

第 14 章 政府及醫院管理局在處理沙士疫情方面的指揮架構

調查結果

衛生福利及食物局、衛生署和醫院管理局之間的關係

14.1 衛生福利及食物局是政府轄下全權負責有關衛生、社會福利、食物及環境衛生和婦女權益等事宜的政策局，由衛生署、食物環境衛生署、社會福利署和政府化驗所支援。衛生福利及食物局局長楊永強醫生掌管衛生福利及食物局，亦負責監察醫院管理局(下稱“醫管局”)執行其法定職能的工作表現，並對醫管局的表現負責。

14.2 就衛生事務而言，衛生福利及食物局主管有關提供公營醫院服務的整體政策，並制訂各項醫療政策。衛生署由衛生署署長掌管。署長是政府的公共衛生事務顧問，負責執行衛生法例和施行公共衛生政策。

14.3 根據《醫院管理局條例》(第113章)，醫管局負責管理及掌管公營醫院。其主要職能包括就公眾對醫院服務的需求及應付該等需求所需的資源，向政府提供意見；管理及發展公營醫院系統；設立公營醫院；以及促進、協助及參與教育及訓練投入醫院服務的人的事宜。醫管局管理43間合共提供29 500張病床的醫院及機構，聘用53 000多名僱員。

14.4 根據楊永強醫生所作的證供，醫管局在管理和掌管轄下醫院及機構方面擁有自主權，無需就有關醫院運作的決定(例如暫時縮減任何醫院服務、醫院之間轉介或分流個案及關閉任何病房或服務部門)，取得衛生福利及食物局的批准。不過，對於關乎醫院運作而又可能嚴重影響向公眾提供的醫院服務的重大決定，醫管局一般會知會衛生福利及食物局或徵詢其意見。

政府處理沙士爆發的指揮架構

衛生福利及食物局的監察、統籌及監督角色

14.5 衛生署在預防、評估及控制傳染病在香港爆發方面擔當首要角色。當接獲疫症爆發的通知後，衛生署會在運作層面統籌公共衛生應變措施，並執行所需的公共衛生職能，包括調查及控制疫情、疾病監察、追蹤接觸者、執行公共衛生法例、與醫護界聯繫、推行公眾教育、與內地衛生當局及國際衛生界保持聯繫，以及提供病理學的化驗服務。雖然衛生署須向衛生福利及食物局負責，但執行公共衛生職能所需的法定權力卻授予衛生署署長。行政長官辦公室主任林煥光先生向專責委員會表示，在2002年7月推行主要官員問責制時，並無考慮將衛生署署長的法定權力移交衛生福利及食物局局長。

14.6 楊永強醫生告知專責委員會，衛生福利及食物局為衛生署提供政策指引。作為政策局局長，他有責任監察和監督衛生署署長的工作，但在日常運作上，兩者的角色有清楚分工。衛生福利及食物局對衛生署的運作事宜作出監察，但不會積極參與，原

因是衛生福利及食物局的設立和所獲賦予的權力，主要是為制訂政策及分配資源。自沙士疫症爆發以來，衛生福利及食物局監察和監督衛生署和醫管局各自執行的公共衛生職能，以控制疫情。為履行監察和監督的角色，衛生福利及食物局繼廣東於2003年2月初爆發非典型肺炎(下稱“非典”)後，於2003年2月13日與衛生署及醫管局的官員及專家舉行會議，整理及審視已取得的資料，並監控本地疾病監察系統的運作情況。衛生署密切注視有關情況，並不時向衛生福利及食物局匯報其工作，例如該署與內地衛生當局及世界衛生組織(下稱“世衛”)的商討結果等。

14.7 據楊永強醫生所述，衛生福利及食物局在2003年3月初知悉威爾斯親王醫院(下稱“威爾斯醫院”)爆發疫症後，透過設立衛生福利及食物局專責小組，負責統籌公共衛生的應變措施，而衛生署則繼續負責統籌運作層面的應變措施。由楊永強醫生擔任主席的衛生福利及食物局專責小組於2003年3月14日成立，負責監督衛生署和醫管局採取的疫症控制措施，並收集及整理專家意見，協助衛生署和醫管局推行工作。該專責小組的成員包括衛生署、醫管局、本地大學及世衛的公共衛生、胸肺內科及微生物學專家，還有衛生署職員及醫管局行政人員。專責委員會察悉，衛生福利及食物局專責小組的職權範圍是監察該疾病的爆發、監督控制該疾病的工作，以及檢討有關病原體的累積科學知識，例如逐漸確立的個案定義、治療方法及防感染措施。此外，專責小組亦討論有關個人衛生的公眾教育策略及制訂特定行業指引。據楊醫生表示，衛生署在衛生福利及食物局專責小組中的主要職能是就流行病學調查提出意見，使有關方面能瞭解疫情、識別個案，以及追蹤曾與患者有緊密接觸的人士，以便採取公共衛生措施。

