

司法機構有憲制責任維護國家安全

高等法院早前批准黎智英獨犯香港國安法聘用英國御用大律師Tim Owen作代表，律政司不服決定並多次上訴，終審法院今日處理律政司的上訴許可。本港不少法律專業人士認為，按照國安法的特定性質和立法本意，涉及國家安全案件不適宜由外國律師作為訴訟代理人。本港司法機構有憲制責任維護國家安全，相信在大是大非問題上會清楚了解國安法立法本意，承擔起應盡責任。如果出現允許外國律師處理國安案件，說明香港司法制度還存有殖民文化的殘留。本港社會各界不希望出現司法機關不能夠維護國家安全的局面，否則本港司法制度就需要檢討以進行與時俱進的改革，挽回公眾信心，保障香港由治及興的良好局面。

有法律界人士指，允許外國律師來港處理黎智英國安法案件，存在外洩國家機密的隱憂，也給予外部勢力干預香港司法的機會，帶來難以估量的國安風險。香港國安法的立法本意清晰明確，就是要防範、制止和懲治與香港特區有關的分裂國家、顛覆國家政權、組織實施恐怖活動和勾結外國或境外勢力危害國家安全的罪行。香港國安法是全國人大常委會根據憲法和香港基本法制定的全國性法律，全國人大常委會保留最終解釋權。

香港國安法第三條規定，香港特別行政區行政機關、立法機關、司法機關應當依據本法和其有關係法律規定有效防範、制止和懲治危害國家安全的行為和活動。毫無疑問，司法機關在維護國家安全上責無旁貸。外國律師參與國安法案件審理，不符合香港國安法防止外部勢力干預香港事務的立法本意。司法機關應立足維護國家總體國家安全觀的大局，消除一切可能危及國家安全的風險，中央和香港公眾共同期盼並且相信司法機關能負起責任。

在「一國兩制」制度框架下，香港特區擔負維護國家安全的主要職責，這體現了中央對香港特區最大程

度的信任，但中央政府並不會因此放棄在維護國家安全方面的責任和權力。中央是香港維護國家安全的「總兜底人」，有完善制度和充足途徑維護國家安全。香港國安法第五十五條規定，經香港特區政府或中央駐港國安公署提出，並報中央人民政府批准，由駐港國安公署對本法規定的危害國家安全犯罪案件行使管轄權。作出這一規定，正是考慮到，對於某些「特定情形下」的危害國家安全的犯罪案件，可能會出現特區執法及司法機構難以管轄的情況，中央就有必要對案件行使管轄權。有法律專業人士指出，如果處理黎智英案出現重大國安風險，中央當然不會坐視不理，不排除按照制度安排由全國人大常委會以釋法一錘定音，撥亂反正。

香港與世界不少國家和地區都實行普通法，而多數普通法國家和地區對外國律師在本地執業設有嚴格限制，更不會允許外國律師處理與本國國安法有關的案件，其根本原因在於維護司法主權，防範外國勢力干涉。有本港法律界人士指出，如果允許海外律師代理國安案件，說明香港司法制度還存有殖民文化的影子。綜觀所有前英國殖民地即現在的英聯邦國家，包括澳洲、新西蘭、印度、馬來西亞、新加坡、南非等地，已經不再容許英國的大律師到當地出庭。香港雖然已經回歸祖國25年，仍然沿襲港英管治留下來慣例，允許英國大律師來港參與訴訟；但在涉及國安法的案件審理中允許外國大律師參與，顯然是不能接受的。

本港法律界人士認為，外國律師對香港國安法了解不足，甚至會以「人權自由」為幌子凌駕香港國安法，誤導本港法庭作出不利維護國家安全的判決。為防範出現法庭錯判、誤判的不理想情況，律政司有必要檢視現有法律及司法制度，尤其檢視修訂《法律執業者條例》授權法庭批准外國律師來港出庭的不合時宜的條例，以利更有效保障本港司法獨立、維護國家安全。

推動跨境醫療合作 便利港人內地就醫

文匯社評

WEN WEI EDITORIAL

立法會昨日通過「推動跨境醫療合作」無約束力議案，建議擴大長者醫療券在內地的通用範圍，醫務衛生局局長盧寵茂回應表示，未來的探索不但「做闊」，還可「做深」，涵蓋更多適合的醫療機構和更多醫療服務。推動灣區跨境醫療合作，不僅可照顧在內地生活港人的就醫需要，提升內地醫療服務水平，亦可緩解本港公營醫療系統壓力。特區政府應總結跨境醫療合作的經驗，務實擴大長者醫療券在灣區內地城市的使用範圍，推動灣區醫療保險互通互用，更便利港人內地就醫。

