

ACTA DE INSPECCIÓN Nº: 057/DDAS/20

CENTRO: ALBERTIA MORATALAZ, RESIDENCIA DE PERSONAS MAYORES

Nº REGISTRAL DEL CENTRO: C3134

TITULAR: ALBERTIA SERVICIOS SOCIOSANITARIOS S.A.

Nº DE IDENTIFICACIÓN: A99327686

DIRECCIÓN: CALLE DE LA HACIENDA DE PAVONES Nº 261

MUNICIPIO: 28030 MADRID

TIPOLOGÍA: CENTROS RESIDENCIALES

SUBTIPOLOGÍA: RESIDENCIA DE PERSONAS MAYORES MIXTA

SECTOR SOCIAL: PERSONAS MAYORES

En **MADRID**, el día **21 DE AGOSTO DE 2020**, a las **10:10** horas, se persona en el servicio/centro de referencia el INSPECTOR CIRA NRP05085098990I2651, y los INSPECTORES CIRA 50949634B y NRP05074773070I2651, de la Consejería de Políticas Sociales, Familias, Igualdad y Natalidad, y en presencia de Sr. /Sra. _____ con D.N.I. número _____, en calidad de Director/a del centro, se le requiere para que facilite e informe la presente inspección.

MANIFESTACIONES DEL/DE LA INSPECTOR/A

1º.- SITUACIÓN ADMINISTRATIVA

a) Capacidad:	335		
Aptas para personas autónomas:	145	Con movilidad reducida:	0
Aptas para personas dependientes:	190	Con movilidad reducida:	190

a.2. Total plazas concertadas con la Comunidad de Madrid: **0**

a.3. Total plazas ocupadas:	194		
Aptas para personas autónomas:	60	Con movilidad reducida:	0
Aptas para personas dependientes:	134	Con movilidad reducida:	75

b) Datos registrados del centro en el Registro de entidades, centros y servicios de acción social:

b.1 Denominación: Coincidente con el dato registrado.



Comunidad de Madrid

Subdirección General de Control de Calidad,
Inspección, Registro y Autorizaciones

b.2 Dirección: Coincidente con el dato registrado.

b.3 Teléfono: Coincidente con el dato registrado.

b.4 Correo electrónico: Coincidente con el dato registrado.

b.5 Titular: Coincidente con el dato registrado.

b.6 Teléfono titular: Coincidente con el dato registrado.

c) Entidad Gestora: No hay entidad gestora.

d) Inmueble compartido con otros centros/servicios: Sí: > Con el centro de día (C3133), de la misma entidad titular, que a la fecha de la visita de inspección se encuentra abierto, en la zona común de apartamentos, con entrada independiente, según informa la directora que informa la inspección.

e) Otros datos de interés: Sí:

- De conformidad con la Orden 668/2020 disposición XV, Establecimientos sanitarios y de Servicios sociales en su apartado sexagésimo quinto punto 5 dispone que el Servicio de Inspección de centros de Servicios Sociales, velará por el cumplimiento de las medidas indicadas en dicho apartado de la mencionada Orden, que serán recogidos en el Anexo I de este acta.
- Según informan, **NO SON DIRECTORES** del centro: _____, según informa la directora que atiende la inspección.

f) Requerimientos de subsanación: No.

2º.- PERSONAL DEL CENTRO

a) Relación de trabajadores/as: Se hace entrega, junto con el acta, de modelo de relación de trabajadores/as del centro para su cumplimentación y posterior presentación.

b) Personal de presencia física en el momento de la inspección: En el momento de inicio de la visita de inspección: La directora, que atiende la inspección, 1 recepcionista, 2 trabajadoras sociales, 3 DUES, 2 fisioterapeutas, 2 terapeutas ocupacionales, 1 animadora sociocultural, 1 médico, 1 psicóloga, 2 personas en lavandería, 8 personas de limpieza, 3 pinches, 1 cocinero, 1 persona de mantenimiento, 16 auxiliares, 1 coordinador de auxiliares, 1 administrativa.



