

Próximos talleres y Webinarios 2026

Formación continua para profesionales del sector sociosanitario

ENERO 15 Pautas de actuación en caso de inspección  Online	FEBRERO 12 Cómo entender tu factura de la luz  Presencial	MARZO 12 Tecnología y robótica en el nuevo modelo de atención y cuidados  Presencial
ABRIL 23 Atención Centrada en la Persona  Online	MAYO 21 Cocina a baja temperatura  Presencial	JUNIO 17 Actividades de estimulación multisensorial en personas mayores  Presencial
JULIO 16 Colaboración en la movilización, traslado y deambulación de usuarios  Presencial	SEPTIEMBRE 24 Supervisor/a en centros de mayores  Presencial	OCTUBRE 14 Innovación y eficiencia: la IA en la gestión sociosanitaria  Online
NOVIEMBRE 19 Productos de apoyo para el cuidado sin sujeciones  Presencial	HORARIO: De 17:00 a 19:00 horas TALLERES PRESENCIALES: Centro de Formación y Desarrollo de Galeno Calle Doña Jimena, 9 33011 Oviedo WEBINARIOS: Las grabaciones de todos los talleres online estarán disponibles en el área de socios de nuestro Sitio Web	

Pautas de actuación en caso de inspección

ORGANIZA:



IMPARTE:

galeno 2.0

TARIFAS:

SOCIOS AARTE: GRATIS

CLIENTES GALENO: 30€

RESTO DE ASISTENTES: 50 €



PAUTAS DE ACTUACIÓN EN CASO DE INSPECCIÓN

NO ES SUFICIENTE CON HACER BIEN LAS COSAS, HAY QUE SER CAPAZ DE DEMOSTRARLO



CONTENIDOS

IDENTIFICAR EL TIPO DE INSPECCIÓN

CONOCER LA DOCUMENTACIÓN QUE SE DEBE MANEJAR Y QUE PUEDE SER SOLICITADA POR INSPECCIÓN

ACLARAR LOS DATOS QUE DEBEMOS TENER SIEMPRE DISPONIBLES

SABER DESENVOLVERSE EN LA VISITA POR LAS INSTALACIONES

DEFINIR PAUTAS A LA HORA DE CONTESTAR A LAS PREGUNTAS REALIZADAS POR LA INSPECCIÓN

RESPUESTA A REQUERIMIENTOS

LEGISLACIÓN EN VIGOR

Áreas de actividad



MARCO NORMATIVO Y
ESTRATÉGICO



BUSCADOR DE RECURSOS



SISTEMAS DE
INFORMACIÓN



INVESTIGACIÓN,
INNOVACIÓN Y
CONOCIMIENTO



ENTIDADES



ÉTICA



COORDINACIÓN
INTERDEPARTAMENTAL



CUIDADOS DE LARGA
DURACIÓN



REDES



PROFESIONALES/ENTIDADES	▼
HERRAMIENTAS DE ACCESIBILIDAD	
Marco normativo y estratégico	▼
Director de recursos	
Accesibilidades	▼
Sistemas de información	▼
Investigación, Innovación y Conocimiento	▼
Entidades	▶
Autorización, acreditación e inspección de centros y servicios sociales	
Subvencio...	
Fundaciones asistenciales	
Voluntari...	
Ética	▼
Coordinación interdepartamental	▼
Redes	▼
Guías de la Dirección	...
Generation EU	▼

Estás en | Socialasturias | Profesionales/Entidades | Entidades | Autorización, acreditación e inspección de centros y se...
| Autorización y acreditación de centros y servicios s...

Autorización y acreditación de centros y servicios sociales

¿Qué es la autorización y la acreditación de centros y servicios sociales?

La autorización es el acto por el que la Consejería competente en materia de Servicios Sociales estima que un servicio o centro de titularidad privada reúne las condiciones necesarias para el desarrollo de su actividad y la prestación de los servicios sociales ofertados, y declara su idoneidad para integrarse en el Registro de entidades, centros y servicios sociales.

La acreditación es el acto por el que la Consejería competente en materia de bienestar social certifica que un servicio o centro de titularidad privada reúne especiales condiciones de calidad en la prestación de los servicios ofertados, y declara la idoneidad de su integración en la red de centros y servicios del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia y, en general, para desempeñar sus funciones como parte del sistema de servicios sociales de responsabilidad pública.

¿Quién ejerce la función de autorización y acreditación de centros y servicios sociales?

El Servicio de Inspección y Calidad es el órgano competente para la concesión de la autorización de funcionamiento de acuerdo al cumplimiento de los requisitos de carácter general y para la valoración de los requisitos y condiciones para la acreditación. Para la acreditación, los centros de servicios sociales y los servicios sociales deberán haber obtenido la autorización de funcionamiento.

Este servicio, además, será el encargado del diseño y evaluación de las políticas de calidad de las prestaciones ligadas al Sistema para la Autonomía Personal y Atención a la Dependencia, con independencia de su naturaleza y tipología.

¿Qué centros y entidades han de obtener la autorización y la acreditación?

Para la autorización de funcionamiento **cualquier centro de servicios sociales o servicio social que desarrolle su actividad en el ámbito territorial del Principado de Asturias.**

En cuanto a la acreditación, cualquier centro de servicios sociales o servicio social previamente autorizado.

Más información:

Teléfonos 985963370 / 985963261
correo electrónico: inspeccionycalidad@asturias.org

Autorización y acreditación de centros y servicios sociales

Relación de centros acreditados

DESCARGAR (PDF, 458 KB)

Relación de centros públicos

DESCARGAR (PDF, 499 KB)

Impresos de solicitud

Presentación presencial

- Oficinas del Servicio de Atención al Ciudadano, Oficinas de Asistencia en materia de Registro de las Consejerías del Principado de Asturias y por cualquiera de los medios previstos en el artículo 16.4 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del procedimiento administrativo común de las Administraciones Públicas.

Presentación telemática

- En el [Registro Electrónico del Principado de Asturias](#), al que se puede acceder a través del enlace Tramitación Registro Electrónico de esta misma página.
- A través del [Registro Electrónico General de la Administración General del Estado](#).
- En el Registro electrónico de cualquiera de los sujetos a los que se refiere el artículo 2.1 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas.

