

# 谈强制戒毒的人权保障问题

黄 芳

**摘 要** 强制戒毒涉及对人身自由的限制甚至剥夺,吸毒者的人身权利保障与社会安全的保护之间存在着紧张关系。《中华人民共和国禁毒法》将强制隔离戒毒人员定位为病患者、受害者与违法者的三重身份符合现代保安处分制度的理念,对于强制戒毒人员的权益予以保障。但在实践中,仍存在强制隔离戒毒场所的管理体制不统一以及缺乏对强制隔离戒毒从决定到执行的监督体系等问题,这些问题的妥善解决,有助于加强对强制戒毒人员的人权保障。

**关键词** 强制戒毒 保安处分 人权保障

毒品泛滥已经成为世界各国面临的难题,中国也不例外。2011 年中国禁毒报告的数字显示,仅 2010 年一年,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。<sup>①</sup>全国登记在册的吸毒人数应当远超百万,禁毒形势依旧严峻。目前,我国的戒毒体系由自愿性戒毒和强制性戒毒构成。强制性戒毒涉及对人身自由的限制甚至剥夺,吸毒者的人身权利保障与社会安全的保护之间存在着紧张关系。

## 一、中国强制隔离戒毒概况

根据 2007 年 12 月 29 日颁布、2008 年 6 月 1 日实行的《中华人民共和国禁毒法》(以下简称《禁毒法》)以及 2011 年 6 月 22 日国务院通过的《戒毒条例》的规定,我国的戒毒措施体系由自愿戒毒、社区戒毒、强制隔离戒毒与社区康复构成。国家鼓励吸毒人员自行到戒毒医疗机构接受戒毒治疗,同时对于自愿接受戒毒治疗的不给予行政处罚。对于吸食、注射毒品上瘾者,县级以及设区的市级人民政府公安机关可以责令其接受 3 年的社区戒毒,接受社区戒毒者离开社区戒毒执行地所在县(市、区)3 日以上的,吸毒者须书面报告。

根据《禁毒法》第三十八条的规定,强制隔离戒毒的适用分公安机关决定的强制隔离戒毒与吸毒者自愿决定到强制隔离戒毒场所接受强制隔离戒毒两种情况。对于有如下情况的,县级以上人民政府的公安机关可直接决定适用强制隔离戒毒:拒绝接受社区戒毒;在社区戒毒期间吸食、注射毒品;严重违反社区戒毒协议;经社区戒毒、强制隔离戒毒后再次吸食、注射毒品以及吸毒成瘾严重,通过社区戒毒难以戒除毒瘾的人员。

在接受强制隔离戒毒期间,戒毒人员将接受有针对性的生理、心理治疗和身体康复训练。同时,强制隔离戒毒所也可以根据需要,组织安排戒毒人员参加必要的生产劳动,对戒毒人员进行

作者单位:中国社会科学院

职业技能培训。组织戒毒人员参加生产劳动的，应当支付劳动报酬。

《禁毒法》和《戒毒条例》规定强制隔离戒毒的期限不得超过两年，强制隔离戒毒的人员在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个月后，转至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，并且，在公安机关的强制隔离戒毒场所执行强制隔离戒毒的时间最长不得超过12个月。《禁毒法》同时规定，在经过一年的强制隔离戒毒后，经诊断评估，强制戒效果较好的人员可以提前解除强制隔离戒毒，对于需要延长的，可以延长一年。对于解除强制隔离戒毒的人员，原决定强制隔离戒毒的机关还可以责令其接受不超过3年的社区康复。

根据《禁毒法》、《戒毒条例》及相关规定，为加强和规范公安机关强制隔离戒毒所的管理，保障强制隔离戒毒工作进行，公安部于2011年9月颁行了《公安机关强制隔离戒毒所管理办法》；为了规范司法行政机关强制隔离戒毒工作，帮助吸毒成瘾人员戒除毒瘾，维护社会秩序，司法部2013年4月颁发了《司法行政机关强制隔离戒毒工作规定》。

