

中国毒品成瘾者法律人权报告 (2011)



北京爱知行研究所
BEIJING AIZHIXING INSTITUTE

报告执笔人：褚宸舸

(西北政法大学禁毒法律与政策研究所所长、
副教授、法学博士)

北京爱知行研究所

2011年12月发布

目 录

前言：吸毒成瘾者——值得关注的人权主体.....	4
一、成瘾者人权保障的政策、立法和制度.....	5
(一) 政策的保障.....	5
1. 非犯罪化.....	5
2. 人权保障.....	6
(二) 法律规范的保障.....	7
1. 《禁毒法》的规定.....	8
2. 《戒毒条例》的规定.....	9
3. 《吸毒成瘾认定办法》的规定.....	11
(三) 制度的保障.....	11
1. 强制隔离戒毒.....	12
2. 社区戒毒和社区康复.....	12
3. 自愿戒毒.....	13
4. 药物维持治疗.....	13
(四) 戒毒实践中存在的问题.....	14
1. 强制隔离戒毒的问题.....	14
2. 社区戒毒、社区康复存在的问题.....	16
3. 自愿戒毒存在的问题.....	17
4. “针具交换”未予合法化的问题.....	17
二、民间组织和学术界对成瘾者人权保障的呼吁和推动.....	18
(一) 北京爱知行对《戒毒条例（征求意见稿）》的意见.....	18
(二) 北京爱知行就某报道侵犯吸毒者隐私发表声明.....	20
(三) 北京爱知行就吸毒人员动态管控机制向公安部申请政府信息公开.....	20
(四) 北京爱知行就禁毒系统信息事宜致函中国保险行业协会.....	21
(五) 北京爱知行就“雨露社区”致国家禁毒委员会等公开信.....	21

(六)北京爱知行反对云南戒毒康复场所对女性康复者进行强制性的窥阴器检查	21
(七)吸毒者人权保障法律问题被国家社科基金立项资助	22
(八)禁毒法律与政策研究所成立并开展人权保障研究	23
(九)中国社科院刘仁文研究员认为成瘾者健康权、隐私权保障有制度困境	23
(十)华东政法大学姚建龙教授认为吸毒人员的处遇实际上在恶化	24
(十一)褚宸舫副教授向罗豪才、董云虎等汇报成瘾者人权研究	24
(十二)褚宸舫副教授的社区戒毒(康复)社会工作研究报告获得西安市法学会优秀课题	25
三、成瘾者法律人权的现实——以媒体报道的事例为中心	25
(一)国家执法层面的进展	25
1、北京市的外地户籍成瘾者领美沙酮不须提供暂住证	25
2、公安部、司法部推动全国戒毒康复场所建设管理	25
3、社区戒毒、社区康复和药物维持治疗全面铺开	26
4、全国人大内司委调研《禁毒法》贯彻执行情况	26
(二)吸毒人员网上动态管控系统对公民生活造成干扰	27
1.网上动态管控系统自身需要“动”起来	28
2.《戒毒条例》中三年管控期限的起算规定和具体认定程序需落实	29
3.因基层公安误录和身份证重号对不吸毒人的人身自由的侵犯	30
(三)浙江等地公安机关吊销吸毒成瘾者驾照的合法性存在瑕疵	33
(四)公安机关扣押成瘾者钱财致当事人上访维权最终解决	34
(五)农村成瘾者被贴上坏人标签生存现状令人堪忧	35
(六)所内死亡以及群体性缠访上访	36
(七)称“被吸毒”告警方复检未获准“撤销强戒”遭驳回	36
代结语：保障成瘾者人权 推进社会管理创新	37

前言：吸毒成瘾者——值得关注的人权主体

“毒品”是法律上的定义，在其发明或发现之初，首先作为医疗或娱乐消遣的用途，以致医学领域通用麻醉药品和精神药品这样中性的名称。法律从不干涉到禁止毒品，反映的是国家意志，背后则有各种因素的角力。纵览世界各国立法，对于毒品的非法流转即贩毒行为，都采用严禁的方式，一些国家甚至设置死刑。对于毒品的消费即吸毒行为的法律处遇，由于有社会因素和历史文化的影响，各国法律对策均有所不同，大体可以分犯罪化和非犯罪化两种类型。

吸毒管制是指国家通过行政法或刑法等公法对成瘾者（广义谓之吸毒者，狭义上则专指吸毒者中已形成药物依赖者，本报告均采广义）及其吸毒行为，进行管理和控制的措施。按照法无明文授权不得行使的现代法治原则，吸毒管制需要相应法律作为支撑和依据。在中国，由于长期对成瘾者采取非犯罪化的戒毒措施予以管控，所以中国吸毒管制立法和戒毒制度是一体两面的关系。

在中国，成瘾者是一个值得关注的人权主体。这是因为吸毒管制触及了国家与个人关系这根敏感的神经，如国家管制个人自由的正当性、公民基本权利的法律限制、道德的法律化等，所以西方对关于吸毒行为和吸毒成瘾的法律问题的研究汗牛充栋。但是，吸毒管制中的人权保障问题却在中国受到普遍的忽视，只有极少数学者关注，甚至，还有相当一部分学者极力主张将吸毒行为犯罪化。其中最重要的原因，和整个社会存在对毒品和成瘾者强烈厌恶感的法律意识有关。中国一百多年来对毒品社会危害性的不断强调，已造成成瘾人群在社会层面的妖魔化、边缘化、标签化，这给进一步救治成瘾者带来法律和观念上的障碍。^①

2008年6月实施的《禁毒法》通过法律形式保障了成瘾者的权利，为保障成瘾者权利提供了制度可能性。但由于观念和制度的原因，相关制度还需完善。

《禁毒法》能够有效实施，依赖全社会特别是国家机关能够将对成瘾者的偏见和歧视，逐步转变到对其尊重同情、鼓励帮助其摆脱毒瘾的立场之上。

需要说明的是，对成瘾者人权的强调，并非是要要求对其如同少数民族、妇女、

^① 参见褚宸舸：《管制吸毒的正当性——一个值得重视的全球性的中国问题》，载《公安学刊》2011年第5期。

儿童那样进行特别保障和特别立法，而是恢复其在宪法、法律上享有的，但现实中往往却被忽视或被损害的公民的基本权利。

北京爱知行研究所和西北政法大学禁毒法律与政策研究所长期关注成瘾者人权问题。北京爱知行研究所曾于 2009 年和 2010 年发布过成瘾者人权报告。研究表明，吸毒成瘾者往往面临以下人权困境：治安管理层面上，由于不规范的执法与随意盘问、传唤，或受到辅助警力滥用的伤害；被随意搜查人身、没收个人财产；以及无休止的尿检对人格尊严、名誉的伤害等。^①上述报告中所指出的问题，有些已经得到有关部门的重视，有些法律制度已经完善，有些虽然未解决，但已经得到学者和媒体的普遍关注。因此，2011 年，北京爱知行研究所邀请和委托中国禁毒法专家、西北政法大学禁毒法律与政策研究所所长、副教授褚宸舸博士执笔撰写 2011 年度（从 2010 年 6 月至 2011 年 12 月）的人权报告，希望此举能进一步推动中国相关立法的完善和落实，也希望能够对广大成瘾者人群的权利享有状况的改善有所贡献。

一、成瘾者人权保障的政策、立法和制度

（一）政策的保障

1. 非犯罪化

中国早在 1990 年的全国人大常委会《关于禁毒的决定》中就规定了对吸毒行为的行政处罚和强制戒毒、劳教措施。

2006 年《禁毒法》立法过程中，对吸毒行为和成瘾者定性曾有争议。2006 年 6 月 22 日国家禁毒委员会副秘书长陈存仪回答记者有关设立吸毒罪的立法建议问题时，代表立法者和国家提出“吸毒人员具有病人、违法者和受害者三重的身份。吸毒人员大多数都是青少年，如果把吸毒行为都定为犯罪，可能牵涉面就会很宽”，否认了吸毒犯罪化的主张。

中国选择吸毒非犯罪化的根据是：

首先，吸毒非犯罪化具有法律文化的延续性。吸毒非犯罪化是对百余年来中

^① 参见北京爱知行研究所：《中国药物成瘾者法律人权报告（2008-2009）》

国禁毒立法经验的总结和继承。

其次，吸毒非犯罪化与中国长期实行的强制戒毒等行政措施相符合。《禁毒法》实施前，中国长期对吸毒人员执行以“强制戒毒为主，自愿戒毒和劳教戒毒为辅”的政策。

再次，吸毒非犯罪化有利于现阶段社会稳定。如果把成瘾者作为惩罚和制裁的对象。不仅其本人难以接受，其家属、亲友也很难承受，只会造成社会混乱。

再次，中国刑法没有将吸毒行为定性为犯罪是理性的。吸毒危及人的健康乃至生命，因而为各国法律所禁止，但刑法是否惩罚这种行为以及怎样惩罚这种行为，还要受到其他一些因素制约。吸毒主要是一种自伤自残行为，最大的受害者是成瘾者本人，而且这种危害可以通过强制戒毒等非刑罚手段予以最大程度的解决。采用刑罚处理吸毒行为，会造成刑法资源的浪费，将这部分资源配置到严厉打击贩毒等犯罪行为上，会更为有效和合理。

最后，从吸毒发生原因角度，可以发现刑法威慑机制并不能发挥很大作用。

《禁毒法》中继续确认了吸毒非犯罪化原则，体现了教育与救治相结合方针。《禁毒法》所确立的吸毒非犯罪化是立法者权衡利弊的理性思考和现实选择。历史和现实证明，只有将法律措施、社会建设、教育、矫治等结合起来，才能真正解决吸毒问题。

2. 人权保障

近年来，中国政府领导人多次对成瘾者人权保障予以强调。在 2010-2011 年间，温家宝、孟建柱等就曾公开的表态。如温家宝称成瘾者为“特殊的病人”，孟建柱强调人性化戒毒模式。^①

中国成瘾者人数众多。据 2011 年 6 月中国国家禁毒委员会公布的《2011 年中国禁毒报告》，2010 年全国新发现登记吸毒人员 21.4 万余名，依法查获有吸毒行为人员 38 万人次，强制隔离戒毒 17.5 万余名，社区戒毒、社区康复 9.6 万余名。截至 2010 年底，全国强制隔离戒毒场所在戒人员达 21.6 万余名，比上年同期增长 46%。而据国家禁毒委向《中国青年报》披露的数字，截至 2011 年 10 月底，中国登记在册的吸毒人员已达 175 万名。^②隐性吸毒者的数字可能超

^① 参见中国国家禁毒委员会《2011 年中国禁毒报告》

^② 王梦婕：《“白粉仔”在戒毒康复所里当老板》，载《中国青年报》2011 年 11 月 24 日。

过此数字三倍。国家和法律不应该也不可能忽视如此庞大人群的权利保障问题。

成瘾者群体是社会学意义上的弱势群体，保障成瘾者人权将有利于全社会的福祉。成瘾者受到较严重的社会歧视和不公正对待需要予以重视。针对成瘾者的歧视，既包括国家层面立法和制度的歧视，也有现实中就业和社会的歧视。

成瘾者的违法性使其更容易受到公权力的不法侵害。成瘾者是介于正常人、病人与罪犯之间的灰色群体。针对正常人、病人和罪犯进行人权保障的法律法规，往往忽视此群体，因此出现了法律保障上的空白和漏洞。^①