Comunidad de Madrid

Subdirección General de Control de Calidad,
Inspección, Registro y Autorizaciones

c) **Director/a:** Dña. .

c.1. **Dispone del reconocimiento de acciones formativas habilitantes:** Sí.

c.1. **Persona responsable en ausencia del/de la director/a:** Sí. Las trabajadoras sociales, Dña.

d) **Datos inscritos en el Registro de directores de centros de servicios sociales:** El/la director/a está vinculado/a como tal a este centro.

c) **Otros datos de interés:** Sin más datos relevantes. .

d) **Requerimientos de subsanación:** No.

3º.- ÁREA RESIDENCIAL

I. **NUMERO TOTAL DE HABITACIONES Y NUMERO DE CAMAS EN CADA DORMITORIO:**

El centro dispone de 102 habitaciones en residencia, distribuidos en plantas: 1ª, 2ª, 3ª, 4ª y 5ª y 75 habitaciones en zona de apartamentos, según manifiesta la directora informante.

II. **DORMITORIOS OCUPADOS:** Se visitan los siguientes dormitorios (todos ellos individuales, en planta quinta): 501, 504, 506, 507, 510, 512 y 513.

a) **Limpieza:**

a.1 **Estancia:** Adecuada higiene, confort y salubridad, no observándose deficiencias en el cumplimiento de la normativa vigente en materia de servicios sociales.

a.2 **Lencería:** Adecuada higiene, confort y salubridad, no observándose deficiencias en el cumplimiento de la normativa vigente en materia de servicios sociales.

b) **Equipamiento/dotación:** El mobiliario y equipamiento se ajustan a las necesidades y tipología de las personas usuarias, no observándose deficiencias en el cumplimiento de la normativa vigente en materia de servicios sociales.

c) **Sistema de llamadas de urgencia:** Disponen de sistema de llamadas de urgencia operativo y atendido o de un sistema alternativo, no observándose deficiencias en el cumplimiento de la normativa vigente en materia de servicios sociales. > Se realizan llamadas desde los timbres de varias de las habitaciones muestreadas, encontrándose todos los timbres operativos y siendo atendidas las llamadas realizadas en todos los casos.

d) **Otros datos de interés:** Sin más datos relevantes.

e) **Requerimientos de subsanación:** No.



Comunidad de Madrid

Subdirección General de Control de Calidad,
Inspección, Registro y Autorizaciones

III. ASEOS / BAÑOS:

a) **Numero de baños incorporados a dormitorios y/o de uso individual:** 83.

b) **Numero de baños comunes:** 16.

c) **Limpieza:**

a.1. **Estancia:** Adecuada higiene, confort y salubridad, no observándose deficiencias en el cumplimiento de la normativa vigente en materia de servicios sociales.

a.2. **Lencería:** Adecuada higiene, confort y salubridad, no observándose deficiencias en el cumplimiento de la normativa vigente en materia de servicios sociales.

d) **Equipamiento/dotación:** El mobiliario y equipamiento se ajustan a las necesidades y tipología de las personas usuarias, no observándose deficiencias en el cumplimiento de la normativa de servicios sociales.

e) **Otros datos de interés:** Sin más datos relevantes.

f) **Requerimientos de subsanación:** No.

IV. COMEDORES

a) **Limpieza:**

a.1. **Estancia:** Adecuada higiene, confort y salubridad, no observándose deficiencias en el cumplimiento de la normativa vigente en materia de servicios sociales.

a.2. **Lencería:** Adecuada higiene, confort y salubridad, no observándose deficiencias en el cumplimiento de la normativa vigente en materia de servicios sociales.

b) **Menú:**

b.1 **Supervisado y firmado por personal cualificado:** Sí.

b.2 **Garantizado el conocimiento público con antelación mínima de 24 horas:** Sí.

b.3 **Concordancia del menú expuesto y supervisado con el servido:** No. > Se comprueba que hay una discrepancia entre el primer plato del menú expuesto (ensalada de pasta) y el que se encuentran preparando en cocina (brócoli).

c) **Equipamiento/dotación:** El mobiliario y equipamiento se ajustan a las necesidades y tipología de las personas usuarias, no observándose deficiencias en el cumplimiento de la normativa vigente en materia de servicios sociales.

d) **Otros datos de interés:** Sin más datos relevantes.