Normativa relacionada Criterios interpretativos Documentos marco para la mejora de la calidad

Marco normativo y estratégico	▼
Buscador de recursos	
Accesibilidad	▼
Información	▼
Investigación, Innovación y Conocimiento	▼
Entidades	▶
Autorización, acreditación e inspección de centros y servicios sociales	
Subvenciones...	
Fundaciones asistenciales	
Voluntariado...	
Ética	▼
Coordinación interdepartamental	▼
Redes	▼
Cuidados de Larga Duración	▼
Next Generation EU	▼

Normativa relacionada

- ▶ [Decreto 43/2011, de 17 de mayo, por el que se aprueba el Reglamento de autorización, registro, acreditación e inspección de centros de atención de servicios sociales](#) [↗](#)
- ▶ [Decreto 79/2002, de 13 de junio, por el que se aprueba el Reglamento de autorización, registro, acreditación e inspección de centros de atención de servicios sociales. \(Arts. 4 a 59 y 75 a 87 del Decreto 79/2002, según Disposición Transitoria Tercera del Decreto 43/2011\)](#) [↗](#)
- ▶ [DECRETO 37/2003, de 22 de mayo, por el que se aprueba el Reglamento de la Ley del Principado de Asturias 5/1995, de 6 de abril, de promoción de la accesibilidad y supresión de barreras, en los ámbitos urbanístico y arquitectónico. BOPA 11 de junio de 2003](#) [↗](#)
- ▶ [Decreto 47/1990, de 3 de mayo, por el que se regulan las condiciones y requisitos higiénico-sanitarios que deben cumplir los establecimientos destinados a Guarderías Infantiles del Principado, así como su régimen de autorización](#) [↗](#)
- ▶ [Resolución de 22 de junio de 2009, de la Consejería de Bienestar Social y Vivienda, por la que se desarrollan los criterios y condiciones para la acreditación de centros de atención de servicios sociales en el ámbito territorial del Principado de Asturias](#) [↗](#)
- ▶ [Resolución de 2 de julio de 2009, de la Consejería de Bienestar Social y Vivienda, por la que identifica a los centros de servicios sociales acreditados para prestar servicios a personas dependientes en el ámbito territorial del Principado de Asturias](#) [↗](#)
- ▶ [Resolución de 14 de agosto de 2009 por la que se concede acreditación provisional a los titulares de servicios de ayuda a domicilio, teleasistencia y asistencia personal](#) [↗](#)
- ▶ [Resolución de 25 de noviembre de 2011, de la Consejería de Bienestar Social e Igualdad, de primera modificación de la de 22 de junio de 2009, de la Consejería de Bienestar y Vivienda, por la que se desarrollan los criterios y condiciones para la acreditación de centros de atención de servicios sociales en el ámbito territorial del Principado de Asturias. \(BOPA 28/011/2011\)](#)
- ▶ [RESOLUCIÓN de 20 de mayo de 2014, de la Consejería de Bienestar Social y Vivienda, de segunda modificación de la Resolución de 22 de junio de 2009 por la que se desarrollan los criterios y condiciones para la acreditación de centros de atención de servicios sociales.](#) [↗](#) (BOPA 3 de junio de 2014)
- ▶ [Resolución de 29 de diciembre de 2015, de la Consejería de servicios y Derechos sociales, por la que se establecen criterios y condiciones en materia de acreditación de la cualificación profesional del personal de atención directa en centros y servicios sociales.](#) (BOPA 31/12/2015)
- ▶ [Resolución de 28 de julio de 2022, de la Secretaría de Estado de Derechos Sociales, por la que se publica el Acuerdo del Consejo Territorial de Servicios Sociales y del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, sobre criterios comunes de acreditación y calidad de los centros y servicios del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia.](#) (BOE 11/08/2022)

Normativa relacionada Documentos marco para interpretar la mejora de la calidad

NORMATIVA APLICABLE (I)

- **Decreto 43/2011** por el que se aprueba el Reglamento de Autorización, Acreditación, Registro e Inspección de Centros y Servicios Sociales.
- Art. en vigor (4 a 59 y 75 a 87) del **Decreto 79/2002** por el que se aprueba el Reglamento de Autorización, Registro, Acreditación e Inspección de centros de atención de servicios sociales.
- **Resolución de 22 de junio de 2009** por la que se desarrollan los criterios y condiciones para la acreditación de centros de atención de servicios sociales en el ámbito territorial del Principado de Asturias.
- **Resolución de 25 de noviembre de 2011 > OJO RATIOS**
- **Ley 1/2003** de Servicios Sociales.
- **Ley 7/1991** de Asistencia y protección al anciano.
- **Decreto 37/2003** por el que se aprueba el Reglamento de la Ley del Principado de Asturias 5/1995 de promoción de la accesibilidad y supresión de barreras, en los ámbitos urbanístico y arquitectónico.

NORMATIVA APLICABLE (II)

- **Resolución de 15 de diciembre de 2021** de la Consejería de Derechos Sociales y Bienestar por la que se define el Modelo orientador de la Atención de los centros y servicios que ofrecen cuidados/apoyos de larga duración a personas adultas en el Principado de Asturias.
- **Resolución de 15 de diciembre de 2021** de la Consejería de Derechos Sociales y Bienestar por la que se crea y regula la Red de los Cuidados de larga Duración en el Principado de Asturias.
- **Resolución de 4 de junio de 2024**, de la Consejería de Derechos Sociales y Bienestar, por la que se implanta el marco general de aplicación del modelo orientador CuidAs en los centros de titularidad pública y se establecen los criterios que han de orientar el buen trato en el cuidado por parte de su sistema organizativo y de sus profesionales.

REFERENCIAS

- **Estrategia CuidAS para la Transformación del modelo de cuidados de larga duración a personas adultas en el Principado de Asturias.**
- **Resolución de 28 de julio de 2022**, de la Secretaría de Estado de Derechos Sociales, por la que se publica el Acuerdo del Consejo Territorial de Servicios Sociales y del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, sobre criterios comunes de acreditación y calidad de los centros y servicios del SAAD.
- **Resolución de 24 de mayo de 2023**, de la Secretaría de Estado de Derechos Sociales, por la que se publica el Acuerdo del Consejo Territorial de Servicios Sociales y del SAAD, por el que se definen y establecen las condiciones específicas de acceso a la asistencia personal en el SAAD.

NORMATIVA DE REFERENCIA

- El desconocimiento no exime del cumplimiento.
- La Dirección del centro tiene que manejarla: son conocimientos básicos y fundamentales para la correcta gestión del centro.
- Al revisarla tened presente que hay requisitos comunes y específicos:
 - de todos los centros y servicios
 - de los centros para mayores
 - de centros de alojamiento o centros de día
 - incluso requisitos que dependen del nº de plazas, el nº de plantas del edificio...

normativo y estratégico	▼
for de recursos	
ciones	▼
as de información	▼
gación, Innovación y Conocimiento	▼
des	>
autorización, acreditación e inspección de centros y servicios sociales	
enciones	
laciones asistenciales	
ntariado	▼
nación interdepartamental	▼
los de Larga Duración	▼
eneration EU	▼

Inspección de centros y servicios sociales

¿Qué es la inspección de centros y servicios sociales?

