

## I. COMUNIDAD DE MADRID

### C) Otras Disposiciones

#### Consejería de Familia, Juventud y Política Social

**39** *ORDEN 2943/2022, de 13 de diciembre, de la Consejera de Familia, Juventud y Política Social, por la que se aprueba el Plan de Calidad e Inspección de Servicios Sociales en la Comunidad de Madrid para el período 2023-2024.*

La Comunidad de Madrid, en el ejercicio de las competencias otorgadas en su Estatuto de Autonomía, en el artículo 26.1.23-24, es responsable del desarrollo de políticas públicas de promoción, ayuda, protección y tutela de las personas mayores, los niños y adolescentes, las personas con discapacidad física, sensorial o intelectual, las afectadas por una enfermedad mental crónica y de los demás grupos de población necesitados de especial atención.

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 la Calidad en la Prestación de los Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid, establece en el artículo 12 que la Comunidad de Madrid impulsará la implantación de sistemas de evaluación de la calidad de los servicios prestados por los centros de servicios sociales y servicios de acción social. Asimismo, le corresponde, a tenor del artículo 1.1 de la misma Ley, garantizar los derechos y deberes de los usuarios de los mismos en ella reconocidos, con el fin de contribuir a la mejora permanente en la prestación de los servicios sociales.

En el marco de esta Ley, la actuación inspectora se configura no solo como un instrumento de vigilancia, control y comprobación en el cumplimiento de la normativa vigente en materia de servicios sociales, sino también de orientación y actuaciones en pro de la calidad asistencial que deben recibir las personas usuarias de estos servicios sociales.

A tal fin, establece unos objetivos generales de la actuación inspectora, sin perjuicio de la elaboración, por la Consejería competente en materia de servicios sociales, de planes especiales de inspección, en función de las necesidades específicas de comprobación del cumplimiento de los requisitos que se contemplan tanto en aquella Ley como en su normativa de desarrollo.

En este sentido, desde el año 2009 se han venido aprobando diferentes planes de inspección, incorporando desde el año 2013 a la planificación, la calidad en la prestación de los servicios. Desde el año 2015 estos planes se han aprobado con carácter bienal, al aportar eficacia y eficiencia en la organización de los recursos, siendo el último Plan de Calidad e Inspección, correspondiente a 2021-2022, aprobado mediante la Orden 1744/2021, de 26 de julio, de la Consejera de Familia, Juventud y Política Social.

En la elaboración de este Plan, se ha tenido en cuenta la colaboración del personal de todas las unidades que, después, serán responsables de su ejecución, adscritas a la Dirección General de Evaluación, Calidad e Innovación, así como la experiencia obtenida de la evaluación de los planes anteriores. También, la situación de crisis sanitaria originada por el COVID-19, que marcó profundamente la realidad de los centros y servicios de acción social durante 2020. En este sentido, se incorporan algunas medidas que inciden especialmente en aspectos relevantes puestos de manifiesto durante la pandemia.

Este Plan contempla, en primer lugar, una relación de los objetivos generales y específicos del mismo, y determina la actuación prioritaria, para cada uno de los años, sobre un conjunto de sectores de atención, respecto a los centros de servicios sociales, y sobre una tipología específica, respecto a los servicios de acción social. Después, el Plan se articula en diez líneas de actuación.

La línea I tiene como finalidad el control del cumplimiento de las condiciones mínimas materiales, funcionales y de calidad exigidas para el funcionamiento de los centros y servicios de acción social. En cuanto a las actuaciones contempladas, todos los centros residenciales y de atención diurna se inspeccionarán, al menos, una vez al año, en cumplimiento de lo exigido por el artículo 22.1 de la Ley 11/2002, de 18 de diciembre. Además, se inspeccionarán dos veces al año todos los centros residenciales de atención a los sectores considerados prioritarios. Respecto a los servicios, en el período de vigencia del Plan se inspeccionará la totalidad de los servicios cuya tipología se ha considerado prioritaria, así

como el 30 por ciento del resto de los servicios inscritos en el Registro de Entidades, Centros y Servicios de Acción Social de la Comunidad de Madrid, y la totalidad de los servicios que inicien su actividad en el período de vigencia del Plan, en el plazo máximo de tres meses desde su inscripción.

