

ACTA DE INSPECCIÓN Nº: 052/MFQS/2024

CENTRO: SANITAS RESIDENCIAL GETAFE, CENTRO DE DÍA

Nº REGISTRAL DEL CENTRO: C2607

TITULAR: SANITAS MAYORES, S.L.

Nº DE IDENTIFICACIÓN: B58937178

DIRECCIÓN: AVENIDA DE LAS ARCAS DEL AGUA, NÚM. 15

MUNICIPIO: C.P. 28905 / GETAFE

TIPOLOGÍA: CENTROS DE DÍA

SUBTIPOLOGÍA: CENTROS DE DÍA: OTROS

SECTOR SOCIAL: PERSONAS MAYORES

En **GETAFE**, el día **13 DE MARZO DE 2024**, a las **09:50** horas, se persona en el centro de referencia el inspector/a INSPECTOR CIRA [REDACTED] e INSPECTOR CIRA [REDACTED], de la Consejería de Familia, Juventud y Asuntos Sociales, y en presencia del/de la Sr./Sra. [REDACTED], con D.N.I. número [REDACTED], en calidad de Director/a del centro, se le requiere para que facilite e informe la presente inspección.

MANIFESTACIONES DEL INSPECTOR

1º.- SITUACIÓN ADMINISTRATIVA

a) Capacidad máxima simultánea:

a.1. Total plazas registradas:	30		
Aptas para personas autónomas:	0	Con movilidad reducida:	0
Aptas para personas dependientes:	30	Con movilidad reducida:	30
a.2. Total plazas concertadas con la Comunidad de Madrid:	20		
a.3. Total de personas usuarias atendidas:	23		
Aptas para personas autónomas:	0	Con movilidad reducida:	0
Aptas para personas dependientes:	23	Con movilidad reducida:	2
a.4. Total personas usuarias en presencia física en el momento de la inspección:	16		
Aptas para personas autónomas:	0	Con movilidad reducida:	0
Aptas para personas dependientes:	16	Con movilidad reducida:	0

c) Director/a: D. [REDACTED]

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

c.2. **Persona responsable en ausencia del director/a:** Sí. El trabajador social, supervisora, coordinador de Enfermería y persona responsable de atención al cliente.

c.3. **Datos inscritos en el Registro de directores de centros de servicios sociales:** El director/a está vinculado como tal a este centro.

d) **Otros datos de interés:** Sí. Se comprueba la titulación del personal de nueva incorporación:

- [REDACTED] (Terapeuta ocupacional): Graduada en Terapia Ocupacional).
Del centro de día.

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

3º.- ÁREA DEL CENTRO DE ATENCIÓN DIURNA

I. **ASEOS / BAÑOS:** 2 baños con dos wc cada uno, diferenciados por sexo.

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:** El mobiliario y equipamiento se ajustan a las necesidades y tipología de los usuarios, no observándose deficiencias en el cumplimiento de la normativa de servicios sociales.

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

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

II. **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:** Sí. El cenro dispone de comedor-sala de terapia ocupacional, capilla (sala pequeña) y salón.

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

III. 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:**

a.1. **Supervisado y firmado por personal cualificado** Sí.

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

a.3. **Concordancia del menú expuesto y supervisado con el servido:** Sí. Se comprueba en cocina el menú basal (con dos opciones)

a.4. **Reflejan aporte dietético y calórico, y se ajustan a las necesidades específicas de las personas usuarias.** Sí.

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.