中国现行《宪法》第 38 条规定：“中华人民共和国公民的人格尊严不受侵犯。禁止用任何方法对公民进行侮辱、诽谤和诬告陷害”。《禁毒法》总则第 1 条“为了预防和惩治毒品违法犯罪行为，保护公民身心健康，维护社会秩序，制定本法”。这个立法目的条款规定三大目的，人大法工委认为，三者是“相互联系、有机统一的整体。预防和惩治毒品违法犯罪行为是整个禁毒工作的主要内容，而保护公民身心健康、维护社会秩序则是全部禁毒工作的出发点和归宿。”其实，在现实中，三者存在着一定的张力。但也应该看到，《禁毒法》立法目的的规定已经确认了吸毒成瘾者人权保障的原则。因为“预防”超越“惩治”被列在首位，“保护公民身心健康”被放在次重位置。保护公民身心健康，当然也包括保护成瘾者的身心健康。^②

（二）法律规范的保障

20 世纪 80 年代以来，中国陆续颁布了《关于禁毒的决定》、《中华人民共和国治安管理处罚法》、《强制戒毒办法》等一系列涉及戒毒的法律、法规，对吸毒行为的性质、吸毒者的法律处分、戒毒的机构、对象、方法等内容予以明确。2003 年中国开始《禁毒法》立法，2004 年开始调整毒品政策，2007 年 12 月 29 日，全国人大常委会通过了《禁毒法》，于 2008 年 6 月 1 日施行。《禁毒法》颁布以后，中国吸毒管制立法和相应戒毒制度面临着重构的任务。《禁毒法》要对戒毒制度重新设计的主要原因是原有的戒毒制度不具有科学性，强制戒毒和劳教戒毒只能完成生理脱毒，而一个完整科学的戒毒过程，应包括脱毒、康复、社会帮教

^① 参见褚宸舸：《中国吸毒管制法制论》，载张永和主编：《社会中的法理》，法律出版社 2012 年版。

^② 全国人大常委会法制工作委员会刑法室编著：《〈中华人民共和国禁毒法〉释义及实用指南》，中国民主与法制出版社 2008 年版，第 39 页。

三个连续的阶段。

1. 《禁毒法》的规定

第一，根据吸毒成瘾的不同情况规定了有针对性的戒毒措施。《禁毒法》分别规定了自愿戒毒、社区戒毒和强制隔离戒毒。

第二，规定了统一的强制隔离戒毒措施。从整合戒毒资源、提高戒毒效果考虑，《禁毒法》将强制戒毒和劳动教养戒毒统一规定为强制隔离戒毒，并对强制隔离戒毒的适用条件、决定程序、期限、场所管理、执业医师配备等重要问题作了规定。

第三，规定了涉及成瘾人员人权保障与限制的一系列制度（后文详述）。

第四，吸毒成瘾人员的认定和治疗制度，国家对吸毒成瘾人员应当进行戒毒治疗。吸毒成瘾的认定办法，由国务院卫生行政部门、药品监督管理部门、公安部门联合规定。

第五，规定医疗机构的检查权与临时保护性约束措施。

第六，强制隔离戒毒场所分类监管制度。

第七，对药物维持治疗工作试点做了规定。

人权保障在《禁毒法》中具体体现是：

第一，国家和吸毒成瘾者的一般性义务条款。《禁毒法》第四章“戒毒措施”中的首条（第31条）第一、二款，规定了对吸毒人员“帮助”、“教育”、“挽救”三大原则。并且明确了两方面义务：一是，国家采取各种戒毒措施的法律义务，二是，吸毒成瘾人员戒毒的义务。

第二，国家特殊义务条款。

①保障成瘾者回归社会获得就业机会（第34条第二款）：城市街道办事处、乡镇人民政府，以及县级人民政府劳动行政部门应当提供必要的职业技能培训、就业指导和就业援助。

②明确戒毒人员劳动中获得报酬的权利（第43条第二款）：强制隔离戒毒场所组织戒毒人员参加生产劳动的，应当支付劳动报酬。

③禁止对戒毒人员歧视并给予其生活保障的条款（第52条）：戒毒人员在入学、就业、享受社会保障等方面不受歧视。有关部门、组织和人员应当在入学、

就业、享受社会保障等方面对戒毒人员给予必要的指导和帮助。

④妇女和儿童的特殊保护条款（第 39 条第一款）：怀孕或者正在哺乳自己不满一周岁婴儿的妇女吸毒成瘾的，不适用强制隔离戒毒。不满十六周岁的未成年人吸毒成瘾的，可以不适用强制隔离戒毒。

第三，获得法律救济的程序保障条款（第 40 条第二款）：对公安机关做出的强制隔离戒毒决定不服的，可以依法申请行政复议或者提起行政诉讼。

第四，强制隔离戒毒中健康权、人身权、财产权的特殊保护。《禁毒法》严格规定了适用强制隔离戒毒措施的对象范围、决定程序、通知程序。强调为强制戒毒中的吸毒成瘾者提供人道待遇，对戒毒人员健康权、人身权、财产权进行特殊保护。例如，对戒毒人员实行分别管理。对有严重残疾或者疾病的戒毒人员，给予必要的看护和治疗；对患有传染病的戒毒人员，依法采取必要的隔离、治疗措施；对可能发生自伤、自残等情形的戒毒人员，采取相应的保护性约束措施。强制隔离戒毒场所管理人员不得体罚、虐待或者侮辱戒毒人员。《禁毒法》第 46 条第一款还明确了限制自由期间亲属间探视权。

2. 《戒毒条例》的规定

2010 年 6 月 25 日，国务院法制办、公安部等起草《戒毒条例（征求意见稿）》向社会公开征求意见。2011 年 6 月 26 日，《戒毒条例》正式公布施行，替代 1995 年的《强制戒毒办法》。《戒毒条例》的新规定主要是：

第一，规定了动态管控的期限和戒毒人员信息保密责任。

《戒毒条例》第 7 条规定，对戒毒人员戒毒的个人信息应当依法予以保密。对戒断 3 年未复吸的人员，不再实行动态管控。公安、司法行政、卫生行政等有关部门工作人员泄露戒毒人员个人信息的，依法给予处分；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

第二，鼓励自愿戒毒，对主动接受戒毒治疗的戒毒人员不予处罚。

为了体现对吸毒成瘾人员的关爱，引导其积极、主动到戒毒医疗机构接受治疗，《戒毒条例》专设一章，对自愿戒毒作了专门规范：首先明确国家鼓励吸毒成瘾人员自行戒除毒瘾。其次规定了戒毒医疗机构应当与自愿戒毒人员或者其监护人签订自愿戒毒协议，就戒毒方法、戒毒期限、戒毒的个人信息保密、戒毒人

员应当遵守的规章制度、终止戒毒治疗的情形等作出约定,并应当载明戒毒疗效、戒毒治疗风险。该《条例》还规定了戒毒医疗机构的执业规范。

第三,对药物维持治疗制度做了规定。

规定由本人申请,并经登记,可以参加戒毒药物维持治疗;授权国务院卫生行政部门会同国务院公安部门、药品监督管理部门制定具体的戒毒药物维持治疗的管理办法。

第四,强调乡镇、街道作为社区戒毒的责任主体,强调戒毒工作人员专职化。首先,明确由乡(镇)人民政府、城市街道办事处负责社区戒毒工作。其次,规定乡(镇)人民政府、城市街道办事处应当根据工作需要成立社区戒毒工作领导小组,配备社区戒毒专职工作人员,制定社区戒毒工作计划,落实社区戒毒措施;同时规定社区戒毒工作小组主要由社区戒毒专职工作人员、社区民警、社区医务人员、社区戒毒人员的家庭成员以及禁毒志愿者共同组成。再次,规定乡(镇)人民政府、城市街道办事处和社区戒毒工作小组应当采取戒毒知识辅导,教育劝诫,职业技能培训指导,就学就业就医援助等措施对社区戒毒人员进行管理、帮助。再次,细化了社区戒毒的决定、执行、变更、解除等环节的程序。最后,规定(镇)人民政府、城市街道办事处,应当与社区戒毒人员签订社区戒毒协议,明确社区戒毒的具体措施、社区戒毒人员应当遵守的规定以及违反社区戒毒协议应当承担的责任。

第四,进一步规范强制隔离戒毒场所。

首先,明确了强制隔离戒毒场所的设置程序。其次,明确了强制隔离戒毒场所分别由县级以上地方人民政府公安机关、设区的市级以上地方人民政府司法行政部门管理,并由公安机关、司法行政部门分段执行强制隔离戒毒的体制。再次,规范了强制隔离戒毒场所的内部管理,规定了强制隔离戒毒场所在入所检查、分类分级管理、所外就医、诊断评估等方面的制度。

第五,保障戒毒者在戒毒康复场所获得劳动报酬权。

明确了社区康复措施的适用对象,规范了戒毒康复场所的管理,如戒毒康复场所应当为戒毒人员提供戒毒康复、职业技能培训和生产劳动条件;应当加强管理,严禁毒品流入并建立戒毒康复人员自我管理、自我教育、自我服务的机制;组织戒毒人员参加生产劳动,应当参照国家劳动用工制度的规定支付劳动报酬。

3. 《吸毒成瘾认定办法》的规定

2011年4月1日，公安部和卫生部公布施行《吸毒成瘾认定办法》，对吸毒成瘾的定义、吸毒成瘾的认定、承担认定工作的戒毒医疗机构、吸毒成瘾严重的认定，及承担认定工作的医师等方面做出了规定，以规范吸毒成瘾认定工作。

各级公安机关、卫生行政部门应当加强对吸毒成瘾认定工作的指导和管理。公安机关认定吸毒成瘾，需证明三种情形同时具备：一是，经人体生物样本检测证明其体内含有毒品成份；二是，有证据证明其有使用毒品行为；三是，有戒断症状或者有证据证明吸毒史，包括曾经因使用毒品被公安机关查处或者曾经进行自愿戒毒等情形。戒断症状的具体情形，参照卫生部的《阿片类药物依赖诊断治疗指导原则》和《苯丙胺类药物依赖诊断治疗指导原则》确定。

公安机关认定吸毒成瘾严重，需成瘾人员具有下列情形之一：曾经被责令社区戒毒、强制隔离戒毒（含禁毒法实施以前被强制戒毒或者劳教戒毒）、社区康复或者参加过戒毒药物维持治疗，再次吸食、注射毒品的；有证据证明其采取注射方式使用毒品或者多次使用两类以上毒品的；有证据证明其使用毒品后伴有聚众淫乱、自伤自残或者暴力侵犯他人人身、财产安全等行为的。

戒毒医疗机构认定吸毒成瘾，应当由两名承担吸毒成瘾认定工作的医师进行。承担吸毒成瘾认定工作的医师，应当同时具备以下三个条件：一是，符合《戒毒医疗服务管理暂行办法》的有关规定；二是，从事戒毒医疗工作不少于三年；三是，具有中级以上专业技术职务任职资格。任何单位和个人不得违反规定泄露承担吸毒成瘾认定工作相关工作人员及被认定人员的信息。

（三）制度的保障

《禁毒法》实施前，中国有强制戒毒、劳教戒毒、自愿戒毒三大戒毒制度。《禁毒法》实施后，强制戒毒和劳教戒毒统一为强制隔离戒毒，但仍然分属公安和司法行政部门分别管理。除了自愿戒毒保留以外，主要增加了社区戒毒和社区康复的内容，并且建立了药物维持（美沙酮替代治疗）的制度。从《禁毒法》的规定看，戒毒体系的重心转到了社区戒毒和康复方面。^①

^① 刘鹏：《落实〈禁毒法〉完善强制戒毒和社区戒毒——访西北政法大学褚宸舸》，载《中国社会科学报》2011年8月16日。

1. 强制隔离戒毒

强制隔离戒毒是一种行政性强制措施，但不是对成瘾者的行政处罚。强制隔离戒毒体现强制性的同时，也是国家对成瘾者的关爱。行政处罚针对没有上瘾的吸毒者的吸毒行为。对于毒瘾很深者，行政处罚实际作用甚微。