La línea II se refiere a la verificación del uso racional e individualizado de las sujeciones. Para ello se comprobará, en primer lugar, la valoración de medidas concretas alternativas a cada sujeción, así como la prescripción de la misma por un profesional médico, y su aplicación conforme a lo prescrito. También, el contenido de dicha prescripción médica y la existencia y el contenido del consentimiento informado de la persona usuaria o de quien le represente. Finalmente, se comprobará que existe una declaración responsable, firmada por la persona que dirige el centro, en la que se detalle la relación de personas usuarias que utilizan sujeciones; y que los centros residenciales y centros de día tienen un compromiso formal respecto a la reducción de las sujeciones.

La línea III se refiere al control de los hechos susceptibles de mejora observados en las inspecciones y del respecto a los derechos de las personas usuarias. En primer lugar, respecto a las medidas adoptadas en los centros residenciales de atención a los sectores considerados prioritarios para subsanar los requerimientos efectuados por la inspección. En segundo lugar, lo concerniente al respeto de los derechos de las personas usuarias. En tercer lugar, los centros y servicios respecto a los cuales se hayan presentado denuncias o quejas en materia de servicios sociales. Finalmente, los centros y servicios cuya entidad titular haya sido objeto de sanción administrativa en materia de servicios sociales durante el año anterior.

La línea IV se dedica a la 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. Para ello, se comprobará la realización de dicho plan por el profesional o el equipo multidisciplinar del centro o servicio; su revisión, al menos, semestral; y la participación y conocimiento de la persona usuaria o de su representante.

La línea V tiene como finalidad la evaluación y mejora de la calidad, impulsando, en los centros de los sectores considerados prioritarios, la mejora de los sistemas de evaluación y autoevaluación de la calidad, la calidad de las evaluaciones sobre la medida de la satisfacción de las personas usuarias con la atención recibida, la implantación y utilización de protocolos, registros e indicadores que repercutan en la mejora de la atención prestada y en el bienestar de las personas usuarias, y la implantación de buenas prácticas de atención.

La línea VI se refiere al asesoramiento prestado a las personas y entidades implicadas en la gestión de los centros y servicios de acción social.

La línea VII versa sobre la recogida, actualización, análisis y tratamiento de datos relativos a la situación sanitaria y asistencial en los centros y servicios de acción social.

La línea VIII atañe a la necesaria colaboración institucional, tanto con otras unidades administrativas e inspectoras como con el Ministerio Fiscal y con las entidades privadas del sector de los servicios sociales.

Con objeto de abordar también la mejora continua en la propia Dirección General, la línea IX se dedica al conocimiento de la valoración de las personas responsables de los centros y servicios de acción social, respecto de la efectividad del servicio público prestado por la inspección y por el personal técnico de calidad. De la misma manera, la línea X se refiere a la formación continua del personal vinculado al desarrollo del Plan.

Finalmente, se vinculan las mencionadas líneas de actuación a los Objetivos de Desarrollo Sostenible aprobados por la Organización de Naciones Unidas como parte de la Agenda 2030 para el desarrollo sostenible. De esta manera, la ejecución de este Plan contribuye también a la consecución de aquéllos.

De conformidad con lo anteriormente expuesto, en el ejercicio de las competencias de desarrollo de políticas públicas de promoción, ayuda, protección y tutela de los grupos sociales necesitados de especial atención otorgadas a la Comunidad de Madrid según lo previsto en el artículo 26 1.23 y 24 del Estatuto de Autonomía, y a tenor de las facultades atribuidas en el artículo 22.2 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 la Calidad en la Prestación de los Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid,

## DISPONGO

**Primero**

*Aprobación del Plan de Calidad e Inspección de servicios sociales en la Comunidad de Madrid para el período 2023-2024*

Se aprueba el Plan de Calidad e Inspección en materia de servicios sociales en la Comunidad de Madrid para el período 2023-2024 que figura como anexo a esta Orden.

