



REGIONE AUTONOMA FRIULI VENEZIA GIULIA

azienda per l'assistenza sanitaria

3 Alto Friuli, Collinare, Medio Friuli

**Area Dipartimentale delle  
Dipendenze  
Struttura Residenziale per  
la Terapia Riabilitativa  
delle Dipendenze  
San Daniele del Friuli**

**Carta dei Servizi**

## CHI SIAMO?

Nel contesto dell'Area Dipartimentale delle Dipendenze, è presente un luogo di cura e riabilitazione dotato di 14 posti letto, la Struttura Residenziale per la terapia Riabilitativa delle Dipendenze (SRRD), situata a San Daniele del Friuli nel comprensorio del locale Presidio Ospedaliero. La SRRD, nata il 18 Novembre 1980 per proporre percorsi residenziali a persone con problemi alcool-correlati, dal 2016 ha ampliato l'offerta comprendendo anche:

- a) percorsi residenziali per soggetti con problematiche droga-correlate;
- b) percorsi residenziali per la disassuefazione rapida da benzodiazepine.

L'accesso alla SRRD avviene dopo una valutazione effettuata dal Servizio Dipendenze e/o Alcolologia territorialmente di competenza; non sono previsti accessi diretti (spontanei, da parte di Club Alcolisti in Trattamento, di operatori sanitari o sociali, ecc.).

L'equipe che opera all'interno della SRRD è un'equipe multi-professionale composta dalla figura del medico, psicologo, infermiere, educatore, assistente sociale ed operatori di supporto.

## COSA FACCIAMO?

Il servizio garantisce le seguenti prestazioni:

- \* accoglienza degli utenti, anche sottoposti a trattamenti farmacologici, quali:
  - a) Trattamenti in regime di ricovero ordinario e/o ambulatoriale per persone con problemi alcool-correlati e complessi.
  - b) Trattamenti in regime di ricovero ordinario e/o ambulatoriale per persone con problemi droga-correlati.
  - c) Trattamenti in regime di ricovero ordinario per disassuefazione rapida da benzodiazepine.
- \* valutazione dello stato di salute generale del paziente;
- \* impostazione del programma terapeutico riabilitativo;
- \* consulenza e supporto psicologico;
- \* trattamento farmacologico;
- \* gestione della terapia agonista/antagonista
- \* colloqui di orientamento e di sostegno alle famiglie.

## COME LO FACCIAMO?

### **1. Persone con problemi alcool-correlati e complessi**

L'approccio ai problemi alcool-correlati e complessi, avviene prevalentemente secondo il modello teorico "ecologico-sociale" che aderisce a sua volta alla teoria sistemica; richiede il coinvolgimento/partecipazione dei familiari (o delle figure affettivamente significative) della persona che viene accolta presso la Struttura. Lo scopo del percorso non è solo quello di far smettere di bere chi si ricovera, ma quello

di iniziare un percorso che ha come obiettivo una migliore qualità dei rapporti interpersonali e familiari, attraverso una esperienza di cambiamento e crescita sia personale che di tutti i componenti della famiglia. Durante la degenza vengono affrontati, tra l'altro, i problemi inerenti le diverse aree vitali della persona (lavoro, abitazione, ecc.); questo avviene, in particolare, nel gruppo della Comunità Multifamiliare che assieme al gruppo dell'educazione alla salute costituisce il cuore del programma.

La Comunità Multifamiliare, condotta generalmente da uno psicologo, e l'Educazione alla salute, gestita da un infermiere, sono i gruppi più rappresentati nel programma settimanale (rispettivamente sei volte alla settimana e cinque volte alla settimana); inoltre vi sono anche i gruppi accoppiati nei quali è richiesta, per due volte alla settimana, la partecipazione dei familiari.

