E/CN.7/2011/L.7/Rev.1

الأمم المتحدة

المجلس الاقتصادي والاجتماعي

Distr.: Limited
23 March 2011
Arabic
Original: English

لجنة المخدّرات

الدورة الرابعة والخمسون

فيينا، ٢١-٢٥ آذار/مارس ٢٠١١

البند ٦ (أ) من جدول الأعمال

تنفيذ الإعلان السياسي وخطة العمل بشأن التعاون الدولي صوب استراتيجية متكاملة ومتوازنة لمواجهة مشكلة المخدّرات العالمية: خفض الطلب والتدابير ذات الصلة

الأرجنتين وهنغاريا:* مشروع قرار

التشجيع على انتهاج استراتيجيات لمعالجة الاضطرابات الناشئة عن تعاطي المخدّرات وعواقبها تكون موجهة نحو إعادة التأهيل وإعادة الإدماج في المجتمع وتهدف إلى تحسين الصحة وتعزيز الرفاه الاجتماعي لدى الأفراد والأُسر والمجتمعات المحلية

إن لجنة المخدّرات،

إذ تستذكر الإعلان السياسي الذي اعتمدته الجمعية العامة في دورتها الاستثنائية العشرين،(١) والإعلان السياسي وخطة العمل بشأن التعاون الدولي صوب استراتيجية متكاملة ومتوازنة لمواجهة مشكلة المخدّرات العالمية،(٢)

* نيابةً عن الدول الأعضاء في الأمم المتحدة التي هي أعضاء في الاتحاد الأوروبي.

(1) مرفق قرار الجمعية العامة د إ-٢٠/٢.

(2) A/64/92-E/2009/98، الباب الثاني-ألف.

240311 V.11-81570 (A)

الرجاء إعادة الاستعمال

وإذ تستذكر أيضاً الاتفاقية الوحيدة للمخدّرات لسنة ١٩٦١،[٣] وتلك الاتفاقية بصيغتها المعدّلة ببروتوكول سنة ١٩٧٢،[٤] واتفاقية المؤثّرات العقلية لسنة ١٩٧١،[٥] واتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع في المخدّرات والمؤثّرات العقلية لسنة ١٩٨٨،[٦]

وإذ تستذكر كذلك قرار الجمعية العامة ١٨٢/٦٤، المؤرخ ١٨ كانون الأول/ديسمبر، بشأن التعاون الدولي على مكافحة مشكلة المخدّرات العالمية، الذي أعادت الجمعية العامة فيه التأكيد على التزام الدول الأعضاء بتشجيع أو وضع أو مراجعة أو تدعيم برامج فعّالة وشاملة ومتكاملة لخفض الطلب على المخدّرات تقوم على شواهد علمية وتشمل مجموعة تدابير، منها الوقاية الأولية والتدخّل المبكر والعلاج والرعاية وإعادة التأهيل وإعادة الإدماج في المجتمع وما يتصل بذلك من خدمات دعم، وتهدف إلى تحسين الصحة وتعزيز الرفاه الاجتماعي لدى الأفراد والأُسر والمجتمعات المحلية، وإلى الحد مما يترتّب على تعاطي المخدّرات من عواقب وخيمة على الأفراد والمجتمع بأسره، على أن تؤخذ في الاعتبار التحدّيات الخاصة التي يطرحها متعاطو المخدّرات المعرّضون لمخاطر شديدة، مع الامتثال التام للاتفاقيات الدولية الثلاث المتعلقة بمراقبة المخدّرات وبما يتوافق مع التشريعات الوطنية،

وإذ تسلّم بأن الارتهان للمخدرات هو اضطراب صحي متعدد العوامل ومزمن ولكن يمكن اتقاؤه ومعالجته،

واقتناعا منها بضرورة أن تستند البرامج الخاصة بعلاج المصابين باضطرابات ناشئة عن تعاطي المخدّرات وإعادة تأهيلهم إلى شواهد علمية، وأن تراعي حقوق الإنسان وكرامته،

واقتناعا منها أيضاً بضرورة تحسين نوعية خدمات خفض الطلب ونطاق شمولها وتنوّعها، بما فيها الخدمات الرامية إلى إعادة التأهيل وإعادة الإدماج ومنع النكوص، ضمن إطار سلسلة متواصلة من خدمات الرعاية الصحية والاجتماعية،

وإذ تدرك أن العمل على إعادة التأهيل وإعادة الإدماج والتعافي هو عنصر هام في الجهود الشاملة الرامية إلى الحد من تعاطي المخدّرات غير المشروعة وعواقبه،

(3) الأمم المتحدة، مجموعة المعاهدات، المجلد ٥٢٠، الرقم ٧٥١٥.

