

CONSENSO INFORMATO CONSULENZA PSICOLOGICA

Il sottoscritto dott. _____, Psicologo iscritto all'Ordine degli Psicologi del Piemonte in data _____ n. _____ prima di rendere prestazioni professionali in favore del Sig./Sig.ra _____ nato/a a _____ il ____/____/____ e residente in _____, fornisce le seguenti informazioni:

- ai sensi dell'art. 1 della legge n. 56/89 istitutiva dell'Ordine degli Psicologi, al fine di rendere le suddette prestazioni potranno essere utilizzati strumenti conoscitivi e di intervento per la prevenzione, la diagnosi, le attività di abilitazione-riabilitazione e di sostegno in ambito psicologico;
- lo Psicologo è tenuto all'osservanza del Codice Deontologico degli Psicologi Italiani, a disposizione del paziente per la consultazione. Esso prevede anche l'obbligo del segreto professionale derogabile solo previo valido e dimostrabile consenso del cliente o per ordine dell'Autorità giudiziaria;
- le prestazioni saranno rese presso _____ (studio privato, ambulatorio, ecc), sito in _____ (inserire indirizzo);
- le prestazioni saranno finalizzate ad analizzare, insieme al cliente, la domanda d'aiuto per poi concordare un percorso mirato a promuovere un processo strategico di risoluzione delle problematiche emerse;
- gli strumenti principali di intervento saranno _____;
- la durata globale dell'intervento è prevedibile in n..... sedute;
- la durata e la frequenza degli incontri sarà valutata in base alla richiesta ed alla disponibilità del cliente e del professionista;
- la consulenza psicologica potrebbe in alcuni casi rivelarsi inefficace e non in grado di produrre gli effetti desiderati. In tal caso sarà cura del professionista informare adeguatamente il paziente e valutare se proporre un nuovo contratto di consulenza psicologica oppure proporre l'interruzione della stessa;
- i benefici e gli effetti conseguibili mediante una consulenza psicologica sono il miglioramento del benessere psicologico e relazionale;
- il cliente potrà interrompere il rapporto col professionista in qualsiasi momento. A tal fine gli comunicherà tale volontà di interruzione rendendosi disponibile ad effettuare un ultimo incontro finalizzato alla sintesi del lavoro svolto fino ad allora;

- in qualunque momento lo Psicologo potrà decidere di interrompere la consulenza psicologica per necessità e/o impedimento personale, ovvero per esigenze relative all'efficacia della consulenza stessa, ovvero perché non ritenga più utile la consulenza psicologica per il cliente. Potrà anche consigliare al paziente di avvalersi delle prestazioni di un altro professionista;
- il compenso, determinato sulla base del Tariffario dell'Ordine degli Psicologi, tenendo conto della tipologia di prestazione effettuata, è stato preventivamente comunicato al/alla paziente.

Dopo ampio colloquio esplicativo di quanto sopra riportato, avvenuto in data ____/____/____, si invita il cliente a leggere con attenzione il contenuto del presente modulo prima di sottoscriverlo.

Il/la Sig./Sig.ra _____ dichiara di aver compreso quanto spiegatogli/le dal professionista e qui sopra riportato con piena consapevolezza decide di avvalersi delle prestazioni professionali del dott. _____ come sopra descritte, accettandone i rischi connessi parimenti sopra descritti.

In fede

Luogo e data

Firma
