国家开放大学

学士学位论文

题目：关于完善我国禁毒制度的法律思考

分部：河北广播电视大学

学习中心：XX广播电视大学

专业：法学

入学时间：2015年9月

学号：1513001254288

姓名：XXX

指导教师：XXX

论文完成日期: 2017年11月

**学位论文原创性声明**

本人郑重声明：所呈交的学位论文，是本人在导师指导下，进行研究工作所取得的成果。除文中已经注明引用的内容外，本学位论文的研究成果不包含任何他人创作的、已公开发表或者没有公开发表的作品的内容。对本论文所涉及的研究工作做出贡献的其他个人和集体，均已在文中以明确方式标明。本学位论文原创性声明的法律责任由本人承担。

作者签名： 日期： 年 月 日

**学位论文版权使用授权声明**

本人完全了解国家开放大学关于收集、保存、使用学位论文的规定，同意如下各项内容：按照学校要求提交学位论文的印刷本和电子版本；学校有权保存学位论文的印刷本和电子版，并采用影印、缩印、扫描、数字化或其它手段保存论文；学校有权提供目录检索以及提供本学位论文全文或者部分的阅览服务，以及出版学位论文；学校有权按有关规定向国家有关部门或者机构送交论文的复印件和电子版；在不以赢利为目的的前提下，学校可以适当复制论文的部分或全部内容用于学术活动。

作者签名： 日期： 年 月 日

**目 录**

[摘要 2](#_Toc5974_WPSOffice_Level1)

[一、毒品的危害及我国吸毒人员概况 3](#_Toc27168_WPSOffice_Level1)

[（一）毒品的定义及特征 3](#_Toc27168_WPSOffice_Level2)

[（二）毒品的危害 4](#_Toc14192_WPSOffice_Level2)

1. 我国吸毒人员各方面分析 5

[二、我国禁毒立法与实践分析 5](#_Toc14192_WPSOffice_Level1)

[（一）立法沿革 6](#_Toc10188_WPSOffice_Level2)

[（二）禁毒法在实践中的问题 8](#_Toc30211_WPSOffice_Level2)

[三、我国禁毒制度的完善与改进 9](#_Toc10188_WPSOffice_Level1)

[（一）社区戒毒制度的完善 9](#_Toc4145_WPSOffice_Level2)

[（二）建议检查监督机制引入强制隔离禁毒 1](#_Toc4813_WPSOffice_Level2)0

[（三）改进管理中的措施 1](#_Toc23262_WPSOffice_Level2)0

[参考文献 1](#_Toc9529_WPSOffice_Level1)2

# 摘 要

毒品犯罪在当今正处于深刻转型期和高速变革期的中国依然猖獗，家族化、集团化、多样化模式凸显,目前我国的禁毒工作依然面临严峻的形势，毒品问题正处于加速蔓延时期，毒品犯罪率高升。我国党和政府从建国之初始就开始高度关注禁毒问题,禁毒模式也一直在进步创新之中。1990年国家颁布《全国人民代表大会常务委会关于禁毒的决定》决定主要采取羁押式戒毒模式，将强制戒毒与劳教戒毒作为主要的戒毒措施。随后2008年6月1日，禁毒模式开启了新的篇章，新的禁毒法《中华人民共和国禁毒法》颁布，将之前的戒毒模式进行了巨大调整。不仅仅把原来的强制戒毒和劳教戒毒一起改为强制隔离戒毒，又在此基础上添加了戒毒康复、社区戒毒、自愿戒毒、药物维持治疗四项戒毒措施。这是我国戒毒工作进入全面依法开展的新阶段的重大标志。本文试图通过对我国戒毒模式的演变、吸毒人员分析，再到据诶度工作人员相关方面以及国外戒毒模式的分析等多方面谈谈我国戒毒模式的相关问题。