Consiste en verificar el cumplimiento de la normativa de aplicación con el objeto de supervisar la seguridad y calidad de la asistencia que prestan a los y las usuarios/as de los centros y servicios sociales en el ámbito territorial del Principado de Asturias.

¿Quién ejerce la función inspectora de centros y servicios sociales?

Al Servicio de Inspección le corresponde ejercer las funciones inspectoras de centros y servicios y prestaciones económicas del Sistema Público de Servicios Sociales del Principado de Asturias con el fin de verificar el exacto cumplimiento de la normativa de aplicación, así como las funciones correspondientes al Registro de entidades, centros y servicios sociales reguladas por la misma.

Los motivos por los que se realizan inspecciones son los siguientes:

- ▶ De oficio por denuncia
- ▶ De oficio por orden superior
- ▶ De oficio a petición razonada de otros órganos administrativos
- ▶ A solicitud del propio centro o servicio a inspeccionar

Este servicio realiza también funciones de asesoramiento a usuarios/as y titulares de los centros y servicios sociales para orientarles en el cumplimiento de los requisitos y condiciones de la normativa vigente en materia de centros de atención de servicios sociales.

- ▶ Autorización y acreditación de centros y servicios sociales
- ▶ Inspección de centros y servicios sociales
- ▶ Habilitación de profesionales

Planes de inspección

Datos

Denuncias

Resolución de 16 de julio de 2025, de la Consejería de Derechos Sociales y Bienestar, por la que se aprueba el Plan de Inspección de Servicios Sociales del ejercicio 2025

QUIÉN

- Servicio de Inspección
- Jefe de Servicio (Julio Martínez)
- Jefe de Sección (Cristina)
- Personal inspector

Jose Luis

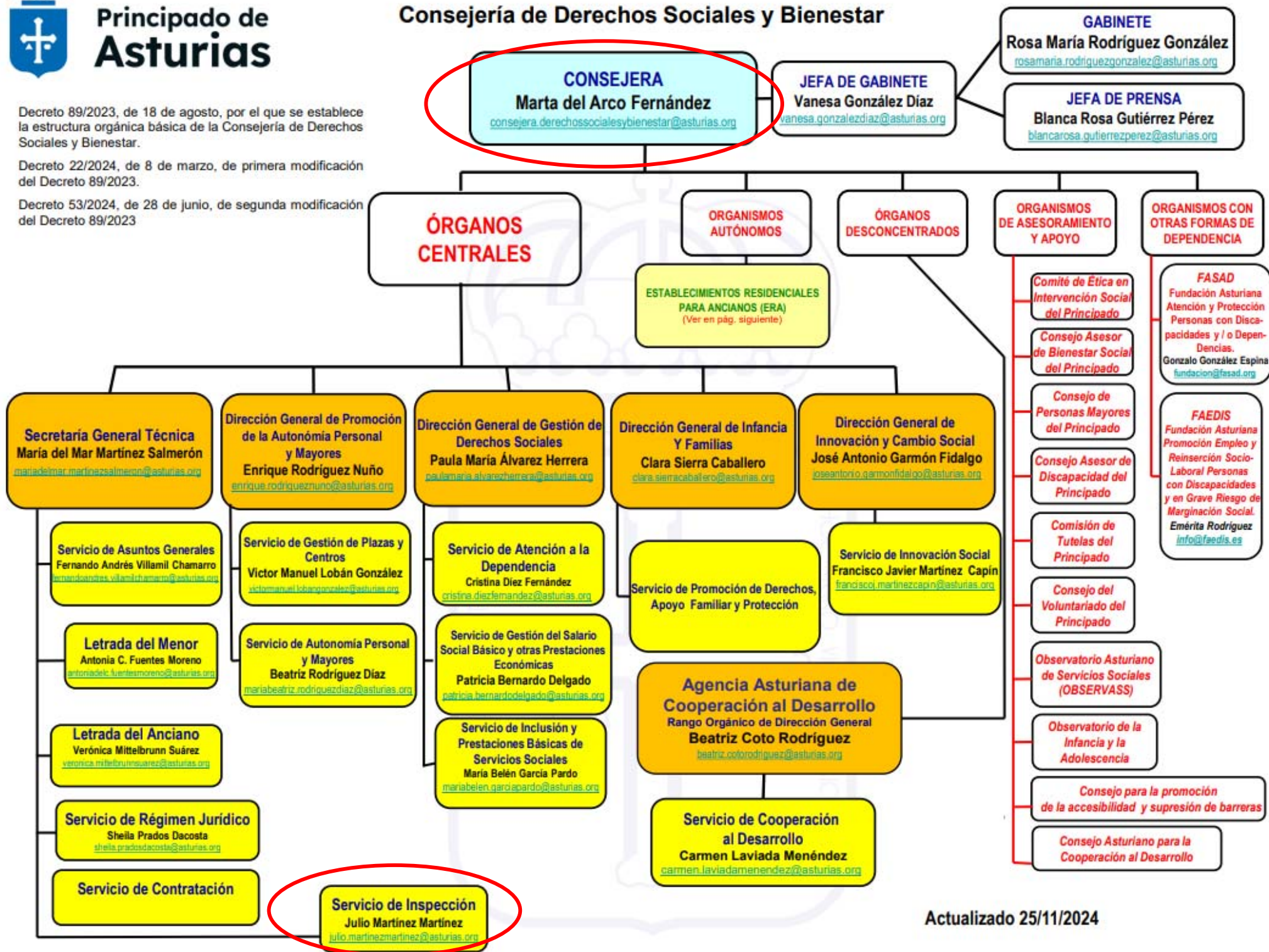
Esteban, Begoña, Graciela, Verónica, Lucía...



Decreto 89/2023, de 18 de agosto, por el que se establece la estructura orgánica básica de la Consejería de Derechos Sociales y Bienestar.

Decreto 22/2024, de 8 de marzo, de primera modificación del Decreto 89/2023.

