

立法會

Legislative Council

立法會CB(2)292/17-18號文件
(此份會議紀要業經政府當局審閱)

檔 號：CB2/PL/HS

衛生事務委員會 特別會議紀要

日 期：2017 年 4 月 11 日(星期二)
時 間：上午 10 時
地 點：立法會綜合大樓會議室 1

出席委員：李國麟議員, SBS, JP (主席)
陳沛然議員(副主席)
陳健波議員, BBS, JP
葉劉淑儀議員, GBS, JP
謝偉俊議員, JP
梁國雄議員
姚思榮議員, BBS
莫乃光議員, JP
陳志全議員
陳恒鑌議員, JP
郭家麒議員
張超雄議員
潘兆平議員, BBS, MH
朱凱迪議員
邵家輝議員
容海恩議員
譚文豪議員

列席議員：林卓廷議員

缺席委員：張宇人議員, GBS, JP
黃定光議員, SBS, JP

麥美娟議員, BBS, JP
黃碧雲議員
葛珮帆議員, JP
何君堯議員, JP
邵家臻議員

[高等法院原訟法庭於 2017 年 7 月 14 日作出裁決，宣布梁國雄、羅冠聰、姚松炎及劉小麗自 2016 年 10 月 12 日起被取消就職立法會議員的資格，並已離任立法會議員的職位，無權以立法會議員身分行事。]

出席公職人員： 食物及衛生局副局長
陳肇始教授, JP

食物及衛生局署理首席助理秘書長(衛生)2
紀麗婷女士

醫院管理局聯網服務總監
張偉麟醫生

醫院管理局總藥劑師
李詩詠女士

醫院管理局高級行政經理(專職醫療)
老子超先生

應邀出席者： 香港弘愛會

主席
曾卓兒女士

公民黨

代表
李嘉豪先生

民主建港協進聯盟

社區主任
張燁媚小姐

陳惠珍女士

Tara Wanye Sam 女士

PNH 病人權益關注組

代表
陳劍堂先生

陳蔚斯小姐

黃鳳鳴女士

香港結節性硬化症協會

主席
阮佩玲女士

許靜儀女士

黃靜婉女士

鍾侃言醫生

香港罕見疾病聯盟

會長
曾建平先生

賴家衛先生

李瑞賢女士

池燕蘭女士

伍希彤小姐

方志威先生

列席秘書 : 總議會秘書(2)5
林偉怡女士

列席職員：高級議會研究主任 3
鄭慧明女士

高級議會秘書(2)5
朱秀雯小姐

議會秘書(2)5
劉麗雯女士

議會事務助理(2)5
邵佩妍小姐

經辦人/部門

I. 罕見疾病的政策及藥物

[立法會 CB(2)979/16-17(06) 至 (07) 、
CB(2)1022/16-17(11)號文件及 IN07/16-17]

團體代表陳述意見

委員察悉有關討論中議題的下列文件：

- (a) 政府當局提供的文件(立法會 CB(2)979/16-17(06)號文件)；
- (b) 立法會秘書處資訊服務部資料研究組擬備有關選定地方的罕見疾病政策的資料摘要(IN07/16-17)；及
- (c) 立法會秘書處擬備、題為"罕見疾病的政策及藥物"的背景資料簡介(立法會 CB(2)979/16-17(07)號文件)。

2. 主席提醒出席會議的團體代表及個別人士，他們向事務委員會發言時，並不享有《立法會(權力及特權)條例》(第 382 章)所提供的保障及豁免。應主席邀請，合共 18 位團體代表及個別人士就罕見疾病的政策及藥物陳述意見。這些團體代表/個別人士提出的意見摘要載於**附錄**。委員亦察悉不出席會議的個別人士所提交的 4 份意見書。

討論

藥物資助項目

3. 林卓廷議員認為，鑒於政府坐擁龐大的財政盈餘，任何罕見疾病患者都不應因經濟困難而無法獲得所需的藥物治療。雖然醫院管理局("醫管局")的建議，即把治療陣發性夜間血紅素尿症的藥物依庫珠單抗(Eculizumab)，首先納入關愛基金下為價錢極度昂貴的藥物而設的擬議援助項目("擬議關愛基金援助項目")，可被視為在這方面向前踏出的一步，但他深切關注到，病人所分擔的藥費上限，會是家庭可動用財務資源的 20%或 100 萬元(取其較低者)。他認為此門檻訂得過高，令有關家庭會僅於幾年內耗盡其財務資源。取而代之，政府當局應大幅資助所有罕見疾病患者，讓他們接受極為昂貴的藥物治療，這樣他們的生活質素便不會顯著下降。

