

# 楊健：普選無「國標」須符合本地實際

## 冀各界深刻認識港情 倍加珍惜機會落實

香港文匯報訊（記者 鄭治祖）特區政府第二輪政改諮詢期即將結束。香港中聯辦副主任楊健日前在出席銀都機構有限公司春茗活動時指出，普選沒有所謂「國際標準」，最佳的普選方案就是與本地實際相符合的方案，在設計普選制度時必須處理好香港與中央的關係，必須兼顧社會各階層、各界別的利益，應該在經受實踐檢驗的過程中走向完善。他期望香港各界人士要深刻認識香港實際，倍加珍惜普選機會。

（尚有相關新聞刊於A37版）

楊健在致辭中表示，新的一年，中央與香港社會各界人士有一個共同期望，就是2017年行政長官普選方案獲得通過，去年8月31日全國人大常委會有關決定所確定的行政長官普選制度框架安排，無疑是香港歷史上最為民主、也是與現階段香港實際情況最相適合的選舉制度。

楊健續說，1994年聯合國出版的《人權與選舉：選舉的法律、技術和人權手冊》明確指出：「聯合國有關選舉的人權標準性質甚為廣泛，因此可透過多種政治制度而達至……我們認同沒有一套政治制度或選舉方法適合所有人和所有國家。」這其實就是告訴我們，普選沒有所謂「國際標準」，最佳的普選方案就是與本地實際相符合的方案。

### 符合香港實際有三主要元素

那麼，香港的實際是甚麼呢？楊健認為最主要有三條：

第一，香港是中華人民共和國的一個地方行政區域，因此，在設計普選制度時必須處理好香港與中央的關係，尊重中央的憲制權力，維護好國家主權、安全和發展利益。

第二，香港是一個以工商業為主，利益多元的社會，有關民主制度必須兼顧社會各階層、各界別的利益，這有利於保持香

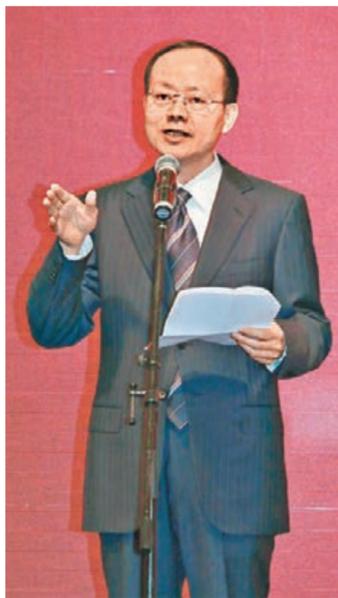
港的長期繁榮穩定。

第三，香港是一個經歷了一百多年殖民專制統治、民主實踐歷史並不長的地方，民主制度的發展必須循序漸進，香港的民主制度應該在經受實踐檢驗的過程中走向完善。「我們希望，香港各界人士要深刻認識香港實際，倍加珍惜普選機會。」

### 確保由愛國愛港人士做特首

楊健強調，「需要重申的是，中央對2017年在香港實行行政長官普選的誠意是堅定不移的，要求行政長官普選辦法必須符合基本法規定和全國人大常委會決定的立場是堅定不移的，確保行政長官必須由愛國愛港人士擔任的原則同樣也是堅定不移的。現在，我們距離香港實現一人一票選特首的目標只有一步之遙。」

楊健又表示，本月7日，特區政府第二輪政改諮詢即將結束，目前多項民調顯示，佔大多數的受訪者支持在全國人大常委會「8·31」決定框架下通過政改方案。「在這個關鍵時刻，我們希望香港演藝界廣大愛國愛港人士抓住機會，繼續積極參與第二輪政改諮詢，踴躍提交意見和建議，推動落實普選，推動香港政制發展實現新跨越。」



