

中国毒品成瘾者法律人权报告 (2013 年)



北京爱知行研究所
BEIJING AIZHIXING INSTITUTE

(本报告委托西北政法大学褚宸舸副教授执笔)

北京爱知行研究所

2014 年 4 月

目 录

引言	3
一、行政法规、政府规章对成瘾者人权的规定	4
(一) 公安部《公安机关办理行政案件程序规定》	4
(二) 公安部《机动车驾驶证申领和使用规定》	6
(三) 公安部《拘留所条例实施办法》	6
(四) 司法部《司法行政机关强制隔离戒毒工作规定》	6
二、地方立法对成瘾者人权的规定	7
(一) 《重庆市禁毒条例》	7
(二) 《贵州省禁毒条例(修正)》	8
(三) 《云南省孟连傣族拉祜族佤族自治县禁毒条例》	9
(四) 云南省政府《云南省戒毒规定》	10
(五) 贵州省政府《贵州省社区戒毒社区康复人员就业促进办法》	11
(六) 禁止“毒驾”的交通类地方性法规及规章	12
(七) 各地保险、医疗及社会救助法规范中对吸毒者的排除性规定	13
(八) 《广西壮族自治区艾滋病防治条例》	14
三、吸毒成瘾者人权的执法和现实	14
(一) 完善吸毒人员动态管控机制	14
(二) 各地针对“毒驾”进行专项治理	15
(三) 劳教向强制隔离戒毒的转型	17
(四) 强制隔离戒毒制度的存废问题引起关注	18
(五) 强制隔离戒毒引起的行政诉讼	21
(六) 加强社区戒毒、社区康复工作	23
(七) 爱知行继续推动和关注成瘾者的社会保障	24
(八) 《深圳市外来务工人员积分入户暂行办法》歧视成瘾者引起诉讼	25

引言

据公安部官方数据,截至 2013 年 3 月底,全国累计登记吸毒人员已达 213.48 万人。其中登记吸食海洛因人员 127.2 万名,占吸毒人员总数的 60.6%。吸食合成毒品人员 79.8 万名,比 2011 年底上升 35.9%。从吸毒人群性别看,男性占 83.6%,女性占 16.4%;从年龄分布看,18 岁以下青少年占 0.7%,19 至 35 岁占 54.4%,36 至 59 岁占 44.3%,60 岁以上占 0.6%。近三年我国吸毒人群出现三大变化:一是,滥用阿片类毒品人员所占比例逐年下降(由 70.5%降至 60.6%),滥用合成毒品人数及比例明显上升(由 30%升至 38%)。二是,新发现人群中滥用合成毒品比例逐年升高,由 2010 年的 55.6%上升至 2012 年 72.6%,复吸人群以阿片类毒品为主但比例明显下降,由 2010 年的 73.6%下降至 2013 年的 63%。三是,青少年滥用合成毒品问题突出,吸毒人员年龄越低滥用合成毒品比例越高,18 岁以下青少年吸毒人员滥用合成毒品比例为 86.6%。^①

本报告延续去年报告^②的模式,聚焦 2012 年 11 月至 2013 年 12 月之间中国立法状况,并通过大量的媒体和官方报道的事实、案例,对成瘾者 2013 年度人权现状做一个梳理和总结,研究发现:

第一,立法的重心下移。在行政法规、政府规章层面,有公安部《公安机关办理行政案件程序规定》《机动车驾驶证申领和使用规定》《拘留所条例实施办法》司法部《司法行政机关强制隔离戒毒工作规定》。在地方立法层面,有《重庆市禁毒条例》《贵州省禁毒条例(修正)》《云南省孟连傣族拉祜族佤族自治县禁毒条例》贵州省政府《贵州省社区戒毒社区康复人员就业促进办法》以及禁止“毒驾”的交通类地方性法规及规章、各地保险医疗及社会救助法规范中对吸毒者的排除性规定、《广西壮族自治区艾滋病防治条例》等。

第二,观念转变,创新管理,帮助戒毒人员解决实际问题。2012 年 5 月 16 日,时任国务委员、国家禁毒委员会主任、公安部部长孟建柱主持召开国家禁毒委员会全体会议要求,要注重理念转变,坚持以人为本,不断创新戒毒康复人员管理服务,努力帮助戒毒康复人员解决生活救助、医疗服务、社会保障等实际问

^① 史竞男、邹伟:《我国登记吸毒人员已超 200 万人》,新华网 2013 年 6 月 25 日。

^② 褚宸舸、范文伯:《2012 年中国毒品成瘾者权利保障研究报告》,载西南政法大学人权教育与研究中心:《中国人权评论(2013 年第 1 辑)》,第 143-160 页。

题。2013 年度的政府层面的工作，基本围绕上述要求而展开。例如，完善吸毒人员动态管控机制、各地针对“毒驾”进行专项治理、劳教向强制隔离戒毒的转型、加强社区戒毒、社区康复工作。

第三，劳教制度废除后，强制隔离戒毒制度的存废问题已经引起关注。

第四，法律体系内部以及社会观念层面，仍然有对成瘾者怀有敌意甚至歧视的现象存在。例如，《深圳市外来务工人员积分入户暂行办法》歧视成瘾者引起诉讼。公安机关强制隔离戒毒决定引起的行政诉讼，多以成瘾者撤诉或败诉告终。

一、行政法规、政府规章对成瘾者人权的规定

（一）公安部《公安机关办理行政案件程序规定》

2013 年 1 月 1 日起实施的《公安机关办理行政案件程序规定》中对吸毒和戒毒做了一些规范。

第一，对处理行政案件的主体和范围予以明确界定。公安机关依照法律、法规和规章的规定对违法行为人决定行政处罚以及强制隔离戒毒、收容教育等处理措施的案件（第 2 条）。

第二，解决了过去多地公安机关因为利益因素争办黄赌毒案件的问题。公安机关内部管辖，原则上规定由违法行为地的公安机关管辖，由违法行为人居住地公安机关管辖更为适宜的，可以由违法行为人居住地公安机关管辖，但是涉及卖淫、嫖娼、赌博、毒品的案件除外（第 9 条）。移交违法行为人居住地公安机关管辖的行政案件，违法行为地公安机关在移交前应当及时收集证据，并配合违法行为人居住地公安机关开展调查取证工作。

第三，防止基层执法的随意性和贪腐漏洞。即明确涉及卖淫、嫖娼、赌博、毒品的案件，不适用当场处罚。再如，对询问的要求作严格规定，首次询问违法嫌疑人时，应当问明是否受过强制隔离戒毒、社区戒毒等情况。必要时，还应当问明身体状况等情况（第 59 条）。对吸毒人员鉴定方式及过程予以规范化，如规定对涉嫌吸毒的人员，应当进行吸毒检测，被检测人员应当配合；对拒绝接受检测的，经县级以上公安机关或者其派出机构负责人批准，可以强制检测。采集女性被检测人检测样本，应当由女性工作人员进行。对涉嫌服用国家管制的精神药品、麻醉药品驾驶机动车的人员，可以对其进行体内国

家管制的精神药品、麻醉药品含量检验（第 78 条）。

第四，关于戒毒处理决定。公安机关根据行政案件的不同情况分别作出处理决定，其中包括作出社区戒毒、强制隔离戒毒的决定。^①第 151 条规定，作出社区戒毒决定的，应当通知被决定人户籍所在地或者现居住地的城市街道办事处、乡镇人民政府。作出强制隔离戒毒、收容教育、收容教养决定的，应当在法定期限内通知被决定人的家属、所在单位、户籍所在地公安派出所。^②第 211 条规定，对被决定强制隔离戒毒、收容教育、收容教养的人员，由作出决定的公安机关送强制隔离戒毒场所、收容教育场所、收容教养场所执行。对被决定社区戒毒的人员，公安机关应当责令其到户籍所在地接受社区戒毒，在户籍所在地以外的现居住地有固定住所的，可以责令其在现居住地接受社区戒毒。

