

《戒毒条例》释义

JIEDU TIAOLI

SILYI

莫关耀 编著



中国人民公安大学出版社

《戒毒条例》释义

莫关耀 编著

中国人民公安大学出版社

· 北 京 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

《戒毒条例》释义 / 莫关耀编著. —北京: 中国人民公安大学出版社, 2011. 8

ISBN 978 - 7 - 5653 - 0540 - 5

I. ①戒… II. ①莫… III. ①戒毒—条例—法律解释—中国
IV. ①D922. 145

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2011) 第 166241 号

《戒毒条例》释义

莫关耀 编著

出版发行: 中国人民公安大学出版社

地 址: 北京市西城区木樨地南里

邮政编码: 100038

经 销: 新华书店

印 刷: 北京蓝空印刷厂

版 次: 2011 年 8 月第 1 版

印 次: 2011 年 8 月第 1 次

印 张: 4. 875

开 本: 880 毫米 × 1230 毫米 1/32

字 数: 105 千字

书 号: ISBN 978 - 7 - 5653 - 0540 - 5

定 价: 15. 00 元

网 址: www.cppsups.com.cn www.porclub.com.cn

电子邮箱: zbs@cppsup.com zbs@cppsu.edu.cn

营销中心电话: 010 - 83903254

读者服务部电话 (门市): 010 - 83903257

警官读者俱乐部电话 (网购、邮购): 010 - 83903253

教材分社电话: 010 - 83903259

本社图书出现印装质量问题, 由本社负责退换
版权所有 侵权必究

作者简介

莫关耀，男，1963年9月出生，浙江绍兴人。云南大学经济法专业研究生毕业，云南师范大学社会学系教授、主任，硕士研究生导师。昆明理工大学、中国民航干部管理学院兼职教授、硕士生导师。云南省高等学校教学名师。云南省人大立法咨询专家。

先后承担过“禁毒学”、“毒品犯罪案件侦查教程”、“毒品与艾滋病预防教育”等课程教学任务。承担过缅甸、老挝、越南等国家禁毒执法官员“反洗钱法”、“禁毒法”、“中国警务制度”等培训课程的教学任务。

主持完成“十一五”国家级规划教材《毒品犯罪案件侦查教程》建设项目一项，国家禁毒委、公安部禁毒局立法咨询项目两项；参与国家社科西部项目三项。主编《毒品犯罪案件侦查教程》、《禁毒学》等十余部教材。发表禁毒方面的学术论文十余篇。

曾一次荣获全国普通高等学校优秀教材二等奖，两次荣获云南省人民政府“优秀社会科学成果三等奖”，两次荣获云南省“优秀教学成果奖”，一次荣获云南省“优秀自编教材奖”。曾被评为云南省“禁毒人民战争先进个人”。

受邀参与国家禁毒委、公安部禁毒局《戒毒条例》的前期调研、起草和修改工作。

前 言

禁毒工作关系到国家和民族的兴衰存亡，关系到中国特色社会主义建设伟大事业的成败，关系到社会主义物质文明、政治文明、精神文明的协调发展，关系到本世纪中期我国全面富裕的小康社会目标的实现。近年来，在党中央、国务院的正确领导下，我国的禁毒工作取得了一系列举世公认的成就。但是，面对国际国内日益严峻的毒情形势，特别是新型毒品的快速蔓延，禁毒斗争的任务还十分艰巨，吸毒人员还在快速增长，毒品危害还在加剧。

在禁毒的减少毒品供应、减少毒品需求战略中，有三大支柱：预防为主、禁毒执法和戒断治疗。我国预防为主战略已经确定，禁毒执法力度不断加大，戒断治疗也取得了很大成绩。但是，由于对吸毒成瘾规律、戒断治疗措施、巩固效果方法等还缺乏有效认知和措施，巩固率低下、复吸率高发仍然是一个世界性的难题。戒断治疗是减少毒品需求战略的要点之一，同时也是降低毒品危害的重点之一。因此，《戒毒条例》的颁布实施，必将极大地推进我国的戒毒工作。