## 二、《禁毒法》及相关法规对强制隔离戒毒人员的权益保障

毋庸置疑，强制隔离戒毒本质上属于现代刑事法律效果体系中的保安处分措施。“保安处分的目的就是在改善行为人品格以及保护社会安全，而不是有意借着受处分人的痛苦去达到其他的社会目的”。<sup>②</sup>因此，保安处分的根本属性不在于惩罚，而是病人矫治与社会预防。《禁毒法》将强制隔离戒毒人员定位为病患者、受害者与违法者的三重身份正符合了现代保安处分制度的理念，对于强制隔离戒毒人员的权益予以充分的保障。

### （一）《禁毒法》与《戒毒条例》充满人本主义思想

《禁毒法》吸取了我国长期以来在禁毒工作中获得的经验和理念，坚持对吸毒者实行“教育、感化、挽救”的方针，实现了从重视强制隔离戒毒的行政强制性到重视救治受害人与患病者的理念转变与管理思想换位。强制隔离戒毒的主要任务在于对强制戒毒人员进行有针对性的、科学合理的戒毒生理、心理治疗和身体康复训练。针对怀孕或者正在哺乳期妇女的特殊生理状况，《禁毒法》第三十九条规定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。另外，基于青少年可塑性强、易教育改造的特点，《禁毒法》规定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。这些规定无不体现了以人为本的思想。

### （二）《禁毒法》针对强制戒毒人员的个人不同情况给予不同的处遇与管理

《禁毒法》第四十四条规定“强制隔离戒毒场所应当根据戒毒人员的性别、年龄、患病等情况，对戒毒人员实行分别管理。强制隔离戒毒场所对有严重残疾或者疾病的戒毒人员，应当给予必要的看护和治疗；对患有传染病的戒毒人员，应当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，可以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。”对吸毒人员分类管理、区别对待的做法不仅使得禁毒工作更加科学化，借以提升戒毒的成功率，也有利于防止吸毒人员恶习的交叉感染，更是强制戒毒工作人性化的体现。

### （三）重视强制戒毒人员的再社会化工作

所谓再社会化，根据美国著名社会学家戴维·波普诺的定义，是指“有意忘掉旧的价值观念和行为习惯，接受新的价值观与行为”。<sup>③</sup>据此，吸毒者的再社会化就是重新确立其对社会生活的价值观，并戒断其对毒品的生理与心理依赖。为此，《禁毒法》和《戒毒条例》规定对强制戒毒人员进行卫生、道德与法制教育，促使强制戒毒人员悔过自新。目前，一般人在观念上仍然视吸毒者为“异类”，吸毒人员在入学、参军、就业等方面事实上都面临不公正的歧视待遇。对此，《禁毒法》第七十条规定“有关单位及其工作人员在入学、就业、享受社会保障等方面歧视戒毒人员的，由教育行政部门、劳动行政部门责令改正；给当事人造成损失的，依法承担赔偿责任

任’。《戒毒条例》第七条也规定了“戒毒人员在入学、就业、享受社会保障等方面不受歧视。对戒毒人员戒毒的个人信息应当依法予以保密”。同时，强制戒毒场所组织对强制戒毒人员开展必要的劳动活动和职业技能培训，有利于戒毒人员的身体康复，为其复归社会创造了有利条件。

### 三、强制隔离戒毒与人权保障面临的困境与可能的出路

尽管《禁毒法》与《戒毒条例》强制隔离戒毒的新规定对我国法治进程起到了重要的推动作用，强制隔离戒毒在公安机关与司法行政部门的配合下取得了较好的戒毒效果，但是，面临的一些问题也不容忽视。