强制隔离戒毒措施是最严厉，也是最有效的戒毒措施，但其并非首选的戒毒措施，而是针对成瘾较深且自控力较差或者其他戒毒措施失败的吸毒人员所采用。其方法是在封闭的空间或区域内隔离成瘾者，通过政府的专业队伍有计划性的强制成瘾者戒毒。

强制隔离戒毒的适用条件和对象需要符合四项法定条件之一，即拒绝接受社区戒毒的；在社区戒毒期间吸食、注射毒品的；在社区戒毒期间吸食、注射毒品的；经社区戒毒、强制隔离戒毒后再次吸食、注射毒品的。

强制隔离戒毒决定机关是县级以上人民政府公安机关。强制隔离戒毒有严格的决定程序，要制作并送达强制隔离戒毒决定书。公安机关应当在强制隔离戒毒决定书送达后的二十四小时以内将决定书内容通知被决定人的家属、所在单位和户籍所在地的公安派出所。被决定人不讲真实姓名、住址，身份不明的，公安机关应当自查清其身份后通知。

强制隔离戒毒的地点是各省市的强制隔离戒毒场所，期限为二年，按照法定程序可以提前解除或者延长期限。

2. 社区戒毒和社区康复

社区戒毒是将吸毒人员放置在其日常生活场域中，由政府基层组织和社区进行戒毒管理的戒毒方式。据《禁毒法》第 38 条，社区戒毒在整个戒毒体系中居于基础性的地位：社区戒毒是公安机关对成瘾者作出强制隔离戒毒决定时必须考虑的一般前提。

从吸毒人员初始吸毒的原因来看，戒毒工作应该向社区延伸。社区戒毒能解决原强制戒毒和劳教戒毒与社区戒毒不衔接，戒毒效果不理想的痼疾，补充强制戒毒期限短，康复治疗不到位的问题。中国复吸率高的重要原因是仅依靠戒毒机构的脱毒治疗，未动员社会力量参与戒毒工作。实践证明，有效解决毒品问题仅靠政府和公安机关是不可能实现的，要将禁毒由政府行为、部门行为转变为全社

会的行为。

社区戒毒的对象有三种：查获的吸毒成瘾人员；主动登记的吸毒成瘾人员中不符合强制隔离戒毒条件的；依法不适用强制隔离戒毒的吸毒成瘾人员。

社区戒毒由公安机关决定，执行主体是城市街道办事处和乡镇人民政府。

社区戒毒的期限为三年，执行地在吸毒人员的户籍所在地或者经常居住地。

社区康复参照社区戒毒的规定实施。但是，社区康复措施在适用对象和适用时间上不同于社区戒毒。戒毒康复场所的建设是有效解决戒毒人员复吸问题的一项重要措施。戒毒康复机构对经过强制隔离戒毒之后的戒毒人员进行康复治疗，既可巩固强制隔离戒毒的成效，又可为戒毒人员回归社会进行过渡。

现实中，因为强制隔离戒毒所对每个戒毒人员情况有详细的掌握，有较为完善的医疗设施，所以一些康复场所往往依托附近的强制隔离戒毒所。中国戒毒康复场所最早由一些强制戒毒所开办，它以自愿为前提、康复为中心、生产为平台、教育为手段、医疗为保障、回归社会为目标，通过为戒毒期满后自愿留所和返所人员提供就业岗位的方式，安置了大批戒毒人员就业。

3. 自愿戒毒

自愿戒毒方式的对象包括未被公安机关发现的吸毒人员、出于保护个人隐私而异地戒毒治疗的吸毒人员以及在社区戒毒的吸毒人员。吸毒人员在接受自愿戒毒治疗期间，有关部门不得以吸毒成瘾为由对吸毒人员实行强制隔离戒毒。

自愿戒毒既有优势也有局限。吸毒人员进行自愿戒毒治疗，表明自己有戒断毒瘾的愿望和决心，这不仅可以缓解强制隔离戒毒的压力，也有利于减少国家开支。但是，其局限也很明显：一是，大多数成瘾者无法承受高昂的戒毒费用，二是，医疗机构没有强制手段，病房管理秩序混乱，有些地方反倒成为传播毒品的场所。三是，医疗机构主要提供短期的脱毒治疗，缺乏后续的康复治疗。

4. 药物维持治疗

药物维持治疗是对成瘾者选用适当的药物，以递减、替代的方法，减缓其戒断症状和毒品依赖，防止因注射吸毒而引起艾滋病等疾病的感染和扩散，减少成瘾引起的疾病死亡和违法犯罪的一种治疗方法。

中国药物维持治疗主要是指美沙酮维持治疗。美沙酮是一种合成的麻醉性镇痛药，属于国家管制的麻醉药品。用美沙酮维持治疗，实际上只是一种两害相权取其轻的做法。美沙酮具有对戒断症状控制显著、脱毒治疗成功率高，服用方便，一次用药能维持 24 小时的临床效应等优点，是控制海洛因成瘾者毒品滥用和艾滋病传播的有效干预措施之一。近年来，中国开展了美沙酮维持治疗试点。至 2009 年底，中国的美沙酮维持治疗已经扩展到 27 个省(市、区)的 668 个门诊，累计治疗病人 23.6 万名，门诊稳定治疗 11 万名。

美沙酮维持治疗由省、自治区、直辖市卫生行政部门会同公安机关、药品监督管理部门依法进行。

(四) 戒毒实践中存在的问题

1. 强制隔离戒毒的问题

《禁毒法》设置统一的强制隔离戒毒，既是对原先劳教戒毒和强制戒毒经验优势的总结，也试图对两者存在问题进行制度性的克服。

第一，强制隔离戒毒对劳教戒毒而言是“换汤不换药”。

由于吸毒人员是目前劳教的主体，《禁毒法》取消劳教戒毒的名称被社会媒体解读为率先废除了劳动教养，但实际上，《禁毒法》不但没有率先废除劳动教养，还迂回扩充了警察权，将传统劳教制度备受垢病之处予以合法化和进一步地扩张，造成了劳教制度未来改革的潜在危机。例如，若将《禁毒法》所规定的强制隔离戒毒与原劳教戒毒作比较就会发现，劳教戒毒由公安机关以劳动教养委员会的名义享有决定权，而强制隔离戒毒则抛开了劳动教养委员会，直接将决定权赋予了公安机关。劳教戒毒形成了聆询这一类司法程序，但是强制隔离戒毒则缺乏必要的程序限制。劳教机关虽然没有劳教戒毒的决定权，但实际分享了劳教戒毒的减期、延期权。而对于强制隔离戒毒，公安机关不但享有决定权，还掌握了强制隔离戒毒的减期、延期审批权。强制隔离戒毒的最低期限比劳教戒毒还要长。两者之间在执行方式上并无本质区别，都是以剥夺人身自由的方式在封闭条件下执行。吸毒人员解除劳教戒毒后即恢复人身自由，但是强制隔离戒毒解除后还可能被公安机关以社区康复的形式继续限制人身自由。所

以,《禁毒法》不但未消除劳教戒毒的弊端,反而产生了新的问题。^①

将强制隔离戒毒场所设置于劳动教养场所,或者将劳动教养场所改名为强制隔离戒毒场所,实际是换汤不换药。

劳教制度本身存在自己的软肋。首先是与生俱来的合法性问题。如缺乏法律依据,且未经正当法律程序即剥夺公民长达数年的人身自由,与法治基本理念相悖;警察权力过大,且缺乏必要的程序限制,构成对公民权利的巨大威胁;劳动教养的定性模糊。在中国,对于劳动教养存在重大弊端大多数人是认识一致的。其次,劳教制度的具体工作模式和规定,难以适应新形势下的戒毒工作。

第二,强制隔离戒毒的管理体制尚需理顺。

《禁毒法》旨在建立统一的强制隔离戒毒的管理体制,使得国家戒毒资源整合,并有效规范政府的强戒活动。但《戒毒条例》迁就原体制,规定了公安机关作出强制隔离戒毒决定后,被强制隔离戒毒的人员先送交公安机关的强制隔离戒毒场所执行强制隔离戒毒3个月至6个月,之后再转送司法行政部门的强制隔离戒毒场所继续执行强制隔离戒毒。公安部门“转送”到司法行政部门的环节。从现实性上来讲,更具有可行性,带来的制度震荡较少。但是,从长远来看,这种方案并不合理,因为戒毒中所存在的利益、费用、责任等问题,会在两个强制隔离戒毒机构中逐渐显现出来。因此,有学者提出,强制隔离戒毒场所应脱离公安或者司法行政体系,作为一种特殊的医疗机构而存在,强制隔离戒毒应成为一种以“戒毒”为核心的医疗措施。^②

第三,强制隔离戒毒需要合理定位。

应该强化强制隔离戒毒制度的医疗性。如果强制隔离戒毒场所异化为以惩罚为主或劳动为主的场所,《禁毒法》就会失败。强制隔离戒毒治疗康复的定位已表明传统机制中以管控代治疗的做法行不通。戒毒的双重特性是绝大多数成瘾人员因吸毒过错负有接受治疗的义务。传统的管控模式须让位于真正意义上的治疗模式,但限于中国当下制度成本和客观可能,强制隔离戒毒应限于有治愈可能且具须隔离的吸毒成瘾人员。经强戒后仍然复吸的人员不宜再列入场所强戒的范围,对这些人员只能做维持治疗。^③

^① 参见姚建龙:《〈禁毒法〉的颁行与我国劳教制度的走向》,载《法学》2008年第9期。

^② 参见姚建龙:《〈禁毒法〉的颁行与我国劳教制度的走向》,载《法学》2008年第9期。

^③ 王利荣:《强制戒毒的现制调整与合理定位》,载《西南大学学报》(社会科学版)2009年第2期。

2. 社区戒毒、社区康复存在的问题

社区戒毒要实施，面临的困难更大。社区戒毒（康复）这块，实施起来最容易落空和走样。如果没有地方政府的支持，社区戒毒（康复）的财政负担，仅仅依靠社区自身，是难以实现的。尽管各地政府都希望利用社会资源解决问题，但在较长一段时间内，中国大多数地方社区工作能力不足的状况不会有根本的改变，还有些地方从行政考核角度，规定社区每年要完成若干人次的美沙酮药物依赖治疗。但社区并没有强制戒毒人员进行替代治疗的行政权力，为完成政府的“指标”，只好用钱来“赎买”其他社区的吸毒人员来本社区进行治疗。另外，社区戒毒与强制隔离戒毒在衔接上问题很多。强制隔离戒毒中绝大多数是外地籍的人员，这些人员出戒毒所后，按照规定应该进户籍所在地社区继续巩固戒毒。但这些人既不可能回原籍社区去戒毒，也难以被其常住地社区所接纳，而是流失到社会上。^①总体来看，其问题可以归结为以下几个方面：

第一，社区戒毒、社区康复的财政负担问题。

国家应该特别重视、关心对西部地区戒毒社会工作的支持，这是支持西部地区社会建设的重要措施之一。沿海经济发达地区凭借雄厚的经济实力、充足的人力资源等优势在中国社区戒毒（康复）社会工作中处于比较领先的地位。上海、广东、云南、江苏等地已通过政府购买服务的方式，成立专门的禁毒社会工作机构，初步建立起职业化、专业化的禁毒社会工作者队伍。但在广大西部地区，由于社区人财物的缺乏，戒毒（康复）社会工作长久以来都难以得到良好的发展。据笔者调研，陕西省会西安市不仅至今没有一家禁毒社工组织，而且全市社区戒毒和社区康复工作只是停留在法律文本层面，一直没有实际开展起来。^②

