

認清「三權分立」挑戰憲制秩序的本質

特首林鄭月娥日前正本清源，講明香港的政治體制並非「三權分立」，香港享有的行政、立法、司法權並非與中央分權，而是由中央政府授權。但本港有人仍在「三權分立」問題上糾纏不休，散布歪理，港大法律學院公法講座教授陳文敏聲言，特區政府想改變一些觀念，迎合內地政治觀念。反對派長期混淆視聽、積非成是，不斷炒作鼓吹在香港毫無憲制根據的「三權分立」，其真正目的是不承認中央對港的全面管治權，否定本港通過特首負責制體現的行政主導政治體制，企圖把香港變成立法、司法完全脫離中央管轄的獨立政治實體。對於這種歪理，一定要揭示其違背香港憲制秩序的本質。

「三權分立」在香港是一個偽命題。回歸前，由港督治港，從不存在「三權分立」；回歸之後，根據憲法和基本法，香港作為中華人民共和國的特別行政區，香港的一切權力皆來自中央授權，香港的行政、立法、司法三權之權力基礎是全國人大通過基本法授權，香港的高度自治是中央管轄下的自治，而非絕對自治。立法會審議通過的法例要報全國人大備案，香港法庭在中央授權下可行使對基本法的解釋權，但基本法的最終解釋權在全國人大常委會。香港的三權都沒有完全獨立運作、不受中央監督的法律空間。

更重要的是，基本法明確規定香港實行「一國兩制」並以行政主導。行政長官在中央政府授權下管理香港，行政長官和其領導的特區政府是落實中央對港全面管治權的最重要依託。行政長官作為特區

首長和特區政府首長，要對中央政府和特區「雙負責」，是連結中央和特區、「一國」和「兩制」的關鍵樞紐，必然要在特區政權機構運作中處於主導地位。行政長官是行政主導政權架構中的核心，在中央管轄權之下、特區三權之上。

香港憲制秩序是中央主導下的行政主導制，就是希望行政、立法、司法既配合協作又依法制衡，實現有效管治，而不是把行政、立法、司法之間合理監督變成分權分立、互相對抗，更不是把立法、司法變成干擾施政、損害行政長官管治權威的工具。反對派對本港由基本法規定、中央主導的行政主導政制視而不見，不斷誇大從不存在的「三權分立」，其背後政治意圖就是無限擴大放大立法權、司法權，貶低、壓制行政長官的主導權，進而壓制中央全面管治權。反對派糾纏於本港奉行「三權分立」，更為了凸顯「一國兩制」下本港的「一制」，與國家的制度截然不同，並以此製造在心理上對「一國」的抗拒，令香港偏離「一國兩制」的正軌。

反對派玩弄重複謊言當真理的伎倆，長期炒作散播「三權分立」的歪理，給市民特別是年輕人洗腦，導致正氣正理不彰，令香港管治受到嚴重傷害，「一國兩制」底線一再受挑戰，違法「佔中」、反修例風波的發生，正是這些邪說氾濫帶來的惡果。社會各界、有識之士應理直氣壯闡明本港沒有「三權分立」，識破「三權分立」擾亂和挑戰憲制秩序的本質，確保「一國兩制」行穩致遠。

文匯社評
WEN WEI EDITORIAL

防疫措施漸放寬 防疫意識勿鬆懈

因應新疫情稍為緩和，政府昨日再度宣布放寬社交距離措施，周五起延長晚市堂食時間到晚上10時，同時按摩院、健身中心及部分室內運動場所亦可重開。修訂防疫措施是政府平衡防疫和經濟民生需要的審慎決定，但並不意味著疫情受控，市民應該繼續做好防疫工作，不可掉以輕心。疫情有機會隨着放寬措施而反覆，更凸顯普及社區檢測的重要性，只有越多市民踴躍參與，才有更大機會阻斷隱性傳播鏈，同時讓政府準確評估社區疫情，從而制定更準確有效的防疫策略，保障市民健康安全。

政府宣布由周五起，晚市堂食時間多一小時，其他限制措施例如最多兩人一枱等繼續維持，又會容許按摩院、健身中心、室內運動場、遊樂場所在有限制下重開，卡拉OK、酒吧、遊戲機中心、派對房間等表列處所則繼續關閉。食衛局局長陳肇始表示，政府聽到市民的聲音而作出少許的放寬，但同時市民晚飯堂食時間越長，感染風險越大，必須盡量在各方面平衡。

