

Raccomandazione 97 a cura del GLR - Ogni DSMDP definirà il modello organizzativo più appropriato per implementare le Linee d'indirizzo descritte nel presente documento in uno specifico PDTA, che dovrà comunque prevedere: a) le modalità accesso e presa in carico delle persone all'esordio o ad alto rischio b) le modalità di applicazione delle raccomandazioni descritte nel presente documento c) la definizione delle figure responsabili delle specifiche procedure d) le procedure di governo clinico e organizzativo, il monitoraggio degli indicatori di processo e di esito, la registrazione degli interventi sul Sistema Informativo dipartimentale. e) le attività di supervisione e di benchmarking f) le attività di monitoraggio e verifica dei percorsi dipartimentali previsti nel PDTA. Il monitoraggio periodico degli obiettivi e degli indicatori (ogni 6-12 mesi) comprenderà la somministrazione e la valutazione periodica mediante HoNOS-MHCT (Lora et al., 2001) assieme agli strumenti prescelti. A seguito di questo monitoraggio potranno essere ridefiniti con il paziente e/o i suoi familiari gli obiettivi terapeutici e/o proposte nuove strategie per perseguirli

⁴⁴Direzione generale Cura della persona, Salute e Welfare - Settore Assistenza Territoriale Area Salute mentale Dipendenze patologiche, Salute nelle carceri