第五，关于行政拘留决定。作出行政拘留处罚决定的，应当及时将处罚情况和执行场所或者依法不执行的情况通知被处罚人家属。第 195 条专门对吸毒人员的行政拘留作了特别规定：对同时被决定行政拘留和社区戒毒或者强制隔离戒毒的人员，应当先执行行政拘留，行政拘留的期限不计入社区戒毒或者强制隔离戒毒的期限。拘留所不具备戒毒治疗条件的，可由公安机关管理的强制隔离戒毒所代为执行行政拘留。

第六，关于涉案财物的收缴、追缴。第 168 条规定，涉案财物包括毒品等违禁品，吸食、注射毒品的用具，直接用于实施毒品违法行为的资金。第 169 条明确执行收缴、追缴涉案财物的机关。收缴由县级以上公安机关决定。但是，违禁品，管制器具，吸食、注射毒品的用具以及非法财物价值在五百元以下且当事人对财物价值无异议的，公安派出所可以收缴。追缴由县级以上公安机关决定。

综上所述，《公安机关办理行政案件程序规定》对询问程序进一步规范，保障公民人身权；对涉案财物和嫌疑人随身财物的管理制度更加规范，保护公民财

^① 按照第 147 条的规定，一是，作出行政处罚决定；二是，确有违法行为，但有依法不予行政处罚情形的，作出不予行政处罚决定；追缴或者收缴违法所得和非法财物、违禁品、管制器具；三是，违法事实不能成立的，作出不予行政处罚决定；四是，对需要给予社区戒毒、强制隔离戒毒、收容教育、收容教养等处理的，依法作出决定；五是，涉嫌构成犯罪的，转为刑事案件办理或者移送有权处理的主管机关、部门办理；六是，发现有其他违法行为的，通知有关行政主管部门处理。

^② 被处理人拒不提供家属联系方式或者不讲真实姓名、住址，身份不明的，可以不予通知，但应当在附卷的决定书中注明。

产权；执法程序更加公开透明，保障当事人的知情权、监督权；行政处理决定程序更加严格，确保裁决的合理合法。

（二）公安部《机动车驾驶证申领和使用规定》

2013年1月1日起施行的《机动车驾驶证申领和使用规定》中，三年内有吸食、注射毒品行为或者解除强制隔离戒毒措施未满三年，或者长期服用依赖性精神药品成瘾尚未戒除的；被查获有吸食、注射毒品后驾驶机动车行为，正在执行社区戒毒、强制隔离戒毒、社区康复措施，或者长期服用依赖性精神药品成瘾尚未戒除的，不得申请机动车驾驶证（第12条）。

校车驾驶人应当依法取得校车驾驶资格，取得校车驾驶资格应当符合条件中要求无吸毒行为记录（第72条）。机动车驾驶人申请取得校车驾驶资格，应当向县级或者设区的市级公安机关交通管理部门提出申请，并提交户籍所在地县级公安机关出具的无犯罪、吸毒行为记录证明（第73条）。校车驾驶人有酗酒、吸毒行为记录的，公安机关交通管理部门应当注销其校车驾驶资格，并通报教育行政部门和学校。未收回签注校车驾驶许可的机动车驾驶证的，应当公告其校车驾驶资格作废（第77条）。

（三）公安部《拘留所条例实施办法》

2012年12月14日，公安部公布《拘留所条例实施办法》，对拘留所内的吸食、注射毒品人员处置作了具体规定。《办法》规定，发现被拘留人吸食、注射毒品成瘾的，拘留所应当提请拘留所的主管公安机关对被拘留人依法作出责令社区戒毒或者强制隔离戒毒的决定。对被处以行政拘留的吸食、注射毒品成瘾人员，拘留所不具备戒毒治疗条件的，可以由公安机关管理的强制隔离戒毒所代为执行行政拘留。被拘留人毒瘾发作或者出现精神障碍可能发生自伤、自残或者其他危险行为的，拘留所应当及时予以治疗，并视情可以采取保护性约束措施。被拘留人在解除拘留时有依法被决定社区戒毒、强制隔离戒毒的，拘留所应当向办案单位移交被拘留人。

（四）司法部《司法行政强制隔离戒毒工作规定》

《司法行政强制隔离戒毒工作规定》2013年6月1日起实施，《规定》

明确戒毒人员入所后，强制隔离戒毒所应当书面通知其家属，通知书应当自戒毒人员入所之日起五日内发出。《规定》要求，强制隔离戒毒所接收戒毒人员时，应当核对戒毒人员身份，进行必要的健康检查。戒毒人员身体有伤的，强制隔离戒毒所应当予以记录，由移送的公安机关工作人员和戒毒人员本人签字确认。对怀孕或者正在哺乳自己不满一周岁婴儿的妇女，不予接收。具备条件的地方，单独设置收治女性戒毒人员的强制隔离戒毒所和收治未成年戒毒人员的强制隔离戒毒所。女性戒毒人员的身体检查和管理，由女性人民警察承担。

组织戒毒人员参加生产劳动的，应当支付劳动报酬，劳动时间每周不超过 5 天，每天不超过 6 小时。除法律规定明确外，强制隔离戒毒所不得对外提供戒毒人员档案信息。

禁止以戒毒人员为对象进行戒毒药物试验等。戒毒人员在强制隔离戒毒所内死亡的，强制隔离戒毒所应当立即报告所属主管机关，通知其家属、强制隔离戒毒决定机关和当地人民检察院。戒毒人员家属对死亡原因有疑义的，可以委托有关部门作出鉴定。其他善后事宜依照国家有关规定处理。

强制隔离戒毒所工作人员因工作失职致使毒品等违禁品进入强制隔离戒毒所，违反规定允许戒毒人员携带、使用或者为其传递毒品等违禁品的，应当依法给予处分，涉嫌犯罪的，应当依法追究刑事责任。

二、地方立法对成瘾者人权的规定

2013 年，不少地方针对毒驾造成的社会危害不断增加的情况，配合《禁毒法》《戒毒条例》《机动车驾驶证申领和使用规定》等，出台相应的地方性法规和政府规章。例如，《江苏省禁毒条例》《重庆市禁毒条例》《江苏省道路运输条例》《云南省电动自行车管理规定》。与此同时，在少数民族聚居的地方出台了具有地方特色的地方性法规，如《云南省孟连傣族拉祜族佤族自治县禁毒条例》。

（一）《重庆市禁毒条例》

2012 年 11 月 29 日经重庆市人大常委会通过，自 2013 年 3 月 1 日起施行。

第一，明确规定教育主管部门、学校应当将禁毒知识纳入教育教学内容，对学生进行禁毒宣传教育。该条例的禁毒宣传的负责部门还涉及到交通运输、铁路、

民用航空管理等部门。体现对在校生的权利保障，学校发现在校学生有吸食、注射毒品违法行为的，应当及时报告教育主管部门和公安机关。对戒除毒瘾后返校的学生，学校应当加强教育管理，不得歧视。

第二，对吸毒成瘾的认定的程序作了详细的规定，公安机关对查处的吸毒人员应当进行吸毒成瘾认定。公安机关认定吸毒成瘾应当由两名以上人民警察进行，在作出人体生物样本检测结论二十四小时内提出认定意见。公安机关因技术原因不能对吸毒成瘾进行认定的，应当委托有资质的戒毒医疗机构进行认定。公安机关的委托应当在吸毒人员末次吸毒后七十二小时内进行，戒毒医疗机构应当在接受委托之日起三个工作日内出具吸毒成瘾认定报告。因进行吸毒成瘾认定需要提取人体生物检测样本的，提取的时间、程序等应当符合国家有关规定。

第三，自愿戒毒协议备案制度。鼓励吸毒成瘾人员自行戒除毒瘾，吸毒人员可以自行到具有戒毒治疗资质的戒毒医疗机构接受戒毒治疗。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，并在签订协议之日起三日内，将自愿戒毒协议、戒毒人员身份信息等信息向公安机关备案。