关键词：毒品犯罪；戒毒模式；禁毒；禁毒法；关于禁毒的决定

# 一、毒品的危害及我国吸毒人员概况

## （一）毒品的定义及特征

随着历史的发展，时代的不断变化，毒品花样不断更新的同时其定义也在不断完善与丰满。毒品如若定义不好就会常常与药品发生混淆。使用得当，毒品就是药品，使用不当，药品就是毒品。毒品的定义采取的是列举法。1990年的《关于禁毒的决定》中对毒品是这样规定的，即“毒品是指玛咖、海洛因、大麻、鸦片可卡因以及中央人民政府规定管理的其他能够使人形成瘾癖的精神药品和麻醉药品。”这样的规定符合当时特定水平下人们对毒品的认知和对其本质探析，通俗易懂。2008年的《禁毒法》重新给毒品下了定义。分为两款：“一、国家管制的其他能够使人形成瘾癖的麻醉药品和精神药品。二、根据医疗、教学、科研的需要，依法可以生产、经营、使用、储存、运输的麻醉药品和精神药品。”这样的顶层设计，是对原有法律的认同核对时代发展变化的敏感以及药品管理的事实。毒品的特征：

**1.难克之型强**

一般吸食毒品的人都很难拒绝毒品，为得到他不择手段，不惜危害社会。毒品具有很强的难克制性，大部分人一旦接触毒品便无可自拔，无法拒绝，摆脱不掉，很容易成瘾。

**2.吸食量会逐渐增加**

很多吸毒的人将自己的毒瘾蔓延及家人，不但自己的吸食量会逐渐增加，而且也会使家人的吸食量增加，最开始的量无法满足日后的用量。

**3.依赖性强**

对此药品会产生精神性的依赖以及身体性的依赖。使吸食者免疫力下降，体质虚弱，精神涣散，思想麻痹，一旦接触便长时间无法摆脱，对此形成长期的依赖。

**4.危害性大**

不仅对自己还对家人社会产生巨大的危害。这些是毒品共有的一些特征。尽管毒品和药品在本质上可能是同一药物，但是毒品的危害性以及这些明显区别与药品的特征是与药品明显不同的。在中国大陆、台湾、香港台湾地区都将毒品与药品做出了明显一直的规定与区分

## （二）毒品的危害

吸食毒品所带来的危害自古就有，妇孺皆知。从清末社会各界吸食鸦片，白银大量外流，国民体制下降，军队战斗力下降到现在讨论毒驾连撞五车，致人死亡；毒瘾上来砍死自己亲生母亲；自伤自残......的新闻屡屡爆出，毒品给各国造成了巨大的经济损失，已严重影响到人类身心健康与国家的和平稳定发展。

首先，毒品严重危害吸毒者的身心健康。使吸食者免疫力下降，体质虚弱，精神涣散，思想麻痹。例如在吸食海洛因时，大量有害物质会严重危害人脑、心、肺、胃和各种内分泌组织，使吸食者面黄肌瘦，体弱不堪。更有甚者一些吸毒者在毒瘾发作时常常自残自伤，不顾惜自己的性命。2006年11月云南昆明西双版纳南联山坝村一名吸毒者自身藏毒超过500克因无法及时排出，毒品在体内破裂造成死亡。诸如此类伤及吸食者性命的案列不胜枚举。

其次，吸食毒品危害整个家庭。家人中有吸毒的大概都会有这样的感觉：一旦有亲人吸毒，家庭就会破裂。吸毒者不但毁灭了自己，更是自己的家庭直列破碎。经济衰败，妻离子散, 甚至家破人亡。不仅使吸毒者自己的工作能力丧失，找不到经济来源。吸毒会使自身疾病缠身， 体弱枯黄更会完全丧失了劳动能力，会使家庭增加经济负担，更有甚至负债累累。一些吸毒者毒瘾犯起会带来家庭暴力设置犯罪，这必然导致家人疏离，迫害家庭。很多吸毒的人将自己的毒瘾蔓延及家人。现实中有很多活生生的例子，一些吸毒者开始只是从丈夫、兄弟处试吸一下结果就沾上毒瘾，一发不可收拾，更有甚者造成全家吸毒。这种可怕的现象将会导致家庭的彻底毁灭。父亲母亲吸食毒品，将非常严重的影响孩子的生理与心理健康。甚至还会有孕妇系的现象。无论怎样，都毋庸置疑的会给儿女带来伤害。

