

二零一零年十一月二十六日
討論文件

立法會交通事務委員會

打擊毒後及藥後駕駛的立法建議

目的

本文件匯報當局就打擊毒後及藥後駕駛的初步建議諮詢公眾所得的意見，以及向委員簡介當局建議修訂《道路交通條例》（《條例》）（第 374 章）的計劃。

背景及初步建議

2. 根據警方的資料，2010 年 1 月至 10 月期間共有 67 宗涉及毒後或藥後駕的拘捕個案，而 2008 及 2009 年的拘捕數字僅分別為 4 及 11 宗。市民十分關注有關個案的上升趨勢及其對道路安全構成的潛在危險。為遏止有關情況及加強阻嚇力，我們今年 7 月提出初步建議規定任何人駕車時如體內含有任何分量的常被濫用毒品（即海洛英、氯胺酮、甲基安非他明（或稱“冰”）、大麻、可卡因和 3,4-亞甲二氧基甲基安非他明（或稱“搖頭丸”）），則無須測試該等藥物有否影響司機或損害其駕駛能力，即屬犯罪（“零容忍罪行”）。

3. 現行《條例》第 39 條已訂明，任何人在任何道路上駕駛汽車，而該人當時是受藥物的影響，其程度達到沒有能力妥當地控制該汽車，即屬犯罪（“一般藥駕罪行”）。該條所指的“藥物”，包括合法和非法藥物。但是，由於現時沒有條文規定涉嫌違反該條規定的人須提供血液或其他體液樣本作藥物化驗分析，因此難以證實相關控罪。為給予警方打擊藥駕所需的權力，我們在今年 7 月建議賦權警方，要求涉嫌受（非法和合

法) 藥物影響下駕駛的人士接受初步藥物測試，即快速口腔液測試及／或行為反應測試，以及如該等人士未能通過測試，則要求該等人士提供血液及／或其他體液樣本作化驗分析，以確定他們體內是否含有藥物。

諮詢所得意見

4. 2010年7月23日，當局徵詢交通事務委員會對上述初步建議的意見。在過去數月，我們就初步建議展開公眾諮詢及進行民意調查。公眾諮詢期間，我們共收到70份來自不同界別的意見書。

5. 回應者包括關注交通及道路安全事宜的諮詢委員會、禁毒和康復機構、駕駛協會、醫療及藥劑專業團體，以及運輸業界等。他們均歡迎當局就打擊毒駕及藥駕作出的努力，並希望有關措施早日實施，特別是針對“零容忍罪行”的措施。他們支持就相關罪行指明六種違禁藥物的建議。大部分回應者也支持保留現有的“一般藥駕罪行”，並贊同當局建議給予警方所需權力以堵塞現有法例漏洞，從而有效執行打擊藥駕罪行的措施。諮詢所得意見的摘要，載於附件A。民意調查的結果（摘要亦載於附件A）與諮詢所得的整體意見類似。調查結果顯示，99%受訪者同意當局應打擊吸毒後駕駛的行為，89%支持增訂“零容忍罪行”，90%支持“一般藥駕罪行”，93%支持賦權執法當局要求涉嫌藥駕司機接受初步測試。由此可見，打擊毒駕及藥駕的建議獲得莫大支持。

6. 部分來自醫療專業及運輸業界的回應者雖然普遍支持打擊藥駕的措施，但提出了若干關注事宜。職業司機團體對行為反應測試的施行表示關注，擔心如不知道所服用的醫療藥物會影響駕駛或令駕駛能力受損，便有可能無意中干犯藥駕罪行。他們建議暫時擱置一般藥駕罪行的執法安排。有些醫生團體關注行為反應測試的

準確性，以及醫生根據建議的法定免責辯護條文¹所涉及的義務和責任。若干醫生及藥劑師團體建議政府採取措施，讓公眾更加認識藥物對駕駛的影響，措施包括印發病人資料單張、制訂適當的藥物標籤標準和方法，以及推行公眾教育。

進展情況及主要問題

7. 我們感謝各界的支持，以及提出的意見和建議。我們已仔細考慮所得意見，並會採取適當措施處理該等關注。此外，在過往數月，我們在探討和預備初步測試的安排上有進展。我們希望社會各界齊心合力，攜手杜絕毒駕和藥駕行為，以促進道路安全。

需要訂定兩項罪行

8. 我們理解一些職業司機的關注，他們擔心因服用治病所需的醫療藥物會被評定為駕駛能力受損。有些司機建議將現有的“一般藥駕罪行”從《條例》中刪除或暫時擱置該罪行的執法安排。

9. 一般藥駕罪行針對涉及受任何種類的合法或非非法藥物影響下駕駛，其程度達到沒有能力妥善地控制汽車的行為。當中涵蓋的藥物，包括下列三大類：(i)性質危險（如非透過合法途徑獲取作醫療用途則屬非法的藥物）但同時具有廣泛醫藥用途而不能納入“零容忍罪行”的藥物，例如咪達唑侖（或俗稱藍精靈）和三唑侖（俗稱白瓜子），該等藥物在本港最常濫用的藥物中佔

¹ 指建議就一般藥駕罪行訂定的法定免責辯護條文：某人不知道及在合理情況下不可能知道，在其體內發現的准許非處方藥物或處方藥物或有關藥物的混合，如按醫療指示服用或使用會影響其駕駛能力，則可據此提出辯護。當局建議，“醫療指示”須包括註冊醫生、牙醫或藥劑師就有關藥物或有關藥物的混合給予該人的書面或口頭指示，包括有關藥物所附標籤上書明的任何內容。