第四，扩大不适用强制隔离戒毒的范围。一是，因吸毒被公安机关初次查获，有固定住所和稳定的生活来源，具备家庭监护条件的人员；二是，不满十六周岁的未成年人；三是，已满十六周岁不满十八周岁的在校学生；四是，六十周岁以上人员；五是，因残疾或者患有严重疾病，生活不能自理的人员；六是，系生活不能自理人的唯一抚养人、扶养人或者赡养人。

第五，保护戒毒人员在入学、就业、社会保障等方面的合法权益。除了给予戒毒人员就业指导，提供就业信息以外，将符合规定的戒毒人员在社区戒毒、社区康复期间的戒毒治疗、心理康复、生活保障等纳入公共医疗服务保障和社会救助体系。

（二）《贵州省禁毒条例（修正）》

2013年7月26日贵州省人大常委会通过该修正案，对社区戒毒工作作了进一步规定，使得贵州“阳光工程”模式得以法律化。修正的内容如下：

第一，增加规定县级以上人民政府应当加强社区戒毒、社区康复人员阳光工程建设，采取措施促进社区戒毒、社区康复人员就业，对吸纳社区戒毒、社区康

复人员就业的单位和个人给予政策优惠。具体办法由省人民政府制定。鼓励社区戒毒、社区康复人员自主创业、自谋职业，扶助其融入社会。^①

第二，加强禁毒教育宣传。规定县级以上人民政府根据需要建立禁毒预防教育宣传基地，免费向社会开放。

第三，规定公安机关、司法行政等有关部门应当建立完善强制隔离戒毒人员出所衔接工作协调机制。

第四，规定卫生行政部门应当在符合条件的社区戒毒、社区康复人员阳光工程安置基地（点）和社区建立戒毒药物维持治疗门诊或者流动服务站（点），为符合条件的社区戒毒、社区康复人员提供戒毒药物维持治疗。

第五，将原条例中“社区戒毒（康复）”修改为“社区戒毒、社区康复”，明确二者有别。

（三）《云南省孟连傣族拉祜族佤族自治县禁毒条例》

2013年2月4日由云南省孟连傣族拉祜族佤族自治县第十四届人民代表大会第一次会议通过，2013年3月28日云南省第十二届人大常委会批准实施。《条例》体现独特的地方和民族特色。

第一，因地制宜。规定村（居）民委员会应当结合本辖区的实际，在村规民约或者社区公约中规定禁毒方面的内容，协助做好本辖区内的戒毒（康复）工作。因为该县境内有一些境外人口，所以在我国《禁毒法》第38条列举的强制隔离戒毒人员基础上增加了不提供真实姓名、住址，身份不明，需要强制隔离戒毒的条款。由于自治县处于边境，规定吸毒成瘾人员越境吸毒，被境外警方查获并移交的，自治县公安机关可以责令其接受社区戒毒。

第二，对吸毒成瘾者的强制隔离以及社区康复作了明确规定。《条例》规定，社区戒毒人员有下列行为之一的，由自治县公安机关作出强制隔离戒毒的决定：经社区戒毒康复工作小组两次书面告诫，拒不改正的；逃避或者拒绝接受检测三次以上的；擅自离开社区戒毒执行地三次以上，或者擅自离开社区戒毒执行地累

^① 社区戒毒、社区康复人员阳光工程，指以安置企业为载体，以集中安置为核心，其他形式为补充，集生理脱毒、身心康复、就业安置、融入社会四位一体的社区戒毒、社区康复模式。2012年11月29日至30日，国家禁毒委员会在贵州贵阳召开“全国社区戒毒和社区康复工作现场会”，决定向全国推广阳光工程。参见褚宸舸、范文伯：《2012年中国毒品成瘾者权利保障研究报告》，载西南政法大学人权教育与研究中心：《中国人权评论（2013年第1辑）》，第143-160页。

计超过三十天的；变更社区戒毒执行地，十五天内不报到的；被责令社区戒毒不按时到指定地点报到的。

《条例》规定，戒毒人员有下列情形之一的，自治县公安机关可以责令其接受社区康复：被解除强制隔离戒毒的；行政拘留期满的；责令社区戒毒期满的；执行三年以下有期徒刑完毕或者被判处管制、拘役，或者宣告缓刑，并有吸食、注射毒品记录的；正在接受药物维持治疗的；自愿到有戒毒治疗资质的医疗机构接受戒毒治疗的；吸食、注射毒品未成瘾的。

《条例》规定，有下列情形之一的戒毒人员，本人自愿，并与戒毒康复场所签订协议后，可以到戒毒康复场所进行戒毒康复：无家可归或者无固定住所的；缺乏就业条件，无生活来源的；不具备社区戒毒或者社区康复监护条件的；本人申请或者家属主动申请的；在自治县长期居住并吸食、注射毒品的县外人员；其他需要安置在戒毒康复场所的。

该《条例》的不足之处在于，绝大部分都是对戒毒人员的行为规范。以社区戒毒为例，只规定了社区戒毒人员的义务，没有对社区戒毒单位的职责和工作程序作具体规定，在实践中难以对工作人员的行为进行规范和监督。

（四）云南省政府《云南省戒毒规定》

2013年11月27日云南省人民政府第25次常务会议通过《云南省戒毒规定》，自2014年4月1日起施行。规定明确，乡（镇）政府、城市街道办事处应根据工作需要，按规定成立社区戒毒、社区康复工作领导小组及其办公室，配备与任务相适应的公务员，并通过招聘等方式配备与任务相适应并经培训合格的专职工作人员，具体负责社区戒毒、社区康复工作。人力资源社会保障部门应将符合相应条件的戒毒人员纳入对应的社会保险、职业培训范围，做好职业技能鉴定、专项职业能力就业指导和就业援助。各级人民政府根据工作需要，采取建立戒毒康复人员集中安置基地（点）等措施，运用集中就业安置、提供公益性岗位、鼓励自主创业等方式，对符合相应条件的戒毒康复人员进行就业安置。

《禁毒法》第五十二条规定：“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。”《戒毒条例》第七条规定“戒毒人员在入学、就业、享受社会保障等方面不受歧视。”《云南省戒毒规定》对上述法律、行政法

规进行了具体细化，例如其第七条：乡（镇）人民政府、城市街道办事处对执行社区戒毒、社区康复的人员，应当根据其吸毒成瘾程度、个人经历、特点、生活及家庭环境、戒毒进展等情况，建立分别管理机制，开展下列工作：……（六）提供就业指导、职业技能培训；（七）对符合条件的人员在申请保障性住房、参加医保和新农合、最低生活保障、失业保险、生活困难救助、就学等方面给予救助帮扶。第八条规定：民政部门应当将社区戒毒、社区康复工作纳入社区建设和社区服务体系，将符合条件的戒毒人员及其家庭纳入最低生活保障和临时救助。人力资源社会保障部门应当将符合相应条件的戒毒人员纳入对应的社会保险、职业培训范围，做好职业技能鉴定、专项职业能力就业指导和就业援助。

（五）贵州省政府《贵州省社区戒毒社区康复人员就业促进办法》

2012年10月，国家禁毒办会同中央综治办、公安部、卫生部、民政部、司法部、人力资源和社会保障部、全国总工会、共青团中央、全国妇联制定下发《关于加强社区戒毒社区康复工作的意见》，进一步规范和加强戒毒康复工作。之后至2013年12月，各地纷纷转发并出台相关细则性文件。例如：宁波市人民政府办公室《关于加强社区戒毒社区康复工作的意见》、钦州市政府办公室《关于深入开展社区戒毒社区康复启航工程建设工作的意见》、松原市人民政府办公室《关于加强社区戒毒社区康复工作实施方案》、新乡市人民政府办公室《关于开展社区戒毒和社区康复工作的实施意见》、德州市人民政府办公室《关于进一步加强社区戒毒工作的意见》、临夏回族自治州政府《关于促进社区戒毒社区康复人员就业安置工作的政策规定》、杭州市委办公厅、杭州市政府办公厅《关于深化我市社区戒毒康复工作的意见》等。这其中，贵州省人民政府2014年1月9日公布，2014年2月1日起生效的政府规章《贵州省社区戒毒社区康复人员就业促进办法》具有重要意义。贵州成为全国首个将社区戒毒、社区康复人员就业安置工作全部写入地方性法规和政府规章的省份。《办法》从人员和经费保障、政府各部门职责、企业管理、市场销路等方面入手，对促进全省社区戒毒、社区康复人员阳光工程建设具有很强的针对性和可操作性。^①

