

*Al Presidente del
Consiglio regionale
del Piemonte*

INTERROGAZIONE A RISPOSTA IMMEDIATA N. 1119

ai sensi dell'articolo 100 del Regolamento interno

(Non più di una per Consigliere – Non più di tre per Gruppo)

OGGETTO: LEA regionali della RdD/LdR, mancata attuazione della DGR n.42 – 8767 del 2019.

Premesso che

- le politiche di RdD/LdR si occupano della salute e del benessere sociale delle persone che usano droghe, le sostengono, informano e orientano verso modelli di uso meno rischiosi, concorrono a contenere possibili danni correlati all'uso, prevenendo il passaggio da un uso regolato a un uso problematico, contrastano e prevenendo la marginalizzazione e l'esclusione sociale, promuovono la mediazione sociale laddove i fenomeni del consumo incidono sulla convivenza, promuovono i diritti di chi usa e contrastano la stigmatizzazione, che accresce e moltiplica rischi e danni. Sono politiche e interventi mirati alla salute e al benessere di chi consuma che hanno ricadute positive importanti sulla convivenza civile, sulla salute di tutti e sulla spesa pubblica, che beneficia del suo potenziale di prevenzione e riduzione dei costi sanitari e sociali.
- le politiche e gli interventi di RdD/LdR sono basate sull'evidenza, incluse nella Strategia europea, validate dallo EMCDDA-European Monitoring Centre on Drug and Drug Addiction, e in Italia, dal gennaio del 2017, sono incluse nei LEA- Livelli Essenziali di Assistenza (G.U. Serie Generale, n. 65 del 18 marzo 2017), dunque sono prestazioni e servizi dovuti a ogni cittadino su tutto il territorio nazionale.

- la Regione Piemonte è stata in passato una regione virtuosa riguardo alle politiche di intervento sui consumi di droghe e le dipendenze, in particolare, a decorrere dalla metà degli anni '90 del secolo scorso, sono state sperimentate e adottate - in alcune città e province della regione - politiche di Riduzione del danno /Limitazione dei Rischi (RdD/LdR), che hanno fatto del Piemonte una regione innovatrice e avanzata;

sottolineato che

- con la DGR n.42 - 8767, approvata nel 2019 il Piemonte è stata la prima regione che ha provveduto a definire i LEA regionali sulla base del lavoro prodotto dal Tavolo tecnico sulla Riduzione del Danno, gruppo esperto istituito presso l'Assessorato alla Sanità;
- a tale risultato si è giunti grazie al lavoro di un anno di un Tavolo a cui hanno partecipato Dipartimenti dipendenze delle ASL regionali, Terzo Settore, operatori e operatrici dei servizi di RdD/LdD, associazioni della società civile e rappresentanti delle persone che usano droghe;
- tale tavolo ha definito i LEA regionali della RdD/LdR, sulla base dei bisogni del territorio, della conoscenza dei modelli di uso, dell'evidenze scientifiche internazionali e delle pregresse esperienze.
- La DGR è oggi un documento riconosciuto anche a livello nazionale nel suo valore innovativo.;

considerato che

- Dopo l'approvazione dei LEA regionali, in coerenza con la DGR, si sarebbe dovuto avviare un percorso di implementazione delle prestazioni e dei servizi previsti quali l'omogeneità territoriale, investendo anche nelle aree della regione rimaste più scoperte; la garanzia di continuità dei servizi già attivi; l'aggiornamento e innovazione dei servizi e delle prestazioni coerenti con i cambiamenti nei modelli dei consumi e dei bisogni emergenti; l'investimento in settori trascurati (ad esempio il carcere); la cura della formazione degli operatori e dei peer workers;
- a tal proposito invece, a partire dalla fase di attuazione prevista, il livello regionale sul tema si sta caratterizzando da un totale stallo e inadempienza, solo in minima parte

dovuta alla pandemia da Covid 19;

- la pandemia infatti ha evidenziato come i servizi di RdD/LdR si siano dimostrati efficaci nella flessibile e tempestiva capacità di fronteggiare la crisi, di presidiare i bisogni primari dei propri utenti, di collaborare alla prevenzione e alla gestione della pandemia, di mantenere – pur con alcuni limiti – la relazione con la popolazione dei consumatori;
- viceversa, il disinvestimento nel sistema dei servizi territoriali più vicini ai cittadini, messa in risalto proprio dalla crisi da Covid19, dimostra come la necessità di puntare su un sistema di prossimità, a bassa soglia di accesso, centrato sui bisogni delle persone, flessibile negli obiettivi sia necessario anche nel campo dei consumi di droghe;

