

「帶路」論壇譜寫全球和平發展新篇章

舉世矚目的「一帶一路」國際合作高峰論壇昨日在北京盛大召開，國家主席習近平發表主旨演講時強調，要將「一帶一路」建成和平、繁榮、開放、創新和文明之路；演講提出的一系列新主張、新建議為該倡議今後發展指明了前進方向，開闢了新路徑，受到與會各國領導人和國際輿論的高度評價。「一帶一路」論壇譜寫了全球和平發展的新篇章，中國以負責任、敢擔當的泱泱大國氣概和魄力，擔起推動全球攜手合作、包容發展的重任，把「一帶一路」打造成造福各國人民的世紀工程，也展現了習近平作為大國領袖的博大胸襟、長遠眼光、歷史智慧和超常魄力。「一帶一路」論壇開啟中國式全球化的新征程，展現中國的開放包容、繁榮自信，毫無疑問已成為實現中華民族偉大復興「中國夢」的重要里程碑。

近年世界政治經濟不確定因素日益增加，地緣政治衝突加劇，原有國際政治經濟秩序不適應國際形勢發展的矛盾越來越突出。在此大背景下，2013年習近平提出「一帶一路」倡議，激起世界各國尤其是新興國家的強烈共鳴。4年來，100多個國家和國際組織支持和參與了「一帶一路」建設，此次論壇有29名外國元首、政府首腦以及聯合國秘書長、世界銀行行長等130多個國家約1500名貴賓出席，顯示「一帶一路」為重塑更公平合理的世界秩序帶來重要契機，深受世界歡迎，說明中國政府提出的「一帶一路」倡議高瞻遠矚、振奮人心。

「一帶一路」倡議是中國提供給世界的最新的全球治理方案，受到各國普遍歡迎和響應。習近平強調，要將「一帶一路」建成和平、繁榮、開放、創新和文明之路，並以「五個不」表明中國對「一帶一路」的立場：「一帶一路」建設不是另起爐灶、推倒重來，而是實現戰略對接、優勢互補；中國願與世界各國分享發展經驗，但不會干涉他國內政，不會輸出社會制度和發展模式、強加於人；「一帶一路」不會重複地緣博弈的老套路，將開創合作共贏的新模式；不會形成破壞穩定的小集團，而將建設和諧共存的大家庭。

「五條路」和「五個不」，指明了「一帶一路」的發展方向。「一帶一路」緊扣和平與發展的主題，並非要打破現有的國際經濟格局，建立利益關係小集團，而是希望樹立共建共享的新型發展模式，實現經濟大融合、發展大聯動、成果大共享。中國願意與世界各國乘勢而上、順勢而為，推動「一帶一

路」建設行穩致遠，邁向更加美好的未來。

中國提出「一帶一路」倡議，謀求共同發展，並不止於方案和建議，而是拿出實實在在、惠及世界的具體措施。中國是全球最大的發展中國家、全球第二大經濟體、第一大貨物貿易國，是全球最重要的跨國投資目的地和日益重要的資本輸出國，本身已為推動世界包容發展提供巨大而寶貴的機遇。中國對「一帶一路」沿線國家投資累計超過500億美元，中國企業已經在20多個國家建設56個經貿合作區，為有關國家創造近11億美元稅收和18萬個就業崗位。由中國推動建成的亞投行，已經為「一帶一路」建設參與國的9個項目提供17億美元貸款。

昨日習近平又宣佈，中國將加大對「一帶一路」建設資金支持，包括向「絲路基金」新增資金1000億元人民幣；中國國家開發銀行、進出口銀行將分別提供2500億元和1300億元等值人民幣專項貸款，用於支持「一帶一路」基礎設施建設、產能、金融合作；向參與「一帶一路」建設的發展中國家和國際組織提供600億元人民幣援助，向「一帶一路」沿線發展中國家提供20億元人民幣緊急糧食援助等等。本屆論壇期間，中國將同30多個國家簽署經貿合作協議，同有關國家協商自由貿易協定。中國將從2018年起舉辦中國國際進口博覽會。

中國對「一帶一路」國家提供真金白銀的支持，兌現對全球共同發展和共同富裕的承諾，彰顯中國的誠意與擔當，預示了「一帶一路」的美好前景。聯合國秘書長古特雷斯認為，多邊主義是解決國際問題的良方，而中國已經成為了多邊主義的中堅力量。「一帶一路」讓我們看到中國擔起核心重任，通過全球合作解決國際問題，為多邊力量的團結一致作出了重要貢獻。