^① 王家梁：《三大看点聚焦〈贵州省社区戒毒社区康复人员就业促进办法〉》，《法制日报》2014年1月27日。

第一，明确县级以上人民政府统一领导社区戒毒、社区康复人员就业促进工作，建立、完善工作协调机制，保障就业工作经费，采取措施增加就业岗位，促进社区戒毒、社区康复人员就业，并将社区戒毒、社区康复人员就业促进工作纳入政府目标考核。

第二，明确政府各部门在社区戒毒、社区康复人员就业促进工作中分别应履行的职能作用，对社区戒毒、社区康复人员的技能培训、出所衔接、社会救助、医疗保险、心理矫治以及对阳光企业（安置基地、安置点）的基础设施建设、小额担保贷款、社保补贴、土地审批、公共采购、税收减免等都有了具体的规定。

三是，细化社区戒毒、社区康复人员阳光工程建设工作管理制度，从就业安置流程、企业生产管理、企业和员工信息录入维护、生产和康复设施配备等方面明确了政府部门和“阳光企业”之间的权利义务，确保政府和企业吸毒人员回归社会协作治理过程中良性互动。

（六）禁止“毒驾”的交通类地方性法规及规章

1. 《江苏省道路运输条例》

江苏省人大常委会 2012 年 11 月 29 日通过，2013 年 4 月 1 日起施行。《条例》对道路运输业从业设置“门槛”，排除“毒驾”的可能。其规定，客运、货运驾驶员因吸毒、醉酒驾驶等违法行为被吊销或者注销机动车驾驶证的，公安机关交通管理部门应当及时告知道路运输管理机构，道路运输管理机构应当撤销其从业资格。

2. 《安徽省实施<道路交通安全法>办法》

安徽省人大常委会 2012 年 10 月 19 日通过，2013 年 1 月 1 日起实施。增加对“毒驾”行为的监督与控制。规定国家机关、社会团体、企业事业单位和其他社会组织，应当做好本单位人员的交通安全教育和车辆管理工作，建立健全内部交通安全责任制，履行道路交通安全防范义务，发现本单位机动车驾驶人吸食、注射毒品的，应当向公安机关交通管理部门报告。

3. 《云南省电动自行车管理规定》

云南省人民政府 2012 年 11 月 19 日常务会议通过，2013 年 4 月 1 日起施行。明确禁止吸毒人员驾驶电动自行车，并作了处罚性规定。驾驶电动自行车上道路

行驶，不得醉酒驾驶或者吸毒后驾驶（第 12 条）。否则，由公安机关交通管理部门处 200 元以上 500 元以下罚款；构成违反治安管理行为的，依法给予治安管理处罚；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

（七）各地保险、医疗及社会救助法规范中对吸毒者的排除性规定

通过北大法律信息网，我们检索到各地 2013 年出台实施的工伤保险、医疗保障、社会救济等方面立法，发现有大量的规定将吸毒者排除在外。

人力资源和社会保障部在关于执行《工伤保险条例》若干问题的意见中指出，《条例》第十六条第（二）项“醉酒或者吸毒”的认定，应当以有关机关出具的法律文书或者人民法院的生效裁决为依据。无法获得上述证据的，可以结合相关证据认定。

《吉林省实施〈工伤保险条例〉办法》第 17 条规定，有证据显示职工有醉酒或者吸毒嫌疑自己造成伤害的，用人单位或者工伤认定部门要求进行检测而职工或者家属拒绝检测的，不予认定为工伤。吸毒的认定，按照国家有关规定，由公安机关或者其委托机构依法出具的检测结论、诊断证明等资料作为认定依据。

《上海市工伤保险实施办法》第 16 条规定，醉酒或者吸毒的，不得认定为工伤或者视同工伤。

《西藏自治区农牧区医疗管理办法》第 34 条规定，酗酒、斗殴、吸毒发生的医疗费用属于不予报销补偿的范围。

《辽阳市城乡特困居民医疗救助办法》第 19 条规定，救助对象因打架斗殴、自残、自杀、吸毒和酗酒等行为致伤病的，不享受医疗救助待遇。

《长春市城乡居民临时救助办法（试行）》第 7 条规定，因打架斗殴、酗酒、赌博、吸毒等原因导致家庭生活困难的不予救助。

《赤峰市城乡居民临时救助办法》第 6 条规定，因赌博、自杀、自残、吸毒等原因导致家庭生活困难的，不予实施临时救助。

《朔州市城乡居民临时救助办法》第 8 条规定，对于因打架斗殴、交通肇事、赌博、吸毒等其他原因造成家庭生活困难的，不予实施临时救助。

（八）《广西壮族自治区艾滋病防治条例》

广西壮族自治区人大常委会 2013 年 5 月 30 日通过，加强对吸毒人员艾滋病的检测、管控和治疗。公安部门在依法打击卖淫、嫖娼、吸毒、贩毒、聚众淫乱等违法犯罪活动中，应当协助疾病预防控制机构对查处的卖淫、嫖娼、吸毒等人员进行艾滋病检测（第 18 条）。县级以上人民政府公安、卫生、司法行政和食品药品监督管理等部门应当相互配合，加强对吸毒人员的艾滋病监测，建立强制隔离戒毒、社区戒毒、社区康复和药物维持治疗等相衔接的治疗机制以及异地服药的保障机制，使吸毒人员最大限度纳入药物维持治疗机构进行治疗（第 19 条）。司法行政、公安部门应当加强对监狱、看守所、强制隔离戒毒场所、拘留所等监管场所内被监管人员的艾滋病防治知识教育（第 16 条）。

三、吸毒成瘾者人权的执法和现实

2013 年 3 月，爱知行研究所联合个旧胡杨树、希夷事务所向联合国人权理事会递交了普遍定期审议中国药物成瘾者人权状况的报告，爱知行 9 月在日内瓦参加会前会议中，再次强调对动态管控和劳动教养制度的意见。

（一）完善吸毒人员动态管控机制

国家禁毒办在全国范围内部署开展了为期 6 个月的吸毒人员排查管控专项行动，组织公安、卫生、司法部门和乡镇街道等基层组织，切实加大对吸毒人员的排查、管控和收戒，全面落实戒治、康复、帮教等挽救措施，有效减少了社会面失控吸毒人员。截至 2012 年底，全国累计登记吸毒人员 209.8 万名，其中滥用阿片类毒品人员 127.2 万名、滥用合成毒品人员 79.8 万名，分别占 60.6%和 38%；2012 年全国新发现登记吸毒人员 30.5 万余名，依法查获有吸毒行为人员 54.9 万人次，依法处置强制隔离戒毒 20.2 万余名。大力推动禁毒情报 DIAS 研判系统等信息系统的实战应用，协助破获毒品案件特别是大要案件成效初显。充分利用动态管控系统，开发戒毒康复人员“就业安置”登记模块。^①各地纷纷行动，以山东为例，截至 2013 年 5 月，山东省依法强制隔离戒毒、社区戒毒、社区康复 7200 余人，对登记在册的吸毒人员管控率达到 70%以上。2013 年 6 月 1