醫管局負責訓練及要求醫護人員遵守感染控制指引，以保護員工、病人和訪客。衛生署及醫管局均參與追蹤接觸者的工作及實施健康監察。

衛生福利及食物局的參與角色

14.8 專責委員會從楊永強醫生得知，衛生福利及食物局與衛生署的工作關係，在沙士疫症期間一直轉變。隨着受感染人數持續增加，衛生福利及食物局在評估及處理疫情方面開始擔當更加投入及直接參與的角色。淘大花園爆發疫症後，衛生福利及食物局開始“在運作層面出力”，經常與衛生署職員商議及檢討運作的事宜，例如有關進行個案調查和流行病學調查、追蹤接觸者及健康監察的工作流程和資訊系統。

14.9 由衛生福利及食物局常任秘書長尤曾家麗女士擔任主席的跨部門統籌委員會於2003年3月24日成立。跨部門統籌委員會負責在運作層面協調25個決策／資源局、政府部門和公共機構的工作和資源，以落實與沙士相關的政策決定和措施。跨部門統籌委員會負責策劃和落實多項與控制沙士有關的行動，包括隔離和遷移淘大花園E座居民、管理隔離居民的度假營、執行港口衛生措施，包括測量體溫和旅客健康申報、實施家居隔離安排、救援滯留台灣的香港旅客，以及對一艘進入香港水域載有疑似沙士個案的馬來西亞貨船提供援助等。跨部門統籌委員會亦成立了多部門應變小組，負責在各“黑點”和出現沙士個案的大廈進行環境調查工作，以及消除這些地方的環境污染。

14.10 據楊永強醫生表示，他在運作層面主動參與衛生署的工作，因為他有需要這樣做。他認為這是在最短時間內把事情辦妥的有效方法。

14.11 楊永強醫生告知專責委員會，衛生福利及食物局的參與，加強了衛生署與醫管局在控制疫情方面的合作和協調，以及加強衛生署執行控制疫情所需的公共衛生職能的能力。舉例而言，當感染人數隨着威爾斯醫院的爆發而增加時，有關方面知道應更迅速追蹤接觸者，以便更有效控制疫情。他與衛生署檢討了接觸追蹤系統後，親自監督衛生署及醫管局建立一個名為嚴重急性呼吸系統綜合症網上電子資料庫的資訊系統。這個網上電子資料庫系統使衛生署及醫管局可以共享及交流即時資料，從而更有效地進行追蹤接觸者的工作。據楊醫生所述，他亦積極參與淘大花園疫情的調查工作，並經常與領導該項調查的衛生署社會醫學顧問醫生(非傳染病)曾浩輝醫生直接聯絡。

14.12 專責委員會從楊永強醫生得知，他曾與來自私營及公營醫療機構的醫護專業人員舉行兩次會議，尋求他們的協助。他亦調配額外的專業人員協助他，包括他的副秘書長及一名借調來協助他的顧問醫生。國際機構，包括世衛、美國亞特蘭大疾病控制及預防中心，以及加拿大衛生局(Health Canada)的專家，均曾就控制防疫措施和調查疫症爆發工作向政府提供協助和意見。

14.13 在疫症的不同時期，不少國際知名的專家亦曾向政府提供非常寶貴的意見。他們包括美國艾倫戴蒙愛滋病研究中心主任兼科學總監何大一醫生、世衛美國合作中心主席 Robert WEBSTER

醫生、美國艾莫里大學學術衛生事務副校長及前亞特蘭大疾病控制及預防中心主管高柏安醫生(Dr Jeffrey KOPLAN)、以及伊文思醫生(Dr Meirion EVANS)，他是世衛派往廣東省考察沙士疫情的專家小組成員之一。至於本港的專家，楊醫生邀請香港大學社會醫學系聯同衛生署，就香港的疫情進行流行病學及模擬研究。世衛於2003年4月2日發出針對香港的旅遊警示後，衛生福利及食物局擔當統領角色，與世衛商談和溝通。