再次，危害整个社会。各国政府每年投入大量资金用来与消灭毒品，例如美国，联邦政府平均每年投入3亿美元用以进行禁毒教育、治疗以及科研，小布什总统又于1989年颁布320亿美元扫毒实施计划，而且除此之外每年还有10多亿美元进行帮助相邻国家开展禁毒、扫毒的援助工作。再看东南亚的一些国家，缅甸政府近年来仅是用于禁毒的财政补贴就已经上升至数千万美无, 并且还有不断上涨的趋势。再来看我国，全国各地开设的600多家戒毒所，每年能够成功戒毒的人数达到10万余人次，大量的人力、物力和财力用以挽救、教育吸毒者，近几年来的事实就是一个有力的证明。吸毒者很多都不具有劳动能力，无法创造社会财富，尽管经过初级的培训也会时常造成工作事故。据资料显示，墨西哥吸毒者的生产事故要比不吸毒者高出4－10倍，从而直接造成的经济损失高达每年240亿美元。同样严重的现象也出现在我国西南边境，这里曾有农田荒芜、工厂停工的现象。这些严峻的事实都能表明，只要是吸毒的重灾区，也是劳动力匮乏的重灾区，经济状况更加贫困。毒品在制造时必然伴随着大量的化学试剂，“三废”物质大量排放，这必然会使资源资源遭到破坏，生态环境受到污染，带来无法预料的严重后果。

**（三）我国吸毒人员各方面分析**

**1、吸毒人员数量、结构分析**

吸毒者的人数在改革开放后迅速上升，自2010年后总量缓慢增长青少年人数增长有所下降。1949年前后，全国的吸毒者比例达到总人数的4.4%，约2000多万人吸毒。全国范围内的禁毒运动开展，截止1953年，成功使2000多万吸毒者拜托了毒瘾的折磨，创造了中国乃至世界禁毒史的新篇章。然而改革开放时期，国际贩毒集团和贩毒分子利用我国改革开放的时机再加上我国利于贩毒的地理位置（毗邻“金三角”毒源），通过我国把毒品转移至境外。在此背景下我国境内吸食毒品的现象死灰复燃，迅速开始大面积泛滥。有数据显示：1990年为7万人，1992年为14.8万人，1994年为25万人，2003年为105.3万人[[1]](#footnote-1)

此时期吸毒者低年龄化，青壮年多，18周岁至35周岁的人员约占到了全体人员的70%。一些地区的吸毒成员中青少年人数已经过半。吸毒的人员构成趋向复杂，不再是以往的小群体，而是社会各界人士都有，国家工作人员、企事业单位职工、教师、医生都存在吸毒的现象，近年来还有一些公众人物不考虑自己的影响力不断爆出吸毒丑闻，传播负能量，令人厌弃。

**2、吸毒原因分析**

部分戒毒者常会出现反复的现象，“吸毒-戒毒-复吸”。其中发的原因是很复杂的，我们着重从群体心里角度分析。吸毒者是一个群体，往往自己一个人的时候很难沾染上毒品。当他们成为群体中的一员是时，对于他的情感，在单独一个人的时候是肯定不会出现的，即使出现也必然不会具有执行力，可以说是近朱者赤近墨者黑，也就是为什么娱乐圈有众多明星吸食毒品；群体中传染的力量也不容忽视，群体是一个极容易被情绪、习惯所传染的动物，并且在群体中传染速度极快，一旦在群体中的人感觉自己被大家的习惯、情绪所感染，他就会感觉到自己无比强大，同时也没有羞耻心。当周围大多数人都在吸毒的时候，你也就不会觉得这是不正确的，认为是理所应当。人数越多你就会觉得这是对的，所谓的法不责众，然而这明显是错误。这是典型的群体心理意识：数量即正义，有了数量就会有安全感。同时群体没有任何长远的打算，这一点在吸毒群体中有着明显的体现，吸毒群体只是为了图一时的解瘾,没有考虑到后果会怎样，这便导致“戒吸-复吸”的怪圈。

# 二、我国禁毒立法与实践分析

## （一）立法沿革

20世纪70年代以来是世界及我国毒品泛滥的年代，我国的地理位置又是处于“金三角”“金新月”和“银三角”的周围，可谓世界毒品的“三作坊”。我国开展的戒毒历程大致分三个阶段。1990年前国家盲目治理的阶段，1990-2008年国家初步治理的阶段，2008年至今国家有计划有针对性的治理阶段。