Decreto 53/2024, de 28 de junio, de segunda modificación del Decreto 89/2023



INSPECCIÓN

ANTES

-

DURANTE

-

DESPUÉS

OBJETIVOS

- **Garantizar los derechos de las personas usuarias:**
 - cumplimiento de las condiciones materiales y organizativo-funcionales
 - detección de situaciones de deficiente atención
- **Detectar situaciones de funcionamiento irregular** de centros / Vigilar su situación para que se adapten a las condiciones materiales y organizativo-funcionales
- **Acreditación** de centros
- **Comprobar y asesorar en el efectivo y correcto cumplimiento de las condiciones establecidas en requerimientos o en las resoluciones de procedimientos de autorización o acreditación.**

LÍNEAS DE ACTUACIÓN 2025

1. Inspección autorización nuevos centros o modificaciones sustanciales centros ya existentes. Comprobación subsanación requerimientos. Inspecciones DRIADE.
2. Inspección acreditación de centros de titularidad privada.
3. Inspecciones de oficio.
 - condiciones materiales y organizativo-funcionales de centros pequeños de 25 o menos plazas
 - verificación de cumplimiento de condiciones materiales y organizativo-funcionales, sobre todo ratios y cumplimiento de requisitos de formación y presencia de Dirección
 - SAD
 - contenciones
4. Inspecciones por denuncia
5. Asesoramiento para la autorización y acreditación de centros / Estrategia CuidAs / Acuerdo de acreditación nacional 2022

MOTIVOS

- Para autorización inicial
- Para funcionamiento (públicos)
- Para autorización de modificación
- Para acreditación
- Comprobación de corrección de incumplimientos de requerimientos
- Por denuncia
- Por sanción/cierre

TIPOS DE INSPECCIONES

- **DE OFICIO**
 - **POR ORDEN SUPERIOR / PETICIÓN DE OTRO ÓRGANO ADMINISTRATIVO**
 - **POR DENUNCIA (10 días hábiles)**
 - **A SOLICITUD DEL CENTRO**
-
- **MONOGRÁFICAS:** aspectos concretos
 - **COMPLETAS:** normativa en su totalidad
 - **DENUNCIA:** verifican puntos denunciados
-
- **PRESENCIALES / VÍA REQUERIMIENTO**

TIPOS DE INSPECCIONES

- En día **LABORABLE o FESTIVO**.
- En horario **DIURNO o NOCTURNO** (control personal en turno, capacidad autorizada, hechos o requisitos de funcionamiento denunciados).
- **NO** se comunicarán previamente, salvo acreditación inicial.
- **Entrevistas en privado** con profesionales del centro y personas usuarias/representantes.

INTERLOCUTOR

CLAVE: siempre **personal cualificado** en el centro para actuar como **interlocutor**.

Inspección no entiende de vacaciones, bajas o ausencias por realización de gestiones fuera de las instalaciones (presencia en 20').

Debemos formar a una **persona de confianza** del equipo para que pueda atender de forma adecuada a Inspección en ausencia de la Dirección del centro.

Responsable autorizado para atender eventualidades

(Nombramiento por escrito / Organigrama)

INICIO

- **EL PERSONAL INSPECTOR SIEMPRE DEBE IDENTIFICARSE AL ENTRAR EN LAS INSTALACIONES.**

**SI NO LO HACE, SOLICITARLE
ACREDITACIÓN.**

DOCUMENTACIÓN QUE SE DEBE MANEJAR

- Reglamento de Régimen Interior (visado).
- Plan General de Intervención (revisión anual).
- Protocolos.
- Registros.
- Póliza seguro RC y recibo en vigor.
- Plan Autoprotección e Informe favorable.

“NO SE PUEDE REALIZAR UNA BUENA GESTIÓN DEL CENTRO POR PARTE DE LA DIRECCIÓN, SI LO BÁSICO PARA EL BUEN FUNCIONAMIENTO NO SE LLEVA A CABO”

Anexo I

MODELO-GUIÓN PARA LA ELABORACIÓN DE UN REGLAMENTO DE RÉGIMEN INTERIOR

1. Identificación del centro, titularidad y características.
2. Condiciones y procedimiento de admisión de personas usuarias: Solicitud de plaza, compromiso familiar, forma de ingreso, documentación a aportar, etc.
3. Régimen económico y condiciones de pago.(Formas de facturación, garantías o fianzas, revisión de tarifas, reserva de plaza...).
4. Derechos de las personas usuarias: Trato digno, respeto, intimidad, etc.
5. Deberes de las personas usuarias: Respeto a las normas, comportamiento adecuado, etc.
6. Participación: Procedimiento para la elección del/de la Delegado/a de la persona usuaria o miembros de la Junta de Participación y mecanismos adicionales.
7. Normas generales de convivencia: Relaciones entre personas usuarias, etc.
8. Normas de utilización de dependencias y servicios: Habitaciones, salas de estar, comedores, teléfono público, aparatos eléctricos, etc.
9. Salidas y ausencias del centro: Horarios de apertura, sistema de registro de salidas y entradas, avisos, acompañamientos, ausencias prolongadas.
10. Régimen y horarios de visitas a personas usuarias.
11. Causas de extinción del contrato: Conducta impropia, falta de pago, etc.
12. Procedimiento de quejas, reclamaciones y sugerencias.

Fecha de elaboración del Reglamento.

Firma del responsable o sello del centro.

Como anexo al Reglamento de Régimen Interior, se adjuntarán las tarifas de precios de los servicios básicos y complementarios especificando el año o período temporal a que se refieren.

Anexo II

MODELO-GUIÓN PARA LA ELABORACIÓN DE UN "PLAN GENERAL DE INTERVENCIÓN"

1. Introducción:

- Identificación del centro, actividad a la que se dedica y tipo de personas usuarias a las que se destina.
- Principales características del centro en cuanto a ubicación, comunicaciones, adaptación...
- Horarios de apertura y funcionamiento.
- Definición de los objetivos a los que se orienta la actividad residencial.

2. Recursos humanos:

- Organigrama de personal.
- Plantilla nominal de personal especificando su titulación, actuaciones profesionales y dedicación horaria (jornada completa, jornada parcial u horas/semana).
- Distribución del personal en los distintos turnos u horarios de trabajo.
- Ratios de personal.

3. Servicios y programas ofrecidos por el centro:

A) Alojamiento:

- Alojamiento en habitaciones: Condiciones de ocupación y características de las mismas.
- Servicio de limpieza de instalaciones: Horarios y condiciones de prestación del servicio.
- Servicio de mantenimiento: Horarios y condiciones de prestación del servicio.
- Servicio de lavandería y costura: Horarios y condiciones de prestación del servicio.
- Servicio de recepción y/o comunicaciones internas: Horarios y condiciones de prestación del servicio. Control de visitantes.
- Servicio de transporte propio: Horario y condiciones de prestación del servicio.
- Otros servicios ofrecidos: Como biblioteca, Internet, servicio religioso, peluquería propia, etc.

B) Manutención:

- Horarios alimentación: con definición de las pautas horarias de alimentación o servicio de comedor.
- Menús en comidas y cenas: Definir la programación y variaciones periódicas en planes semanales (adjuntar planes o modelos).
- Dietas y regímenes: Tipos de dietas existentes y su procedimiento de adjudicación al usuario/a.
- Administración de preparados alimenticios personalizados: Procedimiento para atender las necesidades individuales (dietas no convencionales) así como registro de prescripciones facultativas.
- Técnicas de alimentación no convencional: Procedimientos para determinar el uso de sondas, alimentación parenteral, etc., así como registro de prescripciones facultativas.