行政長官的參與

14.14 專責委員會從林煥光先生的證人陳述書察悉，由於沙士疫情加劇，對社會及經濟的影響更為嚴重，在決策過程中浮現出來的問題，需要負責各個政策範疇的官員提供意見，因此必需設立較衛生福利及食物局專責小組更高層次的議事場合，以便更有效地統籌政府的整體抗疫工作。為此，行政長官於2003年3月25日成立行政長官督導委員會(下稱“督導委員會”)，並召開首次會議。督導委員會的成員包括有關的主要官員。楊永強醫生告知專責委員會，在督導委員會成立之前，任何需要衛生福利及食物局以外的政策局支援的事宜，均交由行政長官處理。

14.15 督導委員會取代了衛生福利及食物局專責小組的角色，成為督導政府抗疫的總指揮部。督導委員會在2003年3月25日至5月30日期間共舉行了27次會議。據林煥光先生所述，督導委員會在控制沙士疫情方面作出了多項策略性決定，其中包括向市民和國際社會發放消息、加強邊境的健康檢查措施、推行家居

隔離政策、制訂應變計劃、加強調查工作、提倡個人及環境衛生，以及加強與內地當局的聯繫和保障老人健康等。

14.16 林煥光先生向專責委員會解釋，在督導委員會運作的同時，衛生福利及食物局專責小組亦繼續發揮作用。衛生界的抗疫工作繼續由衛生福利及食物局統籌。楊永強醫生會就重大事情向行政長官匯報，如有需要，亦會在督導委員會會議上提出這些事宜以作討論。楊醫生亦告知專責委員會，在督導委員會成立後，他的角色便演變為親自協調醫管局與衛生署各自的工作，而他亦把注意力集中在衛生界。

14.17 當被問及督導委員會是否應更早成立時，林煥光先生告知專責委員會，當感染個案仍持續上升時，行政長官認為必須親自擔當指揮角色，以加快資源的調配及協調。事後回顧，成立督導委員會對涉及衛生福利及食物局以外的政策局的決策過程，確有正面幫助。然而，即使在督導委員會成立後，純粹關乎衛生界的事宜仍然由衛生福利及食物局、衛生署及醫管局負責辦理。

醫院管理局處理沙士疫情的指揮架構

醫院管理局大會在沙士爆發期間擔當的角色

14.18 醫管局屬法定機構，由醫管局大會管轄。醫管局大會負責制訂醫管局的政策，並監察醫管局管理層的工作表現。大會成員包括21名社會人士、3名政府官員，以及醫管局行政總裁。醫管局大會透過多個功能委員會執行其職責。據醫管局主席梁智鴻

醫生表示，在這些委員會會議上提出的意見、提議和建議，會交由大會全體成員參與的行政及運作會議審議和決定。

14.19 專責委員會察悉，2003年2月27日至4月26日期間，醫管局大會成員在下列會議上獲簡報廣東的非典疫情，以及其後香港處理沙士疫情的情況 ——

- (a) 2003年2月27日的行政及運作會議；
- (b) 2003年3月20日的規劃委員會會議；
- (c) 2003年3月27日的醫管局大會會議；及
- (d) 2003年4月26日的醫管局大會會議。

14.20 據醫管局行政總裁何兆煒醫生表示，2003年3月份唯一一次醫管局大會會議，是在2003年3月27日舉行的例會。由於無人提出要求，所以並無召開特別會議。

14.21 醫管局專業及公共事務總監高永文醫生向專責委員會解釋，2003年4月26日的醫管局大會會議是特別會議。召開該次會議的目的，是討論如何可以在監督醫管局管理層的抗疫工作方面，增加醫管局大會的參與。梁智鴻醫生向與會者建議成立下列專責小組 ——

- (a) 沙士感染控制中央專責小組，由高永文醫生率領；

(b) 臨床治理中央專責小組，由專業事務及醫療發展總監黃譚智媛醫生率領；及

(c) 沙士物資供應及環境控制中央專責小組，由新界東醫院聯網行政總監／威爾斯親王醫院行政總監馮康醫生率領。

14.22 專責委員會察悉，大會成員支持成立該3個專責小組，並且認同，大會成員的參與，特別是在感染控制的審核工作方面，可以使醫管局員工知道管理層關心他們的工作和健康。

14.23 梁智鴻醫生亦在2003年4月26日醫管局大會會議上告知與會者，他會率領另一個由大會全體成員組成的專責小組，監督醫管局行政人員處理沙士疫情。這個專責小組會向衛生福利及食物局局長負責。梁醫生解釋，成立這個專責小組“並非真的要重組架構，而是要加強它的角色”。專責小組的職權範圍如下 ——

