All. 7 (Mod. 4) — DOCUMENTAZIONE SANITARIA DEL SERVIZIO

Progetto "Discutiamone a scuola" — Servizio di Psicologia Scolastica

Contenuti minimi delle schede ai sensi dell'art. 17, comma 1, delle Linee guida operative

Avvertenza e regole di redazione. Le schede che seguono costituiscono il contenuto minimo uniforme della documentazione sanitaria del Servizio. Ciascuna ASP può integrarle secondo le proprie procedure aziendali, senza ridurne i campi. Le annotazioni sono pertinenti, essenziali e non eccedenti rispetto alla finalità. Non si riportano contenuti narrativi non necessari, giudizi non professionali, informazioni su terzi non indispensabili, né dati appresi fuori dalla relazione professionale. I terzi citati sono indicati per ruolo (la madre, il docente di matematica, un compagno di classe) e mai per nome. Le registrazioni sono cronologiche, datate e sottoscritte; le correzioni lasciano leggibile il testo precedente e sono datate e siglate. Le schede si compilano in sede aziendale, al rientro dall'attività scolastica, trascrivendo il foglio di lavoro pseudonimizzato (All. 8 – Mod. 5). Nei locali scolastici non si detiene né si produce documentazione nominativa (art. 17, comma 3).

SCHEDA A — PRIMO COLLOQUIO

ASP _____ Codice pratica _____

Psicologo _____ Istituto _____

Utente — Cognome _____ Nome _____ Classe/Sez. _____

Nato/a il _____ Qualità: ☐ studente minorenne ☐ studente maggiorenne ☐ genitore/esercente ☐ coppia genitoriale

Se coppia genitoriale — secondo esercente: Cognome _____ Nome _____ Nato/a il _____ (consenso sottoscritto da entrambi; pratica unica — art. 12, comma 2-bis)

Data del colloquio _____ Orario dalle _____ alle _____

Sede: ☐ istituto scolastico ☐ sede aziendale ☐ telemedicina (fattispecie autorizzata ai sensi dell'art. 12, comma 6)

1. Presupposti verificati

☐ Consenso informato acquisito in data _____ (All. 4 – Mod. 1 / All. 6 – Mod. 3)

☐ Legittimazione dei sottoscrittori verificata — ☐ entrambi gli esercenti la responsabilità genitoriale ☐ tutore

☐ Informativa sul trattamento dei dati consegnata (All. 1) ☐ Richiesta di accesso agli atti (All. 5 – Mod. 2)

Per il minore (art. 16, comma 8):

☐ Informazione resa in forma adeguata all'età ☐ Ascolto effettuato — volontà espressa: ☐ favorevole ☐ contraria ☐ non espressa

Note sull'ascolto _____

2. Provenienza della richiesta

☐ Studente ☐ Genitore ☐ Segnalazione del docente ☐ Altro _____

3. Domanda come formulata dall'interessato (in forma sintetica, con le parole dell'interessato ove significative)

_____

_____

_____

_____

4. Elementi di contesto rilevanti (solo quanto necessario alla comprensione della domanda)

_____

_____

_____

_____

5. Fattori di protezione rilevati

_____

_____

6. Valutazione del rischio

Indicatori di rischio rilevati: ☐ nessuno ☐ presenti (specificare la tipologia senza descrivere metodi o mezzi):

_____

_____

Esito della valutazione: ☐ Nessun indicatore di rischio attuale ☐ Situazione da monitorare nel percorso ☐ Attivazione del protocollo rischio (Prot. R1) — compilare la Scheda D

In caso di attivazione, data e ora _____ Responsabile Scientifico informato il _____

7. Ipotesi di lavoro e orientamento del percorso

_____

_____

8. Accordi presi e passo successivo

☐ Prosecuzione del percorso — prossimo appuntamento il _____

☐ Colloquio unico — chiusura (compilare la Scheda C)

☐ Orientamento al servizio territoriale competente (art. 25)

☐ Restituzione agli esercenti la responsabilità genitoriale prevista per il _____