4. 食物及衛生局副局長解釋，擬議關愛基金援助項目旨在為持續檢討的現行藥物資助機制補漏拾遺，並發揮先導作用。醫管局聯網服務總監表示，醫管局需要時間研究撒瑪利亞基金是否適合就治療不常見疾病的相關藥物提供資助。若擬議關愛基金援助項目獲扶貧委員會接納，醫管局的目標是於 2017 年 8 月開始接受申請，從而讓有需要的病人可盡早使用極度昂貴的藥物，並有助了解把極度昂貴藥物納入撒瑪利亞基金或其他基金安全網的可行性。上述研究將需要時間完成，而醫管局會在適當情況下向事務委員會匯報初步和最後的研究結果。

5. 張超雄議員申報他有一名患上 Mowat-Wilson Syndrome 的女兒，該罕見疾病在現階段無藥可癒。關於把治療陣發性夜間血紅素尿症的依庫珠單抗納入擬議關愛基金援助項目的建議，他詢問非典型溶血性尿毒症綜合症患者可否申請使用依庫珠單抗，以治療其病症。醫管局聯網服務總監回應時表示，醫管局曾研究此事。然而，就依庫珠單抗在這方面的劑量及用法而言，現時並無成熟的臨床研究和國際指引。若有該等資料，醫管

局會考慮把治療非典型溶血性尿毒症綜合症加入為該藥物的適應症。

6. 林卓廷議員認為，各項藥物資助項目現時以家庭為單位作經濟審查的做法並不人道，因為這迫令很多有關的病人為符合經濟審查準則而與同住的核心家庭成員分離。他提述載於政府當局文件附件的擬議關愛基金援助項目經濟審查準則，並詢問，與病人同住的全部家庭成員會否都被計入病人家庭。郭家麒議員認為，撒瑪利亞基金的經濟審查過於嚴格，以致很多癌症病人、長期病患者及罕見疾病患者的家人須耗用其所有的財務資源，自行負擔購買相關自費藥物的費用，然後才符合資格獲得援助。

7. 醫管局聯網服務總監及醫管局高級行政經理(專職醫療)表示，各項無需供款並由公帑承擔的經濟援助的政策目標，是同一家庭的各成員應互相扶持。因應委員及病人所給予的意見，醫管局最近已就醫療費用減免機制、撒瑪利亞基金及關愛基金醫療援助項目的經濟審查中所採用的"家庭"定義進行檢討。在將於 2017 年下半年採用的經修訂定義下，"家庭"只包括與病人同住的核心家庭成員，可包括病人的配偶、子女、父母和受供養的兄弟姊妹。譚文豪議員認為，經修訂的"家庭"定義不應涵蓋與有關病人同住的所有核心家庭成員。由於在擬議關愛基金援助項目下，每年可動用財務資源決定了病人所分擔的藥費上限，他詢問家庭人數會否是在計算每年可動用財務資源時所考慮的因素。醫管局聯網服務總監給予肯定的答覆，並表示，總個人豁免額及可扣減的豁免額兩者的金額，將視乎有關病人的家庭人數而定。

醫管局藥物名冊

8. 醫管局聯網服務總監就梁國雄議員的提問回應時表示，在醫管局藥物名冊("藥物名冊")下，藥物分為 4 類，即通用藥物、專用藥物、獲安全網資助的自費藥物及不獲安全網資助的自費藥物。通用藥物是經證實對病人有關臨床情況適用和具成本效益，並可供一般使用的藥物。專用藥物是須在

特定臨床情況下經專科醫生特別授權使用的藥物。上述藥物在醫管局轄下的醫院和診所按標準收費向病人提供。獲安全網資助的自費藥物是經證實有顯著療效，但若作為醫管局一般獲資助服務提供將會對醫管局而言是十分昂貴的藥物。需要這些藥物的病人須自費購買。醫管局為有需要的病人提供安全網，以資助其藥費。不獲安全網資助的自費藥物包括僅經初步醫療驗證的藥物，或與其他替代藥物相比僅具邊緣效益但成本明顯昂貴的藥物，以及生活方式藥物。這些藥物並非醫管局標準服務範疇內所提供的藥物，也不包括在醫管局轄下的醫院和診所按標準收費向病人提供的藥物中。選擇使用這些藥物的病人須自費購買。