第二，社区戒毒的操作性和有效性问题。社区戒毒是为了弥补强制隔离戒毒措施的缺陷，提高毒瘾戒断率而设置的戒毒措施，然而，在开放的社区环境下，社区戒毒面临很多压力和挑战。例如，社区流动性大，环境复杂，如何对社区戒毒人员的行为进行有效监管是确保社区戒毒成效的关键环节。社区戒毒、社区康复是以戒毒协议的方式进行监督管理的，但居民委员会、村民委员会本身事务很多，如何监督戒毒人员遵守戒毒协议，如何发挥监管作用使之不

^① 参见刘鹏：《落实〈禁毒法〉完善强制戒毒和社区戒毒——访西北政法大学褚宸舸》，《中国社会科学报》2011年8月16日。

^② 褚宸舸等：《社区戒毒（康复）社会工作的实证研究》，西安市法学会课题结题报告，2011年11月。

流于形式，都显得非常重要。基层组织人员如何正确应用社区矫治的方式方法，不伤害成瘾者及其家属自尊心的同时保护其隐私，也是社区戒毒（康复）特别应当注意的问题。

3. 自愿戒毒存在的问题

自愿戒毒存在的最大问题是如何管理医疗单位、规范医疗行为，保障自愿戒毒者作为病人的权利。

医事法中病人权利一般有：

第一，平等的获得基本医疗保健的权利。

第二，人格受到尊重的权利，不得歧视、遗弃、侮辱等。

第三，知情同意权。医生虽无须事事征求病人意见，但在接受对人体有重大伤害的治疗措施，或采用有重大危险的治疗措施，危险性大的检查措施及接受试验性治疗时，需和病人特别约定。中国《执业医师法》第 26 条第 1 款规定，医生要如实介绍病情、医疗措施及医疗风险，但是，应当避免对患者产生不利后果。

第四，隐私权。

第五，自主权。但病人的自主权不得干预医生的独立处置权。

第六，拒绝治疗权。

第七，获得社会资助的权利。

第八，对医疗机构的批评建议权。第九，因医疗事故所造成损害获得赔偿权利。

4. “针具交换”未予合法化的问题

“针具交换”就是让成瘾者在注射毒品以后，用不洁针具到指定场所去免费换取未使用的干净针具以备下次吸毒使用。“针具交换”用牺牲成瘾者戒毒成功率的方式，换取全社会艾滋病传播率的降低。世界上一些国家为了降低艾滋病在吸毒人群中的传播，都采取“针具交换”这样不得已而为之的方式。“针具交换”在中国并没有像美沙酮替代治疗那样被《禁毒法》确认，其原因主要是观念上的：第一，“针具交换”在实质上是为成瘾者提供了吸毒针具。如果该行为得到法律认可，那么很容易产生法律底线被突破的危险，即吸毒合法化。

第二，“针具交换”若得到法律认可，容易给社会民众带来政府支持吸毒行为的错觉。这正如在娱乐场所发放安全套，在民众中就存在很大争议。

“针具交换”在《禁毒法》中并没有予以合法化，这反映了立法者对国家、社会、个人各种利益的权衡。随着社会的发展和全社会对减少伤害理论的认同，社会观念的解放，未来可能以修改法律的方式确认“针具交换”的合法地位。

二、民间组织和学术界对成瘾者人权保障的呼吁和推动

（一）北京爱知行对《戒毒条例（征求意见稿）》的意见^①

2010年7月8日北京爱知行致信国务院法制办，就《戒毒条例（征求意见稿）》提出建议。

该函指出，条例整个章节和内容存在着对成瘾者合法权益维护的缺陷。对戒毒人员获得报酬的权利不仅没有明确，对劳动时间及强度也没有限制的规定。

就具体条款，该函也提出了具体建议。

（1）中国戒毒工作基本原则的表述“以人为本、科学戒毒、综合矫治、关怀救助”应增加“权益维护”。

（2）关于县级人民政府公安机关负责对涉嫌吸毒人员进行检测，对吸毒人员进行登记并实行动态管理的表述，缺乏对“涉嫌吸毒人员”的明确界定，为公安机关提供了滥用职权的空间。

（3）开展吸毒监测、调查，并定期向社会公布监测、调查结果。应当明确公布的程序和内容。

（4）戒毒人员不受歧视条款缺乏可操作性，没有对政府有关部门未履行责任承担相应法律责任的规定。

（5）关于“国家鼓励社会团体、企业事业单位、其他组织和个人参与戒毒社会服务工作和戒毒社会公益事业。”应补充“对积极参与戒毒工作的民间公益性组织应当给予经济上的支持、减免税收并为其相关登记提供便利等鼓励措施。”

^①http://www.chinadevelopmentbrief.org.cn/ngo_talkview.php?id=1353

(6) 增加“吸毒人员和戒毒人员的合法权益都同样受法律保护”的条款规定。

(7) 为防止一些戒毒机构任意对戒毒人员人身隐私处进行强制检查，侵犯了戒毒者的人身及性隐私，应当增加对戒毒人员身体检查的限制规定。

(8) 对于“符合参加药物维持治疗条件的戒毒人员”缺乏明确具体的规定，应补充规定“公安机关应当保护吸毒人员的隐私”。

(9) “乡(镇)人民政府、城市街道办事处负责社区戒毒的工作机构采取下列措施对社区戒毒人员进行管理和帮助：……”，应增加“帮助戒毒人员合法权益的维护”。

(10) 成瘾者根据公安机关的要求，定期接受检测此条款应当对定期接受检测作出期限的规定，否则会导致公安机关随意执法。“未向社区戒毒工作小组成员报告不得离开社区戒毒执行地所在县(市、区)24 小时以上”应予以取消，此规定是对戒毒人员人身自由的限制，现实中难以执行，且不易于吸毒人员戒毒积极性的发挥。

(11) 应当对“在社区戒毒期间吸食、注射毒品的”作出数量上的规定。应当对何为“吸毒成瘾严重”作出明确的规定，以免因缺乏标准而造成强制隔离戒毒的滥用。

(12) 规定《强制隔离戒毒决定书》送达被决定人时，公安机关应当告知被决定人享有申请行政复议和提起行政诉讼的权利。被决定人对公安机关作出的强制隔离戒毒决定不服的，可以依法申请行政复议或者提起行政诉讼，应当对公安机关及强制隔离戒毒场所如何保障被决定人“申请行政复议或者提起行政诉讼”权利的实现，作出具体规定。

(13) “强制隔离戒毒场所管理人员应当对强制隔离戒毒场所以外的人员交给戒毒人员的物品和邮件进行检查，防止夹带毒品。”该条款应当增加对物品和邮件进行检查后，由工作人员和戒毒人员对检查结果予以确认并签字的规定。

(14) 应当规定，强制隔离戒毒场所工作人员对强制隔离戒毒人员的档案信息予以保密。对戒毒人员疾病治疗的档案，应当有戒毒人员的签字确认，包括其本人拒绝治疗的情况。便于监督戒毒场所履行其义务，维护戒毒人员的健康权利。

(15) 应当规定有关部门进行死亡鉴定时，应当通知家属在场。

(16) “评估办法由国务院公安部门、司法行政部门会同国务院卫生部门制定”，戒毒作为一种治疗行为，应当由卫生部门为主导制定评估办法。

(17) 增加规定“对患有艾滋病、性病、结核等传染性疾病的，应当给予及时的免费治疗”。

(18) 缺乏对乡镇人民政府，城市街道办事处对无职业且缺乏就业能力的戒毒人员，未履行提供必要的就业技能培训、就业指导 and 就业援助以及生活帮助义务应承担法律责任的规定。

(二) 北京爱知行就某报道侵犯吸毒者隐私发表声明^①

有报道称，8月1日广州市越秀区的一宗以“保护粤语”为名的非法集会事件中，梁某等3人因带头滋事、堵塞交通、扰乱公共场所秩序被警方依法处以行政拘留，其余人员经警方教育后予以释放。新闻中特别提到，被拘留的三名非法集会带头滋事者中，郭某(女, 42岁, 广州市人, 自2003年以来曾因吸毒3次被公安机关送强制戒毒)。2010年8月3日，北京爱知行研究所发布声明，认为此报道侵犯了吸毒者的隐私权利，涉嫌对吸毒者污名化，同时反对用吸毒者身份给正当行使集会权利的公民贴标签。

(三) 北京爱知行就吸毒人员动态管控机制向公安部申请政府信息公开

2010年11月24日，北京爱知行研究所就“涉及吸毒人员动态管控机制”向公安部寄送了政府信息公开申请，内容如下：(1)《国家禁毒委员会2004-2008年禁毒工作规划》；(2)涉及吸毒人员动态管控机制的文件及操作性的技术文件，比如工作方案、评估报告、领导讲话、培训班资料、管控机制操作性的技术文件等；(3)“全国禁毒信息管理系统”等数据库的相关文件。2010年12月14日下午，爱知行办公室收到公安部政府信息公开办公室传真的3份回复，内容基本一致，回函称：你(单位)申请获取的政府信息属于国家秘密，本机关不予公开。

^① http://blog.sina.com.cn/s/blog_6411ac670100jg6z.html

(四) 北京爱知行就禁毒系统信息事宜致函中国保险行业协会

对女子遭警方杜撰吸毒记录，拿不到保险金时才发觉的事例。^①北京爱知行研究所 2011 年 6 月 22 日致函中国保险行业协会询问保险公司为何可以查询全国禁毒系统信息：为什么商业保险公司可以登录全国禁毒系统？是公安部门授权保险公司的吗？是何时授权的？是否有授权文件或同等效力文件（如信息公开申请）？何种级别的保险业务员可以登录该全国禁毒系统查询？查询程序是什么？是否有查询记录？

(五) 北京爱知行就“雨露社区”致国家禁毒委员会等公开信^②

北京爱知行 2011 年 4 月 18 日公布致国家禁毒委员会、国务院防治艾滋病工作委员会、公安部和卫生部的公开信，呼吁组成联合调查组，对开远市公安局执法犯法，侵害人权，破坏艾滋病防治工作，以及违反国家禁毒委员会和公安部关于戒毒康复场所建设遵循“自愿为前提”原则的情况进行全面的调查，立即纠正开远市公安局登门逐户检查过往登记在册吸毒人员的情况，并强迫其入住公安部门开设的“雨露社区”的违法行为。

(六) 北京爱知行反对云南戒毒康复场所对女性康复者进行强制性的窥阴器检查

北京爱知行研究所 2010 年 6 月 17 日发表《某戒毒康复社区的怪象》一文，指称云南省“雨露”戒毒康复社区为防止女社区人员在请假外出归来时在阴道中藏毒品，对所有的女性社区人员在请假归来时都用阴道窥探器检查。阴道窥探器定期检查对未有性生活的女性身体会产生处女膜破裂的问题，但对于有性生活的女性的身体不会产生相关的损伤。

戒毒康复场所接收康复人员时，工作人员对康复人员的人身和携带物品进行检查。通常，这种人身检查不应包括对女性康复者生殖系统的检查。未经女性康复者本人同意，对她们的生殖系统进行强制检查，侵犯了女性的身体隐私和性隐

^① <http://news.sohu.com/20110618/n310644666.shtml>

^② http://blog.sina.com.cn/s/blog_6411ac670100q64z.html

私。这样的强制检查，会使女性产生侮辱感，被歧视感。《公安机关办理行政案件程序规定》第六十二条规定，“对违法嫌疑人进行检查时，应当尊重被检查人的人格，不得以有损人格尊严的方式进行检查。”