《戒毒条例》是我国第一部全面系统规范禁吸戒毒工作的法规，既总结了我国多年来禁吸戒毒工作的成功经验，又汲取了国际戒毒工作的新理论、好做法，具有十分重要的作用。《戒毒条

例》是《中华人民共和国禁毒法》（以下简称《禁毒法》）的配套行政法规，共七章四十六条，确立了政府统一领导，禁毒委员会组织、协调、指导，有关部门各负其责，社会力量广泛参与的戒毒工作体制，以及戒毒治疗、康复指导、救助服务兼备的工作体系；明确规定戒毒工作坚持以人为本、科学戒毒、综合矫治、关怀救助的原则。《戒毒条例》在总结以往强制戒毒、劳动教养戒毒执法实践经验以及《禁毒法》规定的其他戒毒措施的试点经验基础上，全面规定了自愿戒毒、社区戒毒、强制隔离戒毒、社区康复等戒毒措施的责任主体、工作机制、戒毒人员的权利义务以及保障措施等内容。《戒毒条例》的公布施行，充分体现了中国政府禁毒的决心和力度，将对规范戒毒工作，帮助吸毒成瘾人员戒除毒瘾，维护社会秩序，发挥重要作用。

《禁毒法》确立了我国全新的自愿戒毒、社区戒毒、强制隔离戒毒、社区康复的戒毒制度，极大地丰富了我国的戒毒理论与实践。为了保证《禁毒法》关于“戒毒措施”的贯彻实施，从2007年12月全国人大常委会第三次审议通过《禁毒法》开始，公安部就启动了《戒毒条例》（初稿）的调研、起草工作，成立了起草领导小组。起草小组多次到各地调研并听取国务院法制办、司法部、卫生部等相关部门的意见，也征求了公安部法制局、监管局和治安局的意见。经过反复修改，多方征求意见，于2008年4月初次提交国务院法制办审议。随后，国务院法制办将送审稿征求了中央政法委办公室、司法部、财政部、卫生部、民政部等36个中央单位及北京、四川、广东、云南、新疆等20个省级地方人民政府的意见。在此基础上，国务院法制办会同公安部、司法部、卫生部等有关部门对送审稿作了进一步修改。为了

进一步增强政府立法工作的透明度，国务院法制办于2010年6月25日发布《戒毒条例（征求意见稿）》，向社会公开征求意见，共收到社会意见9000余条。在归纳汇总社会意见的基础上，法制办会同有关部门研究、修改，形成了《戒毒条例》（草案）上报国务院常务会议审议。最终《戒毒条例》经2011年6月22日国务院第160次常务会议通过，由国务院总理温家宝签发国务院令597号予以公布，自公布之日起施行。

为广泛学习、宣传、贯彻和落实《戒毒条例》，不断增强全民依法禁毒意识，提高公安、司法、政府相关部门工作人员掌握《戒毒条例》的立法精神、价值取向、主要内容和法律内涵，编写了这本《戒毒条例》释义。本书既有对《戒毒条例》基本内容的一般性释义，又有对主要内容的关键性阐述，还介绍了相关戒毒工作方法和措施。本书既可以作为面向广大读者的宣传教育普及读物，更是公安、司法、政府相关工作人员学习、理解、掌握和实施《戒毒条例》的很好的参考资料。作者有幸受国家禁毒委、公安部禁毒局邀请，参与了《戒毒条例》前期的调研、起草和修改工作。编写此书引用借鉴了国内外很多资料和学者观点，在此深表感谢！不当之处欢迎批评指正！

编著者

2011年7月

目 录

第一章 总 则	(1)
第二章 自愿戒毒	(21)
第三章 社区戒毒	(40)
第四章 强制隔离戒毒	(59)
第五章 社区康复	(83)
第六章 法律责任	(97)
第七章 附 则	(104)

附 录

中华人民共和国禁毒法	(105)
戒毒条例	(120)
吸毒成瘾认定办法	(131)
吸毒检测程序规定	(135)
中华人民共和国刑法 (节录)	(139)
中华人民共和国治安管理处罚法 (节录)	(143)