^① 据《2013 年中国禁毒报告》。

日至7月31日，山东省公安厅禁毒总队在全省范围内集中开展吸毒人员大排查大收戒大管控专项行动。^①

（二）各地针对“毒驾”进行专项治理

据了解，已经实现吸毒人员动态管控系统与机动车驾驶人信息库的资源共享，禁毒部门联合交管部门开展“毒驾”治理工作，加强交通民警对吸毒行为判别、检测等方面的专业培训，建立吸毒驾驶人员的核查协作机制和联合执法机制，依法核查吸毒驾驶人信息64万余人次，依法注销10445名吸毒成瘾未戒除人员的机动车驾驶证，拒绝4006名吸毒人员申领驾驶证，有效减少涉毒安全隐患。^②

截至2013年6月，浙江省已经吊销吸毒人员驾照3800多本。^③从2011年起至2012年年底，杭州市禁毒、交警部门一方面对强制隔离戒毒人员持有的机动车驾驶证进行注销；另一方面对正在接受社区戒毒人员的机动车驾驶证，以签订社区戒毒协议的形式，进行集中保管，并要求社区戒毒人员在驾驶证集中保管期间，不得驾驶机动车辆。杭州警方会同交通运输、安监等部门，对重点行业驾驶员进行排查，共注销驾驶证近200份，集中保管驾驶证180余份。对因涉毒不适合驾驶营运或工程车辆的，建议调整工作岗位。对因吸毒成瘾未戒除需要注销驾驶证的，建议有关部门取消其营运资格。同时建立“毒驾”日常检查工作机制。2013年3月将按规定对符合系统注销条件（吸毒成瘾未戒除）的419名驾驶人注销驾驶证并公告作废。^④

^① 此次专项行动提出主要任务目标，一是，进一步摸清吸毒人员底数和现状，及时发现社会面新滋生吸毒人员和隐性吸毒人员，最大限度地提高对吸毒人员特别是对吸食合成毒品人员的发现能力。二是，进一步依法落实各项管控措施，充分利用社区戒毒、强制隔离戒毒、社区康复、戒毒康复场所康复、戒毒药物维持治疗等措施，切实把吸毒人员管控工作的责任落实到社区和各类戒毒、康复场所，最大限度地提高对吸毒成瘾人员的收治和戒毒康复能力。三是，进一步提高对社会面吸毒人员的管控能力，充分依托公安机关动态管控的信息化工作机制，切实加强社会面和流动、失控吸毒人员的管控，最大限度地提高对涉毒违法犯罪活动的及时查处能力。参见孙丽丽：《山东：禁毒工作常态化合成化创新发展》，《人民公安报》2013年6月18日版。

^② 参见《2013年中国禁毒报告》

^③ 2008年至2012年年底，全省累计发生因吸食合成毒品而发生的交通肇事案110多起。参见《浙江省2013年禁毒报告》。

^④ 参见杭州市公安局：《杭州市“毒驾”治理工作新闻发布会》，<http://www.hzpolice.gov.cn/Html/201303/25/08084182-da50-48ab-a32e-934504ee698f.html>（2014年3月29日最后访问）。

自 2012 年开始，山东公安禁毒部门会同交通管理部门积极适应新交规实施，迅速开展吸毒驾驶人员排查清理专项行动，排查出一批持有和申请驾驶证的吸毒成瘾未戒除人员，初步建立信息联网、人员核查、毒驾查处机制。各市车管所已与禁毒部门实现信息共享，一旦发现毒瘾未戒除的司机开车，将立即注销其驾驶证。此类人员若戒毒成功，还可向车管部门提出申请，经检测确认后可重新申领驾驶证。^①

为落实对吸毒人员的动态管控和减少毒驾带来的危险，自 2012 年 9 月至 2013 年 6 月，上海警方已经依法注销 3684 名吸毒人员的驾驶证。^②上海市浦东新区人民法院对申城首例“毒驾”案作出一审判决，驾驶员薛某犯以危险方法危害公共安全罪被判处有期徒刑两年。^③

广东省公安局确定广东省持驾照的吸毒人员有 7.2 万名，已注销了 1.8 万人的驾照，对正在执行社区戒毒、强制隔离戒毒和社区康复的人员一律不予办理驾驶证申领、核查业务。建立吸毒人员信息与驾驶人员信息数据核查比对工作机制，对新增的吸毒人员驾驶证件符合注销条件的，一律予以注销。^④

报载广东省法学会某专家认为，醉酒驾驶原来只是违法行为，它产生的交通事故以前是按照“以危险方法危害公共安全罪”或交通肇事罪来定罪量刑。但这两个罪名不能起到刑法事前预防作用。危险驾驶罪就解决了这一问题。同理，吸毒行为也属于典型的危险犯，应当考虑单独入罪，以起到更好的保护社会公共秩序的作用。因此，建议讨论是否应当借鉴国外的“吸毒罪”，对吸食、注射毒品情节严重的或者聚众吸毒的，以犯罪论处。^⑤

^① 参见孙丽丽：《山东：禁毒工作常态化合成化创新化发展》，《人民公安报》2013 年 6 月 18 日版。

^② 80 后青年薛某，有吸毒史，2013 年 3 月 30 日晚，吸毒后产生幻觉，驾车上路横冲直撞，致使多名行人受伤、多部车辆及设施受损。法院审理后认为，被告人薛某以危险方法危害公共安全，致使 4 名被害人受伤，其中两人构成轻伤，多辆汽车及设施不同程度的损毁，其行为已构成以危险方法危害公共安全罪。参见李燕：《6.7 万：申城吸毒人员年增约 10%》，《东方早报》2013 年 6 月 4 日版。

^③ 参见刘建：《上海判决首例“毒驾”案薛某危害公共安全获刑二年》，《法制日报》2013 年 10 月 29 日版。

^④ 参见洪奕宜：《粤 7.2 万吸毒人员持驾照 警方注销其中 1.8 万张》，《南方日报》2013 年 6 月 25 日版。

^⑤ 参见刘冠男：《法学家：保护公共秩序可考虑将吸毒入罪》，《南方日报》2013 年 6 月 19 日版。

（三）劳教向强制隔离戒毒的转型

2013年1月7日，中央政法委书记孟建柱在全国政法会议上宣布，劳教制度适时停止。党的十八届三中全会通过的《中共中央关于全面深化改革若干重大问题的决定》提出废止劳动教养制度，完善对违法犯罪行为的惩治和矫正法律，健全社区矫正制度。2013年12月18日全国人大常委会通过《关于废止有关劳动教养法律规定的决定》。^①这意味着已实施50多年的劳教制度被依法废止。有研究表明，废止劳教既是法律决策也是政治抉择，是社会管理领域的创新，反映了政治家的法治思维及其对公民社会的回应。劳教改革未来可望形成推进我国批准《公民权利和政治权利国际公约》，有利于建立统一和规范的有关社会管理处罚、制裁的法律体系等值得期待的效应，但要警惕换汤不换药的权宜之计做法。

②

劳教被废止首先带来的就是劳教所被强制隔离戒毒所取而代之。强制隔离戒毒所的资源 and 人员配备相应加强，这有利于缓解现有强制戒毒机构的压力。

广东省司法厅厅长严植婵在列席省人大会议时说：“目前广东劳教人员大量的是强制戒毒和康复戒毒人员。”“有数据显示，目前全省共有劳动教养人员超过18000名，其中14000名是强制戒毒人员，强制戒毒人员占近八成。”^③2008年起，按照司法部劳教局的《关于近期做好强制隔离戒毒执行工作的通知》，广州市劳教场所全部加挂强制隔离戒毒所牌子，正式负责接收公安机关送达的强制隔离戒毒人员。

有报道，深圳市第二劳教所在2008年6月1日《禁毒法》实施以后，就没有接收劳教人员，改为接收强制戒毒人员，几年前已经完成向强制隔离戒毒所的转型。深圳市第一劳教所尚有一些劳动教养人员，这些劳教人员2013年年内都