未经女性康复者本人同意，对其生殖系统进行强制检查，消极影响了她们自愿参加到戒毒康复场所的积极性。戒毒康复场所与强制隔离戒毒场所的一个重要区别是，康复人员是自愿在戒毒康复场所生活、劳动，体现的是康复人员的自由意志。由康复人员自愿地提出申请，并与戒毒康复场所签订协议，自觉遵守戒毒康复场所的规章制度。一些戒毒康复场所未经女性康复者本人同意，对其生殖系统进行强制检查的做法，实质上已经造成了对康复人员的歧视，使她们产生消极、抵触的心理，影响了她们自愿参加到戒毒康复场所的积极性，为她们回归社会设置了障碍。^①

北京爱知行还针对此事件，发表《关于戒毒康复场所对女性康复者强制生殖系统检查的法律意见》^②，认为戒毒康复场所未经女性康复者本人同意，对女性康复者进行强制生殖系统检查，侵犯了她们的健康权，给她们造成了严重的心理伤害，并影响了她们自愿参加到戒毒康复场所的积极性。

（七）吸毒者人权保障法律问题被国家社科基金立项资助

2010年6月17日，国家社科规划办公布2010年国家社科基金项目评审结果，西北政法大学褚宸舸副教授（博士）主持申报的“吸毒管制的正当性与吸毒者人权保障法律问题研究”获得青年项目10万元的资助。这是国家级社科项目中首次将吸毒者人权问题作为研究的主题予以资助。该课题设计包括中国吸毒者人权保障的社会实证研究、吸毒管制的法律与制度研究、吸毒管制的价值选择与制度构建三大部分，将在2013年5月以专著形式结题。西南政法大学、浙江大学、清华大学、贵州警官学院等单位的专家也参与了该课题的研究，课题目前进展顺利，已经出版一本专著，发表近十篇中期成果论文。

2011年12月12日，全国哲学社会科学规划办公室公布的《2012年度国家社会科学基金项目课题指南》中，“戒毒人员回归社会的长效机制构建研究”被

^① http://blog.sina.com.cn/s/blog_6411ac670100ixdi.html

^② http://blog.sina.com.cn/s/blog_6411ac670100ixdi.html

列入社会学的参考主题。这是成瘾者权利问题再次受到国家社科基金关注，并首次列入指南，反映了国家有关部门对此问题的重视。

（八）禁毒法律与政策研究所成立并开展人权保障研究

中国西北地区最大的法科大学——西北政法大学 2011 年 1 月正式建立西北地区第一家专门研究毒品法律 and 政策的科研、服务机构——西北政法大学禁毒法律与政策研究所（Narcotics Law and Policy Research Center 简称 NLPRC）。

^①研究所聘请中国著名社区矫正专家西北政法大学冯卫国教授（博导）、禁毒法专家西南政法大学梅传强教授（博导）、行政法专家西北政法大学王周户教授（博士）担任学术顾问，研究所目前有校内专职研究人员三人，分别是公安学院副院长冯雪教授（医学博士）、行政法学院褚宸舸副教授（法学博士）、公安学院李莉副教授（硕士），其中褚宸舸副教授担任所长。研究所还聘请云南大学、西南政法大学、清华大学、浙江大学等高校专家学者十一人担任客座研究员，邀请禁毒实务人员（警官、法官、检察官、禁毒社区工作者、基层政府官员）八人担任兼职研究人员。研究所积极开展社会服务和公益事业，对相关机关与人员提供咨询、论证、培训、调研，参与立法修订，与有关政府与社会组织合作进行毒品与艾滋病的预防、宣传及人权保障工作。

（九）中国社科院刘仁文研究员认为成瘾者健康权、隐私权保障有制度困境

中国社会科学院法学所刘仁文研究员在权威媒体、中央政法委主管的《法制日报》撰文指出，需要通过国家政策、立法、执法和媒体的正确引导，把对毒品使用者的人权关照和保护纳入到整个国家的人权事业中来。他指出，虽然世界上不少国家和地区开展了对成瘾者提供针具交换的行为干预项目，其结果是注射吸毒人群共用针具的比率逐年下降，艾滋病病毒感染率也相应下降。但是，目前在中国推行该项目遇到一些困惑和问题：如治安打击与公共卫生干预之间的矛盾，使得有的吸毒成瘾者不愿意暴露自己的身份，还有的地方为了便于督导检查，要

^① 该研究所的网站为：<http://nlprc.fyfc.cn/>

求交换针具的社群人员签名，这让许多人有顾虑，担心签名信息泄露被警察掌握对自己不利。

刘仁文还指出，美沙酮维持治疗目前在中国存在的问题主要是：第一，除北京以外，很多地方的门诊设置了户籍限制。这致使很多门诊原则上不接受外地人就诊，虽然有个别门诊接受外地人就诊，但是要求必须持有暂住证，而成瘾者因为个人原因很少有人会前往派出所办理暂住证，这就大大降低了外地人得到美沙酮替代疗法的可能性；第二，部分病人因担心身份暴露，而不敢就诊；第三，很多流动人口，因为语言、文化、宗教等原因无法融入所在地区，获得关于美沙酮治疗的相关信息也有一定难度，影响了他们就诊的可能。^①

（十）华东政法大学姚建龙教授认为吸毒人员的处遇实际上在恶化

我国少年司法、禁毒法专家、《青少年犯罪问题》主编、华东政法大学教授姚建龙博士在 2011 年 12 月 20 日，上海市禁毒法研究会一届理事会二次会议上的演讲认为，近些年来尤其是随着《禁毒法》、《戒毒条例》的出台，吸毒人员的处遇实际上恶化。例如，可以被严密的戒毒体系依法控制长达 9 年的时间；而毒贩在刑事司法中的处遇则出现了宽缓的倾向，例如，重刑尤其是死刑适用的从严、介绍买卖毒品行为的非犯罪化倾向等。^②

（十一）褚宸舸副教授向罗豪才、董云虎等汇报成瘾者人权研究^③

2011 年 11 月 16 日，原全国政协副主席、中国人权研究会会长罗豪才教授、国家新闻办公室副主任、中国人权研究会副会长董云虎教授到访西北政法大学，并召开人权理论研究工作座谈会。在大会上，褚宸舸副教授向与会专家、领导汇报了禁毒法律与政策研究所开展成瘾者人权保障研究的情况，汇报结束后，得到罗豪才、董云虎等的肯定和鼓励。

^① 刘仁文：《毒品问题的法律规制》，载《法制日报》2011 年 9 月 7 日。

^② <http://weibo.com/u/1909854043>

^③ <http://xbxsf.nwupl.cn/cdsy/xsf6/201111/2898.html>

（十二）褚宸舸副教授的社区戒毒（康复）社会工作研究报告获得西安市法学会优秀课题^①

2011年11月17日，西北政法大学褚宸舸副教授在西安市委政法委、市法学会“社会管理创新与法治建设”研讨交流暨表彰大会上就《社区戒毒（康复）社会工作的实证研究》进行大会交流发言。本次专题研讨活动共评选出征文类一等奖3名，二等奖5名，三等奖8名，优秀奖10名，组织奖2名；优秀课题2个。褚宸舸主持的《社会戒毒（康复）社会工作的实证研究》获得优秀课题表彰。

三、成瘾者法律人权的现实——以媒体报道的事例为中心

（一）国家执法层面的进展

1、北京市的外地户籍成瘾者领美沙酮不须提供暂住证

据《新京报》2010年8月13日报道，北京市卫生局宣布，正式降低美沙酮维持治疗毒瘾的“门槛”：在京的外地户籍“瘾君子”自愿喝美沙酮疗毒，不须再提供暂住证。此前政策规定，在北京参加美沙酮门诊治疗，须提交北京户籍或是在京居住6个月以上的暂住证明。但一些戒毒人员坦言，现实情况是，很多外地在京吸毒者，因躲避公安部门的惩处，不会到公安部门办理暂住证。“门槛”过高，导致部分流动吸毒人员，无法接受美沙酮替代治疗毒瘾。^②

2、公安部、司法部推动全国戒毒康复场所建设管理

2010年7月22日至23日，全国公安机关戒毒康复场所建设工作现场会在云南省召开。国家禁毒委员会副主任、公安部副部长张新枫在会上指出，全国公安机关要学习借鉴云南省开远市公安局“雨露社区”戒毒康复场所建设管理经验，加快推进戒毒康复场所建设，创新戒毒康复模式，提高戒毒巩固率，从源头上萎缩毒品消费市场，掌握禁毒斗争主动权。会议强调，要把戒毒康复场所试

^① http://xzfxw.nwupl.cn/News_View.asp?NewsID=510

^② <http://news.bjnews.com.cn/2010/0813/86305.shtml>

点项目建设作为“一把手”工程，推动戒毒康复建设取得突破性进展。要把戒毒康复人员作为完成强制隔离戒毒后需要康复的病人来看待，探索戒毒康复人员自我管理、自我约束的新模式。要积极引进和发展康复生产项目，帮助戒毒人员学会一技之长，顺利回归社会。司法部制定《戒毒康复场所管理办法》。据统计，截至 2010 年底，全国公安机关和司法行政部门共建成戒毒康复场所 93 个，累计安置戒毒康复人员 3.2 万余名。^①

3、社区戒毒、社区康复和药物维持治疗全面铺开

截至 2010 年底，全国正在参加社区戒毒的人员 5.88 万名、社区康复人员 8.4 万名，戒断 3 年以上未复吸的达 6.4 万名。各地以落实责任制为核心，以解决生活就业问题为重点，推进社区戒毒、社区康复工作，建立领导体制和工作机构，努力形成以乡镇人民政府、街道办事处为主体，有关部门各司其职，社会力量共同参与的工作机制。如浙江、甘肃、上海利用禁毒社工为社区戒毒康复人员提供专业化服务，云南、贵州帮助戒毒人员自主就业，推动社区戒毒康复工作全面铺开。

截至 2010 年底，全国药物维持治疗工作扩展到 27 个省（区、市）588 个区县的 700 个门诊及 200 多个延伸服药点，配备流动服药车 28 辆，累计治疗病人 29 万名，在治人数 13 万名，97% 登记吸毒人数达 500 人以上区县开展了社区药物维持治疗工作。全国药物维持治疗工作巩固了戒毒成果，降低了毒品危害。据统计，参加维持治疗一年后，吸毒人员一个月内有注射吸毒行为的比例从高峰期的 78% 降至 7%，全国累计发现艾滋病病毒感染者中经吸毒传播的比例从 2009 年的 32.2% 降至 24.3%。^②

4、全国人大内司委调研《禁毒法》贯彻执行情况

全国人大内务司法委员会赴全国部分省市专题调研了《禁毒法》的贯彻执行情况。调研组由内司委副主任委员姜兴长率领。

^① 参见中国国家禁毒委员会《2011 年中国禁毒报告》

^② 参见中国国家禁毒委员会《2011 年中国禁毒报告》

2010年12月14日，调研组在昆明听取云南省《禁毒法》贯彻实施情况汇报，并在昆明、文山等地实地调研。2008年、2009年，云南省完成了《云南省工业大麻种植加工许可证规定》等政府规章立法工作，全力巩固禁止种植毒品成果。目前已初步形成各级党委、政府统一领导，禁毒委综合协调，各部门齐抓共管、狠抓落实，社会各界积极行动，人民群众广泛参与的禁毒工作格局。^①