Comunidad de Madrid

Subdirección General de Control de Calidad,
Inspección, Registro y Autorizaciones

- e) **Requerimientos de subsanación:** b) Se requiere para que todos los menús servidos sean coincidentes con los menús supervisados.

V. ESTANCIAS COMUNES.

- a) **Limpieza:** Adecuada higiene, confort y salubridad, no observándose deficiencias en el cumplimiento de la normativa vigente en materia de servicios sociales.
- b) **Equipamiento/dotación:** Mobiliario y equipamiento conforme se establece en la normativa vigente en materia de servicios sociales.
- c) **Otros datos de interés:** Sin más datos relevantes.
- d) **Requerimientos de subsanación:** No.

4º.- ÁREA DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA

a) **Atención especializada pautada:**

a.1. **Conservación de la medicación:** Se requiere, al final del acta, declaración jurada de que la medicación cumple con las condiciones de seguridad, conservación y control establecidos en la normativa vigente en materia de servicios sociales.

a.2. **Preparación de la medicación:**

a.2.1. **Personal que prepara la medicación:** Según informan, La medicación crónica es preparada para una semana por farmacia externa (La _____, a través del sistema SPD, mediante robot, y la medicación aguda es preparada por personal de Enfermería del turno correspondiente.

a.2.2. **Coincidencia del tratamiento prescrito con el preparado:** La inspección se centra en la comprobación de aspectos distintos al presente. Su evaluación se efectuará en próximas actuaciones inspectoras.

a.2.3. **Sistema de preparación** Sistema personalizado de dosificación, preparado por farmacia _____ externa.



Comunidad de Madrid

Subdirección General de Control de Calidad,
Inspección, Registro y Autorizaciones

a.3. Prestación de la atención asistencial pautada: La medicación es administrada por enfermería y auxiliares (con supervisión de enfermería) en todas las plantas, según informan.

a.4. Organización higiénico-sanitaria: La inspección se centra en la comprobación de aspectos distintos al presente. Su evaluación se efectuará en próximas actuaciones inspectoras.

b) Medidas de sujeción:

b.1. Medidas alternativas: La inspección se centra en la comprobación de aspectos distintos al presente. Su evaluación se efectuará en próximas actuaciones inspectoras.

b.2. Prescritas por profesional médico: La inspección se centra en la comprobación de aspectos distintos al presente. Su evaluación se efectuará en próximas actuaciones inspectoras.

b.3. Prescripción referida al tipo, motivo y duración de la medida utilizada: La inspección se centra en la comprobación de aspectos distintos al presente. Su evaluación se efectuará en próximas actuaciones inspectoras.

b.4. Consentimiento informado: La inspección se centra en la comprobación de aspectos distintos al presente. Su evaluación se efectuará en próximas actuaciones inspectoras.

b.5. Revisión diaria y periódica de la medida de sujeción: La inspección se centra en la comprobación de aspectos distintos al presente. Su evaluación se efectuará en próximas actuaciones inspectoras.

b.6. Información complementaria: NO.

c) Enfermería: El centro dispone de enfermería conforme se establece en la normativa vigente en materia de servicios sociales.

d) Sistema de información y de incidencias:

d.1 Sistema de información y de incidencias utilizado: El sistema garantiza la ejecución, continuidad, conocimiento, control de las tareas y atención que recibe la persona usuaria por parte del personal y su responsable. > En Resiplus.

d.2 Cumplimentación de la información y las incidencias: El sistema garantiza la ejecución, continuidad, conocimiento, control de las tareas y atención que recibe la persona usuaria por parte del personal y su responsable.

e) Registros: Los registros utilizados están debidamente cumplimentados permitiendo la ejecución de las tareas, su conocimiento y control por parte del personal y su responsable. > Se realiza muestreo de registros en Resiplus (entre otros, de tensiones, de caídas de curas, de diuresis, de ingestas y de temperaturas), comprobándose que se encuentran cumplimentados con regularidad hasta la fecha de la presente visita de inspección.



Comunidad de Madrid

Subdirección General de Control de Calidad,
Inspección, Registro y Autorizaciones

f) **Otros datos de interés:** Sin más datos relevantes.

g) **Requerimientos de subsanación:** No.