防疫與重啟經濟民生並不矛盾，推行並且執行好防疫措施，正是為了早日控制疫情、恢復經濟民生。本港在仍有不明源頭個案的情況下，要逐步

恢復經濟活動，更加凸顯普及社區檢測的必要性。正如衛生防護中心傳染病處主任張竹君所指，普及社區檢測能夠讓政府準確評估社區內病毒傳播的情況，找出隱形傳播者，亦可以知道這些傳播者的行業、地區分布。公務員事務局局長聶德權亦提醒市民，政府一直研究豁免到內地的14天檢疫安排，以及與其他地方商討推行「旅遊氣泡」，而普及社區檢測對推行相關政策有一定的參考作用，越多人參與做檢測，越有利於香港可以恢復與周邊地區的人員往來。由此可見，市民積極參與普及社區檢測意義重大，越多人參與，檢測的數字就越準確，參考價值就越大，市民必須抓緊時間踴躍登記、參與檢測。

政府放寬防疫限制，並不意味市民可以對防疫鬆一口氣。本港第三波疫情爆發，多位專家均指出與第二波疫情後過快放寬限聚措施、市民急於參與群聚活動有關。因此社會各界必須吸取上一波疫情反彈的教訓，市民切勿不能掉以輕心，不可因為抗疫疲勞而令風險意識下降，仍須以寧緊勿鬆的態度，持之以恆做好個人、家庭的衛生防護，以行動支持普及社區檢測，共同打贏抗疫硬仗。

旺角維景兩客染疫 一翁不治

兩人同層居住互不相識 同層住客員工須檢測

抗擊 新冠肺炎

本港昨日新增八宗新冠肺炎確診個案，均為本地感染，四宗個案源頭不明，其中兩宗均為旺角維景酒店的住客，包括一名87歲老翁，他在該酒店居住了數個月以等候返回內地，不過，他於周日（8月27日）不適被送到廣華醫院救治，惟入院未幾便告不治。另一名台灣返港的70歲退休長者，則已完成14天隔離檢疫，不過，他同樣等待回內地而仍住在該酒店，本周三（8月30日）發病，結果確診染疫。兩人居於酒店同層但互不相識，衛生防護中心會為同層其他住客和員工進行病毒檢測。

■香港文匯報記者 唐文

衛生防護中心傳染病處主任張竹君昨日在疫情簡報會上指出，昨日新增的八宗確診個案，四宗與之前的個案有關連，另外四宗源頭不明個案中，包括8月27日（周日）在廣華醫院離世的87歲男患者（個案4829）。他本身有長期病患，與一名朋友同住旺角維景酒店，其朋友周日凌晨發現他頭暈不適，由救護車將其送往廣華醫院急症室。患者當時已昏迷，送院途中曾接受急救，入院後延至凌晨1時39分離世。

死者住酒店數月間曾轉房

死者遺體同日早上移送葵涌公眾殮房，其死後抽取呼吸道樣本檢測並確診，醫管局總行政經理庾慧玲解釋，死者在急症室期間未有發燒及流感症狀，亦無接觸史，故未做檢測。廣華醫院前日（1日）接獲確診通知後進行追蹤，認為救護員急救時有穿着適合個人防護裝備，無人列為密切接觸者。張竹君指出，死者入住旺角維景酒店數月等候返回內地，其間曾轉房。

食環署五名屍體處理隊人員被列為密切接觸者，其中一人頭痛不適已送院，其餘四人送往檢疫中心。張竹君指出，食環署屍體處理隊人員運送遺體時未有穿全套保護衣，衛生署防感染專家明日（4日）對前線員工進行培訓，不明死因死者要當作第二級分類處理，就算是第一類處理亦應「穿袍」及戴手套。

醫管局發言人表示，醫護人員會將病毒測試結果通知食環署，以便根據「處理及置屍體時所需預防措施」，按合適的防護規格接收遺體移送公眾殮房，若醫院未能於短時間內得出測試結果，醫院及食環署將按「第二類」遺體方式處理遺體。

酒店同層另有一名住客亦確診（個案4827），其為70歲退休男子，7月中由台灣返港，完成14天檢疫後仍住在酒店以等候返回內地，本周三有咳嗽，檢測結果證實確診。

台灣早前出現多宗出境者驗出陽性反應個案，彰化「萬人血清抗體檢測」亦顯示



旺角維景酒店有兩名住客確診，其中一名87歲老翁離世。

香港文匯報記者 攝

多人有抗體，不過，該名住客本身完成14天檢疫，故相信是本地感染個案。張竹君表示，患者平日並無特別活動，但有到彩虹邨探望母親及曾到旺角街市。

至於兩名酒店住客感染是否相關，她表示，兩人都在酒店居住較長時間，可能打過照面或接觸過共同設施，但尚未能斷定有關聯，為謹慎起見均列為不明源頭個案。中心已聯絡酒店，得知兩入住的房間其後無其他人入住，清潔人員清理相關客房時有穿足夠保護衣，而中心會安排負責涉事樓層工作的酒店員工及同層約10間客房的住客接受病毒測試。