Durante la degenza non vengono trascurati eventuali problemi sanitari mediante accertamenti, approfondimenti e cure specifiche, sebbene le condizioni cliniche delle persone ricoverate non debbano presentare aspetti di acuzie ed urgenza tali da rendere impossibile la loro partecipazione ai diversi gruppi terapeutici del programma. Un punto fondamentale nel programma è rappresentato dall'inserimento e dalla partecipazione agli incontri dei Club Alcolisti in Trattamento di riferimento territoriale (piccole comunità multifamiliari che si incontrano settimanalmente), già durante il ricovero per poi proseguire la frequenza anche dopo la dimissione. Ulteriore punto di forza del programma è rappresentato, se non presenti controindicazioni, dalla prescrizione ed assunzione del farmaco avversivante. Vista la complessità della problematica alcool correlata espressa dalle persone accolte, gli interventi messi in atto vedono coinvolti nel lavoro terapeutico i servizi ospedalieri, distrettuali, i Medici di Medicina Generale, i servizi sociali, con le associazioni di volontariato (Club Alcolisti in Trattamento, Alcolisti Anonimi, Al-Anon), le strutture residenziali del privato sociale (Comunità Terapeutiche e Socio-Educative), gli Enti Locali, gli Istituti Scolastici, le Cooperative Sociali, gli altri soggetti della Rete Territoriale, l'Ufficio Educazione Penale Esterna (U.E.P.E.) e la Magistratura.

Il percorso dura dalle quattro alle cinque settimane, salvo situazioni particolari che richiedono permanenze più prolungate. La richiesta di ricovero comporta l'adesione completa al programma proposto.

## **2. Persone con problemi droga-correlati che necessitano di un breve percorso residenziale**

Questa offerta rappresenta una opportunità per quelle persone, già in carico al Servizio Dipendenze, che presentano una difficoltosa aderenza ad un percorso riabilitativo multimodale (psicoterapico-farmacologico-sociale) e necessitano di inquadramento diagnostico, interruzione di un comportamento auto-iniettivo, stabilizzazione clinica, trattamento scalare con farmaco sostitutivo, tutto ciò in una condizione di protezione e stretto monitoraggio; la residenzialità facilita sicuramente questo scopo rispetto all'approccio ambulatoriale. La durata della degenza è mediamente di circa due/tre settimane. Va sottolineato comunque che per queste persone, di volta in volta, viene valutata l'indicazione o meno all'inserimento in alcune parti del programma alcolologico, vista anche la condivisione con gli altri ricoverati di spazi e tempi di vita comunitaria.

### **3. Persone con dipendenza da assunzione di “alti dosaggi” di benzodiazepine**

Il servizio è rivolto a soggetti, con età uguale o superiore a 18 anni, che utilizzano Benzodiazepine per almeno sei mesi ad alte dosi e che, autonomamente o con l'aiuto del loro medico, abbiano cercato di interromperne l'uso senza successo a causa della gravità della sindrome astinenziale. Eventuali comorbidità, con disturbo da abuso di altre sostanze, devono essere trattate con successo prima del ricovero per il trattamento e, in caso di abuso di oppiacei, deve essere istituita una terapia sostitutiva adeguata.

Sono criteri di esclusione la gravidanza o l'allattamento al seno, la mancanza di una autorizzazione scritta, una malattia grave causante menomazione fisica e psicologica. Le malattie mentali non sono considerate come criteri di esclusione se non influenzano le funzioni cognitive e la collaborazione della persona. In caso di grave depressione o disturbo della personalità, viene eseguita una valutazione psichiatrica per stabilizzare la persona al fine di renderla idonea ad essere sottoposta alla terapia. Le persone con dipendenza meno grave vengono inviate al Medico di Medicina Generale e/o trattate con una modalità farmacologica diversa.

Crisi convulsive o epilessia non sono a priori criteri di esclusione, considerando il fatto che tutte le persone vengono trattate preventivamente con terapia anti-epilettica.