「一帶一路」倡議為香港經濟轉型發展提供的千載難逢的歷史機遇，機不可失，時不再來。香港作為國際金融中心，擁有法律、財經等大量專業人才，具有豐富的國際貿易經驗，了解國際、區域及中國市場，應充分運用「一國兩制」的優勢，發揮香港所長、配合國家所需，積極參與「一帶一路」戰略，從金融「超級聯繫人」到國際融資中心的角色找到明確定位，更好地為落實「一帶一路」戰略服務，也為香港開拓更廣闊的發展空間。

個別醫療事故不應影響器官捐贈

近日由於受到鄧桂思事件所涉及的醫療失誤影響，有網民發起「集體拒捐」行動，超過200人取消在器官捐贈名冊的登記，情況令人擔憂。對於這起不該發生的醫療失誤，有關醫院必須進行全面檢討，加強醫護人員的責任心，以杜絕類似事件重演。但是，這和市民捐贈器官的愛心是兩回事，不應混為一談，更不能因為個別醫院和醫生的失誤，令等待器官移植的病人受到懲罰。因此，發起拒捐行動的個別網民的行為需要批評，而廣大市民也應繼續弘揚關愛精神，鼓勵和支持捐贈器官的義舉，讓關心和互助成為香港社會恒久不變的核心價值。

香港市民一向樂於助人，受到熱心市民鄭凱甄無償捐肝感召，早前登記捐贈器官者人數大升，但聯合醫院因「開漏藥」而導致鄧桂思肝衰竭事件，直接導致鄭凱甄要緊急捐贈器官救人，非常令人遺憾。受到這起醫療失誤的影響，特別是個別網民發起拒捐行動，令一些人改變了捐贈的決定。據衛生署數字顯示，本月6日至11日的6天內有多達247人撤銷器官捐贈登記，而過往每周一般只有20人左右撤銷。瑪麗醫院肝臟移植中心總監盧寵茂坦言對此感到失望，他認為器官捐贈是很莊嚴及崇高的善舉及心意，強調器官捐贈幫助的並不是醫生，而是幫病人，認為醫生在事件上可能有過錯，但不應該是等待移植的病人受到懲罰。

聯合醫院和相關醫生發生如此嚴重的失誤，的確需要批評與檢討，當局也已經成立獨立調查小組徹查事件，相信將還當事人一個公道。不過，如果因此就徹底否定器官捐贈的作用和價值，肯定是大錯特錯。本港器官捐贈數字本來就偏低，每百萬人口僅5.8人捐器官，較全球第一的西班牙少85%，港府去年中提出，希望數年內將器官捐贈名冊人數倍增至40萬。大半年過去，數字已經增至25萬，情況可算是不俗。尤其是在近期受鄭凱甄無償捐肝的感召，器官捐贈登記人數由平時每星期數百人，增至最高峰時期的3,700多人。如今反而一周內就有200多人取消登記，這種現象值得社會高度關注。

鄧桂思事件本來應可鼓勵更多市民捐贈器官，不應該因為涉及醫療事故而令事件性質有所改變，畢竟這是毫不相干的兩回事。正如早前審計署雖然批評社署監管慈善機構籌款活動不力，但不會因此而呼籲市民不要捐款。總之，捐贈器官是功德無量的善舉，不但病人得益，捐贈者也可遺愛人間，需要持續不懈地呼籲和鼓勵。此事再次提醒醫院和醫護人員要更加嚴謹和盡責，以免打擊市民對醫療體系的信心以及捐贈器官的熱情。個別網民則應停止作出類似影響香港愛心形象的不當行為。

伊院爆鄧桂思同類事故 病人家屬：反映醫療體制有問題「開漏藥」致肝衰 8年前已害死人

香港文匯報訊（記者 趙虹）乙肝帶菌者鄧桂思由於醫生「開漏藥」疑導致急性肝衰竭，令全城譁然。其實早在8年前，公立醫院腎科專科醫生「開漏藥」的醫療失誤事件已在伊利沙伯醫院發生，涉事病人最終死亡。病人家屬昨對公立醫院一再出現同類醫療失誤，未有汲取教訓而感到震驚及心寒，哭訴涉事醫生罔顧人命，認為失誤一再發生反映當中醫療體制有問題。有協助他們的組織指，雖然醫務委員會就事件已有裁決，但會尋求法援署協助，以進行司法覆核。

