元，並加入更多具備醫療專業背景的非醫生界委員，在保持專業自主自律的同時，反映社會上不同的角度及促進跨專業協作。有病人團體指出，目前草案建議將非醫生委員比例增至約31%，仍有上調空間，期望立法會審議時進一步優化至醫生與非醫生委員五五之比，避免由醫生主導整個案件調查。

一直協助黎遠建家人的社區組織協會幹事彭鴻昌昨日在裁決後見傳媒，他讚揚裁決合理，認為此案突顯醫委會投訴處理機制必須徹底改革，以重建公眾信心。他建議參考英國醫委會模式，落實業界與公眾或非醫生代表各佔一半的均衡比例，涵蓋委員會、調查小組及聆訊小組，讓公眾聲音充分體現，提升公信力。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日接受香港文匯報訪問時指出，過去因缺乏定期檢視及滯留統計

機制，投訴人與醫生無法查詢聆訊進度，資訊不透明衍生「醫醫相護」觀感，加上舊審裁人才庫有限、圈子重疊導致排期漫長。《條例草案》建議大幅增加獨立審裁員提名人數上限至110名醫生審裁員和170名非醫生業外審裁員，及將調查組的人數由7人減至5人，以便成立更多調查組同時處理個案。陸志聰認為這些建議能對症下藥，擴充非醫護審裁員可減少利益重疊偏頗質疑，每名委員參與聆訊次數降低，更易調配時間。