La persona viene valutata, in via preliminare, a livello ambulatoriale; la prima valutazione parte dalla raccolta anamnestica (fisiologica, remota, prossima, psicopatologica, tossicologica e sociale) e prosegue con la verifica della motivazione e della valutazione della dimensione del problema relativo al consumo di alte dosi di benzodiazepine. Viene informata rispetto al programma e si procede alle attività di prescrizione della copertura anti-epilettica e ai prelievi emato-chimici di routine e del livello ematico del farmaco anti-epilettico, elettrocardiogramma, ecc.; ottenuti i referti e il consenso al trattamento, si programma la data di ricovero in SRRD. Il trattamento in regime di ricovero consiste nella infusione sottocutanea, in regione addominale, di una soluzione contenente il farmaco agonista/antagonista, per 7 giorni tramite una pompa elastomerica, dispositivo medico monouso leggero, estremamente facile da usare, che permette una maggiore mobilità, potendolo portare attaccato alla spalla, alla cintura o al collo.

## **COME SI ACCEDE?**

### **1. Persone con problemi alcool-correlati e complessi**

#### **1.1 Persone con problemi alcool-correlati residenti nel territorio dell'AAS n° 3**

Gli operatori della SRRD di San Daniele del Friuli effettuano le attività di prima valutazione ed invio alle persone residenti nel Distretto di San Daniele del Friuli e/o alle persone ricoverate in Presidio Ospedaliero a San Daniele, valutate in consulenza, previo confronto con gli operatori del Distretto di residenza. Di norma, invece, gli invii dai territori dei distretti di Gemona, Tolmezzo e Codroipo vengono mediati dai rispettivi operatori.

#### **1.2. Persone con problemi alcool-correlati residenti in altre Aziende Sanitarie del FVG o in altre Regioni.**

- L'invio deve sempre essere preceduto da una presa in carico e da una valutazione clinica da parte degli operatori del servizio delle dipendenze

competente per territorio, compresa l'impegnativa per l'accoglienza che deve essere compilata da un medico del servizio stesso (non è valida l'impegnativa del Medico di Medicina Generale);

- la richiesta di ricovero deve passare attraverso un incontro preliminare tra gli operatori del servizio territoriale inviante e quelli della SRRD, per chiarire il tipo di percorso ipotizzato, le caratteristiche, i bisogni della persona, le risorse esistenti o attivabili, l'utilità e l'appropriatezza del ricovero e gli obiettivi del ricovero stesso;
- il servizio di competenza territoriale resta, anche durante il percorso di degenza, punto di riferimento per gli eventuali bisogni di tipo socio-riabilitativo che non possono essere affrontati dall'equipe della SRRD (es. problemi abitativi, economici, lavorativi, legali, ecc.);
- alla conclusione del percorso residenziale viene attivato un nuovo momento di confronto con il Servizio inviante per la rivalutazione congiunta della situazione e per la ripresa della presa in carico della persona da parte del Servizio competente.

## **2. Persone con problemi droga-correlati che necessitano di un breve percorso residenziale**

- Questa offerta è prioritariamente rivolta alle persone residenti nell'AAS n° 3, già in carico al Servizio Dipendenze, a seguito di una riscontrata necessità (diagnostica e/o terapeutica) di un percorso "protetto". Invii da parte di altre Aziende Sanitarie, oltre a seguire le indicazioni di cui al punto precedente 1.2, vengono valutati con grande attenzione per i possibili problemi di incompatibilità con la Struttura.

## **3. Persone con dipendenza da assunzione di "alti dosaggi" di benzodiazepine.**

- Per le persone poliassuntrici (contemporanea assunzione di benzodiazepine e di droghe illegali e/o alcool) rispetto gli accessi da altre Aziende Sanitarie vale quanto descritto al punto 1.2.
- Nei casi di persone divenute assuntrici, su base iatrogena, di alte dosi solamente di benzodiazepine (prescrizione iniziale del Medico di Medicina Generale e non note a nessun Servizio Territoriale), ed in genere non recidivanti dopo il trattamento, la valutazione per la presa in carico potrà essere effettuata direttamente dal medico della SRRD con successivo invio al Medico di Medicina Generale e non al Servizio per le Dipendenze.

