La risoluzione è stata preparata e presentata in sede UE dalla delegazione italiana ed approvata e acquisita dall'Unione Europea. Successivamente è stata presentata dalla presidenza di turno UE (Ungheria) alle Nazioni Unite, per essere approvata durante la CND. La risoluzione è stata, quindi, discussa dalla Delegazione italiana in sede delle Nazioni Unite che hanno approvato il testo qui riportato.

Traduzione interna a cura dell'Unità Affari Internazionali

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

Economic and Social Council

Distribuzione: Limitata
23 marzo 2011

Commissione Stupefacenti
54[a] sessione
Vienna, 21-25 marzo 2011
Punto 6(a) dell'Agenda

Attuazione della Dichiarazione Politica e del Piano d'Azione sulla Cooperazione Internazionale verso una Strategia Integrata e Bilanciata per Contrastare il Problema Mondiale della Droga: Riduzione della domanda e misure collegate

Promuovere strategie orientate alla riabilitazione e al reinserimento in risposta ai disturbi connessi al consumo di droga e alle loro conseguenze che sono dirette a promuovere la salute e il benessere sociale fra individui, famiglie e comunità.

La Commissione Stupefacenti

Richiamando la Dichiarazione Politica adottata dall'Assemblea Generale alla sua 20^ Sessione Speciale[1], la Dichiarazione Politica e il Piano

[1] Risoluzione dell'Assemblea Generale S-20/2, annesso.

** Oltre all'Unione Europea, hanno cosponsorizzato la risoluzione presentata dall'Italia: gli Stati Uniti, la Federazione Russa e un insieme di altri Stati tra i quali Argentina, Nigeria, Svizzera, Australia, Messico, Israele, Uruguay, El Salvador, Ucraina, Nuova Zelanda, Burkina Faso, Kenya, Norvegia, Filippine, Croazia e Libano, Albania, Canada, Ungheria, Argentina, Serbia.*

d'Azione sulla cooperazione internazionale verso una strategia integrata e bilanciata per combattere il problema della droga nel mondo,[2]

Richiamando anche la Convenzione Unica sugli stupefacenti del 1961,[3] quella Convenzione come emendata dal Protocollo del 1972,[4] la Convenzione sulle sostanze psicotrope del 1971,[5] e la Convenzione delle Nazioni Unite contro il traffico illegale di stupefacenti e sostanze psicotrope del 1988,[6]

Richiamando inoltre la risoluzione dell'Assemblea Generale 64/182 del 18 dicembre 2009 sulla cooperazione internazionale contro il problema mondiale della droga, nella quale l'Assemblea ha ribadito l'impegno degli Stati membri nel promuovere, sviluppare, riesaminare o rafforzare programmi di riduzione della domanda efficaci, completi, integrati, basati sull'evidenza scientifica ed implicanti una serie di misure, che includano la prevenzione primaria, la diagnosi precoce, il trattamento, la cura, la riabilitazione, l'inserimento sociale e i correlati servizi di sostegno, volti a promuovere salute e benessere tra gli individui, le famiglie, le comunità e a ridurre le conseguenze avverse dell'abuso di droga per gli individui e la società nel suo insieme, tenendo conto delle particolari sfide poste dagli utilizzatori di droga ad alto rischio, in piena conformità con le tre convenzioni internazionali sul controllo della droga e secondo la legislazione nazionale;

Riconoscendo che la tossicodipendenza è un disturbo della salute multifattoriale cronico ma prevenibile e trattabile;

Convinta della necessità che i programmi per il trattamento e per la riabilitazione per i disturbi connessi all'uso di droga siano basati sull'evidenza scientifica e rispettino al contempo i diritti umani e la dignità degli individui;

Convinta anche della necessità di migliorare la qualità, la copertura e la varietà dei servizi di riduzione della domanda inclusi quelli rivolti alla riabilitazione, al reinserimento e alla prevenzione delle recidive, come parte di un *continuum* di cura sanitaria e sociale;

Riconoscendo che assicurare la riabilitazione, il reinserimento e il recupero è un elemento importante degli sforzi generali per ridurre il consumo delle droghe illecite e le sue conseguenze;

---

[2] A/64/92-E/2009/98, sez. II.A.

[3] Nazioni Unite, *Treaty Series*, vol. 520, n° 7515.

[4] Ibid., vol. 976, n° 14152.

[5] Ibid., vol. 1019, n° 14956.

[6] Ibid., vol. 1582, n° 27627.