2011年11月7日至8日，调研组在湖北专题调研，赴武汉、咸宁、黄石等地，实地察看监狱、劳教所、社区戒毒场所等，并在武汉召开了座谈会，听取了省人大内司委、省公安厅、省司法厅等单位相关工作情况汇报。与会人员认为，要充分认识到，做好新形势下禁毒工作是坚持以人为本、切实维护广大人民群众根本利益的必然要求，是加强和创新社会管理、维护社会和谐稳定的迫切需要，公检法司要进一步统一思想，加强协调配合，建立禁毒执法定期协商机制，及时研究解决禁毒工作中存在的突出问题，形成打击毒品违法犯罪的合力。^②调研组11月9日还赴重庆市进行了调研。^③

（二）吸毒人员网上动态管控系统对公民生活造成干扰

公安部吸毒人员网上动态管控系统是公安部负责的信息库，该系统收录了全国在册登记的吸毒人员以及其他一些有过违法犯罪记录的人员信息，只要个人信息被录入该系统，被录入人员的身份证等多种信息便在全国公安系统内共享。被录入人员不论在全国什么地方使用与本人证件（如身份证），该系统都会自动预警，辖区内的警务机构会在第一时间赶到现场，对当事人进行动态跟踪管理盘查（如尿检），以此确保社会治安秩序，减低社会违法犯罪率。但是该系统由于更新不及时，也给成瘾者和正常人的生活造成了很大干扰。据国家禁毒委员会《2011年中国禁毒报告》称，公安部禁毒局正升级改造毒品信息管理、吸毒人员数据和堵源截流工作三个业务平台。我们希望吸毒人员数据管控系统尽快完善。

^① 《内司委调研组在昆明听取“五五普法”工作和禁毒法等贯彻实施情况汇报》，载《云南日报》2010年12月14日。http://www.npc.gov.cn/npc/bmzz/neiwu/2010-12/14/content_1609022.htm

^② 李保林、周丽：《内司委到湖北专题调研禁毒法监狱法贯彻实施情况和户籍制度改革工作情况》，载《湖北日报》2011年11月8日，http://www.npc.gov.cn/npc/bmzz/neiwu/2011-11/09/content_1679496.htm。

^③ 杨冰：《姜兴长率调研组到渝调研禁毒法等贯彻执行情况》，载《重庆日报》2010年11月10日。http://www.npc.gov.cn/npc/bmzz/neiwu/2010-11/10/content_1604624.htm

1. 网上动态管控系统自身需要“动”起来

对已经改过自新，积极回归社会和正在贡献社会的成瘾者，特别是针对一些已经戒断毒品多年的过往成瘾者，在生活和工作都已经走上正轨之后，突然被公安局进行盘查，对于他们正常生活是极大干扰。

例如，过往成瘾者 J 某，戒断后在当地某单位找到一份保安工作，担任其单位的小区保安。在一次被警察盘查之后，在小区居民的眼里彻底失去了信誉，同时，单位在知道其过去有过吸毒史之后，以其他理由把他辞退了。再如，过往成瘾者 X 某，在戒断后积极向上，努力使自己的生活上正轨，在家人的帮助下，X 某已能自食其力。之后，X 某带着已经进入谈婚论嫁的女友在某宾馆住宿，在使用身份证登记时被管控系统监控到，随即当地公安机关来到宾馆将其带走，进行尿检盘查，之后，X 某女友对其不再信任，与之分手。^①

该问题已经引起大众媒体的关注。《楚天都市报》2010 年 7 月 12 日发表《读者呼吁调整涉毒信息管理模式》一文，报道“刘文忠现象”引发的争论：5 年前刘文忠有过一次吸毒经历，从此每次出差警察都会找上门来，回头浪子盼望撕掉“涉毒标签”经报道后，在读者中引起强烈反响，91 位读者打来电话发表看法。

汉口一家戒毒机构负责人王先生第一个打进电话，他说：“你们的报道很好，太及时了。”他说，他们曾帮助不少吸毒人员成功戒毒，但由于警方档案中始终存有“涉毒档案”，给这群人生活、工作带来不少麻烦。他说，有的戒毒人员感觉得不到社会认可，心中总有个疙瘩，有的甚至自暴自弃。“建议对涉毒档案设置时限，如时限内抽查不再吸毒，涉毒记录将自动消除。”家住汉阳的万女士说，10 年前，儿子不慎吸食了 K 粉，被警方处理，如今早就戒毒成功。今年 37 岁的他，已是一家大公司的部门负责人，由于工作需要经常出差，可由于涉毒记录，往往无法顺利出境。儿子始终戴着涉毒的帽子，怕影响后代，一直不愿要小孩，给自己和家人带来了无形压力，这种痛苦只有涉毒者本身最清楚。万女士认为，犯了错，应该允许改正，为何一次犯错，一辈子都要背负涉毒者的名声？建议有关部门调整措施，用更好的方法管理涉毒人员。家住汉口的宋先生说，他也是生意人，如果知道生意伙伴涉毒，他同样会拒绝合作，设身处地想想，他也能够理

^① 北京爱知行：《关于建立公安部吸毒人员网上动态管控系统信息机制的建议》，http://blog.sina.com.cn/s/blog_6c9d2cbe0100p4a1.html

解当事人的难处。他认为，对于曾经涉毒人员，不应一概而论。也有少数读者认为，既然犯了错，就应付出代价，公安部门录入内网的信息，也是工作需要，“既然自己不再吸毒，就不应在乎他人的闲言碎语，随时配合公安机关抽查，以实际行动换取社会的信任。”91名参与讨论的读者中，有87人呼吁调整涉毒信息管理模式，其总数占到了参与讨论人数的九成以上。记者将把读者反映整理成册，转交武汉市公安局禁毒处。^①

由于网上动态管控系统存在缺乏信息及时更新的缺陷，为过往成瘾者回归社会走上生活正轨制造了极大的阻碍，使该群体彻底被社会边缘化。该系统应该更新机制，明确被跟踪管理的时限。被收录信息进行动态管控的人员，在一个时间段内（《戒毒条例》规定的3年的管控期限），如果能保持良好的行为操守，应将信息予以更新，取消对其的动态跟踪管理，减少该系统给过往吸毒成瘾者回归社会的巨大障碍。

2. 《戒毒条例》中三年管控期限的起算规定和具体认定程序需落实

赵明（化名）是云南某地的一名过往成瘾者，为了使自己不再因为抵御不了诱惑而再次复吸，赵明选择了远离家乡，到千里之外的沿海一带打工谋生。到了沿海某省后，赵明觉得自己来到了一个崭新的环境，人生地不熟，算是告别了过去，从此可以通过自己的努力过上正常的生活，不会再受到毒品的影响了。几年之后，赵明通过不断的努力，用辛勤的汗水换来了可喜的成绩，赢得了单位领导的信任。一个偶然的的机会，赵明随单位领导外出办事，这本是再平常不过的事了。可就在他们住进宾馆的当晚，当地辖区的警务人员不期而至，要求他到公安机关进行尿检。当国务院《戒毒条例》公布施行之后，“戒断3年不再进行动态管控”的规定让他兴奋不已。经过仔细咨询，他着手申请取消动态管控。有人建议他回原籍申请，于是，他赶回原籍，经多次辗转，终于找到当地公安部门专管禁毒工作的禁毒大队的一名民警。

民警告诉他，地方没有这个权限，因为系统是上面管理，让他想办法找省厅里的人。他又千方百计的找到省厅，可省厅也没这个权限。赵明傻眼了，无奈之下只得又回到当地禁毒大队。这时民警又说，必须要先经过三年的尿检考察，第

^① <http://www.cnhubei.com/news/ctdsb/ctdsbsgk/ctdsb16/201007/t1291561.shtml>

一年每个月一次，第二年2个月一次，第三年3个月一次，并严格录入每一次尿检的结果，少了一次就不行，确定没有复吸之后再看情况。“我已经戒断多年，并且在外面有了稳定的工作和生活，难道还要我再回来做3年的尿检？”民警无奈的说，我们也没办法，就算你坚持了3年的尿检，到时候能不能取消我们也不知道，到目前为止我们都还不知道该怎么取消，申请取消的程序规定我们也都还不知道。^①

取消动态管控目前还没有相关的操作细则。像赵明这种自行戒断的过往成瘾者，根本就不可能出具3年的尿检证明，更不可能从头再来接受3年的尿检考察，即使就算能够出具3年的尿检证明，也需要公安部尽快制定具体的操作程序细则。

3. 因基层公安误录和身份证重号对不吸毒人的人身自由的侵犯

中国身份证系统有近三十万人重号或信息有误，结果造成很多正常人“被吸毒”。从媒体已有报道来看，本年度以来此类事件频发，应该引起公安部重视。

事例一：《女子遭警方杜撰吸毒记录 拿不到保险金时才发觉》（《辽沈晚报》2011年06月18日）：2010年4月29日，户籍黑龙江的石女士在深圳被确诊为宫颈癌，但出院时却没拿到保险金。保险公司告诉她，她投保时隐瞒了吸毒史。因此按照免责条款，保险公司不承担给付责任。保险公司查询了全国禁毒系统后，打印了一张“吸毒人员情况登记表”交给她。石女士这才知道自己居然“吸过毒”。为了证明自己的清白，石女士委托在黑龙江伊春的亲友向当地警方查询“吸毒记录”的由来。当地民警翻遍2006年的办案记录，发现真相是：在一次演练过程中，她的资料被当做演练内容，输入了公安系统全国禁毒信息管理系统。而登记表上她身穿号服的照片居然是电脑合成的！5月20日，她通过律师，向伊春市公安局和南岔分局发出律师函，要求对方承担责任，赔偿精神和财产损失60万元。直到现在，这场持续了四年的噩梦还没有结束。^②

事例二：《农民被误录有吸毒史 外出旅游5次被带到派出所》（《大河报》

^① 高强：《国务院戒毒条例虽大步创新 但消除动态管控仍遥遥无期》，http://www.jhak.com/jlzm/zm/2011-07/21/content_6133.html

^② <http://news.sohu.com/20110618/n310644666.shtml>

2010年6月29日)：家住南阳市宛城区新店乡周营村张立国，从1998年起他就外出打工，是黑龙江省一家奶粉厂的业务员。2008年8月北京奥运会期间，张立国随团到北京旅游，没想到夜里正在宾馆休息时，被民警带到了大兴公安分局黄村派出所。当天晚上，民警对张立国做了尿检。接下来，让张立国苦恼的事情接连发生。离开黄村派出所10多天后，张立国随团到了天津市塘沽区，结果又是夜间在宾馆休息的时候，被淮海路派出所带走，民警什么也没有对他说，留滞观察后放掉。然而还没等张立国离开天津，他又在银行取款时被带到了另一个派出所，理由同样是涉嫌吸毒，结果同样是留滞观察，直到第二天下午才被放走。尽管后来派出所没有对他进行尿检，但每次都让他脱光衣服进行检查，然后再观察几个小时，搞得整个旅游团的人都埋怨他，说他耽误了大家的行程时间，而张立国本人也纳闷不已。今年6月，张立国再次外出旅游，6月12日、13日到达青岛和日照时，两次被当地警方带走。最后上网才发现一信息，称2006年2月，他在南阳市百里溪路吸毒。经过调查，张立国的信息资料是南阳市公安局车站分局录入的，张立国因寻衅滋事被南阳市公安局车站分局治安处罚过，但他的确没有吸毒史，说他有吸毒史的确属于误录。了解这一情况之后，南阳市公安局禁毒支队已经通过省公安厅向公安部汇报，并及时更改了错录的这一信息，但由于其他省份的信息没有更改，导致了张立国被公安机关传讯。南阳市公安局禁毒支队的负责人表示，他们将再次向省公安厅汇报，建议有关部门尽快采取措施，删除误录张立国吸毒的信息。^①

