

PLAN DE CALIDAD E INSPECCIÓN 2023-2024

LINEA	ACTUACIÓN	INDICADOR	Año 2023 Resultados a 31/12/2023	
I. Control del cumplimiento de las condiciones mínimas materiales, funcionales y de calidad exigidas para el funcionamiento de los centros y servicios de acción social	Primera. Inspeccionar los centros y servicios inscritos en el Registro de Entidades, Centros y Servicios de Acción Social de la Comunidad de Madrid	Nº. inspecciones realizadas	5.831	
		Resultado de las inspecciones: - Cumplimiento generalizado	963	
		- Deficiencias observadas	4.405	
		- Otros	463	
		Nº. inspecciones en horario nocturno, fines de semana y festivos	162	
		% centros residenciales y de atención diurna inspeccionados al menos una vez	100,0%	
		% centros residenciales de atención a los sectores considerados prioritarios inspeccionados dos veces	100,0%	
		% servicios de tipología considerada prioritaria inspeccionados al menos una vez	100,0%	
		% servicios de tipología no considerada prioritaria inspeccionados al menos una vez	85,3%	
		Segunda. Inspeccionar todos los servicios que inicien su actividad durante la vigencia de este Plan en el plazo máximo de tres meses, a contar desde la fecha de su inscripción en el Registro de Entidades, Centros y Servicios de Acción Social de la Comunidad de Madrid	Nº. servicios que inician su actividad durante la vigencia de este Plan	236
% servicios que inician su actividad durante la vigencia de este Plan inspeccionados en el plazo máximo de tres meses desde su inscripción	81,1%			
Tercera. Verificar la existencia de la evaluación de calidad en los centros y servicios de acción social, de acuerdo al contenido mínimo establecido en el artículo 12 de la Ley 11/2002, de 18 de diciembre, de ordenación de la actividad de los centros y servicios de acción social y de mejora de calidad en la prestación de los servicios sociales de la Comunidad de Madrid	Número de inspecciones en las que se verifica el cumplimiento del artículo 12	4.968		
	% centros inspeccionados que cumplen lo exigido por el artículo 12	43,4%		
	% servicios inspeccionados que cumplen lo exigido por el artículo 12	62,1%		
II. Verificación del uso racional e individualizado de las sujeciones	Primera. Comprobar que se han valorado medidas concretas alternativas a cada sujeción, no siendo admisible la valoración de medidas genéricas	% inspecciones a centros que aplican sujeciones en las que se ha efectuado requerimiento en relación con las medidas alternativas	23,1%	
	Segunda. Comprobar que cada sujeción se ha prescrito por un profesional médico, y que se aplica conforme a lo prescrito	% inspecciones a centros que aplican sujeciones en las que se ha efectuado requerimiento en relación con la inexistencia de prescripción de la sujeción o con la aplicación de la misma	11,9%	
	Tercera. Comprobar que la prescripción médica de la sujeción refleja el motivo, el tipo de sujeción, las situaciones en las que debe utilizarse, su duración y la periodicidad de la reevaluación de la medida adoptada, que no podrá ser superior a un mes	% inspecciones a centros que aplican sujeciones en las que se ha efectuado requerimiento en relación con que la sujeción refleje el motivo, el tipo de sujeción, las situaciones en las que debe utilizarse, su duración y la periodicidad de la reevaluación de la medida adoptada	29,2%	
	Cuarta. Comprobar que la medida de sujeción dispone del consentimiento informado de la persona usuaria o de quien la representa, y que aquel refleja adecuadamente los efectos negativos y positivos que ocasiona su aplicación	% inspecciones a centros que aplican sujeciones en las que se ha efectuado requerimiento en relación con el consentimiento de la sujeción	9,7%	
	Quinta. Comprobar que existe una declaración responsable, firmada por quien ostenta la dirección del centro, en la que se detalle la relación de personas usuarias que utilizan sujeciones, el tipo de sujeción, la fecha de prescripción, la fecha de última reevaluación y la fecha del consentimiento informado	% inspecciones a centros que aplican sujeciones en las que se ha efectuado requerimiento en relación con la declaración responsable firmada por quien ostenta la dirección del centro	48,2%	
	Sexta. Comprobar que los centros de atención residencial y los centros de día tienen un compromiso formal respecto a la reducción de sujeciones, acreditado mediante la existencia de un plan de reducción gradual de las mismas	% inspecciones a centros que aplican sujeciones en las que se ha efectuado requerimiento en relación con la ausencia de un plan de reducción gradual de sujeciones	47,5%	