## **INFORMAZIONI UTILI**

Il ricovero presso la Struttura Residenziale per la terapia Riabilitativa delle Dipendenze è a carico del SSN ed è un ricovero programmato previa valutazione specialistica sia per persone provenienti dal territorio dell'AAS 3 sia per le persone provenienti dalle altre Aziende Sanitarie regionali ed extra-regionali. È possibile il ricovero anche pagando la retta giornaliera autonomamente (per scelta personale o qualora l'Azienda di provenienza non si renda disponibile a sostenere la spesa) ma ciò non dà diritto a particolari privilegi in merito ad aspetti logistici (camera singola ad esempio).

La programmazione dei ricoveri osserva sia criteri temporali (chi è in lista da più tempo) sia criteri di carattere clinico e di programma terapeutico (eventuali "urgenze" di programma terapeutico). Al momento del ricovero verrà fornita una copia del

Regolamento Interno e verrà richiesta la sottoscrizione per accettazione delle regole relative a:

- \*i diritti e gli obblighi che l'utente assume con l'accettazione del programma terapeutico riabilitativo;
- \*le regole di vita comunitaria, con particolare riguardo alle norme comportamentali degli operatori e degli utenti;
- \*le modalità di accesso alla struttura;
- \*le prestazioni erogate e le modalità di erogazione;
- \*le modalità di pagamento per gli eventuali costi a carico dell'utente;
- \*le modalità di raccolta di segnalazioni e reclami.

La Struttura Residenziale per la terapia Riabilitativa delle Dipendenze dispone di 14 posti letto distribuiti in sei camere da due posti letto, ognuna con servizi e doccia in comune ogni quattro posti letto, ed una camera con due posti letto con un servizio con doccia; quest'ultima può, quando necessario, essere utilizzata come camera singola; inoltre dispone di un bagno per portatori di handicap. Nelle camere non sono disponibili apparecchi televisivi e la TV è collocata in uno spazio comune. I visitatori possono accedere ai servizi presenti nel corridoio della struttura e, se necessario, accedere ai servizi per disabili nella zona antistante la struttura di Dialisi, sita nello stesso piano, lato est.

La struttura è facilmente accessibile con mezzi propri o con l'utilizzo di mezzi pubblici; l'ospedale ha un parcheggio interno, al quale si accede da un ingresso laterale, anche nel caso di portatori di handicap; esiste inoltre un ampio parcheggio a pagamento. L'area di sosta per portatori di handicap è disponibile nel giardino interno, in condivisione con gli utenti del Centro di Assistenza Primaria - CAP -, e davanti al padiglione principale ("S").

Il certificato di ricovero per il lavoro viene rilasciato a richiesta dall'interessato all'ingresso (certificato d'ingresso) ed alla dimissione (certificato di ricovero con data d'inizio e fine); sui certificati non verrà riportato in alcun modo il reparto di degenza né la diagnosi per motivi di riservatezza.

Si consiglia di portare abiti comodi per la vita comunitaria diurna; le persone accolte non sono generalmente allettate, salvo situazioni eccezionali, pertanto il pigiama serve solo per la notte. È necessario portarsi gli asciugamani che non verranno forniti dalla struttura.

Si consiglia di evitare di portare con sé somme cospicue di denaro, apparecchiature elettroniche ed oggetti di valore per il rischio di furti presenti in tutti i luoghi di degenza, in ogni ospedale.

Si raccomanda di portare con sé all'ingresso la documentazione sanitaria necessaria (lettere di dimissione di ricoveri precedenti ed altri referti di rilievo) nonché la terapia assunta al domicilio per la riconciliazione terapeutica.

La SRRD è collocata all'interno del comprensorio del Presidio Ospedaliero San Daniele-Tolmezzo, sede di San Daniele del Friuli, ed opera in stretta collaborazione con tutti i reparti/servizi dell'Ospedale, sia attraverso il servizio di consulenza bidirezionale che in caso di urgenze. Per la gestione delle urgenze c'è un accordo formalizzato con il Pronto Soccorso e Medicina d'Urgenza.

La SRRD è aperta sulle 24 ore e garantisce la presenza costante del personale infermieristico. Non è prevista la guardia attiva del medico e, in caso di necessità, le urgenze cliniche sono garantite dal Medico di Continuità Assistenziale o del Pronto

Soccorso.