第三位，同時是常用於治療失眠的處方藥物；(ii)常被濫用而可能影響駕駛能力的合法藥物，例如咳藥；以及(iii)醫療藥物。

10. 要安全駕駛，司機必須要頭腦清醒、視力清晰、身體協調能力良好，並能作出適當反應。對多數病人而言，大部分醫療藥物，包括治療慢性病（例如糖尿病）的藥物，如按醫療指示服用，不會影響其駕駛能力至不能妥當地控制汽車的程度。然而，有些藥物可能會令服用者無法集中精神或昏昏欲睡，例如含有抗組胺（用於治療過敏性疾病和舒緩感冒徵狀）物質的藥物。因此，駕駛人士知悉所服用處方或非處方藥物對他們的駕駛能力可能產生的影響和副作用，這點十分重要。

11. “零容忍罪行”和“一般藥駕罪行”均為有效打擊毒駕和藥駕的關鍵和重要工具。倘若採納不就“一般藥駕罪行”執法的建議，《條例》便會出現漏洞——警務人員未必能夠阻止疑曾服用例如咪達唑侖或三唑侖等藥物的司機在路上駕駛，因而構成嚴重的安全威脅。我們雖然理解職業司機團體的關注，但受藥物影響駕駛能力的人在路上駕駛會危及自己和他人的安全。現行《條例》已訂明，任何人在任何道路上駕駛汽車，而該人當時是受藥物的影響，其程度達到沒有能力妥當地控制該汽車，即屬犯罪。我們認為，保留並修訂現有罪行以涵蓋可能影響或損害駕駛能力的合法和非法藥物，是符合公眾利益的做法。這也是處理藥駕的唯一有效對策及海外司法管轄區所採用的做法。

初步測試 — 行為反應測試

12. 我們在初步建議中指出，應考慮實施行為反應測試等初步測試，以執行打擊“一般藥駕罪行”的法例。有市民關注如評估觸犯該罪行與否的門檻訂得過低，曾服醫療藥物但並無濫藥的駕駛人士會被控。

13. 一如上文所強調，任何人在藥物影響或駕駛能力受損下駕駛會危及自己和他人的安全。對於評估門檻的關注，我們想指出：

- (i) 就醫療藥物而言，不論由醫生處方、經藥劑師配發抑或在櫃面出售，如可能影響或損害駕駛能力，則醫護專業人員須向病人解釋相關的副作用，或在非處方藥物的標籤上標明；
- (ii) 我們將訂立合適的免責辯護條文，以保障按照醫療指示服用藥物的人士。如該人在獲悉醫療指示後，確實不知道及在合理情況下不可能知道所服用的醫療藥物會影響或損害其駕駛能力，則可據此提出免責辯護。“醫療指示”指醫護專業人員就有關藥物或有關藥物的混合給予該人的書面或口頭指示，包括有關藥物所附標籤上書明的任何內容；
- (iii) 行為反應測試是具有科學根據、結構完整及系統性的評估工具，可用以確定駕駛能力有否受藥物損害。駕車是複雜並需一心多用的活動，而行為反應測試要求受試者有多方的注意力，是一項獲國際認可為評定駕駛能力是否受藥物損害的合適測試；
- (iv) 行為反應測試的設計，是要識別受藥物嚴重影響其程度達到無法妥當地控制汽車的人士。大部分醫療藥物，包括治療慢性疾病的藥物，如按醫療指示服用，不會導致駕駛能力受損至不能妥當地控制汽車的程度；

- (v) 作為識別測試，行為反應測試的準確預測比率相當高。在英國，在所有經路邊行為反應測試評定為駕駛能力受藥物損害的個案中，94%事後確證相關人士曾服藥物²。在澳洲維多利亞州的相關比率為95%³；以及
- (vi) 初步測試，包括行為反應測試，只會用於識別涉嫌藥駕而須接受下一步測試(即提供血液及／或尿液樣本作詳細藥物測試)的司機。如化驗結果證實體內含有藥物，當局才會提出控罪。

14. 透過行為反應測試(評核程序載於**附件B**)，警務人員可近距離與司機互動溝通，從而觀察司機的行為舉止、言語和外貌，加上警務人員之前對個別司機駕駛表現的觀察，該測試可提供更多證據，有助警務人員評估司機的駕駛能力是否受到藥物損害。為釋除司機的關注，以及確保測試能客觀及有效地施行，警方會就該測試諮詢海外專家，並會參考海外和本地專家的意見，對測試進行調適，使之切合本港的情況，另外亦會在執行程序中加入一系列保障措施。此外，警方會先進行一般不多於五分鐘的藥物影響辨識觀察(辨識觀察)⁴，然後才評定有關司機是否受藥物影響，以及是否需要進行行為反應測試。這個安排會提高整個過程的效率，並確保只有被合理懷疑藥駕的人士才須接受行為反應測試。執

² 倫敦交通部 2006 年發出的道路安全研究報告第 63 號《監察英國現場進行行為反應測試的效用》

³ 根據澳洲維多利亞州執法機關的資料，在所有經行為反應測試評定為駕駛能力受藥物損害的案件中，事後確證相關人士曾服藥物的比率佔 95%。

⁴ 辨識觀察會在路邊進行。警務人員會向司機提出一些簡單問題，並要求司機步出車輛。警務人員會觀察司機的反應(例如他能否正常回答問題，或在車輛外站立時是否需要靠着車輛作支撐)，以判斷司機是否受到藥物影響。

