

龍門外賣晚餐又玩殘黃客

母親節訂晚餐4小時才送到 又凍又難食「手足」斥「執咗佢啦」



「人血龍門(龍門冰室)」不翻都出名勁伏，好似早前嘅「冰盆菜」、「出湧糕」等，搞到連班黃絲都要耍手擰頭。不過，隨住人血龍門老闆張俊傑早前又喺Facebook發帖責慘，唔少黃絲為咗盲撻，日前都係照訂母親節六人大餐慶節，但結果訂6點要夜晚10點半先送到，仲要蓉蓉爛爛難食，令班黃絲叫苦連天。有「手足」就似乎終於醒覺話：「唔抵幫，堅抵X，之前告晒急咁俾(界)面懲罰你，大時大節搞到咁肉酸，不如執X左(咗)佢啦！」

●香港文匯報記者 黃書蘭



●有人以「龍門又出事：母親節套餐夜晚上10點半先送到！」為題連登發帖。
●「肌肉小樹熊」係連登載龍門冰室母親節套餐相片，指炒蜆又臭連登載圖又有泥沙。



●龍門冰室又出事，搞到連班黃絲都要耍手擰頭。圖為龍門冰室。資料圖片

前日嘅母親節節剛過，唔少黃絲嗰日喺fb群起聲討人血龍門嘅母親節套餐。「Mky Angus」就嗰龍門嘅fb專頁留言話：「已直接取消訂單，你地(哋)有咁大個頭唔好戴咁大頂帽啦！打電話唔聽唔覆！垃圾！18:00等到而(嘅)家接近21:00，想點？想同上次問(單)盤(盆)菜一樣？垃圾到你咁，抵你俾人唱啦！」「Ashley Lok」就話：「母親節，母親非常不快樂，你地(哋)說好的7點前外賣，到現在(9點)都未送到，簡直係中伏呀！」「Cat Si」都話：「10點半話送餐(嘍)叫你食晚飯，唔係唔包容，其實應該預計到無法送到就通知客人，好過一家大小(細)坐左(咗)兩個幾鐘都未到，又唔知會唔會隨時到，呢下先無奈。」

「勇於認錯」「死不悔改」

饅頭張嗰日則連發4帖抵賴，稱上星期六訂單超時係因為「發生食材問題」同「溝通同安排問題」，而母親節出事則係因為「廚房出單機死機」。不過，佢都有認衰咁話：「到了晚上九點幾先重新整理好所有訂單，再送到客人手上已經十點鐘，我哋知道過時過節令客人有咁唔愉快嘅經歷，係不能原諒嘅錯誤，深感抱歉。」仲話畀苦主食返餐「全單八折」嗱。「Luanyan Yan Yu Lo」就咁回應：「仲要過尼(嘍)食比(界)八折！」

fb專頁「倫敦人妻先生手記」就上載咗多張人血龍

門近年嘅道歉啟事截圖，分析佢哋無限派伏套路：「事情永遠是這樣：1.有新搞作；2.大家很開心課金；3.華麗核爆；4.老闆道歉；5.大家原諒；6.重複(複)步驟1」，仲Hashtag「勇於認錯」「死不悔改」。

「蜆帶泥」「睇落似廚餘」

唔少黃絲都話人血龍門已經唔係第一日係咁，齊齊話要割席。「Fu Shing」話：「我尋(嘅)日(前日)等左(咗)4個鐘先到，早知唔X叫，下次不如淨係俾(界)錢佢就收，叫其他店就收，錢就識收。」「Brian Chan」就話：「龍(龍)門你又一次令大家失望，講真d(啲)野(嘢)已經唔係好食又貴，晚餐