**Segundo**

*Autorización para el desarrollo del Plan de Calidad e Inspección de servicios sociales en la Comunidad de Madrid para el período 2023-2024.*

Se autoriza a la Dirección General de Evaluación, Calidad e Innovación a adoptar las medidas necesarias para la ejecución de las líneas de actuación establecidas en el Plan.

**Tercero**

*Informes anual y final*

Se elaborará un informe anual que contendrá una exposición cuantitativa de las actuaciones efectuadas y una referencia al grado de cumplimiento de las líneas de actuación previstas en el Plan y del mismo en su conjunto.

Se elaborará un informe final del cumplimiento del Plan.

**Cuarto**

*Efectos*

Esta Orden producirá efectos el día siguiente al de su publicación en el BOLETÍN OFICIAL DE LA COMUNIDAD DE MADRID.

Madrid, a 13 de diciembre de 2022.

La Consejera de Familia, Juventud y Política Social,  
MARÍA CONCEPCIÓN DANCAUSA TREVIÑO

## ANEXO

**PLAN DE CALIDAD E INSPECCIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES  
EN LA COMUNIDAD DE MADRID PARA EL PERIODO 2023-2024****1. *Objetivos generales***

1.1. Garantizar un trato digno y la prestación de una atención de calidad, individualizada e integral, a las personas usuarias de los centros y servicios de acción social.

1.2. Velar por el respeto de los derechos reconocidos a las personas usuarias de los centros y servicios de acción social, así como por el cumplimiento de los deberes inherentes a las mismas.

1.3. Impulsar la implantación de criterios de calidad homogéneos y de protocolos mínimos de referencia en la atención prestada en los centros y servicios de acción social.

1.4. Asesorar a las entidades prestadoras de servicios sociales y a sus profesionales para la mejora de la calidad asistencial prestada.

**2. *Objetivos específicos***

2.1. Controlar el cumplimiento de las condiciones mínimas exigidas para el funcionamiento y la calidad de la atención de los centros y servicios de acción social.

2.2. Velar por el derecho de las personas usuarias a un trato digno, individualizado e integral, mediante la asignación de un profesional de referencia y el impulso de buenas prácticas de atención.

2.3. Velar por el derecho de las personas usuarias de los centros y servicios de acción social, a un plan individualizado de intervención definido y realizado con su conocimiento y participación.

2.4. Verificar el uso racional y personalizado de las sujeciones, velando por la autonomía y el bienestar de las personas usuarias.

2.5. Verificar la utilización de sistemas activos de comunicación que permitan a las personas usuarias, y a su entorno cercano, disponer de la información precisa sobre su situación y los servicios que se prestan en el centro o servicio.

2.6. Verificar la existencia de cauces de participación en los centros y de un sistema de sugerencias que permita mejorar la relación con el centro o servicio.

2.7. Velar por el derecho de las personas usuarias a presentar reclamaciones relacionadas con la atención recibida en el centro o servicio, así como a recibir una respuesta a las mismas.

2.8. Comprobar la implantación y utilización de protocolos y registros mínimos de referencia, relacionados con la atención directa de las personas usuarias, que garanticen la detección de incidencias y la adopción de medidas adecuadas en su supervisión.

2.9. Impulsar la difusión, entre las entidades prestadoras de servicios sociales y sus profesionales, de criterios de actuación y buenas prácticas en relación con la calidad de la atención.

2.10. Mantener actualizada la información existente en el Registro de Entidades, Centros y Servicios de acción social de la Comunidad de Madrid, de manera que permita la adecuada planificación y ordenación de los recursos sociales existentes.

**3. *Criterios de priorización de las actuaciones***

3.1. Respecto a los centros de servicios sociales, se consideran prioritarios los siguientes sectores de atención, de los contemplados en el artículo 2 de la Orden 613/1990, de 6 de noviembre, de la Consejería de Integración Social, por la que se desarrolla el Decreto 6/1990, de 26 de enero, creador del Registro de Entidades que desarrollan actividades en el campo de la acción social y Servicios Sociales en la Comunidad de Madrid:

- En 2023: centros residenciales dirigidos a personas mayores, dependientes y autónomas; infancia y adolescencia.
- En 2024: centros residenciales dirigidos a personas mayores dependientes; mujer; refugiados y asilados.