9. 主席要求醫管局澄清，該局是否有罕見疾病方面的專家，評審相關的新藥納入藥物名冊的申請，以及有關評審工作所考慮的其中一項因素，是否治療罕見疾病的藥物費用(通常極為昂貴)。郭家麒議員推測，醫管局藥物建議委員會就納入藥物名冊的申請進行評審時，新藥物的費用會是主要的考慮因素。他建議，因應製藥技術發展一日千里，藥物建議委員會的成員應有更多醫管局以外的人士，以增加其透明度，以及更經常舉行會議。邵家輝議員詢問，新藥物的成本效益(如非其費用)是否醫管局在現行機制下會考慮的一項因素。

10. 醫管局聯網服務總監表示，藥物建議委員會負責進行把新藥物納入藥物名冊的評審工作，該委員會由多個不同專科領域的專家小組提供支援。就使用新藥物作臨床治療而言，主要的關注事項是其療效。若某藥物符合納入藥物名冊的準則，並作為醫管局標準服務的一部分或獲安全網資助的自費藥物，醫管局會按需要向政府當局爭取額外撥款。應主席要求，醫管局聯網服務總監答允提供資料，說明政府當局於過去兩年撥給醫管局多少資源，以用作根據相關獨立專家小組審視結果而提供的不常見疾病藥物治療。

政府當局/
醫管局

11. 梁國雄議員認為，由於欠缺罕見疾病政策，加上藥物名冊的指導原則是有限的公共資源應用以發揮最大的醫療效益，以及讓所有病人可公平

地獲得藥物，結果是，若一些病人的藥物治療以醫管局標準服務的一部分提供被視為過於高昂，他們的利益便為著保障大多數病人的利益而犧牲。食物及衛生局副局長表示不同意上述觀點，並強調，為醫管局病人所提供的藥物，是基於病人在治療方案下的臨床情況。

罕見疾病政策

12. 張超雄議員強調生命無價，並表示有意動議一項議案，促請政府制訂罕見病藥物政策，並設立罕見病藥物資助基金，有關的議案措辭已在會議席上提交。林卓廷議員表示，他支持張超雄議員的建議。陳恒鑌議員對擬議關愛基金援助項目表示讚賞，但他表示，他已再三要求當局就罕見疾病的篩查及治療制訂政策或法律框架，有關的範圍將包括產前檢查、就罕見疾病設立資料庫及另訂藥物名冊。上述做法在香港以外的鄰近地方並不罕見。他補充，為罕見疾病患者提供適切的藥物治療，或涉及巨額的公共資源，但將有助減少這些病人入院的需要，因而減輕公營醫療系統的部分負擔。

13. 郭家麒議員促請政府當局制訂罕見疾病政策，或最低限度向醫管局撥出專款承擔，就罕見疾病患者的藥物治療提供資助。譚文豪議員認為，在香港如此繁榮的社會中，罕見疾病患者不應因經濟困難而無法獲得適切的藥物治療。雖然他已要求政府當局預留撥款，為有需要的罕見疾病患者提供全面資助，並認為此建議不會遭立法會議員反對，但政府當局及醫管局只一再強調，提供藥物須以科學及臨床證據為基礎。邵家輝議員對張超雄議員的議案表示支持，並問及全面資助有需要罕見疾病患者的藥物治療預計所需的撥款額。陳志全議員察悉，2016-2017 財政年度經修訂的財政盈餘達 928 億元。他認為食物及衛生局應爭取額外資源(例如 5 億元)，為罕見疾病患者提供藥物資助。

14. 食物及衛生局副局長向委員保證，政府當局會因應委員及團體代表所表達的意見，研究進一步改善現行制度的方法。儘管如此，應注意的是，國際間對於罕見疾病並沒有一致的定義。不同國家

或地區的定義會因應各自的醫療系統和情況而有所不同。醫管局聯網服務總監表示，在考慮應否就不常見疾病制訂政策或法律框架時，應充分考慮到，現時為本港居民提供的公營醫療服務獲大幅資助，以及每名到公立醫院和診所求診的病人，不論他們是否罹患不常見疾病，均會按其臨床情況及有關的治療指引，公平地獲得適切的治療。醫管局聯網服務總監進而表示，由於醫管局未有界定罕見疾病的定義，他未能估計這方面所涉及的藥物開支。邵家輝議員要求政府當局及醫管局設立罕見疾病的資料庫，藉此可計算出估計的藥物開支，以便就未來路向作出考慮。梁國雄議員批評，雖然內地及很多香港以外的地方已訂明罕見疾病的定義，但政府當局仍不願進行這工作。