1949年，新中国成立初始，国家为了保护公民身心健康，免除百年鸦片的毒害，在全国范围内展开了声势浩大的禁毒运动，发布了禁毒政策和法律，虽然颁布的法条数不是很多，方法也比较简单，但是好在执行相当严格，在全社会的各个部门的配合下和各类政治运动的开展下，至1953年，2000多万吸毒者解除了毒瘾，为中国在世界的禁毒史上添上了浓墨重彩的一笔。

根据《全球禁止非法贩运麻醉药品和精神药品公约》，政府于1998年在常委会会议上审批并通过了《全国委员会关于禁毒的决定》，于1990年12月28日起颁布实施。此决定在总结原有戒毒经验的基础上进行了模式创新，使我国禁毒模式上升了一个新的台阶。首先、它明确界定了毒品的界限。此法规的首条规定是：毒品是指鸦片、海洛因、吗啡、大麻、可卡因以及国务院规定管制的其他能够是人形成瘾癖的麻醉药品和精神药品。单是这条规定就能让立法者清晰毒品的范围，对于人民来说，更有利于遵守，对于执法者来说更有利于其工作的开展，对毒品的打击。其次，罪名也有了更进一步的规定：《决定》对《中华人民共和国刑法》第171条进行重审并且对《关于惩治走私罪的补充条例》的多种罪名进行强调，新增了多种罪名，比如：妨碍种植毒品原植物罪、非法持有毒品罪。再次：规定了较为系统完整的法定刑。司法机关可选择不同的刑种和量刑幅度与不同的罪名、犯罪情节相匹配，使其在经济为打击毒品犯罪提供了强有力的保障。然后：强调了对毒品犯罪经济上的制裁,每一条毒品犯罪都有相应的附加刑。《关于禁毒的决定》在上世纪90年代的禁毒史上占有极其重要的地位，成为当时打击毒品犯罪必不可少的利器。但是仍不完善还存在一些问题。自2008年新的《禁毒法》实施以来，我国各个戒毒系统的360个戒毒场所已累计收治强制隔离戒毒人员113万余人，73个戒毒康复场所累计收治戒毒康复人员9.6万余人。[[2]](#footnote-2)

《中华人民共国禁毒法》2008年出台，在之前《关于禁毒的决定》的基础上，吸取前一部法律的精髓，结合外国的相关戒毒模式的经验，创新性的进行了改革。创新性的提出了药物（美沙酮）维持治疗、社区戒毒、自愿戒毒、戒毒康复四项戒毒措施，不再把强制隔离戒毒和劳教戒毒分开并称，而是合并一起叫做强制隔离戒毒。在之前法律的基础上增加了多元的手段，弥补了《关于禁毒的决定》措施的单一，也体现是出许多人性化的措施。例如，为了使戒毒人员能够顺利回归社会，掌握社会技能，自谋其力，更好地服务社会重塑自我，我国在全国范围内引入9000多名心理康复培训师，对戒毒人员进行全面的心里康复训练，摆脱“心瘾”重塑健康心理；相关部门还积极开展再就业职业技能培训，选择和戒毒康复人员能力相关的职业种类进行培训，使得自食其力重拾社会尊严。目前全国司法行政系统已累计管理服务社会戒毒人员23000余人、社区康复人员32000余人，建立了近1500个社区戒毒（康复）指导站点；戒毒人员法律道德和禁毒知识教育接受率达100%，职业技能教育培训接受率达73.8%，其中9.1%的受训者获得了证书。[[3]](#footnote-3)2008年的《禁毒法》的实施标志着我国禁毒工作进去了全面依法开展的历史新阶段，在我国禁毒史上翻开了新篇章。