^① 废止1957年8月1日第一届全国人大常委会通过的《全国人民代表大会常务委员会批准国务院关于劳动教养问题的决定的决议》及《国务院关于劳动教养问题的决定》。废止1979年11月29日第五届全国人大常委会通过的《全国人民代表大会常务委员会批准国务院关于劳动教养的补充规定的决议》及《国务院关于劳动教养的补充规定》。在劳动教养制度废止前，依法作出的劳动教养决定有效；劳动教养制度废止后，对正在被依法执行劳动教养的人员，解除劳动教养，剩余期限不再执行。本决定自公布之日起施行。

^② 褚宸舸：《停止使用劳教制度及其“蝴蝶效应”》，《理论视野》2013年第3期。

^③ 《南方日报》2013年1月29日

解除劳动教养，离开劳教所。2013年5月，第一劳教所已开始正式接收强制戒毒人员，并于2013年年底完全转型成为强制隔离戒毒所。^①

四川省劳教局相关负责人表示，劳教制度废止后，劳教所及其工作人员将向强制戒毒转型。各地劳教所在组织管教人员学习《禁毒法》和《戒毒条例》，并添置强制戒毒医疗设备，完成转型不是问题。四川省新华劳动教养管理所2008年8月24日成为首批加挂强制隔离戒毒所牌子的劳教场所之一，以“四川省绵阳强制隔离戒毒所”的名义开始正式收治强制隔离戒毒人员。十余年的转型过程中，新华所建立全省首家心理咨询矫治中心。培养了一支经验丰富的专业医疗队伍、投入数百万资金引进医疗矫治康复设施。2013年新华所已分批、分期对全所民警进行了强制隔离戒毒工作培训，在无新收劳教人员的前提下，全面收治强制戒人员。^②

2013年5-6月，河北秦皇岛、山东枣庄、江苏无锡、湖南常德、辽宁朝阳等一批原本没有悬挂强制戒毒牌子的劳教场所，举行了挂牌仪式，劳教场所开始接收强制隔离戒毒人员，主要职能将逐步转向强制戒毒。^③海南劳教所基本转型为戒毒所。郑州市已无劳教人员，部分劳教所同时挂戒毒所牌子。江西省7个劳教所已挂牌戒毒所，主要接收强制戒毒人员。安徽目前已暂停劳教，或转型为强制戒毒局。湖南省在唐慧案之后也不再使用劳教措施，涉及以往可适用劳教处罚的，用刑事或治安处罚代替。吉林省、内蒙古自治区已暂停劳教，正在等待转型。上海市劳教制度废止准备就绪，收教人员全部解教。北京团河劳教所也已换牌为北京市监狱团河二监区，目前正在等待转型。^④

（四）强制隔离戒毒制度的存废问题引起关注

有学者指出，《戒毒条例》根据《禁毒法》进一步完善和细化了强制隔离戒毒场所的管理。例如，增设了所外就医制度和追逃制度，明确了提前解除强制隔离戒毒与延长戒毒期限的程序，尤其是强化了强制隔离戒毒的程序，体现了主要

^① 参见吴欣：《深圳已经停止劳教审批 劳教所将转型为强制戒毒所》，《晶报》2013年7月17日版。

^② 参见《四川8个劳教所工作内容有所转变 多数转型戒毒所》，《华西都市报》2013年11月17日。

^③ 参见周清树、张寒、宋识径：《今全国多地停止劳教审批》，《新京报》2013年7月16日版。

^④ 参见袁晴：《劳教制度废止 全国各地劳教所转型为戒毒所成趋势》，光明网2013年11月20日。

将其作为惩罚性法律措施而非医疗措施的特点。而且，强制隔离戒毒与劳动教养的执行区别似乎并不清晰。在某种程度上，可以剥夺人身自由长达 2-3 年的强制隔离戒毒与劳动教养的惩罚性一样，并不逊色于有期徒刑。^①

强制隔离戒毒制度的严厉性主要体现为两个方面：

一是，限制人身自由的时间可能更长。原强制戒毒期限为 3 个月至 6 个月，报批延长的实际执行不超过 1 年（《强制戒毒办法》第六条）。原劳动教养戒毒期限是 1-3 年（《劳动教养戒毒工作规定》）。而强制隔离戒毒的期限为二年，最长还可以延长一年（《禁毒法》第四十七条）。被解除强制隔离戒毒的人员，强制隔离戒毒的决定机关可以责令其接受不超过三年的社区康复（《禁毒法》第四十八条）。

二是，强制隔离戒毒和原劳教戒毒一样，其剥夺人身自由都不是法院做出，决策过程和弊端相似。

《禁毒法》第四十条规定：公安机关对吸毒成瘾人员决定予以强制隔离戒毒的，应当制作强制隔离戒毒决定书，在执行强制隔离戒毒前送达被决定人，并在送达后二十四小时以内通知被决定人的家属、所在单位和户籍所在地公安派出所；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。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。

我国《宪法》第 37 条规定：“中华人民共和国公民的人身自由不受侵犯。任何公民，非经人民检察院批准或者决定或者人民法院决定，并由公安机关执行，不受逮捕。禁止非法拘禁和以其他方法非法剥夺或者限制公民的人身自由，禁止非法搜查公民的身体。”我国 1998 年已经签署（但尚未批准）的联合国《公民权利和政治权利国际公约》第 9 条规定：“除非依照法律所规定的根据和程序，任何人不得被剥夺自由。”

因此，当劳教制度已经被废除之后，一些类似劳教的“小劳教”制度的归宿，就越来越引人关注。例如针对卖淫嫖娼者的收容教育^②、针对未成年人的收容教

^① 参见姚建龙：《〈戒毒条例〉与新戒毒体系之运作》，《中国人民公安大学学报（社会科学版）》，2012 年第 5 期，第 77 页。

^② 依据 1991 年全国人大常委会《关于严禁卖淫嫖娼的决定》“对卖淫、嫖娼的，可以由公安机关会同有关部门强制集中进行法律、道德教育和生产劳动，使之改掉恶习。期限为 6 个月至两年。具体办法由国务院规定。”两年后，国务院出台《卖淫嫖娼人员收容教育办法》。

养^①。还有已经废除的收容遣送制度^②和收容审查制度^③。脱胎于劳教戒毒的强制隔离戒毒也属于类似制度之一。

有人提出，对于劳教的那些既不合法又不合理的“小伙伴们”，恐怕最好的途径就是像劳教一样直接废除。而对于确有助于解决社会问题的制度，则有必要进行法治化改革。^④

2013年12月15—16日，笔者参加第一届全国药物依赖和成瘾科学、伦理学和法学学术研讨会时，同与会全国药物依赖和成瘾科学、伦理学和法学学术研讨会的科学家、生命伦理学家、法学家以及其他专业人员通过报告和讨论，对我国有关药物依赖问题达成共识和建议，其中提出：

“我国对鸦片类药物使用者采取强制隔离戒毒政策，这种政策未能以科学证据为基础，而且实践已经证明这种政策见效不大，弊端较多，社会成本浩大，人权侵犯事件迭起。应该响应联合国12各机构关闭强制戒毒机构的联合声明，关闭强制隔离戒毒所或转型为药物依赖治疗、关怀和康复中心。我国人大已通过废除劳动教养制度的决定。劳动教养制度的实践证明，这种制度违背立法初衷，对预防犯罪利少弊多，尤其是转化成为绕过法律手段剥夺公民自由和人权的手段。基于同样的理由，强制隔离戒毒制度，也应废止。同时也应废止“动态监控”这一侵犯公民权利、违反基本人权的做法。对“毒驾”应当区分毒品种类。鸦片类药物是镇静剂和镇痛剂，使用后不会造成驾驶危险，不必禁止。合成毒品是兴奋剂和致幻剂，使用后可因幻觉引发恶性交通事故。禁止“毒驾”的规定应限定在合成毒品使用范围内。有关阿片类药物的政策应该遵循5项原则：以证据为基础（循证）；遵循国际人权；旨在减少危害性结果，而非毒品使用的规模和市场；促进边缘化群体融入社会，而不是对他们采取惩罚性措施；加强与民间团体的建设性关系。建议公安部禁毒局组织评估团，在我国不同类型地区各选一至两处强