(4) المرجع نفسه، المجلد ٩٧٦، الرقم ١٤١٥٢.

(5) المرجع نفسه، المجلد ١٠١٩، الرقم ١٤٩٥٦.

(6) المرجع نفسه، المجلد ١٥٨٢، الرقم ٢٧٦٢٧.

وإذ تدرك أيضاً ضرورة ربط نظم العلاج بأنشطة وقاية من تعاطي المخدّرات تهدف إلى تزويد الشباب والكبار والمجتمعات المحلية بالمعارف والمهارات والفرص اللازمة لاختيار أسلوب صحي للعيش، بما فيها التدخلات الهادفة لصالح الفئات الشديدة التعرض لخطر تعاطي المخدّرات ودعم الأُسر المستضعفة، على نحو يكمّل الخدمات العلاجية،

وإذ تشدد على أهمية اتباع نهج متعدّد القطاعات ومنسّق تماماً تشارك فيه عدة هيئات حكومية ومنظمات غير حكومية داخل المجتمعات المحلية من أجل دعم العمل على استحداث سلسلة متصلة كاملة من السياسات والبرامج التي تشجّع الوقاية والكشف والتدخّل المبكرين وتعزز خدمات العلاج والرعاية وخدمات الدعم ذات الصلة، من أجل إعادة التأهيل وإعادة الإدماج والتعافي،

وإذ تشدد أيضا على أهمية تجنّب التمييز ضد متعاطي المخدّرات المرتهنين، بما في ذلك وصمهم وتهميشهم اجتماعيا، وعلى أهمية احترام حقوقهم وكرامتهم الإنسانية،

وإذ تدرك منافع الاستثمار في علاج الاضطرابات الناشئة عن تعاطي المخدّرات، بما يشمل الحد من العواقب الصحية والاجتماعية الوخيمة لتعاطي المخدّرات وتحسين صحة الناس وأمانهم وتعزيز التماسك والرفاه الاجتماعي،

وإذ تعرب عن تقديرها لجهود التعاون العالمية التي تُبذَل، تحت قيادة مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدّرات والجريمة ومنظمة الصحة العالمية، بمشاركة حكومات ومهنيين صحيين ومنظمات غير حكومية ووكالات تمويل ملتزمة بزيادة نطاق شمول الخدمات الأساسية الموجهة لخفض الطلب على المخدّرات،

١- تشجّع الدول الأعضاء على ضمان أن تكون سياسات وممارسات خفض الطلب على المخدرات مشتملة على تيسير الحصول على خدمات علاج ورعاية وخدمات دعم ذات صلة تقوم على شواهد وتتسم بطابع إنساني وتهدف إلى إعادة تأهيل الأشخاص الذين يعانون من الارتهان للمخدّرات والأمراض المتصلة بالمخدّرات وإعادة إدماجهم في المجتمع، وعلى تزويدهم بإمكانية الحصول على خدمات إعادة تأهيل وإعادة إدماج تهدف إلى تحسين الصحة وتعزيز الرفاه الاجتماعي لدى الأفراد والأُسر والمجتمعات المحلية؛

٢- تحثّ الدول الأعضاء على أن تحدّد جوانب التمييز ضد متعاطي المخدّرات وتتصدّى لها بحزم، وأن تيسر لهم إمكانية الحصول، في الوقت المناسب، على خدمات مشورة وعلاج وإعادة تأهيل تهدف إلى تحسين الصحة وتعزيز الرفاه الاجتماعي لدى الأفراد والأُسر والمجتمعات المحلية؛