#### (一) 统一强制隔离戒毒场所的管理体制

《禁毒法》取消了司法行政部门的劳教戒毒制度，将劳教戒毒与原公安机关决定的强制戒毒统一整合为强制隔离戒毒制度，并规定强制隔离戒毒场所的设置、管理体制和经费保障，由国务院规定。而在《戒毒条例》中，并没有统一公安机关的强制隔离戒毒场所与司法行政部门的强制隔离戒毒场所的管理体制，仍然由各自分别管理。管理体制的不统一必然造成职责分工的不明确，甚至出现不同部门之间依法打架的局面，既不利于保障戒毒效果，也不利于有效保障强制戒毒人员的人权。

对此，存在三种可能的整合路径。第一，将强制隔离戒毒场所统一由公安机关管理。第二，将强制隔离戒毒场所统一交由司法行政部门管理。第三，将强制隔离戒毒场所交由公安机关和司法行政机关以外的行政机关，如卫生部门管理。

针对第一种方案，笔者认为，无论是公安机关管理的强制隔离戒毒所还是司法行政部门管理的强制隔离戒毒所，都必须根据公安机关做出的《强制隔离戒毒决定书》来接收戒毒人员。在公安机关管理的强制隔离戒毒所中，公安机关既是裁判者也是执行者，难免会让人质疑其程序的正当性，而其中最为重要的问题就应该是对强制隔离戒毒者的人权保障问题。

持第二种方案的学者指出，首先，移送机构与强戒管理机构分属两个部门可以形成有效的权力制约。公安机关行使移送强制戒毒的权力，司法行政部门履行强戒的职能，不仅能促使两者之间配合和制约，还便于检察机关依靠法律程序跟进监督。同时有利于防范借机变相羁押犯罪嫌疑人或刑事被告人。其次，强制隔离戒毒制度在管理规律上类似于《禁毒法》废除的劳教强戒，因此，由司法行政部门统一管理强戒所不会过于改变制度运行的节律。再次，司法行政部门拥有多种人身强制场所系统、具体的管理经验，近年来随着人权保护观念的增强，各种场所的规范化管理程度有了明显提高，管理规则体系较为完整，心理辅导运用于特殊对象的工作亦已取得初步成果。另外，将不同用途的人身处置场所归于一个部门管理，便于该部门在甄别各自管理规律的基础上，提炼系统的治疗规则和具体的管理方法。<sup>④</sup>

持第三种方案的学者认为，既然强制隔离戒毒所设置的目的是为了戒毒，侧重的是吸毒者的病人、受害者身份，就应当将其归属于侧重吸毒者病人、受害者身份的卫生行政部门，将强制隔离戒毒场所作为一种特殊的医疗机构。同时考虑到吸毒人员的特殊性，公安机关可以派民警进驻强制隔离戒毒场所承担警戒职责并协助进行吸毒人员的日常管理与教育。以此尽可能使强制隔离戒毒真正成为以“戒毒”为核心的医疗措施。<sup>⑤</sup>

笔者认为，由于强制戒毒方式的特殊性，医疗机构在强制戒毒过程中起着重要作用，这是公安机关和司法行政机关所不能替代的。但是，《禁毒法》第二十一条明确禁止非法持有、使用麻醉药品、精神药品。所以，吸食毒品是一种违法行为。而且吸毒本身往往伴随着其他一些不法行为的发生。强制隔离戒毒是一种执法行为，医疗机构不是执法机关，无力担当执法重任，因而，在强制隔离戒毒中，医疗机构只能在公安机关或司法行政机关管理之下担任医疗技术职能。

关于公安机关与司法行政机关之间的分工协调，笔者认为，可以由公安机关根据吸食毒品人

员的具体情况做出《强制隔离戒毒决定书》后,交由司法行政部门管理的强制隔离戒毒所执行管教、监控等,由相应的医疗机构配合治疗,并由法律监督部门进行全程监督。这样,虽然是多家机构共同参与了强制隔离戒毒工作,但彼此分工明确,各司其职并互相配合。这不仅能够整合国家的戒毒资源、提高戒毒效率,也有利于规范行政权力的行使,加强对强制隔离戒毒进行法律监督和社会监督,同时更有利于保障强制隔离戒毒人员的人权。