III. Control de los hechos susceptibles de mejora observados en las inspecciones y del respeto a los derechos de las personas usuarias	Primera. En los centros residenciales de atención a los sectores considerados prioritarios, comprobar las medidas adoptadas para subsanar los requerimientos efectuados en determinados aspectos	% centros inspeccionados que han subsanado los requerimientos relativos al control de la medicación prescrita a las personas usuarias	54,1%	
		% centros inspeccionados que han subsanado los requerimientos relativos a la adecuada tramitación y respuesta a las sugerencias y quejas interpuestas por las personas usuarias	75,0%	
		% centros inspeccionados que han subsanado los requerimientos relativos a la aplicación de medidas de supervisión a las personas usuarias que garanticen la detección de incidencias y la adopción de las medidas adecuadas	73,1%	
		Segunda. Comprobar el respeto a determinados derechos de las personas usuarias, sin perjuicio de los establecidos por la normativa vigente	% centros inspeccionados que han subsanado los requerimientos relativos al respeto a determinados derechos de las personas usuarias	60,9%
		Tercera. Controlar específicamente los centros y servicios respecto a los cuales se hayan presentado denuncias o quejas en materia de servicios sociales, sin perjuicio de su tramitación por el órgano competente	Nº. denuncias o quejas presentadas	252
			Nº. informes de inspección relacionados con los hechos objeto de denuncia o queja	113
		Cuarta. Controlar específicamente los centros y servicios cuya entidad titular haya sido objeto de sanción administrativa en materia de servicios sociales durante el año anterior	% resoluciones sancionadoras a centros en el ejercicio anterior	3,9%
			% resoluciones sancionadoras a centros por infracción muy grave en el ejercicio anterior, respecto al total de resoluciones sancionadora a centros	7,0%
			% resoluciones sancionadoras a centros por reincidencia en el ejercicio anterior, respecto al total de resoluciones sancionadoras a centros	1,0%
			% resoluciones sancionadoras a servicios en el ejercicio anterior	0,0%
% resoluciones sancionadoras a servicios por infracción muy grave en el ejercicio anterior, respecto al total de resoluciones sancionadoras a servicios	0,0%			
% resoluciones sancionadoras a servicios por reincidencia en el ejercicio anterior, respecto al total de resoluciones sancionadoras a servicios	0,0%			
IV. Verificación de la existencia de un plan individualizado de intervención, y de la participación de la persona usuaria en la toma de decisiones sobre el proceso de intervención y la elección de las medidas o recursos a aplicar	Primera. Comprobar la realización del plan individualizado de intervención por el profesional o el equipo multidisciplinar del centro o servicio, así como su revisión, al menos, semestral, con especial atención a los centros y servicios que atienden a personas en situación de dependencia	% centros y servicios inspeccionados a los que se ha efectuado requerimiento en relación con la realización o revisión del plan individualizado de intervención	15,0%	
	Segunda. Comprobar la realización del plan individualizado de intervención con la participación y conocimiento de la persona usuaria o de su representante, con especial atención a los centros y servicios que atienden a personas en situación de dependencia	% centros y servicios inspeccionados a los que se ha efectuado requerimiento en relación con la participación y conocimiento de la persona usuaria en la realización del plan individualizado de intervención	21,9%	

PLAN DE CALIDAD E INSPECCIÓN 2023-2024

LÍNEA	ACTUACIÓN	INDICADOR	Año 2023 Resultados a 31/12/2023
V. Evaluación y mejora de la calidad de los centros de servicios sociales	Impulsar la mejora de los sistemas de evaluación y autoevaluación de la calidad asistencial en los centros de los sectores considerados prioritarios	Nº. actuaciones realizadas para impulsar la mejora de los sistemas de evaluación y autoevaluación de la calidad asistencial	230
		Nº. centros objeto de actuaciones de impulso de la calidad asistencial	2.650
		Nº. centros visitados por el personal técnico de calidad para impulsar la calidad asistencial	190
	Segunda. Impulsar la mejora de la calidad de las evaluaciones que realizan los centros de los sectores de atención considerados prioritarios sobre la medida de la satisfacción de las personas usuarias con la atención recibida	Nº. centros visitados por el personal técnico de calidad para impulsar la mejora de la calidad de las evaluaciones	48
		% centros que evalúan la satisfacción de las personas usuarias	72,0%
		Tercera. Impulsar la implantación y utilización de protocolos, registros e indicadores en los centros de los sectores de atención considerados prioritarios	Nº. centros visitados por el personal técnico de calidad para impulsar la implantación de protocolos, registros e indicadores