3.2. En cuanto a los servicios de acción social, se considera prioritaria la siguiente tipología, de las contempladas en el artículo 2 de la Orden 613/1990, de 6 de noviembre:

- En 2023: servicios de ayuda a domicilio.
- En 2024: tratamientos especializados.

#### 4. Líneas de actuación

La consecución de los objetivos específicos determinados en el apartado 2 se llevará a cabo a través de las siguientes líneas de actuación:

*Línea 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*

Unidad responsable: Área de Inspección.

Actuaciones:

Primera. Inspeccionar los centros y servicios inscritos en el Registro de Entidades, Centros y Servicios de Acción Social de la Comunidad de Madrid:

- Todos los centros residenciales y de atención diurna: al menos, una vez al año.
- Todos los centros residenciales de atención a los sectores considerados prioritarios: dos veces al año.
- Todos los servicios de acción social de la tipología considerada prioritaria y, al menos, el treinta por ciento del resto de los inscritos en el Registro: una vez al año.

Estas inspecciones podrán realizarse en cualquier momento, incluyendo horario nocturno, días festivos y fines de semana.

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.

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:

*Línea II. Verificación del uso racional e individualizado de las sujeciones*

Unidad responsable: Área de Inspección.

Actuaciones:

Primera. Comprobar que se han valorado medidas concretas alternativas a cada sujeción, no siendo admisible la valoración de medidas genéricas.

Segunda. Comprobar que la sujeción se ha prescrito por un profesional médico, y que se aplica conforme a lo prescrito.

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.

Cuarta. Comprobar que la 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.

Quinta. Comprobar que existe una declaración responsable, firmada por quien ostenta la dirección del centro, en la que se detalle la relación de personas que utilizan sujeciones, el tipo de sujeción, la fecha de prescripción, la fecha de última reevaluación y la fecha del consentimiento informado.

Sexta. Comprobar que los centros residenciales 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.



*Línea III. Control de los hechos susceptibles de mejora observados en las inspecciones y del respeto a los derechos de las personas usuarias*

Unidad responsable: Área de Inspección.

Actuaciones:

Primera. En los centros residenciales de atención a los sectores considerados prioritarios, comprobar las medidas adoptadas para subsanar los requerimientos efectuados, fundamentalmente en los siguientes aspectos concretos:

- El control de la medicación prescrita a las personas usuarias.
- La adecuada tramitación y respuesta a las sugerencias y quejas interpuestas por las personas usuarias.
- La aplicación de medidas de supervisión a las personas usuarias que garantice la detección de incidencias y la adopción de las medidas adecuadas.

Segunda. Comprobar el respeto a los siguientes derechos de las personas usuarias, sin perjuicio de los establecidos por la normativa vigente:

- A la intimidad y dignidad personal y a la propia imagen.
- A mantener relaciones interpersonales, incluido el derecho a recibir visitas.
- Al consentimiento en el ingreso y a la permanencia en el centro.

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.

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.

*Línea 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*

Unidad responsable: Área de Inspección.

Actuaciones:

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.

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.

*Línea V. Evaluación y mejora de la calidad de los centros y servicios de acción social*

Unidad responsable: Área de Impulso de la Calidad.

Actuaciones:

Primera. Impulsar la mejora de los sistemas de evaluación y autoevaluación de la calidad asistencial en los centros de los sectores considerados prioritarios.

Segunda. Impulsar la mejora de la calidad de las evaluaciones que realizan los centros de los sectores considerados prioritarios, sobre la medida de la satisfacción de las personas usuarias con la atención recibida, acerca de los siguientes aspectos:

- Realización sobre una muestra representativa de las personas usuarias o, en su caso, de sus familiares o representantes.
- Metodología empleada, incluyendo los apoyos y adaptaciones utilizadas para facilitar la participación directa de las personas usuarias.
- Análisis de los resultados obtenidos.
- Planificación de acciones para la mejora de la calidad de la atención prestada.