C) Asistencia en las actividades básicas de la vida diaria (respecto a todas estas actividades se elaborarán protocolos y fichas o modelos de registro):

- Pañales o absorbentes: Especificar horarios de revisión con un mínimo de cuatro en horario diurno.
- Medicación y administración de fármacos: Describir el sistema personalizado que se utiliza mediante cajetines individuales.
- Medidas de sujeción mecánica: Definir el procedimiento o protocolo a seguir en los casos de utilización y el registro de órdenes facultativas personalizadas que permite su aplicación.
- Asistencia al baño o ducha: Especificar plan semanal personalizado de higiene en personas usuarias.
- Cambios posturales: Definir el sistema documentado de las pautas de control personalizado para los casos en los que se precise. Se incluirán planes o protocolos de prevención y tratamiento de úlceras.
- Atención nocturna: Definir las pautas de control o rondas nocturnas y actividades a realizar por el personal en horario nocturno.
- Definir otras actuaciones y programas: Control de deposiciones, plan prevención de incontinencias, plan de prevención de caídas, actuación ante situaciones extraordinarias.
- Productos de apoyo: Procedimiento y condiciones para la obtención de productos de apoyo para la movilidad o materiales específicos (sillas de ruedas, andadores, colchones anti-escaras, oxígeno, aspirador clínico, etc.).

4. Otros servicios o programas ofrecidos por el centro:

- Servicios de salud: Disponibilidad u oferta, en su caso, de servicios sanitarios como medicina, fisioterapia, enfermería o cualquier otro del ámbito sanitario especificando: tipo de servicio, horarios de prestación y programas o actuaciones profesionales ofrecidas, así como las condiciones de utilización o acceso para la persona usuaria de estos servicios.

- Servicios o actividades socio-terapéuticas: Disponibilidad, en su caso, de servicios de terapia ocupacional, psicología, pedagogía u otros similares, especificando: tipo de servicios (talleres, grupos terapéuticos de manualidades, lectoescritura, coloquios, psicomotricidad...), así como las condiciones de utilización o acceso para la persona usuaria.
- Servicios de carácter social: Disponibilidad, en su caso, de trabajador social y coordinación con la red de servicios sociales, funciones profesionales y servicios ofrecidos.
- Actividades socio-recreativas: Programación en el transcurso del año de fiestas, celebraciones, excursiones, actividades de grupo (manualidades, juegos...) especificando: tipo de servicio, horarios o fechas de prestación y programas o actuaciones profesionales ofrecidas, así como las condiciones de utilización o acceso para la persona usuaria.
- Servicios profesionales externos: Ofrecidos por personal independiente o ajeno al centro entendiéndose como la posibilidad de recibir servicios con carácter no periódico u ocasionales (peluquería, podología, dentición, psiquiatría, abogacía...) especificando las condiciones de utilización por parte de la persona usuaria de dichos servicios profesionales.
- Servicios de transporte y/o acompañamiento al usuario/a: Para la realización de gestiones externas (consultas a médico especialista, hospitalización, disponibilidad de vehículo propio...) especificando el tipo de servicio ofrecido y condiciones de utilización por parte de la persona usuaria. (adjuntando plan de salidas y regresos en el caso de ofrecerse transporte propio).
- Protocolos de trabajo: Se debe disponer de los correspondientes soportes prácticos de información o protocolos para la ejecución y control de las tareas profesionales.

5. Coordinación sanitaria e integración social:

- Especificar medios y procedimiento de gestión para garantizar una adecuada atención sanitaria.
- Especificar el modo o forma en que se orientan las actividades y servicios ofrecidos en torno a la comunidad en la que se ubique el centro como forma de potenciar la integración social de la persona usuaria en su entorno.

6. Sistemas de participación:

- Se describirán los métodos y procedimientos de participación de las personas usuarias y sus familiares en las decisiones y vida del centro.

7. Información a familiares:

- Especificar los sistemas o medios a utilizar para que los responsables del centro mantengan informados de la situación o incidencias de cada persona usuaria a sus familiares o allegados.

8. Libro de registro de incidencias:

- Se mencionará su existencia y constante seguimiento en los distintos turnos de trabajo.

9. Ficha Personal:

- Se mencionará su existencia y contenido documental mínimo.

10. Fecha de elaboración y revisión del plan:

El P.G.I. deberá ser firmado y fechado por el centro o persona responsable del mismo que lo haya elaborado, debiendo proceder a su revisión en caso de realizarse modificaciones sustanciales y como mínimo con carácter anual.

DOCUMENTACIÓN QUE SE DEBE MANEJAR

AUTORIZACIÓN

- Listado actualizado de usuarios con nombre completo, DNI y fecha de ingreso.
- Revisión semestral de índice de Katz (con fecha).
- Organigrama + **Descripción** nominal de la plantilla actualizados.
- Contratos, titulaciones del personal y justificantes de la cotización a la Seguridad Social, al día.
- Personas sin formación > al menos vida laboral justificando experiencia + justificantes de estar formándose para la obtención de un título reconocido / solicitud de acreditación de competencias
- Puestos vacantes > justificantes de búsqueda activa de empleo (anuncios en Trabajastur, en agencias de colocación, en colegios profesionales...), certificados del SEPE de ausencia de candidatos.
- Protocolos y Hojas de registro derivadas (papel o e-).

ANEXO I

CENTRO:

N° REGISTRO:

ACREDITADO: SI ☐ NO ☐**FECHA:**[illegible]

DOCUMENTACIÓN QUE SE DEBE MANEJAR

AUTORIZACIÓN

- Personas usuarias: contrato y consentimiento informado, ambos firmados por ambas partes.
- Contenciones prescritas y firmadas por médico (preferentemente de centro de salud) y aceptadas por usuario / persona de apoyo, con revisión mínimo semestral.
- Precios actualizados en Tablón de anuncios.
- Menús semanal/quincenal en tablón.
- Reglamento de Régimen Interior visado en Tablón.
- Inspección anual de medios de protección contra incendios, Limpieza y desinfección anual de legionella con analítica posterior, revisión mensual de ascensores, OCA de ascensores cada 2 años, OCA de instalación eléctrica cada 5 años, OCA de medios de protección contra incendios cada 10 años, inspecciones de calderas/depósitos de gas, etc.

DOCUMENTACIÓN QUE SE DEBE MANEJAR

ACREDITACIÓN

- Tener a mano y si es posible en el listado de usuarios el grado reconocido por dependencia, se están llevando los 2 datos (el Katz y el reconocido).
- PIAs iniciales y revisión anual de PIAs (con formato de normativa, incluyendo nombramiento de profesional de referencia y firmados por todo el equipo y el usuario y/o persona de apoyo).
- Nombramiento Delegado/a Usuarios o Junta de Participación (anual, pudiendo reelegirse sólo 1 año seguido). Con copia en el Tablón de anuncios.
- Programa anual de Terapia Ocupacional/Animación Sociocultural y programación semanal publicada en tablón de anuncios.

