



Consiglio regionale della Campania

Prot. n. 57 del 4 luglio 2024

Al Presidente del Consiglio regionale

-Sede-

Oggetto: trasmissione interrogazione “attuazione della Riduzione del Danno e Limitazione dei Rischi ai sensi del DPCM 12 gennaio 2017 definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza”

Si trasmette, per gli adempimenti consequenziali, l’interrogazione in oggetto, per la quale si richiede risposta scritta nei termini di cui all’articolo 127, comma 4, del Regolamento interno.

Cordiali saluti

Valeria Ciarambino



Al Presidente della Giunta regionale

INTERROGAZIONE

avente ad oggetto: attuazione della Riduzione del Danno e Limitazione dei Rischi ai sensi del DPCM 12 gennaio 2017 definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza.

Premesso che:

- a) la Riduzione del Danno e Limitazione dei Rischi (RdD/LdR) nelle tossicodipendenze è una strategia di intervento di prossimità a bassa soglia volta a limitare i rischi a cui possono andare incontro i consumatori di sostanze stupefacenti, che consente di ampliare gli interventi del sistema dei servizi verso le nuove modalità di consumo sempre più diffuse, che comportano rischi importanti per la salute pubblica in generale, come documentato negli ultimi anni anche dalla Relazione al Parlamento sulle droghe;
- b) gli scopi della Riduzione del Danno sono raggruppabili in due obiettivi:
 - 1. garantire la tutela e la promozione della salute a tutte le persone che usano droghe, da quelle più socialmente integrate e quelle più marginali monitorando il cambiamento di comportamenti a rischio, prevenendo patologie infettive ed il rischio di overdose (intervento sociosanitario)
 - 2. garantire che il tossicodipendente non attui comportamenti devianti e non entri in un vortice di isolamento ed emarginazione (intervento sociale);
- c) nel DPCM del 12 gennaio 2017 sui nuovi Livelli Essenziali di Assistenza sanitaria, la Riduzione del Danno è stata inserita tra le prestazioni che il Servizio Sanitario Nazionale deve assicurare ai cittadini (articolo 28 comma 1 lettera k) in tutte le Regioni a tutela della salute e del bisogno di assistenza sociosanitaria delle persone con dipendenze patologiche;
- d) nella risoluzione approvata a marzo scorso dalla Commissione Stupefacenti delle Nazioni Unite (CND) si legge come l'ONU incoraggi gli Stati membri a “*esplorare approcci innovativi*” per far fronte ai problemi sanitari derivanti da un uso non medico delle sostanze stupefacenti, tra i quali si annoverano per la prima volta nella storia “*misure di riduzione del danno rivolte a prevenire e minimizzare le conseguenze sociali e di sanità pubblica avverse*”.
- e) la Riduzione del Danno è dunque una strategia di sanità pubblica, largamente diffusa nel mondo e sancita nei documenti dell'Unione Europea che stabilisce che, insieme alle azioni



Consiglio regionale della Campania

che puntano all'astinenza dal consumo mirate a contenere e ridimensionare l'uso di droghe, i cambiamenti del mercato e l'offerta sempre più diffusa di Nuove PS (nuove sostanze stupefacenti) compresa la recente rilevazione, per quanto limitata, di presenza del *fentanyl* in campioni di droghe, rendono necessario introdurre il modello della "riduzione del danno", rivolto a migliorare la salute e la qualità della vita, e prevenire ulteriori malattie e sofferenze, sia tra i tossicodipendenti, sia nell'ambito della più ampia e diversificata popolazione dei consumatori di sostanze psicoattive;

- f) l'EMCDDA, l'Osservatorio Europeo sulle Droghe da anni documenta sulla provata efficacia degli interventi di RdD/LdR in tutta Europa e della prospettiva più generale di politica pubblica collegata, sollecitando gli Stati a adeguare le proprie legislazioni in tal senso;
- g) il DPCM ha di fatto recepito l'esigenza posta dalle istituzioni e organizzazioni europee e dalle realtà istituzionali e della società civile italiane sulla base degli importanti risultati raggiunti dalle diverse esperienze diffuse nel nostro paese ormai da più di 20 anni, aprendo uno spazio importante per la prospettiva di sviluppo più generale delle politiche e delle funzioni del sistema pubblico riconoscendo la RdD/LdR come diritto delle persone che usano sostanze a ricevere prestazioni di servizi adeguate alle loro reali esigenze sociosanitarie;

considerato che:

- a) in Italia sin dagli anni '90 si realizzano importanti interventi di RdD: unità di strada, equipe dei contesti del divertimento, drop-in e strutture di accoglienza a bassa soglia, servizi innovativi e spazi di prossimità che offrono strumenti di tutela sociosanitaria, attività di ascolto e counseling, programmi di accompagnamento a bassa soglia, programmi di trattamento con metadone e buprenorfina, servizi di consulenza on line, pratiche di drug checking, interventi di RdD/LdR rivolte alle persone con HIV, pratiche di supporto tra pari;

preso atto che:

- a) tuttavia, a distanza di anni da questa innovazione, fino ad oggi non sono state attivate iniziative strutturali e concrete sul piano istituzionale per dare attuazione alla normativa e garantire l'accesso alle prestazioni e ai servizi adeguati nella prospettiva della RdD/LdR a tutte le persone che usano sostanze sull'intero territorio nazionale;
- b) anche in Regione Campania sono documentate realtà che operano efficacemente nella direzione della Riduzione del Danno, con particolare riferimento alla ASL NA1 centro, ma che disegnano una mappa diseguale sul territorio regionale,



Consiglio regionale della Campania

ritenuto che:

- a) l'introduzione della RdD/LdR nei LEA ha di fatto recepito l'esigenza di superare questo divario, aprendo uno spazio importante per la prospettiva più generale di innovazione delle politiche e delle funzioni del sistema degli interventi;

si chiede di sapere:

quali iniziative la Giunta ha già messo in atto ovvero intende mettere in atto per garantire l'attuazione omogenea sul territorio regionale della Riduzione del Danno così come previsto dal DPCM del 12 gennaio 2027.

Valeria Ciarambino