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

4º.- ÁREA DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA

a) **Atención especializada pautada:**

- a.1. Conservación de la medicación:** Las condiciones de seguridad y conservación de los medicamentos son conforme a la normativa vigente en materia de servicios sociales. >> Se realiza muestreo de la medicación conservada en el carro del centro, sin que se hallen productos caducados.
- a.2. Preparación y administración de la medicación:** Por personal del centro. El enfermero del turno de noche, según manifiesta la persona informante.
- a.2.1. Comprobación del tratamiento preparado:** Sí. Realizado muestreo de tratamientos preparados para su administración en desayuno, en su caso, y comida del día de inspección de 3 usuarios del centro: [REDACTED], [REDACTED] y [REDACTED]. Es coincidente con lo pautado en pautas de prescripción. El pastillero de [REDACTED] tiene cargada la medicación de la semana de visita de inspección. Informan que dicho usuario no ha asistido este mes. Se verifica en registro de asistencias al centro comprobándose que, según registro, no ha asistido ningún día del presente mes.
- a.2.2. Sistema de preparación:** En el centro. Semanalmente, en pastillero individual, presentando los muestreados un estado de higienización adecuado.
- a.2.3. Otros datos de interés:** Sin más datos relevantes.
- a.3. Prestación de la atención asistencial pautada:** No se observan deficiencias u otros hechos destacables en las comprobaciones practicadas.
- a.4. Organización higiénico-sanitaria:** La organización higiénico-sanitaria de los medicamentos es conforme a la normativa vigente en materia de servicios sociales, garantizando las condiciones de seguridad y control de los mismos. >> No se observa medicación al alcance de usuarios en el momento de la inspección.
- b) Sistema de información y de incidencias:**
- b.1. Sistema de información y de incidencias utilizado:** A través de ResiPlus y en registros en papel.
- b.2. Cumplimentación de la información y las incidencias:** El sistema garantiza la ejecución, continuidad, conocimiento, control de las tareas y atención que recibe el usuario, por parte del personal y su responsable. >> Los perfiles muestreados incluyen notas continuadas y recientes en el tiempo.
- c) Registros:** Los registros utilizados están debidamente cumplimentados permitiendo la ejecución de las tareas, su conocimiento y control por parte del personal y su responsable. >> Los registros de atenciones y cuidados diarios muestreados (De cambio de pañales, ingesta sólida, líquida, deposiciones e higiene bucal) se encuentran al día y cumplimentados con regularidad.

d) **Expediente personal:** Sí. Se muestra el programa de los tres usuarios de los que se ha revisado medicación.

d.1. Programa de intervención individual actualizado: Sí.

d.2. Constancia documental de la participación y conocimiento del usuario o su representante: No/No muestran. En el caso de los PAI de [REDACTED] de 05/03/24 y [REDACTED] de 05/03/24 (con ingreso en centro el 05/02/2024) no muestran comunicación a familiares a través de la App Sanitas Mayores.

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

c) **Requerimientos subsanación:** d) Se requiere para que conste en el programa de intervención individual de cada persona usuaria la acreditación documental de su participación y conocimiento en el mismo.

5º.- MEDIDAS DE SUJECIÓN

a) **Medidas alternativas concretas para cada una de las sujeciones:** El presente recurso no dispone o precisa de medidas de sujeción por las características de las personas usuarias.

b) **Motivos del fracaso de las medidas alternativas previas a la prescripción de la sujeción:** No valorable conforme con lo reseñado en el apartado a).

c) **Cada sujeción está prescrita por profesional médico y aplicada conforme a lo pautado:** No valorable conforme con lo reseñado en el apartado a).

d) **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:** No valorable conforme con lo reseñado en el apartado a).

e) **La medida de sujeción dispone del consentimiento informado del usuario/a o su representante:** No valorable conforme con lo reseñado en el apartado a).

f) **El consentimiento informado refleja adecuadamente los efectos negativos y positivos que ocasiona su aplicación:** No valorable conforme con lo reseñado en el apartado a).

g) **Revisión diaria de la medida de sujeción:** No valorable conforme con lo reseñado en el apartado a).

h) **Las personas usuarias con sujeciones prescritas disponen de un Plan de Cuidados Complementarios:** No valorable conforme con lo reseñado en el apartado a).