國家大力支持港人到內地求學創業就業生活，接連出台便利港人在內地生活的政策，積極推動大灣區跨境醫療合作，如推出「港澳藥械通」政策，目前試點醫院已從港大深圳醫院擴至廣州、珠海、中山等地的醫療機構，為港人在內地就醫帶來極大便利。特區政府也積極探索本港醫療服務的可攜性，如在港大深圳醫院試點使用長者醫療券。截至今年10月底，已有超過1.1萬名長者使用，涉及資金逾3,800萬元；疫情期間，特區政府資助已預約醫管局門診覆診但未能回港覆診病人，在港大深圳醫院接受服務，截至今年9月底，已有約4.7萬人次接受服務。事實反映，醫療資源跨境使用，令港人受益。

粵港澳大灣區建設穩步推進，越來越多港人前往灣區內地城市生活，對

特區政府加快推動跨境醫療合作、便利港人內地就醫提出新要求。多位立法會議員及多個政黨組織，就如何擴大已有跨境醫療合作的試點範圍、增加服務內容建言獻策，一是推進大灣區醫療互通互用，包括將本港長者醫療券在內地使用的範圍，從港大深圳醫院擴大至灣區內地多個城市的主要醫院，並從可支付門診費用，擴充至急症檢查、住院及手術等；推動大灣區病患者的病理報告與醫療檢測報告互認互通，逐步擴大「港澳藥械通」的適用範圍；推動大灣區醫療保險互通互用；二是將疫情期間便利港人內地覆診的「特別支援計劃」恒常化，服務範圍可擴展至專科手術，並將計劃逐步擴大至灣區內地9市的三甲醫院。這些建言反映在內地生活港人對跨境醫療服務的迫切需求，值得特區政府認真研究、設法落實。

應該看到，本港與內地的醫療體制有較大差異，本港醫療福利亦牽涉公帑用得其所的問題，進一步擴大本港醫療資源在內地使用，推動跨境醫療合作，面對不少挑戰，但亦是灣區制度創新、造福民衆的突破點。新一屆特區政府強調目標為本，施政急民所急、解民所困，應加強與大灣區內其他城市的溝通協調，成熟一項推出一項，讓在灣區內地城市生活的港人享受更多跨境醫療合作成果，促進香港更好參與灣區的建設、融入到國家發展大局中。

政府研醫療券適用更多內地醫療機構

立會通過推動跨境醫療合作議案 盧寵茂：用好港大深圳醫院試點經驗

立法會昨日通過「推動跨境醫療合作」的無約束力議員議案，建議擴大長者醫療券在內地的適用範圍，由以往可於香港大學深圳醫院支付門診費用，擴充至急症檢查、住院及手術。醫務衛生局局長盧寵茂回應表示，特區政府會繼續評估和監察醫療券在港大深圳醫院使用的成效，未來探索方向不但是「做闊」，還可以「做深」，涵蓋更多內地適合的醫療機構和更多醫療服務。

◆香港文匯報記者 文森

提出議案的工聯會議員黃國昨日在立法會上表示，過去20年，本地醫療衛生開支增加4.8倍，「但是香港醫療處於三輪局面，第一輪，公立醫院『排長龍』病人看病難；第二輪，特區政府醫療開支每年增加，但成效不彰；第三輪，醫護『做到嘔』。」

他指出，目前有逾37萬名港人常居內地，促請特區政府推動跨境醫療合作，檢討香港長者醫療券在內地適用範圍，能減少常居內地港人返港求醫人次，縮短公立醫院輪候時間，同時可節省公共醫療開支。

民建聯議員梁熙說：「市民如果要去在內地的香港大學深圳醫院取藥，醫療券二千元很快用完，更加不要說其他不舒服。如果可以去內地其他三甲醫院求醫（使用醫療券），不只是香港大學深圳醫院看病的話，除了縮減在香港公營醫療輪候時間，對病人來說更方便。」

曾在香港大學深圳醫院擔任近6年院長的盧寵茂表示，他很關心跨境醫療發展：「我親力親為、『落手落腳』推動很多跨境醫療合作措施。」舉例如自2015年起，政府容許香港居民可於港大深圳醫院的指定門診，使用醫療券接受醫療護理服務。該先導計劃已於2019年3月恒常化，截至上月底，有逾1.1萬名長者使用，涉及3,800萬元。