^① 其主要依据是《刑法》规定：“因不满16周岁不予刑事处罚的，责令他的家长或者监护人加以管教；在必要的时候，也可以由政府收容教养。”

^② 2003年因孙志刚事件被废除。

^③ 1980年，国务院《关于将强制劳动和收容审查两项措施统一于劳动教养的通知》，称“从目前执行情况来看，强制劳动的对象和收容审查的对象同劳动教养的对象基本相同，没有实质性的区别”，因此将两者合二为一。该通知还规定，在有轻微违法犯罪行为前提下，可以对4种人（不讲真实姓名、住址，来历不明的人；有流窜作案嫌疑的人；有多次作案嫌疑的人；有结伙作案嫌疑的人）进行收容审查。1997年修订的《刑事诉讼法》吸收了收容审查制度，转化为刑事拘留制度，对上述4种人，最长可能被刑拘37天。

^④ 叶竹盛：《劳教的“小伙伴们”》，《南风窗》2014年第9期。

制隔离戒毒所，对强制隔离戒毒以及《禁毒法》颁布后的药物依赖治疗工作进行调查评估，内容包括：目前采用的治疗方法是否有效，所提供的公共卫生（尤其是艾滋病和丙肝）服务质量，对在押人员的基本权利保障状况，以及进行成本—效益和成本—效果分析。建议全国人民代表大会常务委员会，在适当的时候，尽快启动修订《中华人民共和国禁毒法》等一系列法律法规的程序，明确强制戒毒、社区戒毒、自愿戒毒、社区康复含义、关系和程序，减少现行法中不甚合适、过于模糊、易被误用或滥用的规定，从而更为有效地治疗患者，保障人权，打击犯罪。目前主管强制隔离戒毒所的司法部应推动这些戒毒所转型升级，逐步将其转化成对药物依赖者进行治疗、关怀和康复的医疗和社会服务型机构，从而使其能按照药物依赖的医学标准对病人进行诊断和治疗，并符合国际通行的权利保障的基本原则。该类型的机构可定名为：药物依赖治疗、关怀和康复中心。”上述“共识和建议”已发给李克强总理，刘延东副总理，李斌主任，孙志刚副主任，刘谦副主任。《健康报》以问答方式已做了报道。^①

（五）强制隔离戒毒引起的行政诉讼

1.傅××诉上海市公安局浦东分局强制隔离戒毒决定案撤回起诉^②

原告傅××诉被告上海市公安局浦东分局要求撤销强制隔离戒毒决定一案，于2013年7月30日向法院提起行政诉讼，本院经审查立案受理。在审理过程中，原告于2013年9月9日向法院提出撤诉申请，法院裁定准许原告傅××撤回起诉。

^① “我们必须转变观念，对药物成瘾者最好的治疗办法，是提供自愿的、知情的、循证的以及以平等权利导向的综合性医疗措施。我国在废除劳动教养制度后，还应该考虑废除强制隔离戒毒制度。一方面是因为这种办法对于治疗慢性脑病——药物依赖和成瘾是无效的，另一方面也是因为如同劳动教养制度一样，不把药物依赖者作为罪犯对待，反而利于他们改造。强制隔离这种处理的结果，是让当事人受到的不公正对待甚于犯罪嫌疑人。刑事犯罪者须经法庭审判才能定罪，此前作为嫌疑人有权为自己辩护，并可以延请律师进行辩护。但与被劳动教养者一样，作为违法者的阿片类或合成“毒品”使用者却被剥夺了享有正当程序和司法公正的权利，导致他们的基本人权得不到实现。”朱伟：《请把药物成瘾者首先看做病人》，《健康报》2014年4月25日。

^② 参见上海市浦东新区人民法院[2013]浦行初字第194号行政裁定书。

2. 袁×诉江西省新余市公安局渝水分局强制隔离戒毒决定案撤回起诉^①

2013年4月，原告袁×因吸食冰毒被新余市公安局渝水分局抱石路派出所行政拘留三日并社区戒毒三年。2013年7月20日凌晨2时许，原告袁×在新余市城南胜利北路冰灵网吧厕所内，使用自制矿泉水瓶吸食冰毒，被抱石路派出所民警发现，在给袁×检测尿液并做完笔录后，对袁×做出了强制隔离戒毒两年的决定。袁×不服该决定，向新余市渝水区法院起诉，认为自己并未吸毒成瘾，完全可通过社区戒毒以消除毒瘾，达不到强制隔离戒毒的程度，新余市公安局渝水分局对原告作出的强制隔离戒毒决定行为违法，应当予以撤销。一审法院受理该案后，约见了原告袁×的家属，并告知其吸食毒品的严重危害。原告及家属接受强制隔离戒毒的决定，撤回起诉。

3.A 诉甲单位强制隔离戒毒决定案一二审败诉^②

2012年5月11日凌晨1时许，甲单位民警在金山区某路路口附近发现A有吸毒嫌疑，遂对A进行了口头传唤。因A称其患有尿道结石，无法进行尿检，甲单位民警将其带至乙中心进行毛发鉴定。经乙中心检验，A的头发中被检出甲基苯丙胺成分。另查明，A曾因吸毒于1999年10月被上海市公安局处强制戒毒三个月，于2005年8月被丁单位处行政拘留十五日。2012年5月24日，甲单位根据查明的事实对A作出强制隔离戒毒决定，认定A有吸毒的违法行为，且其吸毒成瘾严重，通过社区戒毒难以戒除毒瘾，对A作出强制隔离戒毒二年的决定。

A不服甲单位作出的强制隔离戒毒决定，于2012年7月6日向丙单位申请行政复议，丙单位于2012年8月30日作出予以维持的复议决定。A仍不服，遂向原审法院提起行政诉讼，请求撤销甲单位作出的强制隔离戒毒决定。

一审法院认为，根据《禁毒法》的有关规定，甲单位作为县级以上人民政府公安机关，具有查处吸毒行为并作出强制隔离戒毒决定的法定职权。甲单位在受理案件过程中执法程序符合法律规定，出示的由乙中心认定A具有使用毒品行为的检验报告书并无不当。甲单位提供的强制戒毒决定书、行政处罚决定书能够证明A曾因吸毒被强制戒毒和行政拘留，A因吸毒被强制戒毒和行政拘留后再次出

^① 郭宏鹏、黄辉：《“瘾君子”被强制戒毒 “不服气”状告公安局》，《法制日报》2013年10月31日版。

^② 参见上海市金山区人民法院[2012]金行初字第16号行政判决书行政判决。上海市第一中级人民法院[2012]沪一中行终字第325号行政判决书。

现使用毒品行为，甲单位认定 A 吸毒成瘾严重，通过社区戒毒难以戒除毒瘾事实清楚、证据充分。甲单位根据认定的违法事实适用《禁毒法》有关规定对 A 作出强制隔离戒毒二年的决定，在法律适用上并无不当。原审法院维持强制隔离戒毒决定。

A 不服上海市金山区人民法院行政判决，向上海市第一中级人民法院提起上诉。其上诉称：上诉人近期并未使用毒品，可能系被人投毒而误食毒品。上诉人根据《吸毒检测程序规定》有要求重新鉴定的权利，而被上诉人甲单位未告知上诉人有此权利，对上诉人的重新鉴定要求亦不予理会，办案程序违法。故请求二审法院撤销原审判决，改判支持上诉人原审诉讼请求。

二审法院经审理查明，原审判决认定事实无误，予以确认。原审判决维持被上诉人作出强制隔离戒毒决定的具体行政行为并无不当，应予维持。上诉人 A 的上诉请求及理由，缺乏事实和法律依据，不予支持。2012 年 12 月 28 日判决驳回上诉，维持原判。

