



INFORME DE CONDICIONES DE SALUD

RECONOCIMIENTO DE LA SITUACIÓN DE DEPENDENCIA Y DEL DERECHO A LAS PRESTACIONES DEL SISTEMA DE AUTONOMÍA Y ATENCIÓN A LA DEPENDENCIA

Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia (B.O.E. nº 289, de 15 de diciembre de 2006)

Datos del solicitante

Primer apellido:		Segundo apellido:	
Nombre:	Fecha nacimiento	DNI/Pasaporte	Sexo Varón Mujer

1. 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, crónico, prolongado de larga duración que presenta la persona.

Diagnóstico	Código *

* Indique cuál de estos sistemas de codificación ha utilizado: CIAP, CIE9, CIE10, WONCA

2. En el caso de personas de entre 0 y 6 meses indique el peso al nacimiento en gramos:

	gramos
--	--------

3. Indique los tratamientos actuales que tiene prescritos la persona

Farmacológico	
Psicoterapéutico	
Rehabilitador	
Higiénico-dietético	

4. Indique las medidas de soporte funcional, soporte terapéutico y/o ayudas técnicas que tenga prescritas.

5. Si entre las patologías descritas, alguna cursa en brotes, indíquela:

Patología	Frecuencia en el último año