法程序的保障措施包括以下六項元素：

- (i) 警務人員只會在辨識觀察及快速口腔液測試(如有適當測試儀器可供使用)後發現有合理理由懷疑相關人士受藥物影響時，才進行該測試；
- (ii) 只有受過專業培訓、達至相當於國際標準的水平並獲認可的警務人員(評估人員)，才能進行行為反應測試。我們會就培訓和認可事宜尋求海外及本地專家的協助和意見；
- (iii) 所有行為反應測試會在室內進行，例如警署，測試過程會被錄影；
- (iv) 不同執法程序會由不同人員處理，例如進行辨識觀察的警務人員與進行行為反應測試的評估人員一般不會是同一人員；
- (v) 擬備一套詳細的程序和特別指引，並載於《警察通例》內，另會擬備程序表格；以及
- (vi) 政府會尋求相關本地和海外專家(包括醫生及藥劑師)的意見，以繼續確保處理藥駕的所有措施，包括執法和法庭程序等，整體上能夠客觀和有效地施行。

我們會為負責藥駕執法職責的警務人員提供足夠培訓。經參照海外經驗擬備的初步藥駕執法程序，載於附件C，以供參考。

初步測試 — 快速口腔液測試

15. 公眾期望我們盡早實施針對毒駕及藥駕罪行的執法安排，特別是“零容忍罪行”。快速口腔液測試能檢測低分量的藥物，可作為有效的初步測試，以識別須提供血液及／或尿液樣本作進一步藥物分析的司機。我們在7月匯報，海外執法機關近年開始採用快速口腔液測試，但可以檢測氯胺酮並符合執法標準的測試儀器則有待研發⁵。我們承諾探討可否研發適合我們使用的儀器。

16. 警方在政府化驗所的協助下，一直積極物色有關儀器，過去數月已有一些進展。警方和政府化驗所曾接觸有興趣的供應商。該等供應商表示，對於擬就零容忍罪行指明的六種違禁藥物，現有儀器能夠驗出其中五種，即海洛英、“冰”、大麻、可卡因及“搖頭丸”，而相關儀器已獲海外司法管轄區作執法用途。至於餘下一種擬議指明違禁藥物，即氯胺酮，供應商已研製儀器原型，並進行了若干初步測試。警方和政府化驗所正向供應商索取測試數據和其他相關資料，以確定儀器的準確程度。政府化驗所亦會參照外國的要求，就儀器評核向警方提供技術意見。我們會致力確保在法例修訂建議獲得通過時，經全面測試和校準的測試儀器可供使用，以便執行針對涉及六種違禁藥物的零容忍罪行。

醫生的責任

17. 有些醫學團體關注醫生的法律責任。我們必須澄清，現行《條例》沒有就醫護專業人員在藥駕罪行方面的法定責任訂定條文，是次立法建議不會改變這個情況。

⁵ 氯胺酮是香港常被濫用的毒品，但在採用快速口腔液測試的海外司法管轄區中則不然。

18. 關於責任問題，根據我們了解，香港醫務委員會發出的《香港註冊醫生專業守則》和香港牙醫管理委員會發出的《香港牙醫專業守則》訂明，醫生和牙醫須為所配發的所有藥物加上適當標籤，包括應服劑量和適用的警告字句。醫務委員會確認，醫生有責任就所配發藥物的副作用向病人提供指示。我們會提醒醫療及藥劑專業，須就醫療藥物對駕駛表現的可能影響，向病人或消費者提供指示。因此，醫生的責任在現行法例下和法例修訂建議通過後並無改變。我們明白團體關注建議的法定免責辯護條文可能會對醫療專業人員造成滋擾，但根據澳洲維多利亞州的經驗，該辯護條文可保障盡了應盡努力後確實不知道所服用的醫療藥物會損及駕駛能力的人士，而該辯護條文行之有效，沒有對相關方面造成太多“滋擾”。

加強認知／公眾教育

19. 部分回應者指出，加強駕駛人士對醫療藥物可能影響駕駛表現的認知十分重要，我們完全同意這個觀點。我們會與道路安全議會合作，加強宣傳吸毒後駕駛的不良影響和嚴重後果，並呼籲市民遵照醫護專業人員的指示或藥物包裝和標籤上的說明，並在有疑問時向醫護專業人員查詢。我們會與衛生署共同制訂病人教育計劃，透過派發病人資料單張等方法，加深病人對醫療藥物影響駕駛表現的認識。

立法建議

20. 我們建議修訂《條例》，以打擊毒駕和藥駕。立法建議包括引入快速口腔液測試和行為反應測試，作為初步識別和取證工具，以協助警務人員確立有關罪行的表面證據。現有的“一般藥駕罪行”（現行《條例》第 39 條）應予保留，另外增訂“零容忍罪行”，以阻遏

服用常被濫用毒品(即海洛英、氯胺酮、“冰”、大麻、可卡因和“搖頭丸”)後駕駛的行為。此外，我們應訂立合適的免責辯護條文。藥駕罪行的罰則，基本上應與酒後駕駛的罰則⁶相若。為反映社會對“零容忍罪行”的關注，我們建議該罪行的罰則與酒後駕駛的第3級刑罰一致，而“一般藥駕罪行”的刑罰則與酒後駕駛的第1級刑罰相同。立法建議的詳情，載於附件D。

立法時間表及實施安排

21. 我們計劃立即着手就各項打擊毒駕和藥駕罪行的法例修訂建議(載於附件D)草擬相關條例草案，務求在2010至2011立法年度下半年(即2011年第2季)提交立法會審議。同時，我們會繼續聯繫不同持份者，包括醫療及藥劑專業和運輸業界，請他們提供意見，並會在日後就初步測試擬訂相關標準和程序時加以參考。

徵詢意見

22. 請委員就上述打擊毒駕和藥駕的立法建議及建議的時間表提出意見。

運輸及房屋局

二零一零年十一月

⁶ 任何人如干犯《條例》第39條，一經公訴程序定罪，可處罰款25,000元和監禁3年。我們藉《2010年道路交通(修訂)條例草案》，建議把首次定罪的停牌期由3個月增至2年，再次定罪則由2年增至5年。