楊健指普選沒有所謂「國際標準」，最佳普選方案是與本地實際相符合的方案。 彭子文攝



葉澗濤(右)表示，空氣質素、自然保育、都市規劃共三大政策範疇將是未來研究重點。 羅繼盛攝

## 思匯三方向研港宜居之道

香港文匯報訊（記者 羅繼盛）特區政府將於今年上半年就未來電力市場發展進行公眾諮詢。思匯政策研究所行政總監葉澗濤昨日表示，他們將就有關議題提供資料和數據，促進社會討論。他們未來亦會集中研究空氣質素、自然保育、都市規劃共三大政策範疇，並就新界丁屋議題、珠三角區排放清單等發表多份研究報告。

葉澗濤昨日與傳媒分享時表示，思匯未來會就城市宜居和福祉（Well-being），集中就空氣質素、自然保育、都市規劃共三大政策範疇進行研究，包括生物多樣性、水資源管理、行人易行和公共空間等。他們亦因應政府於今年上半年就未來電力市場發展進行公眾諮詢，向公眾提供資料和數據，包括舉辦研討會，讓政府和持份者交流。

政府亦會於今年內立法規定遠洋船在香港停泊時須轉用低硫柴油，思匯研究總監吳家穎表示，多年前已發起航運業界參與「乘風約章」，自律使用更清潔燃料。而本港完成相關立法工作後，將成為亞洲首個強制推行「泊岸轉油」的地區。他會密切跟進本港的立法工作以至設置岸電設施的進展。他們亦正與華南理工大學合作，制訂珠三角區的排放清單，並計劃於今年暑假公布，期望有助「泊岸轉油」措施推廣至整個珠三角區。

### 冀汽車維修業報告助改善空污

另外，政府早前斥資114億元，在2019年底前淘汰82,000輛老舊柴油商業車，至今已淘汰22,000輛。吳家穎表示，汽車的維修保養亦會影響排放表現，他們將於年內就提升汽車維修業發表報告，以更切實改善空氣質素，例如針對新型汽車所涉電子零件增加，加強技工培訓工作，以及將自願技工註冊制度改為強制註冊，並將排放表現納入年檢指標等。

思匯亦會研究市民購買樽裝水的習慣，以及公眾對飲水機盛水的看法，了解如何透過教育和政策減少膠樽浪費。他們早前就新界丁屋議題進行調查，分別訪問原居民和非原居民各600人，了解不同持份者對這個極具爭議課題的看法，之後會進行焦點小組訪問，研究結果將於今年上半年公布。

## 西營盤站或月尾通車

香港文匯報訊（記者 羅繼盛）港鐵西港島線於去年12月底「飛站」通車，但西營盤站在建造時遇到地質挑戰，未可同時啟用。港鐵車務營運主管李聖基透過港鐵在社交網站facebook的專頁公布，西營盤站的法定檢測已經按原定計劃完成，現時正進行通車前的準備工作，車站預計於本季尾提供服務，但未有提及確實日期。

對於網上有傳西營盤站會於本月28日（星期六）或29日（星期日）啟用，港鐵發言人表示，確實啟用日期將於稍後公布，但奇靈里B3出入口會延至今年第四季啟用。

### 訊號系統與國際供應商合營

另外，港鐵昨日正式將6條港鐵線和機場快線的訊號

系統提升工程合約，批予三間國際訊號系統供應商組成的Alstom-Thales DUAT JV公司，合約總值33億元。

合營公司將採用先進的「通信為本列車控制技術」設計新的訊號系統，並分階段提升荃灣線、港島線、將軍澳線、觀塘線、迪士尼線、東涌線和機場快線的訊號系統，其中荃灣線將於2018年完成，整項計劃預計於2026年完成。

港鐵署行政總裁梁國權在簽約儀式上表示，訊號系統提升後可提供更頻密的列車班次，加強相關鐵路線的載客能力，為乘客提供更便利的列車服務，更可進一步提升服務的整體可靠性和效率。港鐵早前表示，更新訊號系統後，運載能力將可提升10%。