第一章 总 则

第一条 为了规范戒毒工作，帮助吸毒成瘾人员戒除毒瘾，维护社会秩序，根据《中华人民共和国禁毒法》，制定本条例。

【条文释义】本条是关于立法目的与立法依据的规定。

《中华人民共和国禁毒法》（以下简称《禁毒法》）规定了“国家采取各种措施帮助吸毒人员戒除毒瘾，教育和挽救吸毒人员。吸毒成瘾人员应当进行戒毒治疗。”（第三十一条）还具体规定了自愿戒毒、社区戒毒、强制隔离戒毒和社区康复等戒毒措施，同时规定了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。为了实施《禁毒法》规定的各项戒毒措施，全面规范戒毒工作，有必要在总结以往强制戒毒、劳教戒毒工作实践经验，以及《禁毒法》规定的其他戒毒措施的试点经验基础上，制定《戒毒条例》。《戒毒条例》是为了贯彻实施《禁毒法》中规定的戒毒制度，为了具体落实《禁毒法》规定的戒毒措施而制定的，是与《禁毒法》相配套实施的一部行政法规。

1. 《戒毒条例》是为了规范戒毒工作而制定。《禁毒法》实施前，我国的戒毒制度由自愿戒毒、强制戒毒和劳教戒毒构成。

2008年6月1日《禁毒法》实施以后，构建了自愿戒毒、社区戒毒、强制隔离戒毒和社区康复的全新戒毒模式。社区戒毒、社区康复是一项全新的戒毒实践，在此之前只有一些尝试，如昆明“金碧模式”、内蒙古“包头模式”、开远“雨露社区”、昆明“和谐家园”、海南“三亚模式”等，缺乏完整的理论基础，缺乏明确的政策指导，缺乏相应的法律依据，缺乏相关的机构、人员、经费等制度保障，很难在全国推广。但是，国外社区矫正理论不断为我们提供一些理论借鉴，我国的基层组织戒、社区帮教戒、康复场所戒等形式也为社区戒毒、社区康复提供了实践经验。强制隔离戒毒是整合了公安机关的强制戒毒和司法行政部门的劳教戒毒构建的新的戒毒模式。《禁毒法》实施后，公安机关的强制戒毒所改制为强制隔离戒毒所或社区康复场所，司法行政部门的部分劳教所也改制为强制隔离戒毒所。两个中央国家机关管理同一项事务，各自为政，互不隶属，使得强制隔离戒毒工作很难实现管理统一、执法一致，很难实现戒毒工作的公平与公正，很难有效提高戒毒的效果，执法效益成本也大幅增加。

2. 《戒毒条例》是为了帮助吸毒人员戒除毒瘾而制定。原来的强制戒毒从1~3个月延长到3~6个月，后再延至6~12个月，这一期限的规定主要着眼于生理脱毒。由于对戒毒的科学规律认识不足，我国原有的戒毒制度注重于生理脱毒，对戒毒人员后续的身心康复和回归社会重视不够。《控制麻醉品滥用今后活动的综合性多学科纲要》认为，生理脱毒只是戒毒治疗和康复过程中的一个部分，生理脱毒之后必须有身心康复工作跟上，逐步引导吸毒人员恢复正常人的生活回归社会。但是想恢复正常生活，又会遇到很多无法克服的困难。因此，采用职业康复或社会康复技

术协助其重新融入社会显得十分重要。所以,《禁毒法》规定了三年的社区戒毒期限、二年的强制隔离戒毒(可提前一年或延长一年)期限和不超过三年的社区康复。呈现出戒毒形式多样化,戒毒期限个别化,戒毒过程一体化,戒毒力量专职化,戒毒救助社会化的特征。戒毒工作应当把戒毒治疗以及教育、挽救吸毒人员作为根本宗旨,而不是简单地训诫与惩罚。要真正实现这一目标,需要结合吸毒人员、家庭、社会、国家的力量,采取多种手段加强对吸毒人员的监督、管理与矫治,综合国家机关、社会团体、各种组织和公民个人等资源加强对吸毒人员的帮助、教育、感化和挽救,提高其法制道德意识,提高其生活、生存能力,回归社会。