“(a) 積極主動地向主要利益相關者傳達處理沙士疫情的進展；

(b) 監察進展情況，並就醫管局處理沙士的工作提供意見；及

(c) 確保在醫管局所有醫院及機構落實執行有關沙士的議定政策。”

14.24 梁智鴻醫生告知專責委員會，在沙士爆發初期，醫管局大會及其委員會各自減少開會次數。引用梁醫生的說法，“由於大部分大會成員都是‘外行人’，不管他們多想幫忙，他們始終覺得，最好還是讓行政人員集中全力打這場仗”。這情況一直維持不變，直至上述專責小組成立為止。專責小組每星期舉行兩次會議，並多次到醫院進行探訪。

14.25 梁智鴻醫生又向專責委員會表示，在疫症爆發初期，醫管局大會特別關注3個範疇。第一，醫院為沙士病人提供的病床；第二，需要達致醫護人員零感染；第三，醫院互相交流處理沙士疫情的經驗。

14.26 當被問及鍾尚志教授向專責委員會指醫管局大會是橡皮圖章的言論時，梁智鴻醫生回應時表示，《醫院管理局條例》(第113章)第15條規定，行政長官可就醫管局在執行其職能或行使其權力事宜，向醫管局發出指示，而醫管局須予遵從。梁醫生向專責委員會指出，自他出任醫管局主席以來，衛生福利及食物局局長從沒有在未與醫管局大會商討下，指示不執行大會所作的決定。因此，梁醫生認為，醫管局大會並非橡皮圖章，至少自他上任以來不是這情況。

醫院管理局行政總裁在沙士疫情中擔當的角色

14.27 據醫管局行政總裁何兆煒醫生所述，他在管理及提供公營醫院服務的整體事宜上向醫管局負責和交代。他須向醫管局大會及醫管局主席負責。他的工作包括為醫管局的工作訂定目標、

政策及計劃、監察實施情況及醫院運作，以及對內和對外的溝通。他由多個總監及聯網行政總監輔助，與此同時，他們負責和交代各自範疇內的工作。

14.28 何兆煒醫生告知專責委員會，在2003年3月23日入院之前，他在對抗沙土的戰役中統領一個由總監、聯網行政總監及醫院行政總監組成的團隊。鑒於疫症期間情況複雜多變，該團隊經常緊密合作、交換意見及分享資訊。凡對整個醫管局有影響的決定，都是在管理階層的共識或他的批准下作出的。

14.29 何兆煒醫生向專責委員會解釋，鑒於威爾斯醫院的沙士疫情急速發展，他覺得其他聯網行政總監應不時獲告知最新情況。因此，他自2003年3月15日起每日在醫管局總辦事處舉行會議，參與者有聯網行政總監及總監。在他入院前，這些會議都是以非正式的性質舉行，而且很多時是在正式會議開始前舉行。這些正式會議包括逢星期一與醫管局主席及聯網行政總監舉行的會議、逢星期三舉行的總監會議、每月舉行的高級行政人員會議，以及每兩個月舉行的醫院行政總監圓桌會議。舉例而言，於2003年3月16日(星期日)及3月18日(星期二)作出有關暫停威爾斯醫院急症室服務的決定，分別於星期一及星期三的例會之前轉達聯網行政總監。有一次，聯網行政總監奉召出席2003年3月15日(星期六)的會議，討論威爾斯醫院沙士疫情急速轉變的情況。

14.30 專責委員會察悉，這些每日與聯網行政總監及總監舉行的會議未有擬備紀錄。何兆煒醫生向專責委員會解釋，由於這些

是非正式會議，開會的主要目的是交換及向與會者提供有關沙士疫情的最新資訊，故此未有保存紀錄。

14.31 何兆煒醫生亦告知專責委員會，除了每日舉行該等會議外，他在2003年3月23日入院前曾8次到訪威爾斯醫院。在他到訪期間，他曾與醫院管理層及香港中文大學醫學院成員舉行會議，檢討疾病控制的最新情況及疫情對威爾斯醫院各項服務的影響。

14.32 何兆煒醫生向專責委員會表示，在處理沙士疫情期間，他領導的醫管局團隊作出所需的決定，並採取所需的抗疫行動。他不時將事態發展知會醫管局主席，並在有需要時徵詢他的意見。大會透過主席獲知有關的事態發展。大會亦有召開會議，由醫管局行政人員在會上匯報沙士疫情的最新情況。