总之，三个案件中两个撤回起诉，一个被判败诉，除非公安机关有明显违法或者事实有误，否则此类案件“翻盘”的几率非常微小。

（六）加强社区戒毒、社区康复工作

国家发改委立项建设的 70 个戒毒康复场所试点项目中，已投入使用，开始安置人员的有 59 个，累计安置戒毒康复人员 67000 名，在所康复 9000 名。把劳动康复生产项目纳入戒毒康复场所建设总体规划，戒毒康复场所作为就业安置重要渠道。公安、司法行政、卫生等部门推进美沙酮维持治疗工作，积极推广异地服药 IC 卡制度，解决流动服药人员异地服药难问题。截止到 2012 年底，全国已有 28 个省、自治区、直辖市开展戒毒药物维持治疗工作，共设立美沙酮维持治疗门诊 756 个，配备流动服药车 30 辆；累计参加美沙酮维持治疗的戒毒人员达到 38.4 万名，在治人员 20.8 万名，门诊服药年保持率达到 80.4%。同时，对戒毒人员实行免费艾滋病毒筛查制度，对感染艾滋病人员提供治疗，新发现的艾滋病病毒感染者经吸毒传播所占比例连续多年低于经性传播所占比例。^①

截至 2013 年 6 月，全国社区戒毒社区康复执行率达到 56.5%，比去年同比增长 26%，3 年未发现复吸的人员达到 82.7 万名。各地层层建立了完整的社区戒

^① 参见《2013 年中国禁毒报告》

毒康复工作体系，全国已建立社区戒毒社区康复工作领导小组 23083 个，成立社区戒毒社区康复工作办公室 26669 个，配备专职工作人员 22600 余名、兼职工作人员 68300 余名。全国已建立戒毒康复人员就业安置基地（点）755 个，累计安置阿片类戒毒康复人员 34 万名，就业安置率达到 35.5%。其中，贵州、云南、甘肃、广西等 6 个省区就业安置人数超过 2 万人次；黑龙江、江苏、湖南、辽宁、贵州、湖北、甘肃、海南、新疆、河南等省区就业安置率均已超过 50%。^①

截至 2013 年 9 月，浙江省正在执行社区戒毒 7282 人、社区康复 6267 人，社区戒毒社区康复有效执行率达 93.25%，吸毒人员强制隔离戒毒出所未满 3 年人员管控率 74.74%，戒断 3 年未复吸率 44.04%。浙江省以浙江省戒毒治疗研究中心为龙头，100 余家社区戒毒治疗机构、53 家吸毒成瘾认定医疗机构、104 家美沙酮维持治疗门诊部（服药点）、41 家精神病医院戒毒门诊构成了初具规模的戒毒医疗服务体系。社区戒毒治疗机构每年给每位社区戒毒（康复）人员至少提供 2 次以上的门诊治疗、住院治疗、药物维持治疗和心理咨询服务。并将社区戒毒人员纳入医疗保障、最低生活保障体系。^②

截至 2013 年 12 月，贵州省招聘社区戒毒社区康复专职工作人员 3207 名，共建成“阳光企业”（集中安置基地、集中安置点）218 个，集中安置 12500 余人，分散安置 1400 余人，公益性岗位安置 390 余人，自谋职业 14700 余人，自主创业 21000 余人，共计安置 50000 余人就业。目前，全国各地大力学习借鉴贵州“阳光工程”模式，为戒毒人员广开就业渠道。^③

（七）爱知行继续推动和关注成瘾者的社会保障

北京爱知行研究所 2014 年 1 月 27 日发布《欢迎〈云南省戒毒规定〉关于“对符合条件的人员在申请保障性住房、参加医保和新农合、最低生活保障、失业保险、生活困难救助、就学等方面给予救助帮扶”等规定》。

建议并要求国家禁毒委员会、国务院法制办公室、国务院防治艾滋病工作委员会、公安部、卫生部和民政部对全国各省（自治区、直辖市）民政厅（局）出

^① 参见张亮：《全国社区戒毒社区康复迈上新台阶——执行率同比增长 26% 专职禁毒人员超过 2 万名》，《人民公安报》2013 年 8 月 29 日版。

^② 参见谢佳：《浙江：社区戒毒社区康复执行率超九成》，《人民公安报》2013 年 9 月 13 日版。

^③ 王家梁：《三大看点聚焦〈贵州省社区戒毒社区康复人员就业促进办法〉》，《法制日报》2014 年 1 月 27 日版。

台的相关最低生活保障和医疗救助等社会保障文件进行一次全面的调查研究，并基于《禁毒法》和《禁毒条例》确定的“戒毒人员享受社会保障不受歧视”的原则，以及联合国经社文权利公约确定的“人人有权享受社会保障”的原则，检讨和清理各省（自治区、直辖市）出台的对戒毒人员享受社会保障有歧视性的文件，并进而检讨和清理各地区（自治州、市）出台的对戒毒人员享受社会保障有歧视性的文件，从而落实戒毒人员享受社会保障不受歧视的法律精神。

爱知行还编辑了一份《戒毒人员最低生活保障申办手册》专门帮助戒毒人员处理与申请的有关事宜，以方便戒毒人员申请最低生活保障。

（八）《深圳市外来务工人员积分入户暂行办法》歧视成瘾者引起诉讼

根据 2012 年实行的《深圳市外来务工人员积分入户暂行办法》（下称《办法》），在深外来务工人员积分达到 100 分即可申报户口。陈某 2004 年开始经营深圳市的一家商店，总积分为 126 分。2012 年 7 月陈某提出了积分入户申请。深圳市人社局在 2012 年 10 月份发出拒绝通知，理由是：陈某不符合《暂行办法》第 10 条第 6 款，对申请人“未参加国家禁止的组织及活动，无劳动教养及违法犯罪记录”的规定。因为陈某在 2007 年曾因吃摇头丸被福田区八卦岭派出所强制戒毒 6 个月。2012 年 11 月，陈某就此事将该局告上法庭，认为其做出的行政行为违法，应予以撤销，并提交了其户籍地辽宁抚顺市公安局南花园派出所为其出具的《无违法犯罪记录证明》。

一审法院认为，深圳市人社局收到的犯罪记录来自深圳警方，然而抚顺警方出具的《无违法犯罪记录证明》同深圳警方核查情况相矛盾。以“认定事实不清、主要证据不足”为由，对深圳市人社局作出的关于陈某《积分入户申请事项不予批准通知书》予以撤销，要求其在认定清事实后，再作出行政决定。

深圳市人社局收到判决后，立即就相关情况向深圳市公安部门进一步调查取证，查明陈某曾于 2006 年 3 月在深圳市因吸毒被行政拘留 15 天，2007 年 8 月至 2008 年 2 月，因群众举报在深圳市被强制戒毒半年。该局还与深圳警方一同专赴辽宁抚顺，并取得了抚顺警方出具的《关于陈某违法犯罪情况说明》。这份说明证实该所为陈某开具的《无违法犯罪记录证明》的效力范围仅限于其管理辖区。

陈某的律师称，强制隔离戒毒是一种教育矫治措施，而通常“无违法犯罪记录”是指没有刑事犯罪的记录”。对此，深圳市人社局援引《深圳市外来务工人员积分入户暂行办法》第5条第3项，指出根据规定，深圳市公安部门有职责协助审核积分入户申报人员的守法情况。“积分入户审核过程中，人社部门将申请人员名单发送至市公安部门，市公安部门将其信息库中有违法犯罪记录的人员名单反馈我局。”强调经市公安部门核实并反馈给该局的违法犯罪记录才能作为积分入户的禁入条件。^①

其实，本案的争点并不在于对“违法行为”概念的理解，而是《暂行办法》违反我国《宪法》“中华人民共和国公民在法律面前一律平等”的原则和《禁毒法》的规定。陈某已经过强制隔离戒毒，重新回归社会，说明其已经成为普通公民。根据法律面前人人平等原则，应当给予其平等对待的权利。

^① 《男子因被强制戒毒半年 积分入户深圳一再遭拒》，《南方日报》2013年4月15日。
<http://news.163.com/13/0415/09/8SG9PSKJ00014OVB.html?f=jsearch>