- i) **El centro dispone de un protocolo de sujeciones físicas:** No valorable conforme con lo reseñado en el apartado a).
- j) **Declaración responsable firmada por el director, donde consta la relación de personas que utilizan sujeciones, el tipo de sujeción, fecha de prescripción, fecha de última revaluación y fecha del consentimiento informado:** Muestran Declaración responsable a fecha de inspección firmada por el director donde declaran que no hay usuarios que hagan uso de inspecciones.
- k) **El centro tiene un compromiso formal respecto a la reducción de sujeciones, que se acredita mediante la existencia de un Plan de Reducción de Sujeciones:** No valorable conforme con lo reseñado en el apartado a).
- l) **Información complementaria:** No se aplican actualmente sujeciones físicas a ningún usuario, según manifiesta la persona informante y recogen en declaración responsable.
- m) **Requerimientos de subsanación:** No.
-
-
-

6º.- CUIDADOS BÁSICOS A LA PERSONA USUARIA

- a) **Higiene 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 aquella ajustada a la temperatura y estación del año.
- c) **Supervisión de usuarios dependientes:** El centro dispone de medidas específicas de prevención, supervisión e intervención para las personas usuarias dependientes. >> No se aprecian déficits de supervisión de usuarios dependientes en el momento de la inspección.
- d) **Intimidad personal:** En las atenciones prestadas a las personas usuarias se garantiza su intimidad personal. >> No se aprecian déficits de intimidad personal de usuarios en el momento de la inspección.
- e) **Otros datos de interés:** Sin más datos relevantes.
- f) **Requerimientos de subsanación:** No.

7º.- SUGERENCIAS Y RECLAMACIONES

a) Sistema de reclamaciones:

- 1.1. **Las hojas de reclamaciones se ajustan a la normativa vigente en materia de servicios sociales:** Sí.
- 1.2. **Quejas interpuestas en el centro:** No se ha interpuesto ninguna reclamación desde la última inspección efectuada al centro. La primera hoja sin cumplimentar es la número 6.

b) Protocolo de actuación en quejas y reclamaciones: SI

c) Sistema de sugerencias: SI

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

e) Requerimientos de subsanación No.

8º.- DOCUMENTACIÓN

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

b) Publicidad.

- b.1.** Derechos de los usuarios: Sí.
- b.2.** Precios comunicados: Sí.
- b.3.** Servicios que se prestan: Sí.
- b.4.** Identificación de la persona responsable del Centro en ausencia del Director/a: Sí.

c) Programación anual de actividades: Sí.

d) Póliza de seguros y recibo en vigor: Sí.

Tipo: Cobertura de los daños que puedan sufrir los inmuebles por cualquier causa. Número: CTG028002154 Compañía aseguradora: GENERALI ESPAÑA Fecha vencimiento: 1/11/2024.

Tipo: Cobertura de los daños que puedan causar a las personas y sus bienes los profesionales y personas dependientes del servicio o centro Número: 48EHC00343303 Compañía aseguradora: BERKSHIRE HATHAWAY EUROPEAN INSURANCE Fecha vencimiento: 31/10/2024.

e) Reglamento de régimen interior: Sí.

f) Contrato/documento de admisión: Sí.

g) Certificado de desinsectación y desratización: Sí. De 03/10/23, revisión semestral.

h) Certificado de mantenimiento de aparatos, equipos y sistemas de protección contra incendios: Sí. Muestran informe de revisión de mantenimiento anual de SPCI de AMSYSPO

S.L.U., de fecha 14/02/2024, a la espera del certificado, que se requiere como documentación a enviar.

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

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

9º. 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.

10º. CALIDAD

a) **Sistema de evaluación de calidad:** Evaluación externa del sistema de calidad. Certificado de calidad emitido por Lloyd's Register nº 10442609 de la norma UNE EN ISO 9001:2015 para la atención integral a personas dependientes en residencias y con validez hasta 16 de julio de 2025.