他表示，大灣區的建設目標，是要深化粵港澳合作，發揮三地的綜合優勢，其中醫療服務是一個非常重要的元素，特區政府會研究醫療券涵蓋更多的服務，會按優勢互補原則，增加香港和大灣區各城市的醫療創新和合作。

引領灣區醫療融合創新

「特區政府非常重視跨境醫療合作。我們通過很多跨境醫療合作的落實，特別是港大深圳醫院的經驗，我們會繼續致力與深圳以至大灣區內其他城市合作，引領灣區的醫療融合創新，以及帶動灣區的醫療『同質化』，融入國家的『健康中國』策略，為大灣區建設以至國家的整體發展作出貢獻。」盧寵茂說。

不過，他強調，實施跨境醫療需解決一些問題。第一是香港醫療體制在很多方面是與內地的有較大差異。第二是在「辦醫」、「管醫」、「行醫」、「就醫」這四方面，內地正積極進行改革，而在這四方面，香港的醫療亦與內地有非常大的差異。第三是醫療牽涉質量安全，特區政府為市民提供便利時要注意質量安全方面，要守好這個關口。第四是香港很多的醫療福利牽涉公費的使用，要肯定用得其所。最後，每一間內地醫院在行政方面都是財政、行政獨立自主。

「我們跟他們對接的時候要考慮（內地）每一間醫院的分別，甚至每一間醫院的電腦系統都是獨立、沒有連接的。因此，就推動跨境醫療，通過港大深圳醫院作為一個平台的經驗，以港大深圳醫院的經驗作為一個試點，再輻射出去，將這個經驗複製至其他地方。」盧寵茂說。



▲盧寵茂 資料圖片

▶立法會昨日通過「推動跨境醫療合作」的無約束力議員議案。 資料圖片

資助港人深院覆診 計劃或恒常化

香港文匯報訊（記者 文森）受新冠肺炎疫情影響，自2020年11月開始，為方便原本已經預約香港醫管局門診覆診但未能回港覆診的病人，香港特區政府資助他們在香港大學深圳醫院接受服務。截至今年9月底，已經約有47,000人次透過計劃於港大深圳醫院接受服務。去年，特區政府進行檢討，顯示該計劃獲得大部分使用者的正面評價，遂將該計劃延續至明年5月。該計劃為日後跨境醫療服務的發展提供重要參考。

醫務衛生局局長盧寵茂昨日表示，「我們會再仔細考慮在現行框架下能否恒常化這個服務，甚至是做闊做深，擴大資助範圍至其他醫院或更多服務。特區政府亦會和醫管局繼續探討和檢視與適切的機構進行更長遠合作的可能性，以採購服務模式購買醫療服務。」

考慮病歷互通擴展到其他醫院

不少立法會議員提到大灣區內的醫療病理

報告與醫療檢測報告的互認互通，盧寵茂表示，內地的醫院在院內的電腦系統做到很高質素的互聯互通，但醫院與醫院之間其實並沒有一個電腦系統聯通。換句話說，內地的病人去到不同醫院是看不到他在另一間醫院的醫療紀錄。特區政府會持續考慮，特別是如果將來將醫療券計劃或醫管局的支援計劃擴展到其他醫院，政府會積極考慮如何能夠將病歷互通擴展到其他醫院。

醫券繳灣區醫保 港須資料研究

國家人力資源和社會保障部及國家醫療保障局於2020年元旦起實施《香港澳門台灣居民在內地（大陸）參加社會保險暫行辦法》，把於內地生活的合資格港人納入社會保險（社保）適用人員範圍。特區行政長官早前施政報告亦宣布特區政府會研究容許港人在符合其內地居住地的規定下，使用香港的醫療券繳付當地醫療保險計劃保費的可行性。

盧寵茂表示，內地醫保的好處是可以適用於更多的醫院範圍，但大灣區內不同城市的社保政策各有不同，而基本醫療保險保費，以及就各類醫療機構和病種的報銷比例亦有不同規定。因此，特區政府需要向內地有關部門取得更多資料後，才可以研究在大灣區以醫療券繳付當地的醫療保險保費的可行模式和安排。



◆截至今年9月底，已經約有47,000人次透過相關計劃於港大深圳醫院接受服務。

資料圖片