等到變左(咗)宵夜，仲要黎(嚟)到凍曬(晒)，仲要成日食人血饅頭，我唔會再幫襯(龍)門！」「肌肉小樹熊」嗰日亦係連登發帖話：「中咗大伏呀，母親節晚餐，我叫咗龍(龍)門冰室6人餐\$1,328，加\$100送貨上門。6人餐，我地(哋)6個大人、3個細路都食淨(剩)好多，因為真係太難食，啱唔啱。我哋平時唔會浪費食物，食淨(剩)嘅嘢會雪起第二日再食，但呢嗰真係攞唔掂，只好倒咗去！」「瑞士寶」睇完啲相就留言指：「有冇睇到隻蜆帶泥！」「太平紳士」就話：「睇落似廚餘。」「對琴彈羊」就直想鬧醒手足：「成1,450(蚊)食呢啲野(嘢)你都弱智……」

害死病人僅停牌緩刑 家屬促醫委會覆核

香港文匯報訊(記者 文森)私家醫生巫浩源被指向一名腎衰竭病人錯誤處方藥物，病人服藥後藥物中毒，最終因多重器官衰竭死亡。涉事醫生在上月底醫務委員會聆訊中，承認控罪事實和專業失當指控，被判停牌3個月、緩刑18個月。死者家屬昨日開記者會，不滿醫委會懲處過輕，要求醫委會在本周五限期前覆核有關判決。巫浩源接受傳媒查詢時表示不作回應。

事發在2016年，化名阿強的腎衰竭病人因為痛風，生前多次向巫浩源求診。巫浩源知道阿強是末期腎衰竭患者，需要洗腎(腹膜透析)。當年10月31日至11月14日，阿強先後因痛風及腹瀉，共6次向巫浩源求診，首兩次求診時獲處方連續4天、每日4次、

每次一粒0.6毫克的痛風藥「秋水仙鹼」；其後有兩次獲處方分別5毫克及7.5毫克的「甲氨蝶呤」。惟根據美國藥物指引建議，腹膜透析病人兩週內應只服一劑0.6毫克「秋水仙鹼」，腎病患者應避免服用「甲氨蝶呤」。

阿強11月14日獲巫浩源轉介至東區醫院，但轉介信僅列出有處方「秋水仙鹼」。阿強入院後被診斷為全血細胞減少症，醫生向家屬說阿強因藥物中毒，引致白血球十分少。3天後，阿強病情惡化，轉至深切治療部，翌日凌晨不治，終年51歲，主要死因為全血細胞減少症及骨髓衰竭，均與藥物中毒有關。

遺孀盼懲處有阻嚇力

死者遺孀盧女士及死者胞姊劉太質疑醫委會對巫浩源的懲處太輕，無法反映事件的嚴重性，感到非常不滿，希望醫委會覆核有關懲處，否則日後或考慮司法覆核。盧女士發言時一度痛哭，她將考牌成為中醫，稱為人醫者，應謹慎處方藥物，希望此事的懲處有阻嚇力。

協助死者家屬的社區組織協會表示，過去有醫生錯誤將藥物注射入病人脊髓，引致病人死亡，最終被判停牌2年，沒有緩刑。社協認為今次事故比該案更嚴重，涉事醫生轉介病人到醫院時，未有列出其中一款錯誤處方藥物，涉及誠信問題，但醫委會未有處理，要求醫委會研訊小組在星期五的覆核限期前作出覆檢決定。

羅致光回應指，立法時要釐清保護責任和舉報責任，法改委的研究焦點在於保護責任，目前要等待法改會提交最終報告再作跟進，屆時會再諮詢涉及的持份者，特別是可能會涉及的專業團體商討。他表示，如果要辨識處兒情況，專業人士的責任會較大，討論舉報責任問題時，一般會收窄至專業人士方面，強調這個屬政府日後探討的重點。

他表示，法例具一定爭議性，要考慮如何處理不同嚴重程度及性質的個案，包括是否對兒童構成即時危險等，而據外國的經驗在法例生效後，涉及舉報數字增加以倍計，需小心處理，希望最終可達至立法原意，絕不希望好心做壞事，「例如可能很輕微的事，就會增加很多舉報，於是忽然要增加人手去處理這些案件，反而令嚴重案件不夠時間和人手處理，就會好心做壞事。」