15. 郭家麒議員重申，政府當局應向醫管局撥出專款承擔，為罕見疾病患者提供資助的藥物治療。據他了解，現時公立醫院個別專科不願治理懷疑患上罕見疾病病人的情況，並不罕見，因為其每年獲分配的經常撥款，並未能應付這些病人所需的極為昂貴藥物治療開支。因此，很多罕見疾病患者被迫到不同的專科求診。醫管局聯網服務總監強調，所有醫護專業人員均有責任確保每名病人會獲得適切的醫療服務及藥物治療。亦應注意的是，政府當局已分階段向醫管局提供每年達 7,500 萬元的額外經常撥款，以應付對治療溶酶體貯積症的極度昂貴藥物不斷增加的需求。

16. 醫管局聯網服務總監在回應潘兆平議員的提問時表示，在獲得上文第 15 段所述的額外撥款後，醫管局已透過獨立專家小組作出的評估，為 6 種溶酶體貯積症(即龐貝氏症、高球氏症、法柏氏症及黏多醣症第一、二及六型)的患者提供酵素替代療法。目前，22 名溶酶體貯積症的患者正於公立醫院接受酵素替代療法，而這方面的每年支出約為 6,000 萬元。專家小組會每年對這些病人進行評估。應主席要求，食物及衛生局副局長答允提供資料，說明醫管局每年用於治療不常見疾病患者的藥物開支，以及所涉及病人的數目。

政府當局/
醫管局

罕見疾病的診斷及藥物治療

17. 就公立醫院和診所沒有臨床遺傳學專科負責罕見疾病的診斷及治理工作的現行安排，張超雄議員邀請鍾侃言醫生發表意見。鍾侃言醫生表示，很多罕見疾病均源於遺傳問題。由於醫管局沒有臨床遺傳學專科，因此難以吸引人才在這方面發展。另外，現時在兩間提供產科服務公立醫院推行的"初生嬰兒代謝病篩查先導計劃"，其所涵蓋的先天性代謝病種類，僅佔罕見疾病的一小部分。主席問及本港提供相關專科培訓的情況，鍾侃言醫生就此回應時表示，有關兒童內分泌及新陳代謝學的分科認可申請，已提交予香港醫學專科學院轄下的香港兒科醫學院。因此，現時是醫管局考慮應否在公立醫院設立相應醫生職系的適當時機。

18. 食物及衛生局副局長及醫管局聯網服務總監表示，新建的香港兒童醫院將分階段於 2018 年開始啟用，為有需要以跨專業模式治理的複雜及罕見兒科個案，擔任第三層轉介中心。根據醫管局的計劃，該院將提供臨床遺傳學服務，亦是標誌着香港在此方面發展的一個里程碑。醫管局聯網服務總監補充，初生嬰兒代謝病的篩查服務將由 2017-2018 年度下半年起分階段擴展至所有設有產房的公立醫院。

19. 郭家麒議員表示，基因排序可改善罕見疾病患者的診斷工作。應張超雄議員邀請，黃靜婉女士表示，從她兒子的經驗可見，由於很多的罕見疾病均有遺傳成分，基因排序能有助更準確地診斷出罕見疾病，繼而協助提供正確的藥物治療。她進而表示，鑒於每種罕見疾病的患者人數甚少，根據臨床實證決定藥物治理的做法並不恰當。再者，使用公共資源支援病人的治療，不應激發罕見疾病患者與常見疾病患者之間的對立。應主席邀請，鍾侃言醫生贊同黃靜婉女士的意見，認為實證為本藥物的原則將難以應用於罕見疾病患者(特別是兒童病人)的藥物治療，原因是這些病人的人數有限，而且臨床試驗工作鮮有在兒童身上進行。

[此時，主席告知委員他決定把指定的會議結束時間延長 15 分鐘，以便有更多時間討論。應主席建議，委員同意在此議程項目的討論臨近結束時處理由張超雄議員提出的議案，該議案與討論中的議程項目直接相關。]

20. 陳志全議員關注到，在一些個案中，部分個別病人在接受治療時，他們的病情有所改變，而其個案經檢視後，他們就其藥物治療獲提供的資助便中斷。因此，有關的病人須尋求其他方法，以期繼續接受極度昂貴的藥物治療。梁國雄議員詢問，藥物治療的費用是否導致上述治療中斷的因素。醫管局聯網服務總監澄清，有關的主診醫生及專家小組就是否開始、繼續及終止為病人提供藥物治療所作的臨床決定，純粹基於按相關治療方案而言，該治療是否證實能夠為有關病人帶來臨床效益。

