

二零一一年十一月十七日會議
討論文件

《2011年道路交通(修訂)條例草案》委員會

當局回應委員索取資料的要求

目的

本文件載述當局就委員於《2011年道路交通(修訂)條例草案》(《草案》)委員會(法案委員會)在二零一一年十一月二日會議上提出的問題的回應。

在指明毒品以外的藥物的影響下駕駛的罪行的相關檢控政策

2. 法案委員會注意到，如被控司機聲稱曾在香港境外服用自行購買的非處方藥物或醫護專業人員處方的藥物，警方並非每每能夠核實司機所提供之資料的真確性。法案委員會希望知道，在上述情況下，控方會否把疑點利益歸於受疑人而不予檢控。

3. 律政司刑事檢控科重申，在考慮是否提出檢控時，控方會衡量是否有充分證據支持控罪，以及提出檢控是否符合公眾利益。控方亦會考慮被告人明顯可以採取或已經表明的抗辯理由，以及其他可能影響定罪機會的因素。就涉及在指明毒品以外藥物的影響下駕駛的個案而言，如控方相信受疑人不知道(而按理亦不能知道)其在香港境外購買的藥物會使其沒有能力妥當地控制汽車，以及受疑人已按醫護專業人員的指示服用藥物，這是控方會考慮的一項因素，控方會連同其他相關因素(例如罪行的嚴重程度、提出檢控的後果，以及受疑人的駕駛記錄)一併考慮。控方會先全面評估各項證據和相關情況，才決定是否提出檢控。

抽取沒有能力同意的人的血液樣本

4. 在上次法案委員會會議上，委員審議擬藉《草案》第12條增訂的第39C(11A)(b)(ii)條時關注到，在實際執法行動中，未受過醫學訓練的警務人員未必能夠評估受疑人沒有能力同意的狀況，是否基於醫學上的理由。委員要求當局檢討各項相關條文是否合適。

第 39C(11A)(b)(ii) 和 (11B) 條有關酒後駕駛，以及第 39P(1)(b)(ii)和(2)條有關毒後或藥後駕駛的條文

5. 根據現行法例，除非懷疑酒後、毒後或藥後駕駛的司機同意取得其血液樣本，否則不得從該人抽取血液樣本。不過，在某些情況下，懷疑酒後、毒後或藥後駕駛的司機未必有能力給予有效同意。我們參考海外法例後，在《草案》(第39C(11A)(b)(ii)及(11B)條關於酒後駕駛；以及第39P(1)(b)(ii)和(2)條關於毒後或藥後駕駛)建議，如警務人員覺得懷疑酒後、毒後或藥後駕駛的司機沒有能力有效地同意取得其血液樣本，而該狀況可歸因於醫學上的理由，則可要求醫生從該人抽取血液樣本。若醫生認為合適，則可從該人取得血液樣本。這項建議是為保存證據，因為藥物和酒精會在人體內迅速代謝。

6. 《草案》的擬議條文，是參照《英國道路交通法令》的條文而擬定。根據我們所知，該等條文在二零零二年起實施，至今行之有效，並未接報任何重大問題或挑戰。

7. 如懷疑酒後、毒後或藥後駕駛的司機看似沒有能力提供呼氣樣本、接受初步藥物測試，或有效地同意取得其血液樣本，在大多數情況下，該狀況是由於受傷或酒精或藥物中毒以致該人不省人事或神志失常所致；這些全屬“醫學上的理由”。獲授權執行酒後、毒後或藥後駕駛執法職責的警務人員會接受適當訓練，以確保他們具備所需

知識、技巧和經驗，能夠分辨受疑人是否呈現基於醫學理由的徵狀。

8. 凡到醫院管理局轄下急症室求診的病人，包括懷疑酒後、毒後或藥後駕駛並由警務人員陪同送院的司機，均會在抵達急症室時按其臨牀情況接受分流、評估和治療。醫生的首要關注，是給予司機適當的護理和治療。根據新增的第39C(11B)及39P(2)條，醫生只會在認為合適時，因應警務人員的要求從受疑人取得血液樣本。

9. 警方表示，當處理一般涉及懷疑酒後、毒後或藥後駕駛的司機可能沒有能力有效地同意取得其血液樣本（而該狀況看似基於醫學上的理由）的個案時，處理程序如下：

- (a) 司機會被送往附近醫院，大多數情況下會由警務人員陪同送院。
- (b) 警務人員會向主診醫生闡釋他對司機的觀察，並會解答醫生的問題，然後才會提出取得血液樣本的要求。如醫生認為需對司機施行即時治療，則會以治療為先，其他一切程序均屬次要。
- (c) 如醫生認為因應警務人員要求從司機取得血液樣本是合適的，則會抽取血液樣本，並交予提出要求的警務人員；如醫生認為從司機取得血液樣本並不合適，則不會抽取血液樣本。
- (d) 除非警務人員在司機及後有能力表示同意時取得他的同意，血液樣本不會用於化驗。