對於打擊藥後駕駛初步建議的主要意見

I. 打擊藥後駕駛建議的民意調查結果摘要

建議	民意取向
<ul style="list-style-type: none"> 打擊吸毒後駕駛的行為 	99%非常同意或同意
<ul style="list-style-type: none"> 禁止駕駛時體內含有任何濃度的常被濫用毒品(即零容忍罪行) 	89%非常同意或同意
<ul style="list-style-type: none"> 打擊受藥物影響，其程度達到沒有能力妥當地控制汽車的駕駛行為 	90%非常同意或同意
<ul style="list-style-type: none"> 引入執法條文，規定涉嫌藥後駕駛的司機接受初步測試及提供體液樣本以作分析 	93%非常同意或同意

政府在 2010 年 10 月 14 日至 19 日進行上述民意調查。是項調查以抽樣方式進行，成功以電話訪問了 1,007 名 18 歲或以上的人士。

II. 不同持份者所持意見及當局回應的摘要

獲諮詢者	主要意見	當局回應
有關道路安全事宜的諮詢委員會	<ul style="list-style-type: none"> • 普遍支持初步建議。 • 認為藥後駕駛(藥駕)行為嚴重危及道路安全。當局應審慎處理該等建議對職業司機的影響，並協助他們消除對不慎干犯一般藥駕罪行的憂慮。 • 零容忍罪行和一般藥駕罪行的罰則應該有別，因為前者涉及常被濫用毒品。 	<ul style="list-style-type: none"> • 已知悉該意見。 • 我們建議為一般藥駕罪行訂定合適的免責辯護條文，並在執法程序中加入保障和制衡措施。我們會提醒醫療及藥劑專業人員，須就藥物可能產生的影響向病人提供指示。 • 我們建議對零容忍罪行施以較重罰則，而一般藥駕罪行的刑罰則較輕。
醫務委員會、牙醫管理委員會、藥劑業及毒藥管理局，以及醫生及藥劑師團體	<ul style="list-style-type: none"> • 大多數團體認為擬施以零容忍管制的藥物清單恰當，並大力支持建議的零容忍罪行。 • 一醫生團體完全支持政府打擊毒駕和藥駕的決心，並同意提供一切可能協助。該協會支持零容忍管制原則，以及由警方對懷疑毒駕和藥駕個案進行初步測試。 	<ul style="list-style-type: none"> • 已知悉該意見。 • 已知悉該意見。

獲諮詢者	主要意見	當局回應
<p>醫務委員會、牙醫管理委員會、藥劑業及毒藥管理局，以及醫生及藥劑師團體(續)</p>	<ul style="list-style-type: none"> 醫務委員會同意醫生有責任就藥物影響向病人提供醫療指示，但有些團體關注醫護人員所受到的滋擾，醫生可能因為沒有向司機充分解釋有關藥物對駕駛表現的影響而被索償。 一個團體協會質疑行為反應測試的敏感度，特別對該測試能否識別濫藥分量較低的人士存疑。該團體建議，如未有可靠的快速口腔液測試儀器可供使用，與其採用任何初步或識別測試，不如直接要求司機提供口腔液或血液樣本以供測試。 	<ul style="list-style-type: none"> 現行《道路交通條例》沒有就醫護專業人員的法定責任訂定條文，是次立法建議不會改變這個情況。 未經初步測試便直接要求司機提供血液樣本(抽血屬侵入性程序)未必會獲公眾接受。行為反應測試在海外國家普遍採用，以評估駕駛能力是否受藥物損害。該測試在英國和維多利亞州的準確預測比率分別為 94% 和 95%。該測試為有效的識別工具，有助警方就司機駕駛能力因服用藥物受損的個案確立表面證據，然後才要求司機提供血液及／或尿液樣本。應該注意的是，只會在血液或尿液樣本經化驗分析後證實含有藥物時，當局才會提出控罪。

獲諮詢者	主要意見	當局回應
<p>醫務委員會、牙醫管理委員會、藥劑業及毒藥管理局，以及醫生及藥劑師團體(續)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 有些醫生及藥劑師團體建議就引致睡意的藥物統一藥物標籤制度，在標籤上標明標準警告字句並使用統一藥物屬名，並就強制標明警告字句的藥物編製清單。有些協會建議當局應提高市民及司機的相關意識，更加認識醫療藥物對駕駛的可能影響。 	<ul style="list-style-type: none"> • 現時已有合適的藥物標籤制度。根據《藥劑業及毒藥條例》第 27(c)條及《藥劑業及毒藥規例》第 15 條，含有抗組胺物質的內服藥物不得銷售，除非該等藥物已標明“Caution. This may cause drowsiness. If affected, do not drive or operate machinery.” 「注意：此藥可使人昏昏欲睡，服後如有此情形，不得駕駛或動用機械。」的中英字句。該等藥物多數是櫃面出售的非處方藥物，購買時無須醫護專業人員的指導。上述標籤規定確保購買者即使自購藥物服用也會受到警告，注意該等藥物的主要影響。 • 除抗組胺物質外，可致睡意的常見藥物由醫生、藥劑師或牙醫處方。病人服用該等處方藥物後應否駕駛，須就每個情況尋求專業判斷和醫療指示。此外，不同藥物對不同人士的影響不盡相同，醫護專業人員應就每個病人的病況和服藥歷史就相關藥物對駕駛的可能影響提供指示。