3.《戒毒条例》是为了维护社会秩序而制定。吸毒者需要大量的金钱,吸毒者面对这样高额的费用和强烈的诱惑,会丧心病狂、不择手段,甚至铤而走险,进行抢劫、盗窃、诈骗、贪污、卖淫,甚至杀人等违法犯罪活动,给社会治安造成严重危害。大量事实证明,吸毒已成为诱发犯罪、危害社会治安、影响社会稳定的根源之一。美国政府的一份调查材料表明,吸毒者用于购买海洛因的钱款中约有20%是抢劫获得的,45%来源于倒卖毒品,17%来自卖淫,12%来自偷盗等,即总计约有94%的毒资来自于刑事犯罪活动。国家禁毒委员会发布的《2006年中国禁毒报告》指出,当前毒品问题是诱发其他刑事犯罪和社会治安问题的温床,吸毒人员以贩养吸、以盗养吸、以抢养吸、以骗养吸、以娼养吸现象严重,一些地区抢劫、抢夺和盗窃案件中60%甚至80%是吸毒人员所为。据调查,我国80%的女吸毒人员靠卖淫维持吸毒消费。大力开展对吸毒成瘾人员的收戒工作,不仅直接萎缩了

毒品消费市场，而且可从源头上减少因毒品问题诱发的抢劫、抢夺、盗窃等案件和艾滋病传播等社会问题的发生。

《戒毒条例》的制定自 2007 年 10 月开始，国家禁毒委、公安部禁毒局成立了起草小组，进行了全国范围的调研，多次听取国务院法制办、司法部、卫生部和公安部法制局、监管局、治安局的意见建议，征求全国禁毒部门意见，邀请高等院校、专家参与起草。自 2008 年 4 月 10 日首次提交《戒毒条例（草案稿）》，多次征求意见，进行修改。2010 年 6 月 25 日国务院法制办就《戒毒条例（征求意见稿）》公开征求意见。《戒毒条例》是根据《立法法》的基本原则要求和《禁毒法》的内容规定，汲取广大人民群众的智慧而制定的。

各级人民政府、国家机关、社会团体、企业事业单位以及其他组织和公民，开展戒毒工作必须依照《禁毒法》、国务院《戒毒条例》的规定，依法履行职责义务、承担相应责任，不得违反。公安、司法行政、卫生行政等有关部门工作人员，强制隔离戒毒场所的工作人员违反法律规定的，依法给予处分，构成犯罪的，依法追究刑事责任。乡（镇）人民政府、城市街道办事处负责社区戒毒、社区康复工作的人员，违反法律规定，依法给予处分。

第二条 县级以上人民政府应当建立政府统一领导，禁毒委员会组织、协调、指导，有关部门各负其责，社会力量广泛参与的戒毒工作体制。

戒毒工作坚持以人为本、科学戒毒、综合矫治、关

怀救助的原则，采取自愿戒毒、社区戒毒、强制隔离戒毒、社区康复等多种措施，建立戒毒治疗、康复指导、救助服务兼备的工作体系。

【条文释义】本条是关于戒毒工作体制、戒毒工作原则和戒毒工作体系的规定。

教育和挽救吸毒人员，帮助吸毒人员戒除毒瘾，是全社会的共同责任。《禁毒法》第四条第二款规定：“禁毒工作实行政府统一领导，有关部门各负其责，社会广泛参与的工作机制。”第五条规定：“国务院设立国家禁毒委员会，负责组织、协调、指导全国的禁毒工作。县级以上地方各级人民政府根据禁毒工作的需要，可以设立禁毒委员会，负责组织、协调、指导本行政区域内的禁毒工作。”本条要求县级以上人民政府建立政府统一领导，禁毒委员会组织、协调、指导，有关部门各负其责，社会力量广泛参与的戒毒工作体制，是对《禁毒法》关于禁毒工作机制规定在戒毒工作中的具体化，结合了戒毒工作的实际需要提出的戒毒工作机制。