21. 張超雄議員促請醫管局按標準費用提供用以治療黏多醣症第四型及結節性硬化症的極為昂貴藥物。他特別關注一名患上黏多醣症第四 A 型的 6 歲兒童的藥物治療。

22. 醫管局聯網服務總監解釋，用於病人的藥物治療取決於多項因素，當中包括藥物的安全性及療效，以及個別病人的臨床情況。此外，由於藥廠釐定藥物價格，在決定為不常見疾病患者提供長期治療的可持續性方面，藥廠的角色舉足輕重。至於為張超雄議員所提及的兒童提供酵素替代療法一事，鑒於上述藥物治療證實對該名病人有臨床效益，醫管局正與有關藥廠聯絡，研究提供長期恩恤用藥安排的可行性。這做法在全球藥廠並不罕見。醫管局聯網服務總監進而表示，雖然結節性硬化症並不能根治，但部分相關的症狀可以不同的方法治療或治理。一種用以治療結節性硬化症腦室管膜下巨細胞星型細胞瘤的自費藥物將於 2017 年 7 月納入撒瑪利亞基金。目前，就那些在其他重要器官發現的腫瘤而言，治理的方法包括施行切除手術及介入治療。醫管局已要求相關專家小組制訂這方面的治療方案。視乎專家小組的討論結果，醫管局會進一步擴大撒瑪利亞基金的涵蓋範圍，以惠及更多結節性硬化症患者。

23. 譚文豪議員表示，據他了解，許多國際藥廠從其業務賺取了可觀利潤。不過，這些藥廠就治療罕見疾病的藥物收取每年或達數百萬元的高昂價格，一方面使一般病人無法負擔這些藥物的費用；另一方面使醫管局把這些藥物列入其資助服務範圍的做法變得不切實可行。由於香港市場的規模細小，他建議政府當局可與內地相關當局探討與內地一起訂購藥物的可行性，或把香港打造成藥物進入內地市場的試驗地點，藉此增加香港的議價能力。此外，罕見疾病患者及立法會議員可組成聯盟，以促請有關的藥廠調低其藥物價格，並為合適的有需要病人提供更多試驗性療程。醫管局聯網服務總監表示，醫管局已致力為個別病人提供恩恤藥物治療與有關藥廠商討，並會繼續進行此工作。他同意，病人和立法會議員在此方面發揮作用。

24. 邵家輝議員提述一宗個案，當中一名患有脊髓肌肉萎縮症的病人有意使用一種在香港未經註冊的藥物，並詢問就治療目的進口未經註冊藥物的機制。醫管局聯網服務總監表示，若有註冊醫生為治療特定病人而進口未經註冊藥物，將由衛生署按個別個案情況作出考慮。邵家輝議員表示，他將於會後與政府當局跟進此個案。

議案

25. 主席邀請委員考慮應否在是次會議上處理張超雄議員提出的議案。委員並無異議。主席命令表決鐘聲響起 5 分鐘，通知事務委員會委員投票一事。

26. 張超雄議員動議以下議案：

"香港沒有就罕見病作出定義，也沒有全面數據庫，沒有政策，沒有立法，病人往往面對診斷遲，藥費昂貴以至超乎一般人的負擔能力，缺乏支援等。本委員會促請政府立即訂立罕見病政策，成立跨部門罕見病中央管理委員會，就預防、診斷、治療、藥物、專科人手培訓、支援、立法等訂下政策及推行框架，並應立即增撥 5 億元，

設立罕見病藥物資助基金，為罕見病病人提供藥物資助。"

(Translation)

"Currently, there is no definition of or comprehensive database on rare diseases in Hong Kong. There is also no corresponding policy and legislation, and patients are often plagued by the problems of late diagnosis, expensive drug costs that go beyond the affordability of the general public, lack of support, etc. This Panel urges the Government to immediately formulate a policy on rare diseases, and establish an inter-departmental central committee on management of rare diseases to formulate a policy on and an implementation framework for prevention, diagnosis, treatment, medications, specialist training, provision of support, legislation, etc. The Government should also immediately earmark \$500 million to set up a rare diseases drug subsidy fund to provide drug subsidies for patients suffering from rare diseases."