獲諮詢者	主要意見	當局回應
醫務委員會、牙醫管理委員會、藥劑業及毒藥管理局，以及醫生及藥劑師團體(續)		<ul style="list-style-type: none"> 我們會提醒醫療及藥劑業界，須就醫療藥物對駕駛表現的可能影響，向病人/消費者提供指示。我們會與道路安全議會合作，加強宣傳吸毒後駕駛的不良影響和嚴重後果，並呼籲市民遵照醫護專業人員的指示，以及留意藥物標籤上有關藥物影響駕駛的說明。我們也會制訂病人教育計劃，例如透過派發病人資料單張等方法，加深病人對醫療藥物影響駕駛表現的認識。
運輸業團體	<ul style="list-style-type: none"> 支持打擊吸毒後駕駛的行為及零容忍罪行。建議對該罪行施加較重罰則，例如酒後駕駛罰則的兩倍或終身停牌。 	<ul style="list-style-type: none"> 已知悉該意見。我們建議對零容忍罪行施加較重刑罰，罰則會與酒後駕駛的3級刑罰一致。此外，我們藉《2010 道路交通(修訂)條例草案》建議，涉案司機如在干犯危駕罪行時體內含有六種指明違禁藥物其中一種或多種，無論分量多少，均屬犯罪情節特別嚴重，可判處的罰款額、監禁期和停牌期各增50%。

獲諮詢者	主要意見	當局回應
運輸業團體 (續)	<ul style="list-style-type: none"> 有些運輸營辦商擔心所服用的醫療藥物或會在一定程度上損害駕駛能力，因而成為行為反應測試的目標，或動輒干犯藥駕罪行。他們關注藥駕罪行的執法行動，包括行為反應測試的準確程度、可能涉及的程序，以及測試所需時間。他們要求當局為前線警務人員提供足夠培訓，並訂定制衡措施，以防止警方濫用權力。 	<ul style="list-style-type: none"> 第一，我們應該注意，大部分醫療藥物，包括治療慢性疾病的藥物，如按醫療指示服用，不會影響駕駛能力至不能妥當地控制汽車的程度。行為反應測試的設計，是要識別因藥物嚴重損害駕駛能力其程度達到無法妥當地控制汽車的司機。第二，行為反應測試是準確預測比率非常高的識別工具。第三，包括行為反應測試在內的初步測試，只為識別涉嫌藥駕而須接受下一步測試(即提供血液及/或尿液樣本作詳細藥物測試)的司機。只有在隨後的詳細藥物分析中證實樣本含有藥物時，當局才會提出控罪。第四，我們會為按醫療指示服用醫療藥物的人士訂立適當的免責辯護條文。 此外，為確保行為反應測試施行時客觀和有效，警方會在執行情序中加入一系列制衡措施。

獲諮詢者	主要意見	當局回應
運輸業團體 (續)	<ul style="list-style-type: none"> 鑑於保險單內訂有酒後駕駛行為不保條款，有些營辦商關注到承保範圍不涵蓋藥駕行為，保險公司會就司機藥駕引致意外要求營辦商作出彌償，令營辦商承受巨大的財政負擔。運輸營辦商認為，司機本人應負上藥駕罪行的民事和刑事法律責任。 建議先對違禁藥物施加零容忍管制，把一般藥駕罪行的事宜押後，直至對駕駛有不良影響的藥物的清單已經備妥、可能損害駕駛能力的藥物已附有適當標籤，以及警務人員已接受適當培訓並通過藥物識別的考核。 	<ul style="list-style-type: none"> 我們明白車主對保險事宜的關注。根據我們所理解，如車主證明已盡應盡努力避免意外，則可在發生爭議時，提出這項因素以供法庭考慮。 雖然零容忍罪行有助打擊涉及六種指明違禁藥物的毒駕行為，但不能處理濫用醫療藥物的行為，後述問題同樣會嚴重危及道路安全。因此，我們需要維持現有的一般藥駕罪行，否則警方不能阻止駕駛能力疑受某些毒品或藥物損害的司機在路上的駕駛，而法例也會出現漏洞。
禁毒/康復機構	<ul style="list-style-type: none"> 建議採取執法行動外，輔以藥駕行為的公眾教育和宣傳工作。 	<ul style="list-style-type: none"> 當局會加強反藥駕的教育和宣傳工作，包括製作電視宣傳短片和電台宣傳聲帶，以及印製海報和單張，並透過適當的有效渠道播放和派發。

獲諮詢者	主要意見	當局回應
禁毒/康復機構 (續)	<ul style="list-style-type: none"> 向前線警務人員提供有關進行行為反應測試的充足培訓，並為被控藥駕罪行的司機提供治療和康復服務。 	<ul style="list-style-type: none"> 行為反應測試只會由受訓警務人員根據訂明的程序和指引進行。 對於被裁定干犯毒駕罪行的濫藥者，除判處罰款和監禁外，根據現行的刑事司法制度，法庭一般會考慮其他合適的判刑方案，包括感化、強制在戒毒所接受戒毒治療，以及在教導所羈留。
汽車會或駕駛協會	<ul style="list-style-type: none"> 普遍支持初步建議。 	<ul style="list-style-type: none"> 已知悉該意見。

打擊藥後駕駛罪行的擬議一般執法程序

1. 警方會獲賦權在以下情況要求司機進行初步藥物測試：
 - (a) 警方有合理理由懷疑司機受毒品或藥物影響；
 - (b) 司機涉及交通意外；或
 - (c) 司機行車時干犯交通罪行。

2. 任何人如受毒品或藥物影響會呈現相關徵狀。舉例來說，服用氯胺酮和海洛英的一般徵狀為眼球震顫、涎液過多、尿頻、痛覺缺失、說話含糊和協調缺失；而服用“冰”或“搖頭丸”的徵狀，則為精力旺盛、精神亢奮、視覺障礙、瞳孔擴張、口乾、出汗、肌肉繃緊和不自主的牙關緊鎖。警務人員會察看司機有否此等徵狀。