14.33 專責委員會察悉，在何兆煒醫生入住瑪麗醫院後，高永文醫生於2003年3月23日在梁智鴻醫生及何醫生見證下獲委任為代理行政總裁。2003年3月24日凌晨時份，梁醫生將何醫生入院及高醫生獲委任為代理行政總裁的消息通知醫管局全體員工及各總監、聯網行政總監、醫院行政總監及醫管局總辦事處各部門主管。高醫生以代理行政總裁的身份領導醫管局團隊，直至2003年4月30日何醫生返回工作崗位為止。

每日SARS匯報會

14.34 高永文醫生告知專責委員會，在2003年3月15日至3月23日期間，醫管局總辦事處透過定期的總監會議監察疫情，該等會

議由何兆煒醫生主持，所有總監及聯網行政總監均有出席。為加強處理沙士疫情的統籌工作，該會議擴大至包括醫院代表、醫管局高級行政人員及專業人員，該會議並於2003年3月24日命名為每日SARS匯報會。

14.35 高永文醫生又告知專責委員會，策略性及重大的運作決定均在每日SARS匯報會上作出。該等決定由每間醫院的有關人士負責執行。醫管局員工會從所屬的聯網行政總監或出席每日SARS匯報會的其他醫院代表，又或透過醫管局的內聯網、《抗
炎日訊》(這是醫管局每日發出的通訊，為轄下員工提供最新的沙士資訊及醫院消息)或員工大會、簡報會等獲悉在該匯報會上作出的決定。

14.36 當被專責委員會問及為何每日SARS匯報會有保存紀錄而何兆煒醫生在2003年3月25日前每日與各總監及聯網行政總監舉行的會議卻沒有紀錄時，高永文醫生表示，他認為一個會議會否保存正式紀錄，應由有關會議的參與人士決定。高醫生同意，一般而言，為會議保存紀錄會較為理想。然而，他亦留意到，一些工作會議沒有正式紀錄亦是常見情況，因為與會者會倚靠各自就其負責的跟進行動所作的紀錄辦事，而不會等待正式紀錄備妥才採取行動。他表示，2003年3月15日至3月24日期間的會議的出席人士，主要是聯網行政總監。與會者預期他們會跟進會上分派給他們辦理的事情。在何醫生於2003年3月23日入院後，他成為醫管局代理行政總裁，這些每日舉行的會議便由他主持。高醫生增加了會議成員的數目，因為疫情變得更為嚴重，而他需要重新組織其工作。於是，當時便有需要為這些會議擬備紀錄。

14.37 梁智鴻醫生告知專責委員會，他亦有出席每日SARS匯報會。他認為醫管局大會需給予行政人員更多支持。他在這些會議中的角色，是在有需要時向行政人員提供意見、代表大會立即採取行動，以及作為大會與行政人員之間的聯繫。梁醫生向專責委員會表示，令他欣慰的是，“大會成員給我信任並授權給我，因為他們覺得這會是最好的解決方法。無論如何，我與大會成員是經常溝通的”。

14.38 專責委員會獲悉，何兆煒醫生在住院期間曾於2003年4月24日與聯網行政總監舉行視像會議。何醫生接受專責委員會提問時解釋，只要健康情況許可，他都希望繼續獲知沙士疫情的最新形勢，一起與聯網行政總監進行討論，以及提出他的意見。他相信，他退下沙士戰場後，可以從一個更佳的角度看各種問題。不過，各項決定都是在當時的代理行政總裁高永文醫生領導下作出的。何醫生向專責委員會表示，他的參與並無導致決策過程出現延誤。

14.39 專責委員會問及為何何兆煒醫生在住院期間繼續參與處理沙士疫情的工作，高永文醫生回應時解釋，雖然何醫生已入院留醫，但他“仍然十分關心沙士疫情，而只要當情況許可時，他都願意就處理疫情的工作提供意見”。每日SARS匯報會歡迎何醫生提出意見。各項決定都是在每日SARS匯報會的成員達成共識下作出的。決策過程並無延誤，何醫生在住院期間亦無作出任何決定。

14.40 專責委員會察悉，中央感染控制委員會及嚴重社區型肺炎工作小組由2003年3月24日起併入每日SARS匯報會，而每日在這些會議上均討論個人防護裝備的供應情況。

聯網會議

14.41 專責委員會察悉，每個醫院聯網均各自舉行聯網SARS會議，以便發放資訊、提供方向指引、統籌運作事宜，以及作出回應。每個聯網SARS會議的成員組合包括有關的聯網行政總監、醫院行政總監、部門主管及總經理。