煤氣公司技工蔡文超自小患有腎小球腎炎，2001年已在伊院定期覆診，由腎科專科醫生黃浩聲主診。2008年3月至7月期間，黃浩聲處方低劑量類固醇及抑制免疫藥物，由9月至12月期間，再調高類固醇劑量到20毫克至30毫克不等，連續9周。本來是乙肝帶菌者的蔡文超其後疑因服用類固醇致免疫力下降，在2009年2月因急性肝炎致肝衰竭而死，終年42歲。

斥一再失誤 感震驚心寒

蔡文超的姐姐蔡女士及母親蔡老太昨召開記者會，指出乙肝帶菌者鄧桂思情況與蔡文超雷同，同樣均由於醫生「開漏藥」而導致急性肝衰竭，對公院一再出現同類醫療失誤，未有汲取教訓而感到震驚及心寒。

寫明帶菌者 仍處損肝藥

蔡女士表示，2012年已向醫委會投訴負責醫生黃浩聲延誤治療，最終導致其弟弟死亡，惟紀律研訴今年初完結並判決黃浩聲罪名不成立，直言判決有欠公允（見另稿），直言「係唔係醫醫相衡，大家心裡有數」。她又指，弟弟的病歷早已寫明是乙肝帶菌者，涉事醫生仍處方有損肝功能的類固醇，沒有處方任何抗病毒藥物，形容如同罔顧人命，令同類事故再次發生。

社協擬覆核醫生無失德判決

蔡女士坦言，有關失誤反映涉事醫生診症時疏忽大意，而失誤一再發生則反映當中醫療體制存在問題，需要改善。她又寄語所有醫生在處理病症時，都要小心謹慎，因為他們的職責十分重要。協助他們的社區組織協會幹事彭鴻昌指出，過去已有5宗因醫生處方類固醇時未有向病人解釋相關風險

而被判專業失德，不明白為何今次涉事醫生被判無罪，直言「若醫生有解釋風險，就算自費，病人都會買有需要的藥物，點會搞到咁嚴重？」

他又指，雖然醫委會已作出判決，但會嘗試以案件與公民權利及政治權利有關，游說法援署酌情處理，資助家屬進行司法覆核。

伊院知情人士向香港文匯報記者透露，當時腎科專科醫生沒有權限處方本屬於由肝臟科專科醫生處方的抗病毒藥物「拉米夫定」，加上該藥抗藥性高，若乙肝帶菌者服食後出現乙肝復發，後果嚴重，「可能會等死。」知情人士又指，抗病毒藥物屬預防作用，非治療，處方該藥有值得商榷的地方。

有批評指專科醫生不應過分依賴用藥指示，應遵循其專業臨床判斷，知情人士反駁指，有科學根據的指引很重要，「醫生要知道有沒有醫學根據去用藥，要知道值唔值得」，又指美國國際研究2015年公佈相關用藥方案後，列明如何為高、中、低風險的腎病人處方藥物。伊院已即時引入指引，且推至該院所有內科部門執行，其後亦沒有停止推至所有公立醫院的步伐。

抗病毒藥物指示下周推

知情人士續說，藥物名冊每兩年更新一次，故去年10月通過並更新指腎科專科醫生可處方抗病毒藥物的相關用藥指引，惟中間行政處理繁複，故遲遲未於公院推行。

不過聯合醫生於上月6日發現未有為鄧桂思處方抗病毒藥物後的兩日後，藥物名冊即獲更新，知情人士相信「鄧桂思事件加快了處理速度。」相關指示已於上周五獲醫管局大會通過，下周將全面在公院推行。

整合為只有一項控訴，且過分集中討論黃浩聲有否處方抗病毒藥物，忽略了醫生有否向病人解釋相關藥物風險及副作用的責任。

他引述醫委會文件指，醫委會指出同意時任顧問醫生，因當時醫學文獻只研究器官移植及化療病人在接受免疫抑制劑治療，故未能由此推斷腎小球球發炎的病人在接受高劑量類固醇治療時，能作出同樣建議並使用抗病毒藥物。他反駁指，在聆訊開始前，新加坡已有類固醇的臨床使用指引供醫生參考，認為專家未有說出所有相關事實。

彭鴻昌又強調，醫委會裁判準則乃採用「Bolam Test」，即評估黃浩聲的行為操守是否與其他同業一致，直言有關準則不妥。他指出，早在2015年，英國最高法院指出醫生治療病人時，應讓病人知悉各種可提供的治療療程、風險及副作用，再由病人決定治療方案，不明白醫委會為何仍採用不合時宜的裁判準則。