٣- تحثّ أيضاً الدول الأعضاء على أن تركّز على توفير خدمات الوقاية والعلاج والرعاية وخدمات الدعم ذات الصلة لمتعاطي المخدّرات الذين يعانون من اضطرابات متصلة بالمخدّرات، وكذلك لأسرهم، وأن تستحدث تدخلات فعّالة تؤدّي إلى إعادة إدماجهم في المجتمع، وتشمل برامج مساندة ترمي إلى تيسير تشغيل الأشخاص الذين هم قيد العلاج والتعافي وتكون مصممة لتلائم احتياجاتهم الخاصة في عملية إعادة تأهيلهم، وأن تكفل القيام بتدخلات للوقاية من الأمراض المتصلة بالمخدّرات تهدف إلى تحسين الصحة وتعزيز الرفاه الاجتماعي لدى الأفراد والأُسر والمجتمعات المحلية؛

٤- تحثّ كذلك الدول الأعضاء على ضمان أن يكون علاج تعاطي المخدّرات قائما على شواهد وجزءاً من نهج متكامل لخفض الطلب على المخدّرات، ومعترفا بكونه ركنا أساسيا في الجهود الوطنية الرامية إلى الحدّ من تعاطي المخدّرات غير المشروعة وعواقبه الصحية والاجتماعية الوخيمة، وأن تُحسِّن خدمات إعادة التأهيل وإعادة الإدماج في المجتمع بحيث تهدف إلى تحسين الصحة وتعزيز الرفاه الاجتماعي لدى الأفراد والأُسر والمجتمعات المحلية؛

٥- تشجّع الدول الأعضاء على أن توفّر طائفة متنوّعة من مرافق العلاج، بما يشمل العلاج بمساعدة الأساليب الطبية والعلاج النفسي-الاجتماعي وإعادة التأهيل بما يتفق واحتياجات متعاطي المخدّرات المرتهنين في ظل جميع الظروف الاجتماعية والإكلينيكية ذات الصلة؛

٦- تحضُّ الدول الأعضاء على أن تُحسِّن توافر الخدمات الطبية وخدمات إعادة التأهيل الاجتماعي لمتعاطي المخدّرات المرتهنين وتُوسِّع نطاقها، وأن تدمج هذه الخدمات كجزء لا يتجزأ من مجمل نظام الرعاية الصحية؛

٧- تطلب إلى مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدّرات والجريمة أن يدرج في برامج المساعدة التقنية والتدريب ذات الصلة نمائط لعلاج الارتهان للمخدرات تكون موجهة نحو إعادة التأهيل وإعادة الإدماج في المجتمع وتهدف إلى تحسين الصحة وتعزيز الرفاه الاجتماعي لدى الأفراد والأُسر والمجتمعات؛

٨- تحثّ مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدّرات والجريمة على أن يجمع ويعمم معلومات عن التجارب ذات الصلة في البرامج والتدخلات الخاصة بإعادة التأهيل وإعادة الإدماج في المجتمع، وأن يزوّد الدول الأعضاء بإرشادات ومساعدات من أجل استحداث برامج لإدراج التدخلات الناجحة ضمن مجمل استراتيجياتها الخاصة بخفض الطلب على المخدّرات؛

٩- تدعو الدول الأعضاء إلى تيسير تعميم الممارسات الفضلى التي تستهدف توسيع نطاق شمول خدمات خفض الطلب على المخدّرات، المنبثقة عن برنامج الشراكة

الذي ينفّذه مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدّرات والجريمة ومنظمة الصحة العالمية ويشارك فيه المجتمع المدني والقطاع الخاص والهيئات المعنية في منظومة الأمم المتحدة وسائر المنظمات الإقليمية والدولية، والذي يستهدف توسيع نطاق شمول الخدمات الأساسية الخاصة بعلاج المرتهنين للمخدرات ورعايتهم؛

١٠- تدعو أيضا الدول الأعضاء وسائر الجهات المانحة إلى تقديم موارد خارجة عن الميزانية لهذه الأغراض، وفقا لقواعد الأمم المتحدة وإجراءاتها؛

١١- تطلب إلى المدير التنفيذي لمكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدّرات والجريمة أن يقدّم إلى اللجنة في دورتها الخامسة والخمسين تقريرا عن التدابير المتخذة وعن التقدّم المحرز في تنفيذ هذا القرار.