



INFORME INICIAL

Resolución 1731/21: “Informe de evaluación inicial: se solicitará exclusivamente al comienzo de una nueva prestación, en el cual consten los instrumentos de valoración aplicados y resultados del proceso de evaluación.”

Lugar:

Fecha: / / (1)

(1) La fecha deberá ser anterior al inicio del tratamiento.

DATOS DEL PACIENTE:

Nombre y apellido:

Tipo de Documento: (Marcar con X lo que corresponda) LC ☐ DNI ☐ LE ☐ PAS ☐ N°

Edad: Fecha de Nacimiento:

DATOS DE LA PRESTACIÓN:

Prestación / Especialidad:

PERÍODO Desde: Hasta:

INFORME DE EVALUACIÓN INICIAL

INTRODUCCIÓN:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

INSTRUMENTOS DE VALORACIÓN APLICADOS:

.....

.....

RESULTADOS DEL PROCESO DE EVALUACIÓN:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



OSDAAP
OBRA SOCIAL DE DIRECCIÓN DE LA
ACTIVIDAD AEROCOMERCIAL PRIVADA

INFORME INICIAL

PLAN DE ABORDAJE INDIVIDUAL. OBJETIVOS ESPECÍFICOS DE ABORDAJE:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN CONTEMPLANDO DIFERENTES CONTEXTOS:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

OBJETIVOS GENERALES Y PARTICULARES

.....

.....

Estos objetivos, con su evolución, deberán ser presentados cada 6 meses con la finalidad de evaluar nuevamente la continuidad, ampliación o suspensión del mismo de acuerdo a lo estipulado por la ley 24.901 en su art. 12.

Si lo desea puede adjuntar un plan de trabajo adicional que profundice lo aquí desarrollado.

Firma, aclaración y sello de Profesional

* Los datos incorporados revisten carácter de declaración jurada, sujetos a verificación por parte de este Agente de Seguro de Salud. Cualquier irregularidad o modificación sin la comunicación debida generará la suspensión o discontinuidad de la prestación.