確診者曾住樓層已停收新客

旺角維景酒店昨日表示，兩名確診者曾入住的樓層已暫停接收新住客，約五六名員工接受病毒檢測，早前確診個案曾入住



清潔工人於酒店大堂內抹窗清潔。

房間已在多次消毒後才接收新住客。

其餘源頭不明個案，包括一名45歲男建築工人，在迪士尼樂園負責裝修工程，約有8人至10人與他一起工作。

另一61歲男子居於大園嘉田苑，與一名同事在大園交通城從事汽車維修，8月30日發病。群組方面，匡智梨木樹宿舍再多兩名院友確診，至今該院舍共有14名院友及6名職員染疫。

昨日疫情

◆新增個案	8宗
不明源頭	4宗
有關聯個案	4宗
輸入個案	0宗
◆初步確診	低於10宗

部分確診個案

- ◆個案4827及4829：旺角維景酒店同層住客
- ◆個案4824：大園交通城汽車維修工人
- ◆個案4828：迪士尼樂園裝修建築工人
- ◆個案4830及4831：匡智梨木樹宿舍院友

新增死亡個案

- ◆個案3635：66歲男，生前居於荃灣石圍角邨石蓮樓，昨晨7時55分於仁濟醫院離世
 - ◆個案4148：79歲男，生前居於秀茂坪翠屏（北）邨翠楠樓，昨晨8時05分於基督教聯合醫院離世
- 註：連同8月27日離世的旺角維景酒店住客(個案4829)確診，累計有93宗死亡個案

資料來源：衛生防護中心、醫管局
整理：香港文匯報記者 唐文

工聯促設「醫健通」利港人內地求醫



左起：譚先生、工聯會理事長黃國、工聯會副秘書長曾志文。

香港文匯報訊（記者 文森）疫情令不少市民難以往返本港及內地，工聯會2月起受政府所託，為有需要到內地居住的港人提供寄藥服務，至今已服務逾1.8萬人次。惟疫情持續下，有醫生因超過半年沒有與患者會診，不知其病況有否變化而拒絕再開藥。工聯會理事長黃國要求香港特區政府盡快與內地開通「醫健通」，允許患者病歷互通，令港人能到內地醫院覆診，同時擴大醫療券使用範圍至內地醫院，並容許用於投保內地的醫保計劃。

長期未面診 港醫拒開藥

78歲的譚先生與家人移居廣州逾10年，他患有糖尿、高血壓等長期病患，每三個月要回港覆診一至兩次，但疫情爆發後不敢外出，加上隔離措施收緊，故要使用工聯會的寄藥服務，惟至6月時其香港主診醫生因長期未能與他面診，無法了解其健康狀況，拒絕再開藥，令他不不得不在7月初回港覆診。

他表示回港後檢疫14天，幸在港有一個180平方呎的單位作家居隔離，惟環境狹隘，每日要不斷找娛樂度日，起居生活如買菜、交電話費等，都要拜託在港親友協助，直言隔離檢疫是精神虐待。譚先生曾

考慮在內地就醫，但本港醫院未能向他提供過去10年的病歷記錄，內地醫院又要他重新進行檢查，以掌握其病情，惟內地檢查費用不菲，他才被迫回港覆診，但如今他又怕回廣州會感染同住家人，故一直滯留在港。

內地負擔重 焗回港睇病

他又說，曾患急性胃潰瘍到廣州醫院就醫，但沒有內地醫保，須支付1萬元按金，而他住院一周已花掉15,200元人民幣，坦言經濟負擔大，故希望特區政府開通「醫健通」，允許內地醫院查閱本港醫院的病人病歷，方便港人在內地覆診，並擴大醫療券範圍至內地醫院使用。

黃國表示，工聯會寄藥服務至今已服務逾1.8萬人次，當中2,000至3,000人為重複使用服務者，工聯會寄出逾1.8萬份藥物。他指服務原是應付當務之急，惟至今成為長期服務，每周服務名額有限，且內地海關亦收緊審查，一些精神病藥物無法過關。

此外，一些醫生因長期未與病人會診檢查，無法得知患者狀況而拒絕開藥，但內地醫院沒有患者病歷和過敏記錄等，故促港府盡快開通「醫健通」，且擴大醫療券使用範圍至內地三甲醫院，並允許港人把醫療券用於投保內地醫保，以減輕醫療費用，亦希望盡快推行「健康碼」，方便在內地定居的港人來往兩地。