分析

14.42 專責委員會觀察到，雖然醫管局在《醫院管理局條例》(第113章)下獲賦權力，可停止開放醫院任何部分的地方不讓公眾人士進入，但根據《檢疫及防疫條例》(第141章)，衛生署署長獲賦權行使法定權力，以控制及預防傳染病。專責委員會認為，衛生署的公共衛生官員並無參與威爾斯醫院8A病房關閉和重開的決策過程，是不可取的。在傳染病爆發期間關閉醫院的病房、謝絕探訪、禁止病人入院及出院，可能會導致病人不理醫生勸告要求出院，因而或需施行隔離措施，以便透過關閉醫院病房有效控制傳染病爆發。專責委員會認為有需要檢討醫管局和衛生署各自的角色和職責。專責委員會認為，若須考慮公共衛生的因素，衛生署應參與決定應否關閉醫院的病房及其後應否予以重開。

14.43 專責委員會察悉，自醫管局成立及接管在公營醫院提供醫療服務的職能後，公共衛生體制在這些年來有很多轉變。然而，前醫務衛生署的職責移交衛生署及醫管局後，政府並無就如何能有效執行《檢疫及防疫條例》(第141章)所訂的法定權力進行檢討。專責委員會認為，政府應檢討如何在政府架構內更恰當地轉授執行公共衛生職能的法定權力。

14.44 專責委員會認為，衛生福利及食物局專責小組向楊永強醫生提供了所需的意見和協助，並且成為抗疫資訊的中樞。專責委員會察悉，衛生福利及食物局專責小組提出了衛生署和醫管局聯合採取的行動，並進行商議，令兩個機構各自處理疫症時在協調方面有若干改善。

14.45 專責委員會察悉，督導委員會在領導政府抗疫的工作上充分發揮總指揮的職能。在沙士疫症初期，很多備受公眾關注的重要議題均在督導委員會會議上提出及討論，而督導委員會亦在控制沙士疫情方面作出了多項重要的策略性決定。專責委員會認為這些決定可以接受。專責委員會亦察悉，當衛生福利及食物局專責小組在2003年3月30日決定向淘大花園E座發出隔離令，而衛生署署長對這項決定表示有保留後，督導委員會須要介入，並在同一天較後時間召開緊急會議，就發出隔離令事宜作出最終決定。

14.46 專責委員會察悉梁智鴻醫生就醫管局大會在沙士爆發初期並無舉行任何會議所提出的理由，有關內容詳載於上文第14.24段。然而，專責委員會認為，由於醫管局大會在2003年3月

27日的會議至4月26日的會議之間沒有舉行會議，醫管局大會未能在沙士疫症的關鍵期間，作為醫管局大會，審察醫管局行政人員在抗疫方面的工作表現、參與作出重要決策、考慮採取行動以激勵醫護人員的士氣，以及釋除他們對個人防護裝備不足所表達的關注。

14.47 專責委員會雖然讚賞梁智鴻醫生在醫管局處理沙士疫情期間所付出的努力，但專責委員會亦觀察到，梁醫生在沙士疫情期間，似乎是代表整個醫管局大會參與醫管局的工作，但醫管局大會卻沒有清晰恰當的程序授權梁醫生這樣做。專責委員會認為，公眾期望醫管局大會參與有關沙士疫情的重要決策，同時監察醫管局行政人員在抗疫方面的工作表現。不過，醫管局大會似乎沒有採取行動以達致公眾的期望。專責委員會察悉醫院管理局SARS疫症檢討委員會就醫管局的管治架構和醫管局大會的危機應變所作出的建議。

14.48 專責委員會曾要求於2003年3月25日之前出席由何兆煒醫生召開的每日會議的醫管局總監和醫院聯網行政總監，以他們記憶所及，告知專責委員會在這些會議上作出的一切有關討論和決定。雖然專責委員會無法確定這些會議上有否作過任何重要的決定，但專責委員會認為，這些會議沒有備存紀錄，令人遺憾。

表現及責任

14.49 專責委員會察悉，楊永強醫生制訂了一套架構，以統籌、監察和督導衛生署和醫管局處理沙士疫情的工作。專責委員會對他在此方面的工作表現並無進一步的評論。

14.50 專責委員會認為，梁智鴻醫生作為醫管局大會主席，在2003年3月27日至4月26日期間沒有召開任何醫管局大會會議，他應對此負上責任。