Gli utenti possono ricevere telefonate nelle ore diurne, dalle ore 08:00 alle ore 20:00, chiamando i seguenti numeri della struttura 0432-949345 oppure 0432-949381.

Ove le condizioni cliniche lo consentano, all'interno del programma riabilitativo, sono previsti permessi di uscita temporanea dalla struttura, previo accordo con le figure responsabili del servizio.

Vi è inoltre la possibilità di accedere al giardino interno, presente al piano terra della struttura.

Per ultimo si raccomanda, sia alle persone accolte che ai loro familiari ed ai loro visitatori, di adottare un comportamento rispettoso delle regole del reparto e consono all'ambiente sanitario.

Si informa che in tutta la AAS 3, non viene tollerato alcun atto di violenza, fisica o verbale; ogni episodio verrà segnalato alle Forze dell'Ordine e punito a norma di legge.

## RIFERIMENTI

### **Struttura Residenziale per la terapia Riabilitativa delle Dipendenze**

Tel. 0432-949345; fax 0432-949383; mail [alcologiasd@aes3.sanita.fvg.it](mailto:alcologiasd@aes3.sanita.fvg.it)

### **Ambulatorio**

Tel. 0432-949345; fax 0432-949383; mail [alcologiasd@aes3.sanita.fvg.it](mailto:alcologiasd@aes3.sanita.fvg.it)

Offre risposte terapeutiche, socio-riabilitative e valutativo-certificative per le problematiche di abuso-dipendenza da sostanze legali (alcol, tabacco, psicofarmaci). Garantisce trattamenti farmacologici non sostitutivi.

INDIRIZZO - Viale Trento Trieste 33, San Daniele del Friuli

La completa offerta ambulatoriale dell'Area Dipartimentale delle Dipendenze è presente nella specifica carta dei servizi visualizzabile nel sito web aziendale alla pagina

[http://www.aes3.sanita.fvg.it//opencms/export/sites/aes3/it/chi\\_siamo/\\_docs/CdS\\_dipendenze\\_14marzo19.pdf](http://www.aes3.sanita.fvg.it//opencms/export/sites/aes3/it/chi_siamo/_docs/CdS_dipendenze_14marzo19.pdf)

oppure visitando il sito web aziendale alla pagina

[http://www.aes3.sanita.fvg.it/it/chi\\_siamo/organigramma/struttura-dettaglio.html?path=/7\\_strutture\\_territoriali/3\\_dip\\_per\\_dipendenze/struttura.html](http://www.aes3.sanita.fvg.it/it/chi_siamo/organigramma/struttura-dettaglio.html?path=/7_strutture_territoriali/3_dip_per_dipendenze/struttura.html)

Direttore Area Dipartimentale Dipendenze

Gianni CANZIAN, tel. 0432-989290 – 0433 488513, mail [gianni.canzian@aes3.sanita.fvg.it](mailto:gianni.canzian@aes3.sanita.fvg.it)

Responsabile Struttura Semplice Alcologia psichiatrica

Gilberto DARIO, tel. 0432-949420, mail [gilberto.dario@aes3.sanita.fvg.it](mailto:gilberto.dario@aes3.sanita.fvg.it)

Coordinatore Area delle Dipendenze

Barbara PLOS, tel. 0432-949345/949381, mail [barbara.plos@aes3.sanita.fvg.it](mailto:barbara.plos@aes3.sanita.fvg.it)



## DIRITTI DEGLI UTENTI

L'Azienda per l'Assistenza Sanitaria n. 3 "Alto Friuli, Collinare, Medio Friuli" garantisce e tutela i diritti dei cittadini e chiede loro di mantenere degli impegni come da dichiarazione scaricabile dal sito web aziendale

[http://www.aas3.sanita.fvg.it//opencms/export/sites/ass3/it/chi\\_siamo/docs/CdS\\_dirittieimp\\_egni\\_assistiti.pdf](http://www.aas3.sanita.fvg.it//opencms/export/sites/ass3/it/chi_siamo/docs/CdS_dirittieimp_egni_assistiti.pdf) o disponibile, in formato cartaceo, presso la struttura.