Firma dello Psicologo _____

SCHEDA B — COLLOQUIO SUCCESSIVO

Codice pratica _____ Colloquio n. _____

Data _____ Orario dalle _____ alle _____ Sede: ☐ istituto scolastico ☐ sede aziendale ☐ telemedicina

1. Elementi emersi

_____

_____








_____

_____

2. Evoluzione rispetto al colloquio precedente

_____

_____

3. Valutazione del rischio

☐ Invariata — nessun indicatore attuale ☐ Variazione rilevata (specificare) _____

☐ Attivazione del protocollo rischio (Prot. R1) — compilare la Scheda D

4. Accordi presi e passo successivo

☐ Prosecuzione — prossimo appuntamento il _____ ☐ Chiusura (compilare la Scheda C) ☐ Orientamento al servizio territoriale competente (art. 25)

5. Comunicazioni agli esercenti la responsabilità genitoriale

☐ Nessuna ☐ Effettuata il _____ — contenuto essenziale:

_____

_____

(La comunicazione è limitata a quanto necessario e pertinente; ove possibile è preparata con il minore — art. 18, comma 4.)

Firma dello Psicologo _____

SCHEDA C — CHIUSURA DEL PERCORSO

Codice pratica _____ Data di apertura _____ Data di chiusura _____ N. complessivo colloqui _____

1. Motivo della chiusura

☐ Domanda esaurita — obiettivo del percorso raggiunto

☐ Orientamento al servizio territoriale competente (art. 25) — servizio indicato _____

☐ Revoca del consenso in data _____ ☐ Volontà dell'interessato di non proseguire

☐ Trasferimento o cessazione della frequenza scolastica

☐ Cessazione dell'incarico dello Psicologo — pratica riassegnata a _____

☐ Altro _____

2. Sintesi del percorso (poche righe: domanda iniziale, lavoro svolto, esito)

_____

_____

_____

_____

3. Chiusura concordata con l'interessato

☐ Sì, in data _____ ☐ Non è stato possibile (motivare) _____

4. Restituzione finale

☐ All'interessato in data _____

☐ Agli esercenti la responsabilità genitoriale in data _____ (contenuto essenziale annotato)

☐ Non effettuata (motivare)

_____

Firma dello Psicologo _____

SCHEDA D — SITUAZIONI DI RISCHIO, SEGNALAZIONI E DENUNCE

Da compilare in ogni caso di attivazione dell'art. 20 delle Linee guida. Non si distrugge il foglio di lavoro relativo al colloquio in cui la situazione è emersa: è allegato alla presente scheda (Prot. R2, § 5).

Codice pratica _____ Data e ora della rilevazione _____

1. Tipologia della situazione

☐ Rischio autolesivo o suicidario ☐ Rischio per l'incolumità di terzi ☐ Notizia di reato perseguibile d'ufficio (art. 331 c.p.p.)

☐ Situazione di abbandono o grave pregiudizio per il minore (art. 9 L. 184/1983) ☐ Situazione di rischio socio-familiare

2. Elementi rilevati (descrizione fattuale, essenziale e priva di valutazioni non professionali; non si descrivono metodi o mezzi)

_____

_____

_____

_____

3. Azioni intraprese

Azione	Sì / No	Data e ora	Soggetto / Servizio / Note
Persona non lasciata sola			
Responsabile Scientifico informato			
Esercenti la responsabilità genitoriale informati			
Se non informati, motivazione:			
Servizio sanitario competente attivato			
Servizio di Emergenza Urgenza attivato			
Dirigente scolastico informato (soli adempimenti organizzativi)			

Denuncia all'Autorità Giudiziaria (art. 331 c.p.p.)			
Segnalazione alla Procura competente (art. 9 L. 184/1983)			

4. Valutazione conclusiva e seguito

_____

☐ Percorso proseguito ☐ Percorso chiuso con orientamento al servizio _____

Firma dello Psicologo _____ Visto del Responsabile Scientifico _____ Data _____

Documentazione predisposta ai sensi degli artt. 17, 20 e 25 delle Linee guida operative del progetto "Discutiamone a scuola" — PR Calabria FESR FSE+ 2021/2027, Azione 4.k.1.