27. 主席把議案付諸表決。全部 11 名出席會議的委員一致表決贊成議案。主席宣布議案獲得通過。

未來路向

立法會秘書處資料研究組

28. 陳恒鑾議員建議，事務委員會應進行海外職務訪問，以研究罕見疾病政策。主席要求立法會秘書處資訊服務部資料研究組就選定地方的罕見疾病政策擬備一些補充資料，以便委員考慮上述建議。主席建議，因應立法會秘書處資料研究組完成有關研究所需的時間，事務委員會將於其 5 月份的例會考慮是否進行擬議職務訪問。委員表示同意。若事務委員會認為有需要進行上述職務訪問，會先徵求內務委員會批准。基於上述情況，進行上述職務訪問的時間最早會是在暑期休會後。

29. 主席在總結時促請政府當局及醫管局聽取委員及團體代表提出的意見，當中包括有需要訂明

罕見疾病的定義及設立有關罕見疾病的資料庫；在醫管局設立臨床遺傳學專科；就為罕見疾病患者藥物治療提供資助，彌補各現有機制間的不足之處；以及更着力與有關藥廠進行磋商，以期降低相關藥物價格及為個別病人提供更多恩恤藥物治療。

II. 其他事項

30. 議事完畢，會議於下午 12 時 37 分結束。

立法會秘書處

議會事務部 2

2017 年 11 月 13 日

衛生事務委員會

2017 年 4 月 11 日(星期二)上午 10 時
在立法會綜合大樓會議室 1 舉行的特別會議

團體/個別人士就罕見疾病的政策及藥物
提出的意見及關注事項摘要

編號	團體/個別人士名稱	意見書/主要意見及關注事項
1.	香港弘愛會	- 自由黨自 2012-2013 財政年度起已要求政府當局在審批有關撒瑪利亞基金的申請時採取寬鬆的做法，並透過額外注資 10 億元、擴大其涵蓋範圍及放寬有關的申請資格，以完善撒瑪利亞基金。 - 很多新藥及極度昂貴的藥物並不是按標準收費向病人提供，以致部分長期病患者因經濟困難而無法獲得適當的治療。
2.	公民黨	立法會 CB(2)1214/16-17(01)號文件
3.	民主建港協進聯盟	為加強對罕見疾病患者的支援及護理服務，政府當局應增撥資源，資助他們沉重的醫療開支；參考其他地方的相關做法，以訂明罕見疾病的定義；及設立有關罕見疾病的資料庫。
4.	陳惠珍女士	- 醫院管理局藥物名冊應予擴大，使更多治療罕見疾病的藥物可按標準收費向有需要的病人提供。 - 應設立有關罕見疾病的資料庫，以及加強前線醫療專業人員對罕見疾病的認識。
5.	Tara Wanye Sam 女士	立法會 CB(2)1128/16-17(01)號文件
6.	PNH 病人權益關注組	立法會 CB(2)1128/16-17(02)號文件
7.	陳蔚斯小姐	立法會 CB(2)1128/16-17(03)號文件
8.	黃鳳鳴女士	立法會 CB(2)1128/16-17(04)號文件

編號	團體/個別人士名稱	意見書/主要意見及關注事項
9.	香港結節性硬化症協會	- 立法會 CB(2)1128/16-17(04)號文件 - 立法會 CB(2)1326/16-17(01)號文件
10.	許靜儀女士	立法會 CB(2)1214/16-17(02)號文件
11.	黃靜婉女士	立法會 CB(2)1128/16-17(06)號文件
12.	鍾侃言醫生	立法會 CB(2)1128/16-17(07)號文件
13.	香港罕見疾病聯盟	- 立法會 CB(2)1128/16-17(07)號文件 - 立法會 CB(2)1254/16-17(01)號文件 - 立法會 CB(2)1288/16-17(01)號文件 - 立法會 CB(2)1326/16-17(01)號文件
14.	賴家衛先生	立法會 CB(2)1128/16-17(07)號文件
15.	李瑞賢女士	立法會 CB(2)1214/16-17(04)號文件
16.	池燕蘭女士	立法會 CB(2)1128/16-17(04)號文件
17.	伍希彤小姐	- 立法會 CB(2)1128/16-17(10)號文件 - 立法會 CB(2)1214/16-17(03)號文件
18.	方志威先生	立法會 CB(2)1128/16-17(11)號文件

立法會秘書處

議會事務部 2

2017 年 11 月 13 日