Tercera. Impulsar la implantación y utilización de protocolos, registros e indicadores en los centros de los sectores considerados prioritarios, de manera que repercutan en la mejora de la atención prestada y en el bienestar de las personas usuarias, y que faciliten la medición integral y continuada del servicio prestado, especialmente en los siguientes ámbitos:

- Higiene personal.

- Control de salidas y ausencias.
- Traslado a servicios de urgencias.
- Prevención y riesgo de caídas.
- Sugerencias y quejas.
- Movilizaciones y prevención de úlceras por presión.
- Prevención de la incontinencia.
- Alimentación e hidratación.
- Medicación administrada.
- Comunicación con las personas usuarias y, en su caso, con sus familiares o representantes.

Cuarta. Impulsar la implantación de buenas prácticas de atención en los centros de los sectores considerados prioritarios, en relación con:

- La acogida e incorporación del personal profesional, que permita el conocimiento del centro y de las personas usuarias.
- El personal de referencia, garantizando la atención personalizada y los cuidados básicos a la persona en un clima de comunicación, mutua confianza y convivencia.
- Los sistemas activos de comunicación con las personas usuarias y, en su caso, con los familiares o representantes legales.
- La protección de la intimidad personal, en especial en las actuaciones del personal médico, de enfermería y auxiliar.
- La responsabilidad corporativa y la sostenibilidad ambiental.
- Los aspectos éticos.

*Línea VI. Asesoramiento a las personas y entidades implicadas en la gestión de los centros y servicios de acción social*

Unidades responsables: Área de Registro y Gestión Técnico Administrativa, Área de Impulso de la Calidad e Área de Inspección.

Actuación:

Asesorar a las personas y entidades implicadas en la gestión de los centros y servicios acerca de la normativa vigente en materia de servicios sociales y los objetivos y actuaciones definidos en este Plan.

*Línea 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*

Unidad responsable: Área de Registro y Gestión Técnico Administrativa, Área de Impulso de la Calidad y Área de Inspección.

Actuaciones:

Primera. Mantener actualizados los datos inscritos en el Registro de Entidades, Centros y Servicios de Acción Social de la Comunidad de Madrid.

Segunda. Coordinar la recogida y actualización de datos de especial relevancia en relación a la situación pandémica y sociosanitaria en los centros residenciales.

Tercera. Comunicar los datos obtenidos a los organismos y unidades administrativas competentes.

Cuarta. Analizar y tratar los datos de especial relevancia para la ordenación del sector de los servicios sociales.

*Línea VIII. Coordinación institucional*

Unidades responsables: Área de Registro y Gestión Técnico-Administrativa, Área de Impulso de la Calidad y Área de Inspección.

Actuaciones:

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.

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.

Tercera. Cooperar con el Ministerio Fiscal.

Cuarta. Mejorar la comunicación con las entidades privadas del sector de los servicios sociales.

*Línea IX. Conocimiento de la valoración del trabajo realizado en el marco del Plan de Calidad e Inspección*

Unidad responsable: Área de Impulso de la Calidad.

Actuaciones:

Primera. Analizar la valoración que las personas responsables de los centros y servicios de acción social hagan respecto de la efectividad de las inspecciones llevadas a cabo en el marco de este Plan.

Segunda. Analizar la valoración que las personas responsables de los centros y servicios de acción social hagan respecto de la utilidad de las actuaciones de calidad llevadas a cabo en el marco de este Plan.

*Línea X. Formación permanente del personal vinculado a la ejecución de este Plan*

Unidad responsable: Área de Impulso de la Calidad.

Actuaciones:

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.

Segunda. Promover la participación en acciones de formación relacionadas con los objetivos y líneas de este Plan.