国家机关、社会团体、企业事业单位以及其他组织和公民，应当依照本条例的规定参与或者协助做好戒毒工作。卫生部门主要负责对戒毒医疗机构的设置审批工作，取缔非法设立的戒毒医疗机构；制定戒毒治疗的规章制度和工作规范；对强制隔离戒毒场所、戒毒医疗机构从事医疗和护理工作的人员进行资格认证；开展健康教育工作，对经吸毒引起的传染性疾病依法进行监督管理，并对治疗工作提供业务指导和技术服务；加强对医疗机构内

部麻醉药品和精神药物的管理并规范使用，加强处方管理；指导戒毒治疗科研工作，鼓励积极探索新的临床戒毒治疗方法；配合公安机关和司法机关开展强制隔离戒毒工作。司法行政部门负责管理司法行政系统强制隔离戒毒场所，对社区戒毒和社区康复人员开展法制宣传教育，向社区戒毒和社区康复人员提供司法援助，配合公安机关开展吸毒人员的登记工作。民政部门主要负责加强基层政权和社区建设工作，促进禁毒、戒毒政策的落实；救济符合社会救济条件、家庭人均收入低于当地最低生活保障标准的戒毒人员及其家属；加强对禁毒社团的管理，支持其依法开展工作；做好对禁毒英烈的抚恤工作；协助公安机关对被收容人员进行禁毒、戒毒宣传教育，并对其中的吸毒、贩毒人员做好审查、移交工作。工会、共产主义青年团、妇女联合会应当发挥自身优势，积极参与戒毒工作。禁毒志愿者，为戒毒人员提供志愿服务。县级以上人民政府鼓励和支持社会团体、企事业单位以及其他组织和个人参与戒毒社会服务和戒毒社会公益事业。

戒毒工作坚持以人为本、科学戒毒、综合矫治、关怀救助的原则，采取自愿戒毒、社区戒毒、强制隔离戒毒、社区康复等多种措施，建立戒毒治疗、康复指导、救助服务兼备的工作体系。

1. 以人为本。首先要正确认识和把握吸毒人员的性质、吸毒成瘾行为的特征和戒毒治疗科学规律，并由此确定戒毒立法的宗旨和戒毒工作的基点。温家宝总理说：“戒毒工作‘一靠法治，就是依法管理；二靠科学，就是科学医疗；三靠教育，就是爱心教育。’”周永康同志说：“禁吸戒毒工作必须按照以人为本的思想，真正把人的生命放在第一位，把对吸毒人员的教育挽救放在第一位。”

吸毒成瘾是一种慢性的易复发的脑疾病。同其他疾病一样，吸毒成瘾有自身的发生发展规律，吸毒者不论文化、种族和社会经济背景有何不同，都会出现相似的症状、临床表现。与其他疾病一样，生物学因素如遗传、生化、神经递质等在成瘾过程中发挥着重要作用。心理渴求有着复杂的生物学基础，是客观存在的症状，非戒毒者主观意志所能控制。

反复是发病规律和病态特征的表现形式。对于吸毒成瘾者而言，反复是正常现象，不能简单地归结为戒毒的失败。反复会导致两种结果，既可能从复吸的挫折中吸取教训、积累经验、增加戒毒的信心，也可能因复吸而自暴自弃，更加绝望。解决反复的良策不是惩处，而是治疗。

2. 科学戒毒。《控制麻醉品滥用今后活动的综合性多学科纲要》认为：生理脱毒只是戒毒治疗和康复过程中的一个部分。脱毒之后必须有康复跟上，引导吸毒人员恢复正常人的生活，学习如何使生活过得有意义，如何与他人建立健康的关系，如何正视日常生活中的困难而不再求助于毒品麻醉自己。吸毒成瘾人员，生理脱毒后想恢复正常生活，会遇到几乎不可克服的困难。因此，可以采用职业康复或社会康复技术协助其重新融入社会。为了使曾经染上毒瘾的人员重新回到其过去的环境中之后不致复吸，公共医疗和社会福利等有关部门应建立“过渡性”机构，以便在医疗环境中通过工作和教育的方法，引导吸毒康复人员适应正常的生活方式。治疗吸毒成瘾者时不应当忽视源于精神病理和社会心理的成瘾因素，因此需要给予吸毒人员心理治疗或药物治疗。