事例三：《没吸毒尿检咋阳性？澄迈一男子疑吸毒被罚200元》（《南国都市报》2011年7月27日）：梁先生在7月16日晚吃了一粒“康泰克”牌的感冒药，没想到第二天就被辖区派出所找到，还被要求做了尿检，结果得出是阳性（即吸毒）。随后派出所以吸毒为由罚他200元。在查清梁先生没有吸毒嫌疑后，目前警方已把罚款归还。民警使用的是公安机关统一发放的“吗啡检测试剂条”，当时对他进行了两次尿检，尿检结果确实呈阳性。海南省公安厅禁毒总队相关负责人透露，他们也曾经接过类似的反映，要进一步检验。^②

事例四：《市民因身份证重号“被吸毒”屡受盘查》（《大河网》2011年08月09日）：驻马店市民余先生外出乘车住宿屡次被查，原因是他的身份证号码

^① http://news.ifeng.com/society/2/detail_2010_06/29/1687981_0.shtml

^② <http://news.hainan.net/newshtml08/2011w7r27/784316f0.htm>

和一吸毒人员的相同。2008年7月的一天，当时他到义乌进货，夜里10点多刚在宾馆睡下，有人敲门，说是查房的。“一开门，进来两个警察，一个亮证，一个将我摁倒在地。检查我的身份证时，民警从随身携带的包里掏出一个带有屏幕的仪器，在身份证上晃了晃，说身份证是真的，号码与一网上通缉的吸毒人员一样。民警出门时一再道歉。”第二次是2009年1月的一天，又被强迫进行了尿检。把我强行推进卫生间，用试纸验尿后发现正常，才放了我。”2011年8月2日上午，余先生坐火车去郑州办事。警察在列车上查了我半个多小时，发现不是吸毒的，才放过。民警查询吸毒人员信息库后称，余先生的二代身份证号码和吸毒人员王某某的二代身份证号码相同。吸毒人员王某某也是该市驿城区人，身份证办理日期是2007年8月，余先生的身份证办理日期是2007年10月。民警解释说，办理二代身份证的资料显示，当时余先生和王某某的身份证都是在雪松派出所办理，后二人都迁入了西园派出所。在王某某户口迁出过程中，派出所发现身份证重号，将王某某的身份证尾号改为“10”用以区别余先生的“37”。王某某办理二代身份证没有迁出雪松派出所前就已经吸毒，警方将其吸毒信息输入进了吸毒人员信息库。对于“被吸毒”的余先生，西园派出所表示：决定将这一罕见的特殊情况立即上报，早日还余先生清白。^①

事例五：《男子未吸毒被列“黑名单”家散业毁向公安讨说法》（《湛江新闻网》2011年08月09日）：长达四年的“被吸毒”生涯，男子无奈将公安机关告上法庭。结果是麻章公安机关主动纠错，原告以被告变更具体行政行为为由向麻章法院提出撤诉申请，双方和解。^②

事例六：《女子无故成吸毒者疑身份被克隆 遭通缉不敢外出》（《羊城晚报》2011-8-27）：32岁的四川成都女子张某2011年2月，从未来过广东的她竟发现自己被佛山一派出所列为吸毒人员，被网上通缉。张某称，她多次要求佛山市顺德警方更改及出具证明，却拖了半年多都解决不了。受此困扰，张某称不敢坐飞机，不敢住旅馆，并且被迫辞去工作。据张某称，她2011年春节期间从四川成都市回到宜宾市探望母亲，当晚登记入住一个宾馆，结果第二天早上警察前来敲门，说其身份信息在公安网上显示蓝色禁令，怀疑她曾在佛山吸毒，要带回派出所做尿检。顺德区公安局负责宣传的一名工作人员在23日回应时证

^① <http://www.chinanews.com/fz/2011/08-09/3244412.shtml>

^② http://www.gdzjdaily.com.cn/zjnews/zjsociety/2011-08/09/content_1401580.htm

实，2005 年容桂派出所抓获一名吸毒人员，其提供的姓名、住址及出生年月均和张某一样，所以才会留下记录。接到张某电话反映情况后，警方已及时更改其信息，并向上级申请对张某注销警报。该工作人员表示，因该局没有这个权限，要省公安厅，甚至公安部才能注销，他们唯有向上级再反映，加紧沟通。

“为何下面一个派出所可以弄错，要更改时却要上到公安部？”张某说，事情拖了半年多，已严重影响了她的工作和生活，为了过回正常的生活，已经花了很多精力，现在工作也丢了。她表示，不要赔偿，只希望尽快洗脱自己的“罪名”。^①

（三）浙江等地公安机关吊销吸毒成瘾者驾照的合法性存在瑕疵

2010 年 6 月 24 日下午，在浙江省公安厅召开的打击合成毒品犯罪工作发布会上，有关方面披露：因为吸毒致幻导致的交通事故在全国各地屡有发生（2010 年 5 月 26 日，杭州就发生了一起吸毒者连撞 17 人的重大交通事故）。所以出台规定，吸食、注射毒品、长期服用依赖性精神药品成瘾尚未戒毒的，或吸毒引发精神疾病人员，不得申领机动车驾驶证，已经申领的，主管部门应予以注销。今后查获的吸食合成毒品人员，要同时对其是否具备机动车驾驶资格或其他涉及公共安全的重要岗位予以评估，并向相关管理执法部门提出建议。

禁毒法专家褚宸舸 6 月 29 日做客浙江卫视发表对该事件的点评，其意见经整理以《立规限制公民权利需谨慎》为题，发表在 2010 年 6 月 29 日的《法制日报》上。

颁发驾照在法律上是一种行政许可行为，吊销驾照是行政处罚行为。浙江公安机关这一做法是有公安部的行政规章作为其依据的。公安部 2007 年 4 月 1 日起施行的《机动车驾驶证申领和使用规定》明确了“成瘾者尚未戒除的”不得申请机动车驾驶证。从公安部出台此规章后，类似做法在中国其他地方（例如河南等地）也得到相应执行。中国香港地区也在酝酿在下一个立法年度对近年因为吸毒后驾驶导致的交通意外激增予以“零容忍”政策。这种做法背后实际贯穿的是父爱主义的立法原则。父爱主义就是政府对公民强制的爱，如法规强制要求司机使用安全带等做法。警方的规定，其目的不仅仅是保护社会公共安全和公共利益，

^① <http://news.sohu.com/20110827/n317539873.shtml>

更是保护成瘾者本人。剥夺了成瘾者驾驶的资格实际上也防止了其发生重特大交通事故的可能性,是对成瘾者生命健康权的强制保护。

但是,警方的做法在法律上是有瑕疵的。主要是因为这种做法是一种对形式平等权的伤害,是对公民职业自由的限制,特别是在合法性上存在瑕疵。在中国登记注册的有至少 100 多万成瘾者。行政行为对一种驾驶权进行限制乃至剥夺,有对成瘾者群体法律歧视之嫌。而且在中国,驾驶也是一项职业,不得申请或吊销驾照,实际是对从事司机职业的吸毒成瘾者从业资格进行了剥夺。按照中国《立法法》的规定,对于公民基本权利的限制要由人大来立法,其他立法主体不得立法。

《刑法修正案八》未规定吸毒者驾驶就构成危险驾驶罪。由一个省级公安厅作出规定,在主体和程序上是否合适?基于行政法治原则,行政行为要有法律依据。警方现有类似做法要尽快在全国人大立法层面得到弥补完善。而基于基本人权保护原则,在具体操作认定上要注意保障行政相对人(吸毒成瘾者)的人权。例如关于取证和认定,就要分情况来判断。一是,对于以往毒品成瘾者,在向公安机关申领驾驶证的时候,公安机关会根据“动态管理系统”来识别此人是否吸毒;二是,对于新的成瘾者和使用新型毒品而未被公安机关抓获过的,公安机关无从知道其身份,只能是等发现后吊销。但出于对公民尊严的保障,不主张在申领驾照的时候进行强制尿检。而且,吸毒和吸毒成瘾的区别也需要法律上辨析。与此相应,戒除毒瘾后能否恢复申领驾照的资格以及如何恢复,同样也需要警方明确规定。总之,政府在面对各种利益冲突时,既要增进社会福祉,也要将对公民权利的侵害和限制控制在最小限度内,特别是要尊重人的尊严和自由。^①

(四) 公安机关扣押成瘾者钱财致当事人上访维权最终解决

2006年8月,云南某市成瘾者李勇(化名)因吸毒被当地公安机关处予强制隔离戒毒,该公安机关同时扣押李勇随身现金1970元,并给李勇开具了一张扣押物品清单,随后李勇被送至当地强制戒毒所进行强制戒毒。因戒毒所环境特殊,在戒毒过程中,李勇所持有的扣押清单遗失。2008年12月,李勇向公安机关索要自己之前被扣押的钱,并说明扣押清单已经遗失。可让李勇意外的是,公安机关居然告诉李勇,钱已经被视为毒资没收了。当事人当即提出质疑,要求公安机

^① 褚宸舸:《立规限制公民权利需谨慎》,《法制日报》2010年6月29日。

关出示罚没依据，该公安机关随即向李勇出示了一张罚没清单，上面还有李勇的签名及一个模糊得无法辨认的拇指捺印。李勇一看，立即大呼，这不是他的签字，更不是他的捺印，这是伪造的，李勇要求让自己复印一份，以用于技术鉴定，可被公安机关当场拒绝，理由是，已经给过李勇一份了，不再重复给。李勇随即向公安信访部门提出控诉，可得到的答复却是，此钱已被公安机关没收，证据确凿，不予受理。

李勇向北京爱知行研究所反映，希望能得到法律援助。2009年5月，在爱知行工作人员的协助下，李勇向州公安局信访办提出意见，得到的答复是，经鉴定和调查，该签字和捺印确系本人签署，同时，该罚没清单已经给过一份，维持地方公安局的意见。李勇于2009年9月，向云南省公安厅再次提出信访要求，未获支持。

李勇接着向州人民政府提出信访复查申请，得到不再进行复查的答复。2009年12月向当地公安局提出政府信息公开申请，要求给自己一份罚没清单，答复是：李勇提出的诉求不在政府信息公开范围内，不予公开。李勇认为这个回复不合理，一纸诉状把当地公安局告上法庭，可法院的判决依然是驳回起诉。2010年6月，他向州中级人民法院提出上诉，同年8月，中级人民法院维持了一审判决。

2011年2月，李勇接到公安局的通知，要求其前往公安局信访办，解决持续了2年之久的的问题，李勇来到公安局，在签署了一份保证不再上访的协议书之后，从信访办民警手里领回了自己被扣押了4年多的钱。^①

（五）农村成瘾者被贴上坏人标签生存现状令人堪忧

《南方日报》2011年8月29日发表《媒体调查农村吸毒者生存现状：被贴上坏人标签》一文，记者经过调查发现：因为吸过毒，从戒毒所出来的他们并不被周围的社会所认同，虽然他们中的很多人都很想融入社会，做一个普通人，过正常人的生活，但在别人看来，他们的身上有永远洗不去的污点。社会往往对这群农村成瘾者熟视无睹，离开戒毒所后任其自生自灭。文章最后提出，戒毒不

^① http://blog.sina.com.cn/s/blog_6411ac670100oyad.html

仅仅是戒毒所的事情，如何帮助他们建立回归正常生活的通道才是问题的关键。

①

（六）所内死亡以及群体性缠访上访

根据广东省局《关于劳教（戒毒）人员死亡善后处置工作的调研报告》，2010年全省11个单位有20名劳教（戒毒）人员所内死亡（2009年度是12人），其中因病正常死亡的19人，逃跑过程中坠楼非正常死亡的1人。猝死的7人，因艾滋病引起并发症死亡的6人，因肝炎引发并发症死亡的2人，因心肌病、肾衰竭、白血病等死亡的5人。死亡的20人中，劳教人员7人，强制隔离戒毒人员13人。