5º.- CUIDADOS BÁSICOS A LA PERSONA USUARIA

- a) **Aseo personal:** Se observa una correcta higiene personal de las personas usuarias.
- b) **Muda de ropa, complementos, órtesis y otras ayudas técnicas:** Se observa una adecuada limpieza de la ropa, de los complementos, órtesis y otras ayudas técnicas que llevan y/o utilizan las personas usuarias, siendo aquélla ajustada a la temperatura y estación del año.
- c) **Supervisión de personas usuarias dependientes:** El centro dispone de medidas específicas de prevención, supervisión e intervención para las personas usuarias dependientes.
- d) **Intimidad personal:** En las atenciones prestadas a las personas usuarias se garantiza su intimidad.
- e) **Horarios y organización del centro:** Los horarios de alimentación, higiene, descanso y aseo personal de las/los usuarias/os son adecuados conforme a los estándares de vida socialmente admitidos. > Según informan, los residentes de plantas 1ª, 2ª y 4ª se levantan a partir de las 07:00 horas y desayunan en sus habitaciones. En planta 3ª y 5ª se levantan a partir de las 07:45 horas, sirviéndose el desayuno en los comedores. En todas las plantas las comidas se sirven en dos turnos, a las 13:00 y a las 13:30 horas, la merienda a las 16:30 horas y la cena en dos turnos, a las 19:15 y 19:45 horas. En zona de apartamentos el desayuno se sirve en las habitaciones a las 09.00 horas, la comida a las 13.00 horas, la merienda a las 17:00 horas, y la cena a las 20:00 horas. Se administra recena a todos los usuarios de zona de residencia y a los que lo soliciten de la zona de apartamentos.

f) **Requerimientos de subsanación:** No.

6º.- SUGERENCIAS Y RECLAMACIONES



Comunidad de Madrid

Subdirección General de Control de Calidad,
Inspección, Registro y Autorizaciones

a) Sistema de reclamaciones:

a.1. Las hojas de reclamaciones están a disposición de las personas usuarias y se ajustan en su contenido a la normativa vigente en materia de servicios sociales.: Sí.

a.2. Quejas y/o reclamaciones interpuestas en el centro: Se han interpuesto las siguientes reclamaciones desde la última inspección efectuada al centro:

- Reclamaciones desde la número **167**, de fecha 18/09/2019 hasta la número **201**, de fecha 23/07/2020. Se requiere al final del acta copia tanto de las reclamaciones como de las contestaciones.

b) Protocolo de actuación en quejas y reclamaciones: Sí. > Plazo de contestación no superior a 30 días.

c) Sistema de sugerencias: Sí. > Buzón de sugerencias.

d) Otros datos de interés: Sin más datos relevantes.

e) Requerimientos de subsanación: No.

7º.- DOCUMENTACIÓN

a) Registro de personas usuarias: Conforme se establece en la normativa vigente en materia de servicios sociales.

b) Publicidad:

b.1. Decálogo de derechos: Sí.

b.2. Precios comunicados: Sí.

b.3. Servicios que se prestan: Sí.

b.4. Certificado de evaluación de calidad: Sí.

b.5. Identificación de la persona responsable del Centro en ausencia del/de la Director/a:
Sí.

c) Programación anual de actividades: La inspección se centra en la comprobación de aspectos distintos al presente. Su evaluación se efectuará en próximas actuaciones inspectoras.

d) Póliza de seguros y recibo en vigor: No/no muestran. > Se requieren al final del acta.

e) Reglamento de régimen interior: La inspección se centra en la comprobación de aspectos distintos al presente. Su evaluación se efectuará en próximas actuaciones inspectoras.

f) Expediente personal de atención especializada: Sí.