10. 新增條文在保障受疑人權利與維護公眾利益之間取得良好平衡。我們認為相關條文應予保留。

第39C(2)(a)條有關酒後駕駛，以及第39O(3)條有關毒後或藥後駕駛的條文

11. “醫學上的理由”一詞，亦有應用在《道路交通條例》現行第39C(2)(a)條，以及在新增的第39O(3)條。第39C(2)(a)條關於酒後駕駛，授權警務人員如有合理因由相信受疑人因醫學上的理由而不能提供呼氣樣本進行呼氣測試，可要求該人提供血液或尿液樣本。至於新增的第39O(3)條，則授權警務人員如有合理因由懷疑受疑人的血液、尿液或口腔液含有任何濃度的指明毒品或該人正受任何藥物影響，而基於醫學上的理由或任何其他合理因由不能對該人進行初步藥物測試，可要求該人提供血液或尿液樣本。在上述情況下，受疑人可以說話和與警務人員溝通，說明為何不能進行呼氣測試或初步藥物測試。由於獲授權執行酒後、毒後或藥後駕駛執法職責的警務人員會接受適當訓練，具備所需知識、技巧和經驗，能夠分辨受疑人是否呈現基於醫學理由的徵狀，而且抽取血液前會先取得該人的同意，我們認為相關條文適當，無須改動。

現行交通罪行的罰則

12. 現因應委員的要求，在附件再次提供在酒類或藥物影響下駕駛這項現有罪行、各項酒後駕駛罪行，以及各項危險駕駛罪行的罰則，有關資料曾在法案委員會第二次會議上提交。

徵詢意見

13. 請委員留意本文件所載當局的回應，並提供意見。

運輸及房屋局
二零一一年十一月

附件

現行主要交通罪行的罰則

現行交通罪行	最高罰款 (\$)	最高 監禁期	最短停牌期	
			首次定罪	再次定罪 ¹
酒後駕駛罪行				
(1) 在酒類或藥物的影響下駕駛汽車 (現行第 39 條) ²	25,000	3 年	2 年	5 年
(2) 在酒精超標的情況下駕駛，企圖駕駛或掌管汽車 (現行第 39A 條)	25,000	3 年	1 級 - 6 個月 2 級 - 1 年 3 級 - 2 年	1 級 - 2 年 2 級 - 3 年 3 級 - 5 年
(3) 無合理辯解而沒有提供呼氣樣本以作檢查呼氣測試 (現行第 39B 條)	25,000	3 年	2 年	5 年
(4) 無合理辯解而沒有提供呼氣、血液或尿液樣本以作分析 (現行第 39C 條)	25,000	3 年	2 年	5 年
危險駕駛罪行				
(5) 危險駕駛引致他人死亡 (現行第 36 條)	50,000	10 年	2 年 (5 年)	5 年 (10 年)
	75,000	15 年	3 年 (7.5 年)	7.5 年 (15 年)
(6) 危險駕駛引致他人身體受嚴重傷害 (現行第 36A 條)	50,000	7 年	2 年	5 年
	75,000	10.5 年	3 年	7.5 年
(7) 危險駕駛 (現行第 37 條)	25,000	3 年	6 個月	2 年
	37,500	4.5 年	9 個月	3 年

() 在 2011 年道路交通(修訂)條例草案的建議罰則

註

1 再次定罪 -

- 酒後駕駛罪行(即第(1)，(2)，(3)或(4)) - 再次定罪指重犯上述任何一項罪行而被定罪者。至於第(2)項(即酒精超標)，不論該人在先前定罪中酒精的比例為何，在再次干犯酒精超標罪行被定罪時，均會被視為再次被定罪，而適用於再次被定罪的確實刑罰級別，視乎該再次定罪中酒精的比例而定。
- 危險駕駛罪行(即第(5)，(6)或(7)項)，再次定罪指重犯與初犯相同的罪行。

2 現時在藥物的影響下駕駛的罪行可根據第 39 條“在酒類或藥物的影響下駕駛汽車”提出檢控。條例草案會訂立毒駕及藥駕罪行的新條文。

3 加刑罰則

如司機干犯危險駕駛罪行時(即第(5)，(6)或(7)項)有以下情況，則其犯罪情節屬特別嚴重 -

- (a) 在該人的呼氣、血液或尿液中的酒精比例達第 3 級；或
- (b) 該人的血液或尿液含有任何分量的指明毒品，

如某人犯危險駕駛罪行而其犯罪情節特別嚴重，則有關罪行的最高罰款額、最高監禁期和最短停牌期等罰則會各增加 50%。

違例駕駛記分和駕駛改進課程

任何人如被裁定干犯表內任何一項建議或現行的罪行會被記 10 分違例駕駛記分，該人並須強制修習和完成駕駛改進課程。

監禁期和停牌期依次執行

涉案司機如再次被裁定干犯須記「違例駕駛記分」10 分的駕駛罪行(不論該項定罪是否相同或不同的罪行而作出)時，法庭或裁判官須指示停牌期在監禁期結束後才執行，除非法庭或裁判官認為兩者適合同期執行。