■蔡文超家屬對公院一再出現同類醫療失誤，感到心寒。右為蔡女士、左為蔡老太。香港文匯報記者 劉國權 攝



遲交代因放假 醫盟批難接受

香港文匯報訊（記者 文森）病人鄧桂思兩度換肝事件，揭示香港特區醫療系統在通報機制、藥物指引及資源等方面均存在問題。本身是公立醫院醫生的前線醫生聯盟主席蕭旭亮昨出席《城市論壇》時坦言，對事件感到非常痛心，形容「冇人贏，大家都輸」，又指市民對醫生的期望高，醫管局交代延遲公佈事件的原因是醫生休假，實在令市民難以接受。

他表示，事件發生後，同事都感到不开心，之前曾有很多市民踴躍登記捐贈器官，但事件爆出後，很多人取消登記，令前線醫生感到可惜。

質疑放假醫生「去咗北極」

蕭旭亮又質疑，醫管局指其中

一名涉事醫生放假致延遲公佈事件的說法，直指「除非佢去咗北極，一啲好難聯絡嘅嘅地方，要用衛星電話，如果唔係，好難令人相信冇人搵到醫生」。他認為，如果當局有心去做，相信不會完全做不到。

他表示，現時醫管局的電子病歷系統於2002年啟用，要從海量的病歷找出有用資料，並非外界想像中容易操作，加上每名門診病人的診症時間只有5分鐘至7分鐘，只能靠上手醫生有否寫下診症摘要或記下重點，認為系統有需要改良，更重要是改善人手，令醫生可有更長時間診治病人。

他坦言，前線醫生對於通報醫療事故始終有心理包袱，不會在未通知上級前呈報事件，認同醫管局應

改善通報文化。

中大賽馬會公共衛生及基層醫療學院臨床專業顧問雷兆輝則表示，他5年前任職醫管局時負責風險管理及質素保證，今次事件令大家感到痛心，病人、家屬及員工都不想見到。

他又指，今次醫管局做法與以往處理事故不同，聯合醫院醫生發現事件時應立即上報院長，再由院長通報總部，再決定是否屬嚴重事故，今次明顯錯過黃金判斷時間。院方未有即時通知病人家屬亦是明顯不足。

香港醫院藥劑師學會會長崔俊明指出，今次開漏的預防乙肝為專業藥物，系統上對類固醇高劑量雖有提示，但並非直接提醒，單靠人是無可能防止所有醫療事故。

嘆取消器捐激增 盧寵茂：不應懲罰病人

香港文匯報訊（記者 文森）因急性肝衰竭需兩度換肝的病人鄧桂思，目前仍在瑪麗醫院深切治療部留醫，情況危殆。瑪麗醫院肝臟移植中心總監盧寵茂指出，鄧桂思的肺功能未恢復正常，仍需依靠人工肺協助呼吸，暫未能評估其康復機會。

母親節聞女唱歌 鄧桂思開心

對於近期6天內有247人取消器官捐贈登記，盧寵茂表示失望，認為即使發生醫療事故，也不應該懲罰等候器官捐贈的病人。

鄧桂思女兒Michelle昨日中午曾到醫院探望母親，但沒有回應記者提問。盧寵茂昨到深切治療部巡房後向傳媒透露，Michelle趁母親節帶同一段錄影片段前來探望，片段內容是鄧桂思幼女唱歌給媽媽聽，而鄧桂思很清醒，聽到錄影片段的聲音後，反應很開心。

盧寵茂又說，鄧桂思的病情暫時穩定，肝功能良好，但因其肺部早前曾受真菌感染，引發炎症及肺部硬化。雖然感染情況受控，但肺功能仍未回復正常，需依靠人工肺協

助呼吸。他形容，鄧桂思距離康復仍較遠，未能評估其康復機會。

另外有報道指，自聯合醫院「開漏藥」事故揭露後，據衛生署記錄，於本月6日至11日的6天內，共接到247份取消器官捐贈登記的表格，較今年首季多1.5倍。

盧寵茂坦言對此數字感到失望，他解釋，器官捐贈是莊嚴及崇高的善舉及心意，幫助的不是醫生而是病人，因此認為不應因為個別醫療事故或醫護人員的錯失，懲罰正在等待器官移植的病人。