**（二）禁毒法在实践中的问题**

已废止的《全国人大常委会关于禁毒的决定》第8条第2治安管理处罚条款和强制戒毒相互并行的规定较之于现行的《禁毒法》第62、33、49条没有将社区戒毒、强制隔离戒毒进行区别对待，治安管理处罚不能与之并行性共同实施。在实际操作中，强制隔离戒毒同时又被执行行政拘留的面临相当多的问题。典型的例子是，哪个先执行，是先执行行政拘留还是先执行强制隔离戒毒。如果是强制隔离戒毒现行执行，两年后行政拘留再执行，其意义有多大呢，相关机关如果相应的工作机制难以保障，那么行政拘留就无法更好地执行。可是如果先执行行政拘留，一些拘留所戒毒治疗条件欠缺，很容易使戒毒人员产生戒断症严重时产生生命危险。《禁毒法》的颁布将强制戒毒换成强制隔离戒毒，强制隔离戒毒的期限与行政拘留的期限相互平行。强制隔离戒毒和社区戒毒、康复不属于行政处罚，法律对决定前告知程序不作相应管理。但如果需要治安管理处罚的，则是例外需要事前告知。

这几种禁毒模式：社区戒毒、自愿医疗、强制隔离的相互衔接，《禁毒法》规定的也不甚清晰，具有明显瑕疵。自愿医疗戒毒是社区戒毒、强制隔离戒毒模式外的更富有人性化，更能体现对戒毒者尊重的重要措施，但在实际执行中，如何做到两者完美衔接《禁毒法》始终没有更明确地规定。这就会出现漏洞，给了戒毒者以自愿戒毒来逃避强制戒毒以机会，使自愿医疗戒毒大打折扣。《禁毒法》第62条规定：吸食、注射毒品的，依法给予治安管理处罚。吸毒人员主动到公安机关登记或者到有资质的医疗机构接受戒毒治疗的，不予处罚。以往曾有这种现象：许多吸毒人员在严打时期和大力禁毒时期，对自愿医疗戒毒的方式青睐有加，因为在这里相比于其他戒毒模式安全，一旦相关禁毒部门超找到此人要求其实施强制隔离戒毒，此时其也会将正在采取自愿医疗戒毒为借口变相躲避强制戒毒。“自愿戒毒往往成为吸毒者规避法律惩处的借口。当禁毒斗争的风声较紧时，吸毒者采取自愿的方式躲避风头，逃避处罚，在自愿戒毒机构里他们就自由、安全得多。”《禁毒法》还有一个明显的不足之处，一旦正在执行自愿医疗戒毒的戒毒人员出现复吸、注射毒品，只要求其所在的医疗机构履行报告指责，但是相应机关做和处置就无明确规定。

**三、我国禁毒制度的完善与改进**

## （一）社区戒毒制度的完善

社区戒毒作为《禁毒法》实施的一项重要措施，关键性不言而喻，但是其具体细则规定的模糊不清，不具有执行力。要想使社区戒毒真正发挥出其作用就不能只允许在家中执行，更要完善相关配套设施和其相应的场所。一下有几点建议使《禁毒法》更加完善更具有实际可操作性。

**1.明确社区戒毒的适用对象**

包括：复吸的；吸毒成瘾的；应当履行社区康复协议而不履行的；尤其注意在执行自愿医疗戒毒时出现复吸现象的情况。

**2.规定程序**

社区戒毒应首先采取派出所或禁毒部门申请，县级公安审查决定。等公安机关开出《社区戒毒决定书》并已决定社区戒毒的，要求将此《决定书》送达戒毒本人，并且即使联系其家属和社区相关街道办事处。出现特殊情况对戒毒的地点需要变更的应由做出《决定》的机关转交给当地公安机关工作部门，由重新接受的公安机关安排相关工作。

**3.建立社区戒毒的工作机构。配备相关的社区戒毒工作人员**

如社区民警，乡镇居村委会，加强相关人员的培训工作；配备相应的场所设施，政府投入资金做好硬件设施的配备。

1. **社区戒毒工作场所**

资金允许的场所最好设立单独的戒毒场所，以完戒毒人员的相关保障，经济达不到的地区，可要求司法行政部门设立基层戒毒场所，配备相应的文体娱乐设施保障戒毒人员的利益。

以上是关于完善社区戒毒措施的几点建议，如果能落实到位会更好的促进我国社区戒毒的开展，使其具有更强的可操作性，全方面全方位的对社区戒毒开展有力支撑，充分发挥社区戒毒的作用。