Cuarta. Impulsar la implantación de buenas prácticas de atención en los centros de los sectores de atención considerados prioritarios	Nº. centros visitados por el personal técnico de calidad para impulsar buenas prácticas de atención	180	
	VI. Asesoramiento a las personas y entidades implicadas en la gestión de los centros de servicios sociales y servicios de acción social	Nº. consultas contestadas mediante el correo electrónico institucional	943
Nº. consultas contestadas telefónicamente		1.972	
Nº. actuaciones de asesoramientos en oficina y otras actuaciones de sensibilización, información y difusión		65	
VII. Recogida, actualización, análisis y tratamiento de datos relativos a la situación sanitaria y asistencial en los centros y servicios de acción social inscritos en el Registro	Primera. Mantener actualizados los datos inscritos en el Registro de Entidades, Centros y Servicios de Acción Social de la Comunidad de Madrid	Nº. actuaciones de actualización de datos inscritos en el Registro	280
	Segunda. Coordinar la recogida y actualización de datos de especial relevancia en relación a la situación pandémica y sociosanitaria en los centros de servicios sociales	Nº. actuaciones de coordinación de la recogida y actualización de datos de especial relevancia en relación a la situación pandémica y sociosanitaria	13
		Nº. entidades con las que se han realizado actuaciones de coordinación de la recogida y actualización de datos de especial relevancia	724
	Tercera. Comunicar los datos obtenidos a los organismos y unidades administrativas competentes	Nº. comunicaciones de los datos obtenidos a los organismos y unidades administrativas competentes	27
		Nº. unidades administrativas a las que se ha comunicado los datos obtenidos	2
	Cuarta. Analizar y tratar los datos de especial relevancia para la ordenación del sector de los servicios sociales	Nº. actuaciones de análisis y tratamiento de los datos de especial relevancia para la ordenación del sector de los servicios sociales	2
VIII. Coordinación institucional	Primera. Mejorar la comunicación y coordinación con otras unidades administrativas e inspectoras en materia de servicios sociales, para verificar el cumplimiento de la normativa vigente y la calidad de la atención prestada en los centros y servicios de acción social	Nº. unidades administrativas con las que han habilitado mecanismos de comunicación y coordinación	8
		Nº. unidades inspectoras con las que han habilitado mecanismos de comunicación y coordinación	4
	Segunda. Mejorar la comunicación y coordinación entre el personal inspector y el personal técnico que realiza el seguimiento de los contratos adjudicados por los distintos centros directivos de la Consejería	Nº. reuniones mantenidas entre el personal inspector y el personal técnico que realiza el seguimiento de los contratos adjudicados por los distintos centros directivos de la Consejería	15
	Tercera. Cooperar con el Ministerio Fiscal	Nº. reuniones mantenidas con el Ministerio Fiscal	1
	Cuarta. Mejorar la comunicación con las entidades privadas del sector de los servicios sociales	Nº. actuaciones de comunicación efectuadas con entidades privadas del sector de los servicios sociales	8
		Nº. entidades privadas del sector de los servicios sociales con las que se han habilitado mecanismos de comunicación	8
IX. Conocimiento de la valoración del trabajo realizado en el marco del Plan de Calidad e Inspección	Primera. Analizar la valoración que las personas responsables de los centros y servicios hagan respecto de la efectividad de las inspecciones llevadas a cabo en el marco de este Plan	Nº. estudios realizados referidos a las inspecciones	1
		Nivel de satisfacción acerca de las inspecciones (sobre 5)	4,44
	Segunda. Analizar la valoración que las personas responsables de los centros y servicios hagan respecto de la utilidad de las actuaciones de calidad llevadas a cabo en el marco de este Plan	Nº. estudios realizados referidos a las actuaciones de calidad	1
		Nivel de satisfacción acerca de las actuaciones de calidad (sobre 5)	4,51
X. Formación continua del personal vinculado a la ejecución de este Plan	Primera. Realizar acciones formativas específicas adaptadas a los objetivos y líneas de este Plan, dentro del Plan de formación para empleados públicos de la Comunidad de Madrid	Nº. acciones formativas específicas realizadas	5
		% personal vinculado a la ejecución del Plan participante en acciones formativas específicas	87,3%
	Segunda. Promover la participación en acciones formativas relacionadas con los objetivos y líneas de este Plan	Nº. acciones formativas en las que ha participado el personal vinculado a la ejecución del Plan	32
		% personal vinculado a la ejecución del Plan participante en acciones formativas	89,8%