**5. Vinculación con los Objetivos de Desarrollo Sostenible**

Las líneas de actuación mencionadas se vinculan con los siguientes Objetivos de Desarrollo Sostenible:

- Objetivo 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades.
- Objetivo 10: Reducir la desigualdad en y entre los países.
- Objetivo 12: Garantizar modalidades de consumo y producción sostenibles.
- Objetivo 16: Promover sociedades justas, pacíficas e inclusivas.
- Objetivo 17: Revitalizar la Alianza Mundial para el Desarrollo Sostenible

**6. Metodología de actuación**

Para la comprobación, control, análisis, medición o impulso establecido en las diferentes líneas de actuación, se potenciará la utilización de los medios tecnológicos de información y comunicación que garanticen la transparencia, seguridad y fiabilidad de las actuaciones efectuadas, así como una mayor agilidad, inmediatez y eficacia en la comunicación y asesoramiento a las personas implicadas en la gestión de los centros y servicios de acción social.

Asimismo, se aplicarán, por las unidades responsables del cumplimiento de los objetivos y líneas de este Plan, los protocolos y criterios que garanticen una actuación y recogida de información homogénea. A tal efecto, por ejemplo, se incluirán en los formularios de las actas de inspección los contenidos necesarios que faciliten el cumplimiento de los objetivos de aquel.

Finalmente, para la consecución de las actuaciones establecidas en cada una de las líneas, se podrán utilizar los siguientes medios de comprobación e información:

Líneas de responsabilidad del Área de Registro y Gestión Técnico Administrativa:

- La información contenida en el Registro de Entidades, Centros y Servicios de Acción Social de la Comunidad de Madrid.
- El conocimiento actualizado de los recursos sociales existentes en la Comunidad de Madrid.



- Las solicitudes de asesoramiento al personal directivo o a las personas responsables de los centros y servicios de acción social que soliciten autorización administrativa o realicen la preceptiva comunicación previa.
- La información facilitada por las unidades administrativas correspondientes por razón de la materia y el sector de atención.
- Las reuniones y comunicaciones con las restantes unidades implicadas en la gestión de este Plan.
- La detección de necesidades previa a la elaboración del Plan de formación de empleados públicos de la Comunidad de Madrid.

**Líneas de responsabilidad del Área de Impulso de la Calidad:**

- La información contenida en el Registro de Entidades, Centros y Servicios de Acción Social de la Comunidad de Madrid.
- La observación y constatación directa llevadas a cabo por el personal técnico del Área.
- La información facilitada por los centros y servicios de acción social relativa a los sistemas de obtención, evaluación y análisis de los resultados referidos a la satisfacción de las personas usuarias.
- La participación en las sesiones y grupos de trabajo de la Comisión de Calidad de la Consejería.
- La información facilitada por el Área de Inspección a través de sus actuaciones.
- La información facilitada por las personas responsables de los centros y servicios de acción social, así como la facilitada por los profesionales de los mismos.
- La información facilitada por las personas usuarias de los centros y servicios de acción social, sus familiares y sus representantes legales.
- La información facilitada por las unidades administrativas correspondientes por razón de la materia y el sector de atención.
- Las reuniones y comunicaciones con las restantes unidades implicadas en la gestión de este Plan.
- La detección de necesidades previa a la elaboración del Plan de formación de empleados públicos de la Comunidad de Madrid.

**Líneas de responsabilidad del Área de Inspección:**

- La información contenida en el Registro de Entidades, Centros y Servicios de Acción Social de la Comunidad de Madrid.
- La observación y constatación directa llevadas a cabo por el personal inspector.
- La información facilitada por los centros y servicios de acción social relativa al funcionamiento de los mismos.
- La información facilitada por el Área de Impulso de la Calidad a través de sus actuaciones.
- La información facilitada por las personas responsables de los centros y servicios de acción social, así como la facilitada por los profesionales de los mismos.
- La información facilitada por las personas usuarias de los centros y servicios de acción social, sus familiares y sus representantes legales.
- La información facilitada por las unidades administrativas correspondientes por razón de la materia y el sector de atención.
- Las reuniones y comunicaciones con las restantes unidades implicadas en la gestión de este Plan.
- La detección de necesidades previa a la elaboración del Plan de formación de empleados públicos de la Comunidad de Madrid.

**7. Indicadores de seguimiento y evaluación**

Para realizar el seguimiento y evaluación de este Plan se emplearán, al menos, los siguientes indicadores.