港鐵舉行簽約儀式，正式批出33億元更新訊號系統合約予Alstom-Thales DUAT JV公司。 港鐵供圖

即使香港大腸癌每年新症達四千多宗<sup>1</sup>，但絕大部分患者也是第一次患上癌症，對疾病的發展及治療也充滿陌生，難免產生恐懼。不過這並非無法可解，現在有不少臨床數據讓腫瘤科醫生可根據患者的病情制定治療方案。當患者看見前路，抗癌信心便得以倍增。

## 對抗晚期大腸癌關鍵

### 清晰治療路線圖 讓患者了解何時用何藥

內科腫瘤科專科醫生陸凱祖醫生指出，醫生可為大腸癌患者預備「治療路線圖」，讓患者清楚了解詳細的治療步驟。

#### 繪製「路線圖」

不少大腸癌患者得悉腫瘤已經擴散便深感無助：不知道需要接受甚麼治療才能殺滅擴散了的腫瘤；不知道這些治療所需時間多久；也不清楚這些治療的效果如何。

實情是，只要患者願意跟醫生坦誠討論，這些疑惑都可一一被破解。內科腫瘤科專科醫生陸凱祖醫生指出，當患者確診之後，醫生都會替他們預備「治療路線圖」，讓患者清楚了解接下來的每一步治療，及可能出現的情況和對應處理：「例如晚期大腸癌患者的腫瘤已經擴散，手術及電療已不是最有效的處理方法，所以會先進行約為六個月的全身性(systematic)治療，期間還會抽血檢驗癌指標CEA，及進行電腦掃描檢查腫瘤有否縮小，以評估療效。」

傳統大腸癌的全身性治療以化療為主，但近年研究已證實，化療配合標靶藥物一同使用，可使存活期中位數延長至三十個月<sup>2</sup>。現時治療大腸癌的標靶藥物包括兩大類，分別是抑制腫瘤血管生長的藥物如「貝伐珠单抗」，及針對癌細胞的表皮生長因子受體(EGFR)的藥物。

#### 移除不合適藥物令路線圖更準確

但由於各類藥物的特性及副作用皆有分別，醫生會按患者的特質及對副作用的耐受性而選擇合適的藥物，令路線圖更加準確。陸凱祖醫生舉例：「倘若患者帶有RAS類基因突變，針對EGFR基因的標靶藥物對這些患者療效不及預期，所以此類標靶藥物便不在首選之列，以免走冤枉路。」

一般來說，晚期大腸癌的治療以舒緩性為主，但在計劃治療路線圖時，部分患者適合再訂立

多一個以「根治」為目標的方案。例如56歲晚期大腸癌患者張先生(化名)的腫瘤病理報告顯示，他的腫瘤帶有RAS基因特異，於是醫生安排他接受抑制腫瘤血管增生的標靶治療和化療。及後完成三個月的治療後，他的原發及肝臟散腫都大幅縮小了，於是醫生為他安排根治性手術，及三個月的術後藥物治療來降

低復發機會。現在事隔三年，張先生並沒有出現復發，結局較他當初所想像的美好得多。

陸凱祖醫生強調，晚期大腸癌患者不要未打先輸，被恐懼淹沒，應先跟醫生了解治療程序，情況未必如想像般那麼糟。



#### 痔瘡？大腸癌？

大便帶血是大腸癌的典型徵兆，卻與痔瘡的症狀非常相似，於是讓不少患者在如廁後清潔時，即使發現大便或紙巾帶有血絲，也以為只是痔瘡破損。陸凱祖醫生認為倘若上述情況持續數星期，尤其血絲混在大便之內的話，應該找醫生作詳細檢查，以及早發現大腸癌及接受治療。

<sup>1</sup> Colorectal Cancer in 2012. Hospital Authority. Available at: [http://www3.ha.org.hk/cancereg/colorectum\\_2012.pdf](http://www3.ha.org.hk/cancereg/colorectum_2012.pdf). Accessed on 29 Jan 2015  
<sup>2</sup> Verook AP et al. J Clin Oncol 32:5s, 2014 (suppl; abstr LBA3)