Comunidad de Madrid

Subdirección General de Control de Calidad,
Inspección, Registro y Autorizaciones

- Se comprueba en **RESIPLUS** el expediente médico de la usuaria Dña..
 - En INFORME MÉDICO de fecha 10/06/2020 se hace constar lo siguiente: “En contexto de pandemia actual por COVID19: Se realiza test rápido Igm/IgG para Covid en abril con resultado positivo y en Junio se realiza estudio que reporta Anticuerpos IgG positivos PCR negativa por lo que se plantea Infección pasada de Coronavirus”.
- Se comprueba en RESIPLUS el “LISTADO DE SEGUIMIENTOS DE PROFESIONALES”, con las siguientes anotaciones referidas a la usuaria Dña. _____ durante los _____ meses de marzo y abril de 2020:
 - Anotación de fecha 08/03/20.
 - Anotación de fecha 11/03/20.
 - Anotación de fecha 13/03/20.
 - Anotación de fecha 16/03/20.
 - Anotación de fecha 17/03/20.
 - Anotación de fecha 23/03/20.
 - Anotación de fecha 25/03/20.
 - Anotación de fecha 27/03/20.
 - Anotación de fecha 30/03/20.
 - Anotación de fecha 01/04/20.
 - Anotación de fecha 03/04/20.
 - Anotación de fecha 06/04/20.
 - Anotación de fecha 11/04/20.
 - Anotación de fecha 13/04/20.
 - Anotación de fecha 15/04/20.
 - Anotación de fecha 21/04/20.
 - Anotación de fecha 22/04/20.
 - Anotación de fecha 23/04/20.
 - Anotación de fecha 28/04/20.
 - Anotación de fecha 29/04/20.
 - Anotación de fecha 30/04/20.

f.1. Programa de intervención individual actualizado: Sí. Muestran, además, PROGRAMA DE COMUNICACIÓN CON LAS FAMILIAS (Plan de Contingencia COVID-19), uno de cuyos objetivos es “Proporcionar a las familias la información sobre la situación en el centro, favoreciendo la relación centro-familia”



Comunidad de Madrid

Subdirección General de Control de Calidad,
Inspección, Registro y Autorizaciones

f.2. Constancia documental de la participación y conocimiento del usuario o su representante: La inspección se centra en la comprobación de aspectos distintos al presente. Su evaluación se efectuará en próximas actuaciones inspectoras.

g) Contrato/documento de admisión: La inspección se centra en la comprobación de aspectos distintos al presente. Su evaluación se efectuará en próximas actuaciones inspectoras.

h) Certificado de desinsectación y desratización: No muestran. > Se requiere al final del acta.

i) Certificado de mantenimiento de aparatos, equipos y sistemas de protección contra incendios: No muestran. > Se requiere al final del acta.

j) Otros datos de interés: Sin más datos relevantes.

k) Requerimientos de subsanación: No.

8º.- REQUISITOS COMUNES A LAS DISTINTAS ÁREAS DEL CENTRO

a) Temperatura: Conforme establece la normativa en materia de servicios sociales y en todo caso adecuada al actual periodo estacional.

b) Mantenimiento: Adecuado conforme se establece en la normativa vigente en materia de servicios sociales.

c) Otros datos de interés: Sin más datos relevantes.

d) Requerimientos de subsanación: No.

9º.- CALIDAD La inspección se centra en la comprobación de aspectos distintos al presente. Su evaluación se efectuará en próximas actuaciones inspectoras.

Los datos se obtienen a través de la información facilitada por la persona que atiende la inspección.

a) Sistema de evaluación de calidad: La inspección se centra en la comprobación de aspectos distintos al presente. Su evaluación se efectuará en próximas actuaciones inspectoras.

b) Evaluación de la satisfacción a las personas usuarias:

c) Protocolos implantados en el ámbito de la mejora de la calidad:

3.1. Protocolo de acogida y adaptación:



Comunidad de Madrid

Subdirección General de Control de Calidad,
Inspección, Registro y Autorizaciones

3.2. Protocolo de valoración:

3.3. Protocolo de sujeciones físicas:

d) Sistema de comunicación:

e) Cauce de participación en el programa de actividades del centro:

f) Plan de formación continua del personal :

g) Nº total de usuarios con sujeción prescrita:

g.1. Diurnas:

g.2. Nocturnas:

g.3. Barandillas:

h) Otros datos de interés: Sin más datos relevantes.

i) Requerimiento de subsanación: No.