## (二) 建立对强制隔离戒毒从决定到执行的监督体系

《公安机关强制隔离戒毒所管理办法》第四条规定的“强制隔离戒毒所应当建立警务公开制度,依法接受监督”。但是,在实践中,从决定对吸毒者采取强制隔离戒毒措施到交付强制隔离戒毒所,再到决定提前解除或者延期解除强制隔离戒毒整个程序中,权力几乎不受限制。所以,建立对强制隔离戒毒全过程的监督体系显得尤为必要与迫切。

根据我国《宪法》第一百二十九条的规定,“中华人民共和国人民检察院是国家的法律监督机关”。因此,各级人民检察院应当在强制隔离戒毒中发挥应有的法律监督作用。检察院的监督对于确保强制隔离戒毒的决定以及执行过程中公权力合法并合理地行使、吸毒人员的合法权利保障,具有无可取代的重要意义。具体地看,大体可以包括如下几方面:对公安机关的强制隔离戒毒决定合法与否进行监督;对强制隔离戒毒场所的执行与管理活动的合法性进行监督;对延期、提前解除强制隔离戒毒、在强制隔离戒毒所所外就医、社区戒毒以及社区康复的决定进行合法性监督;对强制隔离戒毒场所的职务犯罪依法进行侦查。

在发挥人民检察院监督主导作用的同时,可以探索建立社会群众对强制隔离戒毒场所的监督机制。为此,可以组织社会志愿者对强制隔离戒毒场所的卫生、食品安全以及戒毒人员的身体健康状况等等进行检查与监督。有条件的地区,还可以吸收具有心理学专业背景、医学等学科背景的志愿者加入。目前,我国强制隔离戒毒场所中的心理辅导专业人员较少且水平参差不齐,<sup>⑥</sup>而伴随吸毒者的往往是严重的焦虑、自卑、悔恨、恐惧等等病态心理,毒瘾的戒断不仅仅是生理戒断,复吸率居高不下的更重要原因在心理毒瘾的难以克服,因此,对强制隔离戒毒者的心理干预治疗尤为必要。另外,长期吸食毒品造成吸毒者机体功能失调与免疫力低下,容易诱发各种疾病,而强制隔离戒毒场所有限的医疗资源不可能保证每位接受强制隔离戒毒人员接受良好的身体健康检查与医疗保障。因此,具有心理与医学背景的志愿者加入不仅可以履行监督检查强制隔离戒毒场所的责任,一定程度上还能够缓解目前强制隔离戒毒场所面临的人力保障资源短缺的困境。

综上所述,强制隔离戒毒涉及对人身自由的限制甚至剥夺,吸毒者的人身权利保障与社会安全的保护之间存在着紧张关系。妥善协调强制戒毒与人权保障既可以化解社会矛盾,也可以在强制戒毒方面体现我国依法治国的纲领。《禁毒法》将强制隔离戒毒人员定位为病患者、受害者与违法者的三重身份符合现代保安处分制度的理念,对于强制戒毒人员的权益予以保障。但在实践中,仍存在强制隔离戒毒场所的管理体制不统一以及缺乏对强制隔离戒毒从决定到执行的监督体系等问题。笔者认为,应该由公安机关、司法行政机关、医疗部门、检察机关共同参与强制隔离戒毒工作,彼此分工明确,各司其职并互相配合,从而有效保障强制隔离戒毒人员的人权。

## 注释:

- ① 2011年中国禁毒报告
- ② 黄荣坚.基础刑法学(上).中国人民大学出版社.2009
- ③ 【美】戴维·波普诺.社会学(第11版).中国人民大学出版社.2007
- ④ 王利荣.强制戒毒的现制调整与合理定位——实施《禁毒法》的两大要点.犯罪学论丛(第七卷).中国检察出版社.2009
- ⑤ 姚建龙.《禁毒法》的颁行与我国劳教制度的走向.法学.2008.9
- ⑥ 张希范.心理治疗在戒毒中的应用和体会.中国药物滥用防治杂志.2007.5

责任编辑 吴一青