3. 相關程序如下：

藥物影響辨識觀察

- (a) 司機如有受藥物（合法或非法）影響的徵狀，警方便會進行藥物影響辨識觀察（辨識觀察）。辨識觀察通常會在路邊進行。警務人員會透過與司機的雙向溝通觀察其徵狀和反應，以評估司機是否受藥物（合法或非法）影響¹。辨識觀察通常需時約5分鐘。

¹ 進行辨識觀察期間，警務人員會問司機一些簡單問題，並要求司機做一些動作（例如報上姓名、出示駕駛執照或步出車輛）。

- (b) 如警務人員在進行辨識觀察後認為司機沒有受藥物（合法或非法）影響或其駕駛能力沒有因而受損，便會讓司機離開（除非司機涉及其他罪行），否則會要求司機進行快速口腔液測試。

快速口腔液測試

- (c) 警務人員會在路邊或警署²為司機進行快速口腔液測試，以測試司機曾否服用指明違禁藥物。測試需時大約 5 至 10 分鐘，警務人員會即時把測試結果告知司機。
- (d) 如測試結果顯示司機的口腔液含有指明違禁藥物，警務人員會拘捕司機，並要求司機提供血液及/或尿液樣本。
- (e) 如測試結果顯示司機的口腔液不含指明違禁藥物，警務人員會讓司機離開，除非司機涉及其他罪行，又或司機被合理懷疑受到該測試所涵蓋藥物以外的其他藥物所影響。如屬後者，警務人員會拘捕司機，在警署進行行為反應測試。
- (f) 有可能出現的特殊情況是，警務人員懷疑司機曾經服用受零容忍管制的藥物但並無顯著服用藥物後受損的徵狀，因此警務人員沒有必要進行辨識觀察便會直接要求司機進行快速口腔液測試。
- (g) 拒絕進行快速口腔液測試乃犯罪行為。

² 快速口腔液測試會在司機被截停的地點或其附近進行，但如司機在發生意外後到警署報案，則會在警署進行。

行為反應測試

- (h) 行為反應測試只會由獲授權的警務人員在警署進行，該人員一般不會是進行辨識觀察的同一警務人員。測試過程會被錄影。
- (i) 行為反應測試涉及多個程序，包括瞳孔檢查、橫向眼球震顫測試、平衡力測試、走直線和轉身測試、單腳站立測試，以及手指觸鼻測試。測試過程需時大約 30 分鐘。警務人員可藉行為反應測試分辨司機會否受下列其中一種藥物（合法或非法）或藥物（合法或非法）的混合所影響：大麻類、鴉片類、中樞神經系統鎮抑劑、中樞神經系統興奮劑，迷幻藥類、吸入劑以及分離性麻醉劑。舉例來說，氣胺酮通常歸類為分離性麻醉劑。
- (j) 如警務人員在進行行為反應測試後認為司機沒有因服用藥物受影響，便會讓司機離開（除非司機涉及其他罪行），否則會要求司機提供血液或/及尿液樣本作化驗分析。
- (k) 拒絕進行行為反應測試乃犯罪行為。

抽取血液及/或尿液樣本以作分析

- (l) 如被要求提供血液及/或尿液樣本的司機需要醫療護理，司機會被送往醫院接受治療，而主診醫生會就司機在健康方面是否適合提供血液及/或尿液樣本提出意見。否則，血液及/或尿液樣本可在警署抽取，而血液樣本只有認可醫生、註冊護士或登記護士才可抽取。樣本會分為兩份，一份交予司機，另一份則會送交政府化驗所以作分析。

- (m) 拒絕提供血液及/或尿液樣本乃犯罪行為。
- (n) 提供血液及/或尿液樣本的要求一經提出，司機的駕駛執照須暫時吊銷 24 小時。司機須向警方交出駕駛執照，有關車輛會按現行程序處理³。

³ 警方會確定司機能否安排其他人士盡快將車輛開走，警方又或會安排將車輛移往警署暫時停放。

服用藥物後駕駛能力受損的評估程序

服用藥物（合法或非法）後引致能力受損的評估分為五個特定部分，包括：

1. 眼睛檢查；
2. 經修訂朗伯格氏平衡力測試；
3. 走直線和轉身測試；
4. 單腳站立測試；以及
5. 手指觸鼻測試

1. 眼睛檢查

眼睛檢查包括：

- (a) 檢查司機的瞳孔，以判斷瞳孔是否：
 - (i) 收縮；
 - (ii) 擴張；
 - (iii) 正常；以及
 - (iv) 確定瞳孔對光的反應。

(b) 眼球震顫檢查

評估人員觀察並記錄受試者雙眼的視線是否一致、兩個瞳孔是否同樣大小、雙眼能否平順地追視刺激物，以及雙眼是否有不自主的顫動。

觀察

任何影響神經系統或腦部的藥物，幾乎必定對眼睛造成影響。由於眼睛需要微細神經和肌肉的精確配合才能發揮正常功能，即使小劑量藥物也會影響眼睛。眼睛檢查的目的，在於確定瞳孔是否受藥物影響而收縮或擴張抑或正常。目前已知鴉片劑等藥物會令瞳孔收縮，而迷幻劑和興奮劑則會令瞳孔擴張。瞳孔的直徑如在 3 至 6.5 毫米之間，即屬正常。

眼球震顫檢查用以判斷：

- (a) 當左眼盡量向左望，或右眼盡量向右望時，眼球是否出現震顫(顫動出現於最大幅度左右望)；
- (b) 獨立觀察每隻眼睛時，當左眼視線移離最左方超過 45 度(初始角度)之前，左眼眼球是否出現震顫，右眼亦然；或
- (c) 是否出現縱向眼球震顫。