DOCUMENTACIÓN QUE SE DEBE MANEJAR

ACREDITACIÓN

- Memoria anual de acreditación.
- Tablón de anuncios: precios, menús (semanales /quincenales /mensuales) y menú diario, programación de actividades en la semana en curso, fiestas y actividades de interés en el municipio y entorno, Junta/Delegado, horarios generales...
- Organigrama, RRI, PGI y Plan de Gestión de Calidad tienen que estar disponibles > en el tablón de anuncios / en mostrador de recepción o similar / cartel indicando que están a disposición de usuarios, familias y profesionales y que lo pidan a Dirección (o a quien proceda).
- **USAR MODELOS DE ACREDITACIÓN** > consentimiento informado, ficha personal, PIA

Anexo III

MODELO DE FICHA PERSONAL

DATOS PERSONALES			
Usuario/a número:		Fecha de alta:	
Apellidos:			
Nombre:		DNI:	
Fecha de nacimiento:		Lugar de nacimiento:	
Domicilio particular:			Teléfono:

PERSONAS DE REFERENCIA	
Profesional de referencia en el centro (nombre, apellidos y cargo):	
Familiares:	Familiar 1:
	Domicilio:
	Teléfono:
	Familiar 2:
	Domicilio:
	Teléfono:

DATOS SANITARIOS	
Núm. Seg. Social:	
Centro de salud:	
Médico de familia:	Teléfono:
Afecciones a tener en consideración:	Grado de dependencia:

A este documento se adjuntará:

- Copia del documento por el que la persona usuaria, o su representante legal, presta su consentimiento al acceso al centro de servicios sociales de que se trate o, en su caso, la resolución administrativa que lo autorice o resolución judicial que disponga el internamiento.
- Documentación sobre condiciones sociales y situación de salud de la persona usuaria (informes de los servicios sociales, historia clínica, informes médicos, valoración de la dependencia, etc).
- Plan individual de atención.

Anexo IV

MODELO DE PLAN DE INDIVIDUAL DE ATENCIÓN (PIA)

1. Datos personales de la persona usuaria:

Contenido mínimo: Nombre y apellidos, número de usuario/a, fecha de alta, edad, domicilio, profesional de referencia en el centro.

2. Datos Socio-sanitarios:

Contenido mínimo: Régimen de asistencia sanitaria (Seg.Social, MUFACE, ISFAS, etc.), si es discapacitado/a o está incapacitado/a, número de afiliación a la Seguridad Social, en su caso, Centro de Salud al que está adscrito/a y su dirección, teléfono y Médico de Atención Primaria a que está asignado/a.

3. Identificación del personal que interviene (equipo que valora y elabora el programa):

Contenido mínimo: Nombre, apellidos, DNI y categoría profesional de las personas que participan en la valoración y diseño de PIA (medico/a, diplomado/a en enfermería, fisioterapeuta, animador/a, asistente social, etc.).

4. Valoración inicial:

Contenido mínimo: fecha y valoración de las siguientes áreas (se recogerán en cada área las características, las capacidades, las preferencias, los hábitos y estilos de vida de la persona usuaria):

a) Salud:

1. Salud Física: valoración en las AVDS (actividades de la vida diaria), movilidad, antecedentes clínicos, prótesis, tratamiento farmacológico y/o dieta prescritos.
2. Salud Psíquica: cognición, personalidad.

b) Relaciones sociales:

1. Apoyo informal
2. Apoyo social
3. Formación
4. Participación
5. Intervenciones en el domicilio

c) Ocio:

1. Educación en ocio
2. Ocio terapéutico
3. Ocio recreativo
4. Animación sociocultural
5. Motivación

5. Programa de Intervención:

Contenido mínimo: Propuesta de servicios, programas y pautas de atención individualizada:

- a) Programas de promoción y prevención de la salud.
- b) Programas de actividad física.
- c) Terapias cognitivas.
- d) Terapias psicoafectivas.
- e) Terapias ocupacionales y socializadoras.

Lugar y fecha

Equipo que realiza el PIA			
Firma:	Firma:	Firma:	Firma:
Nombre: Cat.prof:	Nombre: Cat.prof:	Nombre: Cat.prof:	Nombre: Cat.prof:

Conformidad de la persona usuaria y familia		
Usuario/a	Familiar 1	Familiar 2
Firma:	Firma:	Firma:
Nombre:	Nombre: Parentesco:	Nombre: Parentesco:

DATOS PERSONAL SIEMPRE DISPONIBLES

- Organigrama nominal
- Descripción nominal de la plantilla (modelo)
- Contratos (TIPO / CATEGORÍA / JORNADA)
- Justificantes de cualificación
- **Planilla** de turnos actualizada > **OJO**
- RNT (TC2) del mes/año actual
- (Plan Anual de Formación y Certificados acreditativos de 40 h de formación)

Revisión de cumplimiento de ratios.

TITULACIONES

Titulaciones y cualificación del personal

Personal de los centros del SAAD con categoría de **cuidador o gerocultor** acreditará la cualificación profesional de **Atención Sociosanitaria a Personas Dependientes en Instituciones Sociales**.

Títulos válidos:

- *Técnico en Cuidados Auxiliares de Enfermería.*
- *Técnico Auxiliar de Enfermería.*
- *Técnico Auxiliar de Clínica.*
- *Técnico Auxiliar de Psiquiatría.*
- *Técnico en Atención a Personas en Situación de dependencia.*
- *Técnico en Atención Sociosanitaria.*
- *Técnico Superior en Integración Social.*
- *Certificado de profesionalidad de atención sociosanitaria a personas dependientes en instituciones sociales.*

RATIOS

- Entre las 8 y las 22 horas el personal que en cada momento esté prestando sus servicios no podrá bajar del 25% del total.
- Entre las 22 y las 8 horas:

25 plazas o menos

- **1 persona de atención directa** + 1 de guardia localizada (presencia efectiva en menos de 20 minutos).

> 26 plazas

- **2 personas** (1 al menos atención directa) hasta 100 plazas.
- 1 persona de atención directa más por cada 50 usuarios o fracción a partir de 100.

DOCUMENTACIÓN

REVISAR COHERENCIA EN LOS DATOS REFLEJADOS

- Puesto de trabajo en el organigrama / categoría profesional en contrato / planilla turnos / PGI...
- Servicios prestados
- Horarios / turnos / días... **OJO, fijos** – si cambios, reflejarlos por escrito.

CUIDAR PRESENTACIÓN: con logo, paginada, sin erratas, ordenado, sin referencias a otros centros...