科学戒毒的具体体现就是：根据戒毒规律设戒毒制度，通过戒毒制度保戒毒疗程；针对吸毒者的特征采取自愿 + 强制的戒毒

措施；强化戒毒场所的医疗、服务、教育、培训功能；针对吸毒者本人将戒毒治疗方案个体化；采取生理 + 心理 + 行为 + 家庭 + ……的综合矫治方法；确立并实施诊断评估制度等。

3. 综合矫治。完整的戒毒过程包括生理脱毒——身心康复——重返社会。采取自愿戒毒、社区戒毒、强制隔离戒毒、社区康复等多种戒毒措施，采取生理脱毒、心理矫治、行为干预、家庭支持、社区关怀、社会监督等综合矫治。周永康同志说：“各地要积极探索建立集强制脱毒、身心康复、融入社会功能于一体的戒毒工作新模式，确保在解决复吸问题上取得明显成效，推动禁毒工作取得新的突破。”联合国《1971年精神药物公约》第二十条规定：各缔约国应采取一切可行措施，以防止精神药物滥用，并对关系人早作鉴别、治疗、教育、善后护理、康复并使之重新与社会融为一体。各缔约国并应协力达此目的。在使精神药物滥用者获得治疗、善后护理、复健及重新与社会融为一体方面，各缔约国应尽可能促进有关工作人员之训练。

4. 关怀救助。教育和挽救吸毒人员，帮助吸毒人员戒除毒瘾，是全社会的共同责任。各级人民政府、禁毒委员会、国家机关、社会团体、企业事业单位以及其他组织和公民，特别是发展与改革部门、公安机关、司法行政部门、医疗卫生机构、财政、民政、人力资源和社会保障、教育行政等部门，应当按照各自职责，将戒毒工作规划、方案、经费保障列入国民经济和社会发展规划与本级财政预算，依法开展戒毒工作、药物维持治疗，实施文化、道德、法制、就业等教育培训，建立最低生活保障、医疗保障、养老保障和其他社会保障，确保戒毒人员在入学、就业、享受社会保障等方面不受歧视。

第三条 县级以上人民政府应当按照国家有关规定将戒毒工作所需经费列入本级财政预算。

【条文释义】本条是关于戒毒工作经费的规定。

本条是对《禁毒法》第六条“县级以上各级人民政府应当将禁毒工作纳入国民经济和社会发展规划，并将禁毒经费列入本级财政预算”在戒毒工作中的具体化。国家预算是国家意志的体现，究其根本则是人民意志的体现。从1998年我国政府把构建公共财政体系确定为财政改革的目标模式开始，我国财政分步推进多项具有战略意义的改革、调整财政支出结构、转换财税政策体系。预算编制坚持量力而行原则在理论上谁都没有异议，但真正落到实处却是难上加难。现在能够基本做到量力而行，可以说是各级财政部门平衡需要与可能、妥善处理收入增长有限性与体制性支出冲动之间矛盾的结果。

戒毒工作需要大量的人、财、物支持，而对于吸毒人员耗费大量资源与财政收入部分人有不同看法。当前，地方财政普遍吃紧，普通百姓的衣食住行，养老、医疗、失业、教育、低保等需要大量财政支持。与此同时，对吸毒人员的矫治也需要大量经费，这种矛盾是很难避免的。如何统筹协调规划、合理安排支出，将戒毒工作所需经费列入本级财政预算，并予以保障，同样是对我们的执政能力和执政水平的考验。各级人民政府应当配备与戒毒工作相适应的专业队伍和工作人员，将戒毒经费列入本级财政预算，保障社区戒毒、强制隔离戒毒和戒毒康复工作的正常开展。对经济欠发达地区戒毒经费保障确有困难的，中央财政予以补贴。被强制隔离戒毒人员的生活费和医疗费应由政府承担。