LINEA	ACTUACIÓN	INDICADOR
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
		Resultado de las inspecciones:
		- Cumplimiento generalizado
		- Deficiencias observadas
		- Otros
		Nº. inspecciones en horario nocturno, fines de semana y festivos
		% centros residenciales y de atención diurna inspeccionados al menos una vez
		% centros residenciales de atención a los sectores considerados prioritarios inspeccionados dos veces
		% servicios de tipología considerada prioritaria inspeccionados al menos una vez
		% servicios de tipología no considerada prioritaria inspeccionados al menos una vez
II. Verificación del uso racional e individualizado de las sujeciones	Primera. 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
		% servicios que inician su actividad durante la vigencia de este Plan inspeccionados en el plazo máximo de tres meses desde su inscripción
		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
		% centros inspeccionados que cumplen lo exigido por el artículo 12
		% servicios inspeccionados que cumplen lo exigido por el artículo 12
		Segunda. 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
		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
III. Control de los hechos susceptibles de mejora observados en las inspecciones y del respeto a los derechos de las personas usuarias	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
		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
		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
		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
		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 en los que se ha comprobado la subsanación de los requerimientos efectuados
		% centros inspeccionados que han subsanado los requerimientos relativos al control de la medicación de las personas usuarias
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	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 a la adecuada tramitación y respuesta a las sugerencias y quejas interpuestas por las personas usuarias
		% centros inspeccionados que han subsanado los requerimientos relativos a la aplicación de medidas de supervisión a las personas usuarias que garantizan la detección de incidencias y la adopción de las medidas adecuadas
		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
		% centros inspeccionados que han subsanado los requerimientos relativos al respeto a determinados derechos de las personas usuarias
		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
		Nº. denuncias o quejas presentadas
		Nº. informes de inspección relacionados con los hechos objeto de denuncia o queja
		% resoluciones sancionadoras a centros en el ejercicio anterior
		% resoluciones sancionadoras a centros por infracción muy grave en el ejercicio anterior
		% resoluciones sancionadoras a centros por reincidencia en el ejercicio anterior
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	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	% resoluciones sancionadoras a servicios en el ejercicio anterior
		% resoluciones sancionadoras a servicios por infracción muy grave en el ejercicio anterior
		% resoluciones sancionadoras a servicios por reincidencia en el ejercicio anterior
		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
		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

LINEA	ACTUACIÓN	INDICADOR
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 Nº. centros objeto de actuaciones de impulso de la calidad asistencial Nº. centros visitados por el personal técnico de calidad para impulsar la calidad asistencial
	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 % centros que evalúan la satisfacción de las personas usuarias
	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
VI. Asesoramiento a las personas y entidades implicadas en la gestión de los centros de servicios sociales y servicios de acción social	Asesorar a las personas y entidades implicadas en la gestión de los centros y servicios acerca de la normativa vigente en materia de servicios sociales y los objetivos y actuaciones definidos en este Plan	Nº. consultas contestadas mediante el correo electrónico institucional Nº. consultas contestadas telefónicamente
		Nº. actuaciones de asesoramientos en oficina y otras actuaciones de sensibilización, información y difusión
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
	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 Nº. entidades con las que se han realizado actuaciones de coordinación de la recogida y actualización de datos de especial relevancia
	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 Nº. unidades administrativas a las que se ha comunicado los datos obtenidos
	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
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 Nº. unidades inspectoras con las que han habilitado mecanismos de comunicación y coordinación
	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
	Tercera. Cooperar con el Ministerio Fiscal	Nº. reuniones mantenidas con el Ministerio Fiscal
	Cuarta. Mejorar la comunicación con las entidades privadas del sector de los servicios sociales	Nº. entidades privadas del sector de los servicios sociales con las que se han habilitado mecanismos de comunicación Nº. actuaciones de comunicación efectuadas con entidades privadas del sector de los servicios sociales
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 Nivel de satisfacción acerca de las inspecciones (sobre 5)
	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 Nivel de satisfacción acerca de las actuaciones de calidad (sobre 5)
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 % personal vinculado a la ejecución del Plan participante en acciones formativas específicas
	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 % personal vinculado a la ejecución del Plan participante en acciones formativas

(03/24.153/22)