死亡的20人中，后事得到妥善处理的有16人，仍在协商处理中的有4人。妥善处理的16人中，有12人分别给予从2000到20000不等的家庭困难补助、路费、丧葬费，有一人给予12.5万元补贴和后事处理费用。

20起所内死亡事件中，有7起引起群体性上访，有1起引起家属到最高人民检察院和司法部上访。^②

（七）称“被吸毒”告警方复检未获准“撤销强戒”遭驳回

来昆明求职被警方抓获认定吸毒，强制戒毒两年，广东男子林海涛将昆明市公安局盘龙分局告上法庭，要求撤销强制戒毒的决定。盘龙法院作出一审判决，驳回林海涛的诉讼请求。目前，林海涛已向昆明市中院提起上诉。

2010年10月25日，广东男子林海涛在昆明双龙商场附近被民警抓获。派出所讯问笔录显示：他于去年3月在广东家中采用唆吸方式吸毒，并承认吸毒成瘾。当日，民警对其进行了尿检，检测样本呈阳性。据此，盘龙公安分局对林海涛下达《强制隔离戒毒决定书》，决定对其进行隔离戒毒两年。

事发3个月后，林海涛称自己在派出所作的口供是遭公安殴打、威胁，无奈作出的假口供。由此，他将盘龙公安告上法院。

① <http://news.sina.com.cn/c/2011-08-29/083523067420.shtml>

② 丘创雄、温惠民等《关于劳教（戒毒）人员死亡善后处置工作的调研报告》，司法部劳教局、戒毒局和中国劳教协会编：《劳教与戒毒调研文集》，法律出版社2011年版，第57-64页。

庭审当日，林海涛的代理律师认为，警方办案程序违法。律师表示，此案笔录、尿检均为同一人所做，但相关文件规定，尿检检测人不能作为案件经办人。且抓捕林海涛时，没有在其身上查到毒品，其住所也没搜到相关吸毒器具，仅凭当事人承认就对其采取强制措施，程序严重不妥。

庭审时，原告代理律师当庭提出两项申请，一是申请调取查获时的监控录像，二是对原告是否吸毒的事实采用复检方式进行重新检测。法院认为，本案中，民警现场检测方法符合法律规定，并将检测结果书面告知原告，如果认为被告的检测结论可能有错，应当在举证期限内书面向法院提出鉴定申请，但在规定期限内，林海涛对检测结果并未提出异议。且本案所审查的是被告作出的强制隔离戒毒决定是否合法，现对原告再行检测或者鉴定，并不能否定强制隔离戒毒时的决定事实违法，故对其申请不予准许。另外，林海涛要求调取现场抓获监控录像的请求，因超过举证期限，故不予准许。

法院认为，庭审证据证明，原告毒品尿液检测呈阳性，并有林海涛本人的口供和签字认可吸毒，根据《中华人民共和国禁毒法》，盘龙分局有权决定对吸毒成瘾人员作出强制戒毒的强制措施。林海涛的诉讼请求和理由不能成立，因此，驳回其撤销强制戒毒的诉讼请求。^①

代结语：保障成瘾者人权 推进社会管理创新

保障中国几百万吸毒人群的公民权和生存发展权，改变他们被边缘化、标签化和缺乏社会支持的窘境，是构建社会主义和谐社会的重要环节。正如胡锦涛主席所强调的，要实现好、维护好、发展好最广大人民根本利益，要以人民群众利益为重、以人民群众期盼为念，着力解决好人民最关心、最直接、最现实的利益问题。而利益问题还原到法律制度话语中就是权利保障问题。因此，要重视戒毒人员管控措施与成瘾者权利保障的矛盾，加强维持治疗，减低伤害措施，注重社会广泛参与机制中成瘾者权利的保障；解决成瘾者受歧视的问题，强调严格执法，防止治安管理层面对成瘾者的二次伤害。除此以外，还要重视社区帮教者的健康权、社会保障权和心理健康等权利的保障。

^① http://www.chinadaily.com.cn/dfpd/yunnan/2011-02-18/content_1800860.html

2011年2月19日,国家领导人胡锦涛关于社会管理及其创新的重要讲话中,强调要进一步加强和完善流动人口和特殊人群管理和服务,完善特殊人群管理和服务政策,要进一步加强和完善基层社会管理和服务体系,健全新型社区管理和服务体制。

保障成瘾者人权靠立法和制度的落实,更靠社会管理创新。要推动戒毒工作的社会化、政府花钱买服务、“以人为本”戒吸帮教等原则和理念的普及。地方政府应当采用购买服务项目的方式,发展培育民间的社会工作组织。政府通过招标等公开方式,向社会工作者组织购买服务,建立起政府、专业性社工机构和服务对象三者的互动模式。使得社会工作介入社区戒毒(康复)的必要性得到各级领导和人民群众的重视和理解。

吸毒人群成功戒毒与回归社会是一个系统性的工程,是一个多元干预、环环相扣的整体,因此,对成瘾人群救治与戒毒的干预、康复和矫治工作,关键的技术原则是将美沙酮社区维持治疗、人格重塑并提升吸毒人群自我效能感、家庭治疗支持和社区帮教相结合,每个环节无缝链接,才有可能从根本上帮助吸毒人群戒除毒瘾。

推进社会管理创新中的戒毒工作要特别注意以下三个方面:第一,从意识上,要将“打击”、“管理”改变为“服务”、“救治”,从“堵”到“疏”;第二,要明确社会管理创新是政府的职责,利用官方力量促进社会工作,即“政府推动”模式必不可少。要使政府购买服务,给付行政的理念深入人心并且落实。第三,要重视民办公助、社会参与的长效运转机制。从长远来看发展民间组织,引进民营资本,社会管理与服务市场化运作必定是未来发展的方向。目前政府应尽快把培育、孵化较多的社会工作者组织、民间社团的工作提上议事日程。

2011年12月25日定稿

报告执笔人简介^①:

褚宸舸，男，1977年生，汉族，祖籍山西汾阳，中共党员。现为西北政法大学行政法学院副教授，西北政法大学禁毒法律与政策研究所（NLPRC）所长，法学博士。学术研究方向为禁毒法学、宪法学、法社会学。1997年至今在中国大陆、台湾、香港已公开发表学术论著80篇（部），有三篇论文被人大复印资料全文转载，八篇论文获得西安市政府、省教育厅、中国法学会等的奖励，合著《医疗纠纷案件审理之实证分析》《临潼信访：中国基层信访问题研究报告》《灋问》《公共参与的理论与实践》等四部专著。参编《宪法学概论》《立法学》和法硕《法理学》等教材。现主持关于禁毒问题的国家社科基金、教育厅项目。已发表的禁毒方面的成果主要有：

1. 《中华民国时期西北地区的烟毒与禁政》，载《社会公共安全研究》2000年第5期。
2. 《运用警察圈套缉毒非常必要》，载《人民公安》2001年第23期。
3. 《对陕西社会弱者以贩养吸的理性思考与现实选择》，载《青少年犯罪研究》2001年第5期。
4. 《陕西毒品违法犯罪的历史发展与现状》，载《社会公共安全研究》2001年第4期。
5. 《晚清西北地区的毒品问题及其治理》，载《石河子大学学报》（哲学社会科学版）2002年第3期。
6. 《当代中国毒品犯罪研究学术史和方法论述评》，载《青少年犯罪问题》2006年第1期。
7. 《为什么惩罚吸毒》，西南政法大学硕士学位论文，2006年11月答辩通过。
8. 《惩罚吸毒的根据》，载《西南政法大学学报》2007年第3期。
9. 《试论毒品犯罪的知识社会学研究视角》，载《毒品犯罪总整理》，中国人民公安大学2007年版。
10. 《我国禁毒立法的历史演进（1949-1998）》，载《江苏警官学院学报》2008年第2期。
11. 《中国禁毒立法三十年》，载《中国人民公安大学学报》2008年第3期。
12. 《“吸毒犯罪化”论的困境》，载《第十届全国药物依赖性学术会议暨首届中美药物

^①本报告也是国家社科基金“吸毒管制的正当性与吸毒者人权保障法律问题研究”（编号：10CFX021）和陕西省教育厅专项课题“吸毒管制的价值选择与制度建构”（编号：09jk247）的阶段性成果，如公开发表或摘要本报告请予以注明执笔者和项目。

滥用和 HIV/HCV 共病专题研讨会论文摘要汇编》，2008 年 10 月。

13. 《我国强制隔离戒毒制度的现实困境及其完善》，载《中国药物依赖性杂志》2010 年第 5 期。

14. 《立规限制公民权利需谨慎》，载《法制日报》2010 年 6 月 29 日。

15. 《禁毒法强制隔离戒毒制度研究》，载《西北法律评论》(第 6 辑)，陕西人民出版社 2011 年版。

16. 《加强我国社区戒毒(康复)工作的管理创新》，载《检察日报》2011 年 3 月 3 日，第 3 版。禁毒委《禁毒周刊》头版予以刊载。

17. 《为什么要管制吸毒》，载《人民法院报》2011 年 3 月 4 日，第 7 版。

18. 《管制吸毒的正当性——一个值得重视的全球性的中国问题》，载《公安学刊》2011 年第 5 期。

19. 西安市法学会 2011 年课题《社区戒毒(康复)社会工作实证研究》(2011 年 11 月优秀等级结项)。

20. 《中国吸毒管制法制论》，载张永和主编：《社会中的法理》，法律出版社 2012 年即出。

近年来关于吸毒者人权保障和戒毒制度改革的研究成果，得到《中国青年报》《中国社会科学报》《检察日报》、NEWSCHINA、美国彭博新闻社、浙江卫视、陕西卫视、国家禁毒委《禁毒周刊》《华商报》《西安晚报》《劳动者报》等报刊的关注、采访和报道。

联系方式：

电子邮件：chuchenge@gmail.com

博客：<http://chuchenge.fyfz.cn/>

通讯地址：陕西省西安市长安区韦郭路中段西北政法大学行政法学院 褚宸舸

邮编：710122

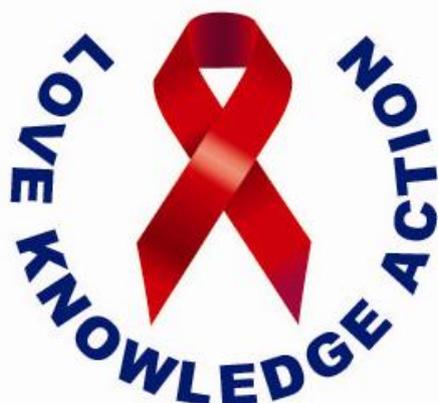
中国毒品成瘾者法律人权报告（2011）

艾滋病防治民间组织。开展非营利性艾滋病防治工作，旨在预防艾滋病在脆弱人群和边缘人群中的传播，帮助感染者和受艾滋病影响的人群得到必要的医疗和心理支持，反对歧视，保护其基本人权，改善其生存状态。

欢迎捐助我们：

支付宝帐号：chineseaizhixing@gmail.com

paypal账号：chineseaizhixing@gmail.com



北京爱知行研究所
BEIJING AIZHIXING INSTITUTE

艾滋法律咨询热线：010-88142132
地址：北京市海淀区北蜂窝2号中盛大厦508室
邮编：100038 传真：010-88142133
邮箱：aizhixing2010@gmail.com
微博：<http://weibo.com/aidslaw>
Twitter: @azxing