他說，教育局自2018年起已要求學校不論任何原因，學生缺課第七天須通報；政府亦已於前年更新前線人員的指引，列明如何識別及處理懷疑處兒個案。

羅致光指出，立法時要釐清保護責任和舉報責任，法改委的研究焦點在於保護責任，目前要等待法改會提交最終報告再作跟進，屆時會再諮詢涉及的持份者，特別是可能會涉及的專業團體商討。他表示，如果要辨識處兒情況，專業人士的責任會較大，討論舉報責任問題時，一般會收窄至專業人士方面，強調這個屬政府日後探討的重點。

他表示，法例具一定爭議性，要考慮如何處理不同嚴重程度及性質的個案，包括是否對兒童構成即時危險等，而據外國的經驗在法例生效後，涉及舉報數字增加以倍計，需小心處理，希望最終可達至立法原意，絕不希望好心做壞事，「例如可能很輕微的事，就會增加很多舉報，於是忽然要增加人手去處理這些案件，反而令嚴重案件不夠時間和人手處理，就會好心做壞事。」

他說，教育局自2018年起已要求學校不論任何原因，學生缺課第七天須通報；政府亦已於前年更新前線人員的指引，列明如何識別及處理懷疑處兒個案。

羅致光指出，立法時要釐清保護責任和舉報責任，法改委的研究焦點在於保護責任，目前要等待法改會提交最終報告再作跟進，屆時會再諮詢涉及的持份者，特別是可能會涉及的專業團體商討。他表示，如果要辨識處兒情況，專業人士的責任會較大，討論舉報責任問題時，一般會收窄至專業人士方面，強調這個屬政府日後探討的重點。

他表示，法例具一定爭議性，要考慮如何處理不同嚴重程度及性質的個案，包括是否對兒童構成即時危險等，而據外國的經驗在法例生效後，涉及舉報數字增加以倍計，需小心處理，希望最終可達至立法原意，絕不希望好心做壞事，「例如可能很輕微的事，就會增加很多舉報，於是忽然要增加人手去處理這些案件，反而令嚴重案件不夠時間和人手處理，就會好心做壞事。」

他說，教育局自2018年起已要求學校不論任何原因，學生缺課第七天須通報；政府亦已於前年更新前線人員的指引，列明如何識別及處理懷疑處兒個案。

理大AI評估認知障礙 系統助盡早治療



●蔡及時表示，新系統不會造成訓練效應，用家亦可預設篩選週期，定期更新個人數據資料以作評估。
香港文匯報記者詹漢基 攝

香港文匯報訊(記者 詹漢基)認知障礙症患者的記憶力、語言能力，甚至是日常自理能力會日漸喪失，現時醫學界主要靠「簡易心智量表」(MMSE)診斷長者是否患有認知障礙，惟過早或頻繁地使用量表，或會造成「訓練效應」，量表有機會因此失效，阻礙診斷良機。理工大學研究團隊成功研發出「人工智能認知障礙症風險評估系統」，透過輸入年齡、血壓、健康指標等數據，推測長者的MMSE表現，有助醫護人員盡早介入治療。

據《精神健康檢討報告(2017)》數據顯示，本港認知障礙症患者多達10萬名，約佔全港長者人口十分之一，若能及早辨識患者，對減輕醫療系統負擔有一定作用。理大護理學院教授、智能健康研究中心總監蔡及時表示，MMSE是醫學界使用多年的篩檢工具，透過算術、記憶、繪圖等簡單問題，以30分為滿分，總分23分以下代表可能存在認知功能障礙，但若過早使用或頻繁重複使用MMSE，長者或會出現訓練效應，影響評估效能。

蔡及時領導的團隊遂利用2008年至2018年期間從地區服務中獲得的逾2,000名51歲至104歲長者的健康數據，建立「人工智能認知障礙症風險評估系統」，用於預測長者患上認知障礙症的風險。團隊為每位長者建立一組個人數據庫，包括年齡、性別、血壓、憂鬱量表分數、牙齒狀況等500項數據，並收集其MMSE分數，透過人工神經網絡找出當中的關聯。用家只要輸入長者個人數據，模型即會預測MMSE結果，自動識別疑似患者。系統不涉及任何測試，沒有訓練效應，用家亦可預設篩選週期，定期更新個人數據資料以作評估。