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

11º. OTRA INFORMACIÓN DE INTERÉS.

a) **Licencia municipal que autorice el ejercicio de la actividad/funcionamiento:** Tipo y fecha: De 12/04/2003, según consta en el Registro de Entidades, Centros y Servicios de Acción Social.

b) **Autorización de servicios sanitarios en centro no sanitario:** Si. Resolución/Nº de Registro: SS00962 Vigencia: 28/04/2026 Unidad: U.1 Medicina General. U.2 Enfermería. U.4 Podología.

U.59 Fisioterapia U.60 Terapia ocupacional U.72 Obtención de muestras U.900 Otras unidades (Psicología Sanitaria)

- c) **Plan de Actuación ante Olas de Calor:** La inspección se centra en la comprobación de aspectos distintos al presente. Su evaluación se efectuará en próximas actuaciones inspectoras.
- d) **Otros datos de interés:** Sí: **Se recuerda a la persona que facilita e informa la inspección que en el siguiente enlace puede consultar la información relacionada con la vigilancia, prevención y control de infecciones respiratorias en el ámbito de los centros y servicios sociales:** <https://www.comunidad.madrid/servicios/salud/coronavirus#area-profesionales>: **Estrategia para la integración de COVID-19 en la vigilancia y control de las infecciones respiratorias agudas en la comunidad de Madrid y Guía de Actuación para la prevención y el control de brotes de infecciones respiratorias agudas en centros residenciales en la Comunidad de Madrid.**

12º.- REQUERIMIENTOS DEL ACTA ANTERIOR: 136/ASRS/2023, DE 3/11/2023

a) **Subsanados: Los siguientes:**

b) El representante legal deberá actualizar los datos consignados en el Registro de Entidades, Centros y Servicios de Acción Social para que respondan con veracidad a la situación actual del centro mediante su presentación en los Registros Oficiales.

b) **No subsanados: Se han subsanado todos.**

c) **No se ha podido comprobar la subsanación de los siguientes requerimientos cuyo cumplimiento se verificará en la siguiente visita de inspección:** Se han comprobado todos.

13º 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 a la fecha de la presente acta, en el registro general de la Consejería de Familia, Juventud y Asuntos Sociales sita en c/ O'Donnell nº 50 posterior de Madrid 28009, en horario de 9:00 a 14:00 horas, **por correo electrónico a la cuenta de correo inspeccionssociales@madrid.org**, o por cualquiera de los medios establecidos en el artículo 16.4 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del procedimiento administrativo común de las Administraciones

Públicas, la documentación que a continuación se relaciona, la documentación que a continuación se relaciona, dirigida a la Subdirección General de Inspección de Centros y servicios, de la Consejería de Familia, Juventud y Asuntos Sociales, **con expresa indicación del número de la presente acta:**

- **CERTIFICADO DE MANTENIMIENTO DE APARATOS, EQUIPOS Y SISTEMAS DE PROTECCIÓN CONTRA INCENDIOS EN VIGOR EXPEDIDO POR EMPRESA MANTENEDORA EN MODELO OFICIAL Y ORIGINAL.**

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 grave en el artículo 97.o) de la Ley 12/2022, de 21 de diciembre, de Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid, al “obstruir o dificultar la acción del personal inspector en el desempeño 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 inspeccionssociales@madrid.org.

En caso de disconformidad podrán remitir sus manifestaciones a través de la [sede electrónica de la Comunidad de Madrid](#), indicando el número de acta y la fecha de la inspección.

INFORMACIÓN CONFIDENCIALIDAD, LECTURA Y FIRMA DEL ACTA

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.

El inspector guardará secreto y sigilo profesional respecto de los asuntos objeto de la actuación de conformidad con el artículo 83 de la Ley 12/2022, de 21 de diciembre, de Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid

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 84 de la Ley 12/2022, de 21 de diciembre, de Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid, 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 inspector/a actuante.

Es todo cuanto manifiesto a la fecha y hora de firma de la presente acta.

El/La inspector/a