rilevato, infatti, che

- dall'autunno del 2021 si attende senza esito la convocazione del rinnovato Tavolo tecnico sulla Riduzione del Danno, le cui competenze e i cui compiti di consulenza dovrebbero dare un impulso significativo soprattutto all'implementazione della DGR sui LEA regionali, oltre che a un piano formativo sulla RdD per gli operatori del settore, a un sistema di monitoraggio dei LEA stessi, allo studio di interventi innovativi adeguati ai nuovi scenari;
- i LEA regionali raccomandano stabilità e potenziamento dei servizi di RdD/LdR di dimostrata efficacia e adeguatezza, eppure nell'ottobre del 2021 la ASL della Città di Torino decideva la sospensione del modulo sanitario del servizio Pr.Assi. (Pronta Assistenza per tossicodipendenti), che dal 2001 operava presso l'ospedale Amedeo di Savoia in stretta integrazione con il Drop in e che, avviato alla fine degli anni '90 con finanziamento dell'allora Assessorato alla Sanità della Regione, è stato un servizio sanitario accessibile, a bassa soglia, che ha concorso in modo significativo a garantire il diritto alla salute di molti e molte, emblema di quanto dovrebbe essere l'approccio dei servizi territoriali;
- il prossimo settembre scadrà il Progetto Neuttravel, che ha innovato le modalità di intervento di Limitazione dei Rischi nei setting naturali del divertimento e nei consumi ricreativi soprattutto giovanili. Neuttravel, che è anche nodo italiano di diverse reti europee, ha inoltre introdotto tra gli interventi oggi accreditati dal sistema pubblico il drug checking, pratica inclusa nei LEA regionali e che si avvia ad esserlo – secondo le

conclusioni della VI Conferenza - anche a livello nazionale;

rilevato, inoltre, che

- le ragioni di budget non possono essere invocate come ragioni oggettive per tagliare, chiudere, cancellare i servizi essenziali: i LEA sono tali appunto perché essenziali alla promozione e alla tutela della salute di una quota importante della popolazione regionale e l'eliminazione da parte della Giunta del budget regionale autonomo e vincolato a interventi su consumi di droghe e dipendenze e la scelta di includere i Dipartimenti per le Dipendenze nei Dipartimenti della Salute Mentale, va nella direzione di un ulteriore ridimensionamento e delle risorse e dell'autonomia del settore creando incertezza e precarietà nella RdD/LdR;
- attualmente vi sono città e interi territori della Regione che sono del tutto privi di interventi e servizi di RdD e in questi contesti, in coerenza con la citata DGR, sarebbe necessario prevedere un piano di implementazione dei LEA, sulla base dei bisogni rilevati, e investimenti mirati;
- il limite al finanziamento della RdD hanno come risultato la creazione di incertezza e una carenza di risorse che spesso mettono i servizi a rischio - chiusure, carenze nelle forniture di materiali di prevenzione, mancanza di personale che incide sugli orari di apertura, con ricadute sulla copertura dell'utenza;

tenuto conto che

- nei giorni scorsi il Coordinamento degli Operatori e delle operatrici dei servizi a Bassa Soglia del Piemonte - con l'adesione del Forum Droghe, CNCA Piemonte, FederSerD Piemonte, San Benedetto al Porto, Isola Arran, Itanpud, Chemical Sisters, SITD Piemonte - ha richiesto un incontro con l'Assessore alla Sanità Luigi Icardi al fine di chiarire gli innumerevoli punti in sospeso richiamati anche dalla presente interrogazione;

a tal fine sarebbe opportuno che

- la Regione celermente attui celermente tutte le azioni necessarie a implementare su tutto il territorio regionale i LEA della RdD/LdR stabiliti dalla DGR n. 42 - 8767;

- la Regione garantisca stabilità e continuità ai servizi di RdD/LdR già attivi sul territorio regionale, attraverso chiare disposizioni circa la loro copertura economica e assicuri un sistema e le relative modalità operative per innovare, aggiornare e sperimentare nuovi interventi di RdD/LdR adeguati ai cambiamenti dei modelli di consumo e dei bisogni del territorio, in linea con le evidenze internazionali;
- venga ripristinato un budget separato e vincolato per il settore delle dipendenze e in specifico per l'implementazione dei LEA della RdD, che venga garantita la stabilizzazione e continuità del servizio Neuttravel e lo sviluppo delle attività di drug checking anche all'interno dei servizi di RdD;
- presso la ASL di Torino sia riattivato il servizio Pr.Assi e che venga dotato delle necessarie risorse professionali e strumentali;
- venga riconvocato urgentemente il Tavolo tecnico regionale Riduzione del Danno da parte della Regione Piemonte;

INTERROGA

l'Assessore competente per sapere

- Quali siano le tempistiche per l'attuazione di tutte le azioni necessarie a implementare su tutto il territorio regionale i LEA della RdD/LdR stabiliti dalla DGR n. 42 - 8767.

Torino, 27 giugno 2022