VISITA A INSTALACIONES

- **Identificación de centro:** placa en entrada instalaciones (nombre, tipo de centro y nº de registro) / placa acreditación.
- (Cumplimiento Decreto 79/2002: infraestructuras).
- Comprobación subsanación **anomalías** detectadas en inspecciones anteriores / **condicionados** de autorización o acreditación.
- **Tablón de anuncios:** información mínima que debe presentar (precios, menú diario, planificación de actividades, información eventos de la zona, delegado usuarios...) > **OJO**
- Carta de Derechos y Deberes y Carta de Servicios.
- Orientación espacio temporal: pictogramas / zonas diferenciadas por colores / relojes y calendarios > **OJO**
- **Registros** cumplimentados (al día / nunca antes de tiempo).

VISITA A INSTALACIONES

- **RELOJES EN HORA**
- **CALENDARIOS EN MES**
- **TABLONES DE ANUNCIOS COLOCADOS Y ACTUALIZADOS**
- **LUCES**
- **LUCES DE EMERGENCIA**
- **LUCES EN INTERRUPTORES**
- **CIERRE DE PUERTAS (SEGURIDAD / INTIMIDAD)**
- **BARANDILLAS, ASIDEROS...**
- **EXTINTORES**
- **SISTEMA DE TIMBRES > PRUEBAS**

VISITA A INSTALACIONES

Muy importante la **IMAGEN** que transmiten el centro y el equipo:

- Orden
- Limpieza
- Personal uniformado e identificado
- Documentación archivada y fácilmente localizable

Con esto lograremos dar una buena impresión desde el inicio y que Inspección se “relaje”.

VISITA A INSTALACIONES

Inspección debe ver al personal en su puesto de trabajo realizando sus actividades.

NO PUEDEN “ESCONDERSE”, ya que parece que los usuarios se encuentran solos y desatendidos.

En ocasiones, al intentar ayudar en el transcurso de la inspección, el efecto es justo el contrario.

VISITA A INSTALACIONES

1 ó 2 INSPECTORES

- TOMAN NOTA DE PERSONAL
- TOMAN NOTA DE PERSONAS USUARIAS

**SOLICITAN LA DOCUMENTACIÓN
CONCRETA DE ESAS PERSONAS**

Pueden reflejar anomalías a subsanar en Acta (indican nº referencia) o enviar requerimiento.

Pueden volver en el mismo u otro horario (si hay dudas). Incluso el mismo día (ej. a las 7h y a las 9h)

PAUTAS TRANCURSO CONVERSACIÓN

- Mostrar en todo momento **seguridad y tranquilidad**.
- En caso de duda, solicitar que nos **repitan la pregunta** y/o nos expliquen qué quieren ver.
- Responder o entregar **únicamente** lo que nos han solicitado.

PAUTAS TRANCURSO CONVERSACIÓN

EVITAR comentarios tipo:

- “*No lo tengo*”.
- “*No lo vi nunca*”.
- “*No sé cómo lo hacen*”.
- “*La última vez que lo vi estaba ahí.*”
- “*No lo hemos utilizado nunca*”.
- “*No me suena de nada*”.
- “*Nunca me lo pedisteis*”

PAUTAS TRANCURSO CONVERSACIÓN

En el caso de solicitud de información sobre **actividades de los profesionales, que no conozcamos en profundidad:**

- Acudir al **trabajador/a de referencia** para que lo explique.
- **NO** intentaremos salir nosotros del paso aportando información imprecisa (evitar comentar “*creo que lo hace...*”).

PAUTAS TRANSCURSO CONVERSACIÓN

Cuando Inspección detecte anomalías:

- **NO NEGAR LA EVIDENCIA:** Aceptar las deficiencias reales, siempre proponiendo soluciones y el plazo en el cual se podrían subsanar. Deben observar que somos proactivos y tenemos **interés en corregirlo lo antes posible**.
- Si discrepamos: Intentaremos **demostrar** que no es correcto, argumentando con razones y hechos. Pedir **referencia normativa**.
- En ningún caso entraremos en **DISCUSIÓN**.

ACTA DE INSPECCIÓN

Datos mínimos que contiene:

- Fecha, hora y lugar.
- Identificación de inspector/es.
- Entidad e interlocutor.
- Conformidad o disconformidad con contenido.
Alegaciones formuladas.
- Descripción de hechos, circunstancias concurrentes y presuntas infracciones (incluir preceptos vulnerados).
- Firma equipo inspector y persona presente / envío por mail.

ACTA DE INSPECCIÓN

Podemos negarnos a:

- **FIRMAR** el acta: se hace constar en acta.
- **RECIBIR COPIA** del acta: se hace constar en acta (se remitirá después con acuse de recibo).

Siempre leerla, puede reflejar algún dato incorrecto o inexacto por haberlo entendido mal o haberlo indicado nosotros mal o por error (nombres...).

Pedir fotocopiar su copia (blanca) – la amarilla se suele leer mal. (Ahora normalmente electrónica)

RESPUESTA A REQUERIMIENTOS

- **ANOTAR** fecha de recepción (avisar al personal).
- **CALCULAR** plazo respuesta (días hábiles – no sábados, domingos ni festivos).
- **LEER** requerimiento completo varias veces. Si no entendemos lo que nos piden o creemos que hay errores, llamar para aclarar (datos en requerimiento).
- **RESPONDER** en plazo – consultar posibilidad de pedir ampliación de plazo y hacerlo por escrito a través de Registro.
- EN SU CASO: **ALEGACIONES**

RESPUESTA A REQUERIMIENTOS

- **EMPRESARIOS INDIVIDUALES:** registro papel

HOJA DE ENTREGA con:

- nombre, DNI y representación de firmante
- **nombre y DNI de titular**
- nombre y datos del centro (nº registro, dirección, teléfono)
- **Nº Expediente** (viene en requerimiento)
- Motivo: presenta documentación, comunica subsanación de anomalías, etc.
- Documentos anexos
- **Firma y sello**

RESPUESTA A REQUERIMIENTOS

- **EMPRESAS: OBLIGACIÓN SEDE ELECTRÓNICA RED SARA (nacional)**

The screenshot shows the homepage of the REG (Registro Electrónico General) portal. At the top, there is a header with the Spanish flag, the REG logo, and the text 'Registro Electrónico General'. On the right, there is a language selector set to 'Castellano' and a button 'Accede con Cl@ve'. The main content area has a large heading 'Te damos la bienvenida al nuevo portal del Registro Electrónico General (REG)'. Below this, a paragraph explains the portal's purpose: 'Puedes utilizar el Registro Electrónico General para presentar solicitudes y documentos dirigidos a cualquier órgano de la Administración General del Estado (AGE), sus Organismos públicos, sus Entidades dependientes o vinculadas, y para otras Administraciones Públicas (Comunidades Autónomas y Entidades Locales que estén adheridas al sistema de interconexión de registros)'. A yellow box contains an 'AVISO IMPORTANTE' (Important Notice) about using iOS devices and the 'MI Carpeta Ciudadana' app. Below the notice are three main service tiles: 'Nuevo registro' (New registration) with a pencil icon, 'Mis registros' (My registrations) with a folder icon, and 'Envía tus sugerencias' (Send your suggestions) with a speech bubble icon. Each tile has a descriptive text box at the bottom. At the bottom of the page, there is a footer with the 'administracion.gob.es' logo and the text 'punto de acceso general', and a small logo for 'AARTE' (Asociación Asturiana de Artes y Oficios de la Tierra) on the right.