受下列藥物影響的人士會出現橫向眼球震顫：

- (a) 鎮抑劑(例如酒精、羥基丁酸)；
- (b) 吸入劑(例如氧化亞氮)；以及
- (c) 分離性麻醉劑(例如氯胺酮)。

上述所有藥物也會引致縱向眼球震顫，這項觀察在大劑量服用該等藥物者或吸食大麻者當中特別明顯。

2. 經修訂朗伯格氏平衡力測試

經修訂朗伯格氏平衡力測試可顯示受試者的生理時鐘和身體搖晃情況。

受試者會被要求雙腳並攏站直，頭部後仰。在保持這個姿勢期間，受試者會被要求估計多久為 30 秒，以及在他認為的 30 秒過後頭部回復向前並說“停”。

測試分為兩個部分，即指示階段和表現階段。在指示階段，受試者須按評估人員示範的姿勢站立。這個階段是測試一心二用的主要環節。

觀察

某些藥物會加快或減慢服用者的生理時鐘，有些藥物則會令服用者身體左右或前後搖晃。

測試期間，評估人員會觀察受試者的下列表現：

- (a) 是否有能力遵從指示
- (b) 能否站立不動或站穩
- (c) 身體和眼瞼有否顫動（這個徵狀特別常見於大量吸食大麻者）
- (d) 測試所用時間

對大多數人而言，把 30 秒估計為 25 至 35 秒屬於正常。然而，受興奮劑如可卡因影響的人會把 30 秒錯誤估計為較短時間，最短可至 10 秒，受鴉片劑影響的人則會錯誤估計為較長時間，最長可至 90 秒；如屬後者，評估人員無論如何都會在 90 秒時終止測試。

3. 走直線和轉身測試

進行走直線和轉身測試時，受試者須以右腳跟對左腳尖的方式站立，沿直線前行九步，然後按評估人員示範的指定方式轉身，往回步行九步。

這項測試可檢測受試者一心二用的能力，即同時保持平衡和遵從指示的能力。測試分為兩個階段，即指示階段和步行階段。

在指示階段，受試者須以右腳在前左腳在後的方式站立，右腳跟必須緊貼左腳尖，雙手垂放於身體兩側。評估人員發出指示期間，受試者必須保持上述站姿。

在步行階段，受試者須以腳跟對腳尖的方式沿直線前行九步，然後轉身，往回步行九步，期間須一面步行一面大聲數步數。

上述兩個階段屬測試的必要部分，每個階段均能揭示重要證據。

觀察

走直線和轉身測試是一項認可測試，包括八項主要觀察。在指示階段，首兩項觀察(平衡力和過早開始)會嚴格檢測，錯誤只可累積一次，另外六項觀察須在步行階段檢測，包括：

- (a) 走行期間止步
- (b) 未能沿直線步行
- (c) 步數有誤
- (d) 腳跟沒有緊貼腳尖
- (e) 使用雙臂協助平衡
- (f) 未能正確轉身

各項測試當中，走直線和轉身測試最能提供能力受損的證據。過往經驗顯示，能力受損的受試者會呈現很多上述和其他徵狀，往往無法大聲數步數。受興奮劑影響的受試者多數試圖盡快完成測試，以致出錯，而受中樞神經系統鎮抑劑影響的受試者多數要用較長時間完成測試，及準確性較低。

4. 單腳站立測試

這個測試要求受試者單腳站立，另一隻腳前伸並離地約 6-8 吋(15-20 厘米)。在測試一心二用的部分，受試者會被要求保持並大聲數數。同樣，測試分為兩個階段，即指示階段和平衡及數數階段。

在指示階段，受試者須站直，雙腳並攏，雙手垂放於身體兩側。

在平衡及數數階段，受試者須單腳站立，另一隻腳前伸離地，並保持這個姿勢 30 秒。然而，受試者不會獲告知測試所需時間，並須一直數數，直至評估人員示意停止。

觀察

這個測試包括四項認可觀察，評估人員會檢測受試者是否有：

- (a) 明顯的左右或前後搖晃
- (b) 手臂提高超過 6 吋協助平衡
- (c) 跳躍
- (d) 把提起的腳放下

過往經驗所得的其他觀察是沒有能力遵從指示，不能以“一千零一、一千零二……”的方式大聲數數至評估人員示意停止。很多受藥物影響的受試者都不能以正確方式數數，這項觀察在受鎮抑劑影響的受試者當中特別明顯。跳躍和把提起的腳放下這兩項觀察，可見於大部分濫藥類別，能夠作為駕駛能力受損的良好指標。

5. 手指觸鼻測試

手指觸鼻測試是協調和距離判斷能力的測試。這個測試要求受試者頭部後仰，閉上雙眼，伸出食指指尖觸摸鼻尖。這個測試有別於其他測試，是唯一一項評估人員須在測試期間不斷向受試者發出指示的測試。測試分為兩個階段，即指示階段和指令階段。

在指示階段，受試者須站直，雙腳並攏，雙手前伸緊握並伸出食指，手掌向上。

在指令階段，受試者須以指尖觸摸鼻尖。評估人員發出指示的次序由左手開始，即：“左、右、左、右、右、左”。測試期間，評估人員會要求受試者換手，以確保受試者聆聽指示。受藥物損害者往往無法遵從“右、右”的指示。

觀察

受藥物損害者有時不能用手指觸摸鼻尖及使用正確的手指。觀察包括：

- (a) 評估人員應留意手指觸及的是鼻子還是臉部
- (b) 提手觸鼻的速度是快還是慢，這項觀察有助評估距離判斷的能力。舉例來說，受試者可能動作緩慢，看似四處尋找鼻子位置，又或動作迅速，但錯誤判斷鼻子的位置而觸及臉部
- (c) 是否使用正確的手
- (d) 身體搖晃
- (e) 能否遵從指示