10º.- OTRA INFORMACIÓN DE INTERÉS

a) Licencia municipal que autorice el ejercicio de la actividad/funcionamiento: Tipo y fecha:

Licencia de funcionamiento número 2005/01169, de fecha 12/06/2013, según dato registrado.

b) Autorización de servicios sanitarios en centro no sanitario: Si. Autorización número SS0110, con vigencia hasta el 26/06/2022, para las unidades: U.1, U.2, U.4, U.59, U.60, U.72 y U.900.

c) Otros datos de interés: Sin más datos relevantes.

11º.- REQUERIMIENTOS DEL ACTA ANTERIOR: 095/MMDS/2019, DE 20 DE JUNIO

a) Subsanados: Los siguientes:

- Se requiere para que, sin perjuicio de las necesidades nutricionales específicas de cada usuario/a, se faciliten como mínimo cuatro comidas diarias (desayuno, comida, merienda y cena), mediando entre cada ingesta no menos de 3 horas ni más de 5 horas. > No se encuentran usuarios desayunando en el comedor de la quinta planta a las 11:15 horas.



Comunidad de Madrid

Subdirección General de Control de Calidad,
Inspección, Registro y Autorizaciones

- Se requiere para que se cumpla el horario pautado de administración de la medicación. > No se encuentran usuarios recibiendo toma de medicación en el comedor de la quinta planta a las 11:15 horas.

b) No subsanados: Los siguientes: ---

c) Se reitera para que den cumplimiento a los requerimientos no atendidos a la fecha de la presente inspección.

d) No se ha podido comprobar la subsanación de los siguientes requerimientos cuyo cumplimiento se verificará en la siguiente visita de inspección: Los siguientes:

- Se requiere para que se garanticen adecuadamente las condiciones de seguridad, conservación y control de los medicamentos.
- Se requiere para que se preste la atención especializada pautada, asegurando la continuidad y efectos del tratamiento.

12º REQUERIMIENTO DE DOCUMENTACIÓN

Al objeto de comprobar el cumplimiento de los requisitos exigidos en la normativa vigente en materia de servicios sociales de la Comunidad de Madrid, deberá aportar en el plazo de **10 días hábiles** a partir del siguiente al de la fecha de la presente acta, por cualquiera de los **medios telemáticos** establecidos en el artículo 16.4 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del procedimiento administrativo común de las Administraciones Públicas, o por correo electrónico a la cuenta de correo cira-inspeccion@madrid.org, la documentación que a continuación se relaciona, dirigida al Área de Inspección de la Subdirección General de control de calidad, inspección, registro y autorizaciones de la Consejería de Políticas Sociales, Familias, Igualdad y Natalidad, **con expresa indicación del número de la presente acta:**

- **Declaración jurada de que la medicación custodiada en el centro cumple con las condiciones de seguridad, conservación y control establecidas en la normativa vigente en materia de servicios sociales.**
- **Reclamaciones desde la número 167, de fecha 18/09/2019, hasta la número 201, de fecha 23/07/2020.**



Comunidad de Madrid

Subdirección General de Control de Calidad,
Inspección, Registro y Autorizaciones

- **PROGRAMA DE COMUNICACIÓN CON LAS FAMILIAS (Plan de Contingencia COVID-19).**
- **Póliza de seguros y recibos en vigor.**
- **Certificado de desinsectación y desratización.**
- **Certificado de mantenimiento de aparatos, equipos y sistemas de protección contra incendios.**

El artículo 14.2 de la citada Ley 39/2015, de 1 de octubre, establece quienes son los obligados a relacionarse electrónicamente con las Administraciones Públicas, entre los que se encuentran las personas jurídicas.

La no aportación de la documentación solicitada en el plazo señalado se encuentra tipificada como infracción muy grave en el artículo 29.g) 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, al “impedir, obstruir, o dificultar de cualquier modo la acción del personal inspector en el desempeño de su cargo, así como no prestarle la colaboración y auxilio requeridos en el ejercicio de sus funciones”.

Si precisara alguna consulta con carácter previo a la entrega de los documentos requeridos en esta acta, podrá hacerlo telefónicamente ante el/la inspector/a actuante en el número 91 392 52 69, o bien mediante consulta dirigida al buzón de correo reseñado anteriormente cira-inspeccion@madrid.org.

Lo manifestado en la presente acta se entiende sin perjuicio de otros incumplimientos que pudieran existir y que no se hubiesen recogido en la misma.

INFORMACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD, LECTURA Y FIRMA DEL ACTA

El personal inspector guardará secreto y sigilo profesional respecto de los asuntos objeto de la actuación, de conformidad con el artículo 21 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.



Comunidad de Madrid

Subdirección General de Control de Calidad,
Inspección, Registro y Autorizaciones

El contenido del presente documento es absolutamente reservado. Los datos personales contenidos en el mismo serán tratados de conformidad con la normativa vigente de protección de datos de carácter personal, entre otras, el Reglamento europeo del Parlamento y del Consejo 2016/679, de 27 de abril, y la L.O. 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales. Queda prohibido cualquier uso (acceso, difusión, cesión...) para una finalidad distinta a la que justifica esta entrega. Las medidas de seguridad a aplicar serán las que correspondan a la naturaleza de los datos personales que contienen, garantizando en todo caso su autenticidad, integridad y confidencialidad, impidiendo cualquier uso no autorizado. Quedan sujetos a dicho régimen tanto el destinatario de este documento como cualquier otra persona que tenga acceso al mismo.

De acuerdo con el artículo 22 de la Ley 11/2002, de 18 de diciembre, en testimonio de lo actuado se levanta la presente acta y tras la lectura de la misma ante la persona que ha atendido esta inspección, se le hace entrega de un ejemplar firmado por el personal inspector actuante.

Es todo cuanto manifiesto siendo las 13:30 horas.

El/La inspector/a

LA PRESENTE ACTA SE LEVANTA EN EL MARCO DE LA CRISIS SANITARIA OCASIONADA POR EL COVID-19 , DE CONFORMIDAD CON EL REAL DECRETO-LEY 21/2020, DE 9 DE JUNIO, DE MEDIDAS URGENTES DE PREVENCIÓN, CONTENCIÓN Y COORDINACIÓN PARA HACER FRENTE A LA CRISIS SANITARIA OCASIONADA POR EL COVID-19.



ANEXO I

-Plan de contingencia, acreditación de presentación a la Dirección General de Coordinación Sociosanitaria, conforme al manual remitido por esta Consejería. Sí

Acreditación de coordinación con atención primaria, área de salud pública y geriatra de referencia, en su caso. Sí

-Prevención: existe plan de sectorización: Sí

-Dispensadores de solución hidroalcohólica desinfectante en todos los lugares estratégicos (entrada al centro, zonas comunes...). Sí

-Cumplimiento de la medida de prevención: lavado de manos en el centro por parte del personal a usuarios dependientes (cada 1 o 2 horas). Sí

-Protocolo de desinfección semanal y diario del centro, así como registros sobre limpieza y desinfección de zonas, espacios, mobiliario (ayudas técnicas, muebles, pomos de puertas, aseos, etc.) y en general del centro, firmado por parte de los trabajadores que lleven a cabo la misma, para acreditar dicha desinfección. Sí

-Instalación de porta pañuelos desechables en salas de espera y espacios comunes: NO

-Instalación de contenedores de residuos con tapa de apertura con pedal, en salas de espera y zonas comunes. Sí

-Disponen de espacios concretos establecidos para recibir visitas, preferiblemente al aire libre y siempre guardando la distancia social establecida. Sí



Comunidad de Madrid

Subdirección General de Control de Calidad,
Inspección, Registro y Autorizaciones

- Cumplimiento de la medida de prevención: desinfección rápida y segura de los elementos usados después de cada visita. Sí

- Registro declaraciones responsables comprometiéndose a cumplir normas de seguridad e higiene durante su salida del centro y a comunicar cualquier incidencia, de residentes autónomos que salgan solos o los familiares que acompañen como responsables a un residente. Sí

- Registro de entradas y salidas del recinto Sí

- Registro de visitas a usuarios, incluyendo las recomendaciones de temperaturas y preguntas sobre síntomas compatibles con Covid-19, registro de higiene de manos y puesta de mascarilla. Sí

- Bolsa de trabajo propia para el centro, tanto de personal sanitario, como de personal gerocultor, así como personal imprescindible (cocineras, limpiadoras y otros profesionales en su caso). Sí