Presso la Struttura Residenziale per la terapia Riabilitativa delle Dipendenze sono maggiormente tutelati i seguenti diritti:

- **Diritto all'autonomia:** l'utente ha diritto di essere messo nelle condizioni di esercitare la propria libertà di scelta nelle questioni riguardanti la sua salute. La prassi del consenso informato è costante ed appropriata, orientata alla piena consapevolezza, dando all'utente l'opportunità di prendere le migliori decisioni per sé e per i propri progetti di vita; per questo l'utente ha diritto di essere informato sulle terapie alternative, anche su quelle che si praticano in altre strutture.
- **Diritto alla privacy - alla riservatezza delle informazioni - all'anonimato:** gli utenti hanno diritto che i loro dati vengano conosciuti e trattati solo dagli operatori autorizzati a farlo. Gli operatori osservano il segreto professionale che è rigidamente tutelato per legge, anche a fronte di richieste di altri enti; senza l'autorizzazione dell'utente, le informazioni possono essere trasmesse solo a fronte un'ordinanza della Magistratura. I dati che riguardano gli utenti possono essere comunicati ad altri soggetti soltanto secondo quanto è previsto dalla legge o quando gli stessi utenti autorizzano a farlo. Le problematiche connesse alla dipendenza da sostanze, in particolare da sostanze illecite, presentano aspetti di particolare delicatezza, tutelata dal legislatore, quindi l'accesso al servizio non comporta alcuna segnalazione ad altri enti o istituzioni, ivi comprese le Forze dell'Ordine; inoltre è prevista la possibilità di richiedere particolari forme di anonimato.
- **Situazioni speciali:**
  - **misure alternative alla detenzione:** fa eccezione a quanto sopra la situazione dove un utente condannato segua un trattamento a seguito di una decisione del tribunale (misure alternative alla detenzione); in tal caso ogni violazione del programma stabilito (interruzione del trattamento, positività all'assunzione di droghe o alcol, ecc.) viene comunicata alla magistratura;
  - **percorsi decretati dal tribunale dei minori:** per la tutela dei minori, a seguito di indicazione del Tribunale, il Servizio è tenuto a trasmettere, quando richieste dai Servizi per i Minori, relazioni sul trattamento. Anche in assenza di un provvedimento della magistratura il Servizio è inoltre tenuto a comunicare al Tribunale dei Minori situazioni di particolare rischio per la salute fisica o psichica di soggetti minorenni.

## INSIEME PER LA SICUREZZA – informazioni per utenti e familiari

Il Servizio, al fine di conoscere, limitare od eliminare ogni situazione che possa comportare rischi per l'utente, i familiari o gli operatori, rileva costantemente ogni evento avverso accaduto o a rischio di esserlo. Tutte le informazioni che l'utente ed i suoi familiari potranno fornire su situazioni che a loro parere abbiano causato un danno o possano comportare il rischio di causare un danno verranno prese in considerazione al fine di evitare accadimenti dannosi e migliorare la sicurezza di tutti. Per il buon fine del trattamento è utile una partecipazione attiva e consapevole degli interessati al percorso di cura; l'utente ed i suoi familiari sono quindi invitati a porre ai loro operatori di riferimento ogni domanda o preoccupazione su:

- condizioni di salute attuali e il loro possibile decorso;



- interventi (medici, farmacologici, psicologici, riabilitativi, ecc.) utili per affrontare tali condizioni;
- significato e importanza di tali interventi nella tutela della loro salute psicofisica.

Ove necessario, il Servizio mette in atto le tutele utili alla protezione dell'utente offrendo la possibilità di limitare gli accessi di persone terze, in caso di ricovero; in situazioni di rischio particolarmente elevato, vengono valutate con l'interessato possibilità di collocamento in altro territorio o accesso ad alloggi protetti.