## （二）建议检察监督机制引入强制隔离禁毒

我国《宪法》第129条规定“检察院是国家的法律监督检察机关”。基于此人民检察院将有权在法律赋予的法定职权范围内开展对强制隔离戒毒执法工作的检察监督，并且将一切按照法定程序对强制隔离戒毒机关的执法行为开展监督检查。然而从顶层设计到现实的实施却差距明显，现实中是先对强制隔离戒毒人员进行收容，然后相关检察机关却没有开展落实对强制隔离戒毒工作的监督检查。因此关联部门联手制定《法律监督检察机关对强制隔离戒毒工作的检察办法》是不可或缺的。如果检察机关能够对强制隔离戒毒落实检查监督则会对其产生巨大促进：首先，对强制隔离戒毒的检察监督有利于其工作的更好开展，戒毒康复法律、法规的正确贯彻执行，保障强制隔离戒毒的中心环节。其次，对强制隔离戒毒的检察监督有利于保卫强制隔离戒毒人员的合法权益，保证其自身利益和，促使我国法制化建设更完善更人性化。

**（三）改进管理中的措施**

在实施管理时明确目标，依法收容，特别留意重点突出问题，要搞清楚强制隔离人员吸毒史、有无复吸情况、毒品种类、身体健康状况、家庭基本情况等问题单独建档，分别管理。首先就要做到弄清楚收容人员的身份，才能制定出有针对性、可实施性强、高效的戒毒措施。同时要注意人文关怀，对吸毒者同时表现出尊重，因为吸毒者也是受害者。其次再实施有针对性教育，差别教育。根据其本身的资质条件进行学习。

增加强制隔离戒毒人员自我反省的机会。内因起决定性作用，只有从内心深认识到了自己的所作所为会带来危害性，才能该得更彻底更容易。例如可以写自己的吸毒史，对家人造成的危害，痛改前非。

根据个人的吸毒情况、身体状况的不同制定具有针对性的，可操作性强的矫治计划。明确具体，什么时间有好转，什么时间能戒掉，体制达到什么标准，也可以制定相应的毒品评估系统。  
 实行严格的管理，加强行动一致性，营造文明良好的作风和习惯，适当开展相关戒毒文化。

毒品犯罪与戒毒管理一直是矛盾的两个方面。在我国经历了长期的各种模式的戒毒措施，从建国初期的盲目简单的戒毒措施，到1988年12月颁布的《精神药品管理办法》再到1990年的《全国人大常委会关于禁毒的决定》再到2008年的《中华人民共国禁毒法》的颁布，禁毒历程成一个螺旋式上升的过程。手段一直在不断地完善，毒品管理更加科学有针对性。

# 参考文献

[1]李英丽 胡元斌.学校预防黄赌毒侵害与教育活动［M］.北京：安徽人民出版社，2012年4月:36-37

[2]毛彦军.毒品：人类21世纪的主要敌人［M］.北京：天地出版社，2014年6月:22-25

[3]刘香艳.论我国毒品犯罪的刑事立法缺陷与完善［J］.中国法制， 2015,(5):23-25.

[4]汤宜朗 郭松.人类的枷锁 成瘾行为［J］.中国禁毒制度，2014,(12):13-15.

[5]古斯塔夫勒著庞.乌合之众-大众心理研究［M］北京：新世界出版社2015(4):37-39.

[6]余定宇.远离我：罂粟花的自白［J］.中国禁毒网，2016(6):45-48.

[7]张亿永.沾染上毒品情况怎么办?［J］.禁毒大世界,2016(34):21-22.

[8]郭富振.我国禁毒模式相关问题研究［J］.远离毒品危害,2015(17):28-29.

[9]张玉洁.黄赌毒绝对不可碰［J］. 西南科技大学学报，2015(3) :7-8.

[10]吴淑芬.我国禁毒模式改革探析［J］.中国法制，2015(6) :21-23.

1. 参见卫生部2010年10月29日通报我国艾滋病疫情防治工作情况时公布数据。 [↑](#footnote-ref-1)
2. 参见《中山日报》司法行政戒毒系统已累计收治戒毒人员113余万人 [↑](#footnote-ref-2)
3. 参见中国长安网 禁毒法实施以来我国已累计收治强制隔离戒毒人员逾113万人 [↑](#footnote-ref-3)