



XUNTA DE GALICIA
CONSELLERÍA DE TRABALLO
E BENESTAR

ANEXO VIII-II

PROCEDIMIENTO RECONOCIMIENTO DE LA SITUACIÓN DE DEPENDENCIA Y DEL DERECHO A LAS PRESTACIONES DEL SISTEMA	CÓDIGO DEL PROCEDIMIENTO BS210A	DOCUMENTO INFORME DE SALUD
--	---	--------------------------------------

INFORME DE CONDICIONES DE SALUD

(Para el reconocimiento de la situación de dependencia y acceso a los servicios y prestaciones establecidos en la Ley 39/2006, de 14 de diciembre).

1. Solicitante (puede sustituirse por etiqueta autoadhesiva)

NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	DNI/NIE
FECHA DE NACIMIENTO	EDAD	MOTIVO DEL INFORME	
		<input type="radio"/> Solicitud inicial de reconocimiento de situación de dependencia <input type="radio"/> Revisión del reconocimiento	

2. En el caso de niños entre 0 y 6 meses, indique (caso afirmativo, obligado cumplimiento)

PESO EN EL MOMENTO DE NACER EN GRAMOS

Menos de 1.100 g
 Entre 1.100 e 1.500 g
 > 1.500 e < 2.200 g
 Más de 2.200 g

3. Indique los diagnósticos* de las enfermedades, trastornos u otras condiciones de salud, enfermedad mental, discapacidad intelectual o problemas relacionados con el desarrollo, de carácter permanente, prolongado, crónico o de larga duración.

	Diagnósticos (obligado cumplimiento)	Fecha diagnóstico (obligado cumplimiento)	Codificación		Fase evolutiva
			Clasificación	Código	
Demencias y enfermedades neurodegenerativas					<input type="radio"/> Aguda <input type="radio"/> Crónica
					<input type="radio"/> Aguda <input type="radio"/> Crónica
Limitaciones sensoriales y afectación de la capacidad perceptivo cognitiva					<input type="radio"/> Aguda <input type="radio"/> Crónica
					<input type="radio"/> Aguda <input type="radio"/> Crónica
Patología traumática					<input type="radio"/> Aguda <input type="radio"/> Crónica
					<input type="radio"/> Aguda <input type="radio"/> Crónica
Trastornos graves del comportamiento					<input type="radio"/> Aguda <input type="radio"/> Crónica
					<input type="radio"/> Aguda <input type="radio"/> Crónica
Retraso mental / enfermedad mental/deterioro cognitivo					<input type="radio"/> Aguda <input type="radio"/> Crónica
					<input type="radio"/> Aguda <input type="radio"/> Crónica
Otras patologías (sistema nervioso, osteomusculares, aparato respiratorio, cardiovascular, genéticas, infecciosas, neoplásicas, etc)					<input type="radio"/> Aguda <input type="radio"/> Crónica
					<input type="radio"/> Aguda <input type="radio"/> Crónica

*Podrá presentar informes médicos que complementen el modelo normalizado.

4. Indique los tratamientos actuales, medidas de soporte funcional, ayudas técnicas, ortesis y prótesis prescritos* (obligado cumplimiento)

Farmacológicos		Higiénico/dietético	
Psicoterapéutico		Indicaciones médicas de soporte terapéutico, funcional e/ou productos de apoyo	
Rehabilitador	<input type="radio"/> Recibe <input type="radio"/> No recibe	<input type="radio"/> Agotadas las posibilidades terapéuticas y/o rehabilitadoras <input type="radio"/> No agotadas las posibilidades terapéuticas y/o rehabilitadoras	
Otros			

5. Indique las medidas de soporte funcional, soporte terapéutico y ayudas técnicas que tiene prescritas (obligado cumplimiento).

<input type="checkbox"/> Oxigenoterapia	<input type="checkbox"/> Sueroterapia	<input type="checkbox"/> Nutrición enteral por SNG/PEG	<input type="checkbox"/> Nutrición parental
<input type="checkbox"/> S. vesical	<input type="checkbox"/> Ostomías	<input type="checkbox"/> Absorbentes	<input type="checkbox"/> Prótesis/ortesis
<input type="checkbox"/> Andador	<input type="checkbox"/> Silla de ruedas	<input type="checkbox"/> Sujeción mecánica	
<input type="checkbox"/> Otros			

CVE-DOG: jinnzeh9-ywy5-7o91-oin3-pjgedhm3b773



XUNTA DE GALICIA

ISSN1130-9229

Depósito legal C.494-1998

<http://www.xunta.es/diario-oficial-galicia>