Per evitare danni ad altri utenti, familiari o operatori, si chiede:

- di rispettare il divieto di fumo all'interno delle strutture aziendali a tutela della salute degli altri e come scelta di una efficace gestione della propria;
- di evitare ogni comportamento aggressivo o che possa essere percepito come tale;
- di porre la massima attenzione, per la particolare delicatezza delle problematiche connesse alla dipendenza da sostanze o alle dipendenze comportamentali (Gioco d'Azzardo e altre), a non rivelare in alcun modo a terzi informazioni su altri utilizzatori del servizio.

### **Affido farmaci**

Nei casi in cui il trattamento preveda l'utilizzo di farmaci sostitutivi, alla persona e, se coinvolti, ai familiari, si chiede di collaborare alla gestione sicura di tali farmaci; nel loro utilizzo vanno infatti tutelati alcuni aspetti rilevanti sia sul piano della sicurezza, sia su quello legale:

- vanno rigorosamente assunti nelle quantità prescritte in quanto possono presentare rischi letali, se usati in quantità maggiori rispetto a quanto concordato, o se sommati ad un uso rilevante di droghe sedative e/o alcol;
- vanno rigorosamente assunti utilizzando la via di somministrazione prescritta in quanto possono perdere le caratteristiche cliniche o causare rischi infettivi o configurare un rischio tossicomane;
- vanno conservati con particolare cura: l'utente e/o il familiare affidatario hanno la responsabilità di impegnarsi a fare quanto possibile per evitare smarrimenti, sottrazioni, furti. A domicilio vanno conservati in modo tale da renderne impossibile l'assunzione da parte di bambini (evento che comporta un altissimo rischio di morte);
- non possono per legge essere accumulati (si può incorrere nel reato di detenzione) né ceduti a terzi, nemmeno a scopo gratuito e altruistico (si incorre nel reato di spaccio); se ceduti a soggetti che non ne hanno una reale necessità possono facilmente comportare un esito letale con conseguenti gravi conseguenze penali per chi li ha ceduti;
- nel caso si debba affrontare un intervento chirurgico, o ricevere un trattamento analgesico, l'uso di questi farmaci va sempre comunicato al medico.

## **MODALITÀ DI RACCOLTA DI SEGNALAZIONI E RECLAMI**

L'Azienda per l'Assistenza Sanitaria n. 3 "Alto Friuli - Collinare - Medio Friuli" promuove e assicura la possibilità da parte dell'utenza, ospiti e familiari/care-giver, di esprimere o formulare proposte, suggerimenti, osservazioni nonché critiche e apprezzamenti sui servizi resi.

Qualsiasi segnalazione rappresenta uno sguardo utile a comprendere meglio problemi e situazioni, e consente di attuare possibili miglioramenti.

Le segnalazioni possono essere espresse nella forma ritenuta più opportuna:

1. verbalmente, condividendole con i referenti clinici e assistenziali,

2. per iscritto, anche su carta semplice e in forma anonima, inserendo la segnalazione nell'apposita cassetta presente in struttura,
3. per iscritto utilizzando l'apposito "modulo reclami", a disposizione presso la sede della Struttura Residenziale per la terapia Riabilitativa delle Dipendenze o sul sito dell'Azienda all'indirizzo

[http://www.aas3.sanita.fvg.it/opencms/export/sites/ass3/it/\\_organigramma/1\\_direzione\\_generale/relazioni\\_comunicazioni/urp/modulistica/Modulo-Segnalazione\\_AAS3.pdf](http://www.aas3.sanita.fvg.it/opencms/export/sites/ass3/it/_organigramma/1_direzione_generale/relazioni_comunicazioni/urp/modulistica/Modulo-Segnalazione_AAS3.pdf)

Nel primo e nel secondo caso gli operatori si faranno carico di considerare attentamente le proposte, i suggerimenti e le osservazioni espresse per migliorare la qualità dei servizi offerti all'ospite e la sicurezza delle cure.

Nel terzo caso, al reclamo scritto, la Direzione aziendale si impegna a fornire una risposta scritta secondo le modalità previste dalla normativa.

Per ulteriori informazioni, o per eventuali approfondimenti, rivolgersi al coordinatore infermieristico.

N.b. Le denominazioni riferite a persone, riportate solo nella forma maschile, si riferiscono indistintamente a persone di genere maschile e femminile.