200長者試用 準確度約78%

研究團隊正與東華三院梁顯利長者日間服務中心合作，約200名長者使用過這套系統，對照他們真實的MMSE分數，系統準確度約78%。蔡及時坦言，「建立模型時收集的數據只有五分之一的參數完整，加上認知能力正常與異常樣本比例為4:1，對模型的準確度難免造成影響。」但團隊會以各種統計學上的方法調整數據，減低影響。

該項研究早前除了已申請美國專利，亦於2019年獲得香港創新科技署「創新及科技基金」支持約300萬港元進行為期三年研究。蔡及時表示，團隊計劃於明年下半年申請「公營機構試用計劃」，期望尋找到更多服務中心合作，進一步完善模型。長遠而言，團隊可以醫學診斷結果作為參照，提升準確度，若模型發展成熟，更可推算長者的營養狀況、生活水平等，具有很高的靈活性。

強制舉報虐兒立法 本立法年度料難提交

香港文匯報訊(記者 文森)2018年5歲女童「臨臨」被虐致死案引發全城關注，特區政府正計劃就保護兒童立法。勞工及福利局局長羅致光昨日在立法會一個會議上透露，由於本屆立法會任期只去到10月，時間太倉促，本立法年度內不太可能提交保護兒童立法建議，包括針對虐兒個案制訂強制舉報機制。他並指出，相關法例具一定爭議性，要避免好心做壞事，令輕微事件的舉報增加，導致嚴重案件沒有足夠人手處理。

立法會福利事務委員會昨日討論制訂強制舉報虐兒個案的機制及預防虐兒的工作。「實政圓桌」議員田北辰關注法律改革委員會現時的研究是以建議新訂的「沒有保護」

罪為重點，強制舉報問題不屬研究範圍，「專家也覺得強制舉報與保護兒童罪必須一起進行的做法，強制舉報條文，可以列明專業人士(負責)。」工聯會郭偉強亦認為，舉報或處理虐兒個案只能寧枉勿縱，不能寧縱勿枉。亦有議員憂慮訂立「沒有保護」罪後，或會令前線工作者動輒就報警備案。

羅致光：避免好心做壞事

羅致光回應指，立法時要釐清保護責任和舉報責任，法改委的研究焦點在於保護責任，目前要等待法改會提交最終報告再作跟進，屆時會再諮詢涉及的持份者，特別是可能會涉及的專業團體商討。他表示，如果要辨識處兒情況，專業人士的責任會較大，討論舉報責任問題時，一般會收窄至專業人士方面，強調這個屬政府日後探討的重點。

他表示，法例具一定爭議性，要考慮如何處理不同嚴重程度及性質的個案，包括是否對兒童構成即時危險等，而據外國的經驗在法例生效後，涉及舉報數字增加以倍計，需小心處理，希望最終可達至立法原意，絕不希望好心做壞事，「例如可能很輕微的事，就會增加很多舉報，於是忽然要增加人手去處理這些案件，反而令嚴重案件不夠時間和人手處理，就會好心做壞事。」

本月26日上演月全食

天文台指，月全食期間月亮不會完全消失，而會呈現暗紅色，這是因為太陽光中藍色的波段在地球大氣層散射過程中被散射，剩餘的紅光再被折射到月球上。

市民可透過香港天文台、香港太空館、齋色園主辦可觀自然教育中心暨天文館和保良局顏寶鈴書院的聯合網上直播觀賞是次月全食過程，網址為：www.hko.gov.hk/tc/gts/event/web-cast-20210526.htm。下一次在香港可以觀看的月全食將會是今年11月19日出現的月偏食。



●本月26日將上演月全食。圖為2018年月全食。資料圖片