REG | Registro Electrónico General

Castellano ▾ Accede con Cl@ve

Te damos la bienvenida al nuevo portal del Registro Electrónico General (REG)

Puedes utilizar el Registro Electrónico General para presentar solicitudes y documentos dirigidos a cualquier órgano de la Administración General del Estado (AGE), sus Organismos públicos, sus Entidades dependientes o vinculadas, y para otras Administraciones Públicas (Comunidades Autónomas y Entidades Locales que estén adheridas al sistema de interconexión de registros).

AVISO IMPORTANTE:

En el caso de utilizar un dispositivo iOS, se recuerda que sólo se podrá completar el registro con firma mediante certificado electrónico utilizando su navegador Safari. En la APP MI Carpeta Ciudadana también puede realizar el envío de sus registros desde su móvil en la sección Servicios. Disponible tanto en [iOS](#) como en [Android](#).



Nuevo registro

Ahora puedes hacer tus trámites como interesado o representante desde la comodidad de tu móvil, tablet o escritorio.



Mis registros

Con un buscador mucho más simple y con filtros que te permiten refinar los resultados mucho más rápido.



Envía tus sugerencias

¿Tienes una propuesta o mejora? Siempre estamos en busca de nuevas mejoras, por ello nos gustaría que compartas tu opinión con nosotros.

administracion.gob.es
punto de acceso general

AARTE
ASOCIACIÓN
ASTURIANA
RESIDENCIAL
TERCERA
E D A Q
A V I D A
A DOMICILIO
CENTROS
DE D T S

RESPUESTA A REQUERIMIENTOS

- **EMPRESAS: OBLIGACIÓN SEDE ELECTRÓNICA**

A través de SITE (vía directa en www.asturias.org)

RESPUESTA A REQUERIMIENTOS

- **REGISTRO GENERAL DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS**
- **REGISTROS ESPECÍFICOS (SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES...)**
- **OTROS REGISTROS (ayuntamientos)**

RESPUESTA A REQUERIMIENTOS

FORMULARIO DE ENTREGA con:

- Datos interesado
- Datos representante (en su caso)
- Dirigido a: Consejería de Derechos Sociales y Bienestar (nivel autonómico / Asturias) o a la Secretaría Técnica
- **Asunto:** indicar nº expediente (**viene en requerimiento**)
- **Expone:** A/A Servicio de Inspección - presenta documentación, comunica subsanación de anomalías, etc.
- **Solicita:** se tenga por respondido / subsanado
- Documentos anexos

RESPUESTA A REQUERIMIENTOS

• DOCUMENTOS ANEXOS EN SEDE ELECTRÓNICA

Documentos anexos

- Formato de ficheros permitidos: pptx, jpg, jpeg, txt, xml, xsig, xlsx, odg, odt, ods, pdf, odp, png, svg, tiff, docx, rtf.
- Tamaño máximo por fichero: 10 Mb.
- Tamaño máximo del conjunto de ficheros adjuntos: 15 Mb.
- Número máximo de documentos a adjuntar: 5.
- En el caso de que su solicitud, escrito o comunicación incluya documentación anexa que supere los límites establecidos en este formulario, en cuanto al número de documentos anexos y/o al tamaño de los mismos, puede realizar un segundo asiento registral con el resto de información indicando en el asunto del mismo la referencia al número de registro del primero.
- No se admiten archivos de tipo cartera PDF. Una cartera PDF es una colección de archivos que se recopilan y guardan en un contenedor PDF. Este tipo de documento NO es un documento PDF como tal aunque tenga la misma extensión y podrá ser rechazado por el órgano destino.
- Los ficheros .xsig pueden no ser legibles por el organismo destino, en cuyo caso, dicho organismo podría rechazarlo. Le recomendamos que consulte el estado de su registro en la pestaña "Búsqueda de registros"

RESPUESTA A REQUERIMIENTOS

OJO REGISTRO ELECTRÓNICO

COMPROBAR ESTADO DE LA ENTREGA

- ENTREGADO
- CONFIRMADO
- **Recomendable:** enviar documentación y justificante por correo electrónico a inspector/a
(SITE llega, por SARA a veces demora)

RESPUESTA A REQUERIMIENTOS

- **RESPONDER** de manera **completa**.
- **APORTAR** todo lo que se pide o justificante de por qué no se aporta (declaración responsable, memoria explicativa...).
- **RESPECTAR** denominación documentos (entregar lo que se pide, tal cual lo piden).
- **ANEXAR** documentos completos, paginados y en orden.
- (si papel, **ENCUADERNAR, GRAPAR** o similar).
- **RECOMENDABLE**: memoria breve explicando qué se entrega.

RESPUESTA A REQUERIMIENTOS

PONÉRSELO FÁCIL A INSPECCIÓN

OTRAS POSIBLES INSPECCIONES

- **SERVICIOS SOCIALES**

- o **SERVICIO DE INSPECCIÓN**
- o ***(DEPENDENCIA – a personas usuarias)***

- **SANIDAD**

- o **COCINA:** siempre envía Informe pero rara vez solicita respuesta (pero sí subsanar) – opción enviar antes
- o **LEGIONELLA:** sólo Acta salvo anomalías
- o **SERVICIOS SANITARIOS:** sólo Acta salvo anomalías
- o ***(CONSUMO – deriva a Inspección)***

OTRAS POSIBLES INSPECCIONES

- **ERA** (si plazas concertadas)
- **FISCALÍA:** siempre avisa antes y deja Protocolo firmado
- **TRABAJO** (registro jornada, planillas, uniformes...)
- **Delegados de PRL, Agentes de Igualdad**
- **HACIENDA**
- **AGENCIA ESPAÑOLA DE PROTECCIÓN DE DATOS**



**FINALIZAR CON
ÉXITO UNA
INSPECCIÓN
DEPENDERÁ DE CÓMO
NOS
DESENVOLVAMOS
DURANTE LA MISMA**

...

PERO DEBEMOS RECORDAR ...



**... LO IMPORTANTE ES
EL TRABAJO PREVIO:
ESTAR PREPARADOS
EN TODO MOMENTO**

¡Gracias!

DUDAS

aarte@aarte.org