Riconoscendo anche che i sistemi di trattamento devono essere collegati alle attività di prevenzione dell'uso di droga volte a fornire a giovani, adulti e comunità la conoscenza, le abilità e le opportunità per scegliere uno stile di vita salutare, inclusi gli interventi mirati per le popolazioni ad alto rischio dell'uso di droga e il sostegno per le famiglie più esposte al problema, in maniera complementare ai servizi di trattamento;

Sottolineando l'importanza di un approccio multisettoriale e pienamente coordinato in cui più agenzie governative e organizzazioni non governative all'interno delle comunità partecipano al fine di sostenere lo sviluppo di un pieno *continuum* di politiche e programmi che promuovono prevenzione, diagnosi e intervento precoce, trattamento, cura e servizi di sostegno collegati per la riabilitazione, il reinserimento sociale e il recupero;

Sottolineando anche l'importanza di evitare la discriminazione contro le persone tossicodipendenti, incluse la loro stigmatizzazione e marginalizzazione sociale, e di assicurare il rispetto dei loro diritti fondamentali e della dignità umana;

Riconoscendo i vantaggi degli investimenti nel trattamento dei disturbi connessi all'uso di droga, inclusa la riduzione delle conseguenze avverse di tipo sanitario e sociale, il miglioramento della salute pubblica e della sicurezza pubblica ed il rafforzamento della coesione e del benessere sociale;

Esprimendo apprezzamento per lo sforzo di collaborazione globale che, sotto la leadership dell'Ufficio delle Nazioni Unite per la lotta alla Droga e al Crimine (UNODC) e dell'Organizzazione Mondiale della Salute (OMS), include governi, professionisti della sanità, organizzazioni non governative e agenzie di finanziamento impegnate nell'aumento della copertura dei servizi essenziali per la riduzione della domanda di droga,

1. *Incoraggia* gli Stati Membri ad assicurare che le politiche e le pratiche di riduzione della domanda di droga includano l'accesso a un trattamento umano e basato sull'evidenza, alla cura e ai servizi di sostegno collegati finalizzati alla riabilitazione e al reinserimento delle persone tossicodipendenti e con malattie correlate all'uso di droga e ad offrire loro l'accesso a servizi di riabilitazione e reinserimento che siano diretti a promuovere la salute e il benessere sociale fra individui, famiglie e comunità;

2. *Invita* gli Stati Membri a identificare e combattere fermamente la discriminazione contro i consumatori di droga, offrendo al contempo un accesso tempestivo a servizi di counselling, trattamento e riabilitazione che

siano diretti a promuovere la salute e il benessere sociale fra individui, famiglie e comunità;

3. *Invita anche* gli Stati membri a contrarsi sulla prevenzione, il trattamento, la cura e i servizi di sostegno collegati per i consumatori di droga che soffrono di disturbi correlati all'uso di droga e per le loro famiglie, per sviluppare interventi efficaci che portino al reinserimento sociale, inclusi programmi di sostegno per facilitare l'impiego delle persone in trattamento e recupero che siano adattati ai loro specifici bisogni nel processo di riabilitazione, e ad assicurare interventi per la prevenzione delle malattie correlate all'uso di droghe che siano diretti a promuovere la salute e il benessere sociale fra individui, famiglie e comunità;

4. *Invita inoltre* gli Stati Membri ad assicurare che il trattamento sia basato sull'evidenza, sia parte di un approccio integrato alla riduzione della domanda di droga e sia riconosciuto come elemento chiave degli sforzi nazionali che mirano a ridurre l'uso illecito di droghe e le avverse conseguenze sociali e sanitarie, e a migliorare servizi di riabilitazione e reinserimento che siano diretti a promuovere la salute e il benessere sociale fra individui, famiglie e comunità;

5. *Incoraggia* gli Stati Membri a fornire una gamma diversificata di servizi di trattamento, inclusi il trattamento con assistenza sanitaria e psico-sociale e la riabilitazione, che rispondano alle esigenze dei consumatori tossicodipendenti in tutte le pertinenti condizioni sociali e cliniche;

6. *Esorta* gli Stati Membri a migliorare la disponibilità e la copertura dei servizi di riabilitazione medica e sociale per individui tossicodipendenti incorporando tali servizi come parte integrante del sistema generale di assistenza sanitaria;

7. *Richiede* allo United Nations Office on Drugs and Crime di inserire moduli e orientati alla riabilitazione e al reinserimento per il trattamento della tossicodipendenza nei suoi programmi di assistenza tecnica e di formazione pertinenti che sono diretti a promuovere la salute e il benessere sociale fra individui, famiglie e comunità;

8. *Invita* lo United Nations Office on Drugs and Crime a raccogliere e diffondere informazioni sulle esperienze pertinenti di programmi e interventi di riabilitazione e reinserimento sociale basati sull'evidenza scientifica e a fornire agli Stati membri guida e assistenza nello sviluppo di programmi per attuare interventi di successo come componenti delle loro strategie generali sulla riduzione della domanda di droga;

9. *Invita* gli Stati Membri a facilitare la diffusione di buone prassi volte ad accrescere la copertura dei servizi di riduzione della domanda di droga, che risultano dal programma di collaborazione realizzato dallo United Nations Office on Drugs and Crime e dall'Organizzazione Mondiale della Sanità che coinvolge la società civile, il settore privato, i pertinenti organismi del sistema delle Nazioni Unite e altre organizzazioni regionali e internazionali e che mirano ad accrescere la copertura di servizi essenziali per il trattamento e la cura della tossicodipendenza;

10. *Invita anche* gli Stati Membri e gli altri donatori a fornire risorse di bilancio aggiuntive per questi propositi in accordo con le regole e le procedure delle Nazioni Unite;

11. *Richiede* al Direttore Esecutivo dell'UNODC di fare un rapporto alla Commissione alla sua 55 ^ Sessione sulle misure prese e sui progressi fatti nell'attuazione della presente risoluzione.