藉修訂《道路交通條例》打擊藥後駕駛的立法建議

新增零容忍罪行

- (i) 任何人在任何道路上駕駛或企圖駕駛或正在掌管汽車，而其體內含有任何分量的指明違禁藥物，不論該人是否受到藥物影響，即屬犯罪；“即零容忍罪行”。
- (ii) 下列六種屬於毒品或危害精神毒品的藥物須受零容忍管制：
 - (a) 海洛英
 - (b) 氯胺酮
 - (c) 甲基安非他明
 - (d) 大麻
 - (e) 可卡因
 - (f) 3,4-亞甲二氧基甲基安非他明

上述六種違禁藥物會在附表訂明，而附表會按需要不時更新。附表須藉憲報公告修訂。修訂內容不會生效，直至立法會就公告進行辯論的時間屆滿後為止。

- (iii) 任何被控干犯上文(i)項所述罪行的人士，如其血液或其他體液內含有指明違禁藥物證實為合法使用相關物質作醫療用途的結果，則可據此提出免責辯護。這項建議規定是為服用上述兩種違禁藥物(即氯胺酮和可卡因)作醫療用途的人士提供辯護途徑，儘管醫療用途極其有限¹。

¹ 氯胺酮是用於人類或動物的麻醉藥物，本港有四種含氯胺酮的註冊藥品。可卡因間中會用作麻醉劑，本港有一種含可卡因的註冊藥品。

- (iv) 任何人如在干犯危險駕駛罪行時，體內含有任何分量的指明違禁藥物，即屬犯罪情況特別嚴重，可就相關罪行處以較高的罰款額、監禁期和停牌期（即每項罰則各增 50%）²。

一般藥駕罪行

- (v) 任何人在任何道路上駕駛或企圖駕駛或正在掌管汽車，而該人當時是受任何藥物的影響，其程度達到沒有能力妥當地控制該汽車，即屬犯罪；這項罪行是現行的“一般藥駕罪行”。
- (vi) 我們會就“一般藥駕罪行”訂定下述免責辯護－如某人不知道及在合理情況下不可能知道，在其體內發現的准許非處方藥物或處方藥物或有關藥物的混合，如按醫療指示服用或使用會對駕駛能力。
- (vii) 就上文(vi)項所述的免責辯護而言，醫療指示指醫護專業人員就有關藥物或有關藥物的混合給予相關人士的書面或口頭指示，包括藥物所附標籤上書明的任何內容。

初步測試及化驗分析

- (viii) 穿着制服的警務人員如懷疑司機受藥物（合法或非法）影響、涉及交通意外或行車時干犯交通罪行，即可要求司機進行初步測試（行為反應測試及/或快速口腔液測試）。警務人員只會在司機無需即時接受醫療護理的情況下，要求司機進行初步測試。

² 該項立法建議已納入《2010年道路交通(修訂)條例草案》。

- (ix) 穿着制服的警務人員可要求在任何道路上駕駛或企圖駕駛或正在掌管汽車的人士進行有關指明違禁藥物的快速口腔液測試(即隨機藥物測試)。相關條文不會實施，直至藉憲報公告刊登及立法會就該公告進行辯論的時間屆滿後為止。
- (x) 穿着制服的警務人員可要求‘未能通過’初步測試(即口腔液測試或行為反應測試)的人士提供血液及/或尿液樣本作化驗分析，從而確定其體內是否含藥物及其分量，以決定檢控與否。
- (xi) 司機如無合理辯解而拒絕進行初步測試，或拒絕提供血液及/或尿液樣本作化驗分析，即屬犯罪。
- (xii) 如懷疑藥駕者失去知覺或受藥物影響以致不能或無能力就取得其血液及/或其他體液樣本表示同意與否，警方獲賦權在該人失去知覺或無能力時從該人取得其血液樣本(很可能作為一般初步治療的一部分)。該人清醒時，警方會徵求該人同意接受血液測試。若該人拒絕，即屬犯罪。這項規定同樣適用於懷疑酒後駕駛者。
- (xiii) 如司機‘未能通過’初步測試或拒絕提供血液及/或尿液樣本作化驗分析，因他不適宜立即駕車，必須把駕駛執照交由警方保管 24 小時。
- (xiv) 上文(xiii)項所述的建議規定同樣適用於拒絕進行檢查呼氣測試或未能通過酒精舉證呼氣測試的司機。

建議罰則

(xv) 藥駕罪行的建議罰則載於下表：

藥駕罪行	最高 罰款額	最高 監禁期	最短停牌期	
			首次 定罪	再次 定罪
駕駛時體內含有任何分量的指明違禁藥物，不論司機是否受到藥物影響 (零容忍罪行)	25,000 元	3 年	2 年	5 年
在藥物影響下駕駛其程度達到沒有能力妥當地控制汽車 (一般藥駕罪行)	25,000 元	3 年	6 個月	2 年
拒絕接受初步測試或提供血液及 / 或尿液樣本作化驗分析	25,000 元	3 年	2 年	5 年

零容忍罪行的建議罰則與酒後駕駛罪行第 3 級罰則一致，而一般藥駕罪行的建議罰則與酒後駕駛罪行第 1 級罰則一致。

- (xvi) 除以上罰則外，被裁定干犯上述毒駕或藥駕罪行者須被記 10 分違例駕駛分數，以及強制修習駕駛改進課程。

駕駛營業車輛的資格

- (xvii) 任何人如有上述任何毒駕或藥駕罪行的定罪記錄，即無資格申請正式駕駛執照，以駕駛營業車輛³，除非有關犯罪日期與駕駛執照申請日期相隔至少五年。

³ 營業車輛指的士、公共小型巴士或私家小巴、公共巴士或私家巴士、中型貨車、重型貨車或特別用途車輛。