



Dirección General  
de Evaluación, Calidad e Innovación  
CONSEJERÍA DE FAMILIA,  
JUVENTUD Y ASUNTOS SOCIALES

# **INFORME FINAL DE CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE CALIDAD E INSPECCIÓN DE SERVICIOS SOCIALES EN LA COMUNIDAD DE MADRID PARA EL PERÍODO 2023-2024**

## PLAN DE CALIDAD E INSPECCIÓN 2023-2024

---

Este documento recoge el informe final de ejecución del Plan de Calidad e Inspección de Servicios Sociales en la Comunidad de Madrid para el período 2023-2024, aprobado por la Orden 2943/2022, de 13 de diciembre, de la Consejera de Familia, Juventud y Política Social, (BOCM de 16 de diciembre), tal como prevé en su apartado Tercero.

La unidad administrativa encargada de la ejecución de este Plan es la Dirección General de Evaluación, Calidad e Innovación, según se recoge en la parte expositiva de la mencionada Orden y en su apartado Segundo.

Los datos muestran un alto grado de ejecución del Plan, cercano al 100% en la mayoría de los indicadores, e incluso superando ese porcentaje, en algunos de ellos.

Así, en cuanto a la **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), debe destacarse el elevado número de inspecciones realizadas (5.795 en 2024 y 5.831 en 2023, frente a 4.806 en 2022), que ha abarcado el 100% de los centros y servicios considerados prioritarios en el Plan. Atendiendo la solicitud del Defensor del Pueblo en su Informe Anual 2019, se ofrece también el resultado de las inspecciones, agrupadas en los ítems más relevantes, para su conocimiento.

La **línea II** (verificación del uso racional e individualizado de las sujeciones) muestra un descenso en el número de requerimientos realizados a los centros que aplican sujeciones, en 2024 respecto a 2023. Esto pone de relieve el esfuerzo realizado por el personal inspector para trasladar a los centros la importancia de valorar medidas concretas alternativas, de contar con la prescripción de un profesional médico, de disponer del consentimiento informado, etc.

En cuanto a la **línea III** (Control de los hechos susceptibles de mejora observados en las inspecciones y del respeto a los derechos de las personas usuarias), la primera de las actuaciones (Comprobar las medidas adoptadas para subsanar los requerimientos efectuados) se ha ejecutado en el 100% de las actuaciones de inspección, si bien es desigual el porcentaje de centros que ha subsanado cada uno de los distintos aspectos requeridos, destacando, en este sentido, el alto porcentaje de centros que han subsanado los requerimientos relativos a las medidas de supervisión a las personas usuarias que garanticen la detección de incidencias y la adopción de las medidas adecuadas (61,9% en 2024). La segunda de las actuaciones (Comprobar el respeto a determinados derechos de las personas usuarias) refleja también un alto porcentaje de centros que han subsanado los requerimientos efectuados por el personal inspector 58,8% en 2024).

En esta misma línea III, destaca el crecimiento experimentado en la tercera de las actuaciones (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), habiéndose presentado casi un 8% más en 2024 (272) que en 2023 (252). También ha crecido, en la cuarta de las actuaciones (Controlar específicamente los centros y servicios cuya entidad titular haya sido objeto de sanción administrativa en materia de servicios sociales durante el año anterior), el número de resoluciones sancionadoras a los centros (4,2% en 2023, frente al 3,9% en 2022).

---

## PLAN DE CALIDAD E INSPECCIÓN 2023-2024

---

En la **línea IV** (Verificación de la existencia de un plan individualizado de intervención), en cambio, se ha reducido significativamente el porcentaje de centros y servicios inspeccionados a los que se ha efectuado requerimiento en relación con la realización o revisión del plan individualizado de intervención (11,2% en 2024, frente al 15,0% en 2023), o en relación con la participación y conocimiento de la persona usuaria en la realización del plan individualizado de intervención (16,6% en 2024, frente al 21,9% en 2023). Esto habla de la mejora de los centros en este ámbito, reconocido como derecho de las personas usuarias del Sistema Público de Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid, según el artículo 5.2.b de la Ley 12/2022, de 21 de diciembre, de Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid.

La **línea V** (Evaluación y mejora de la calidad de los centros de servicios sociales) refleja un incremento en el número de visitas realizadas por el personal técnico de calidad (198 en 2024, y 190 en 2023, frente a 120 en 2022). Todos los indicadores de resultados incluidos en esta línea (evaluación de la satisfacción de las personas usuarias; implantación de protocolos, registros e indicadores; buenas prácticas de atención) muestran también un crecimiento significativo.

La **línea VI** (Asesoramiento a las personas y entidades implicadas en la gestión de los centros de servicios sociales y servicios de acción social) mantiene también un ritmo creciente en los años de vigencia del Plan.

La **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) ha mantenido también un ritmo creciente, alentado, en 2024, por la puesta en marcha de la Comisión de Coordinación Sociosanitaria, en varios de cuyos grupos de trabajo participa el personal vinculado a la ejecución del Plan.

La **línea VIII** (Coordinación interinstitucional) por su parte, muestra el interés de la Dirección General por mantener una constante comunicación y coordinación con otras unidades administrativas, tanto de la Comunidad de Madrid como externas a la misma (Administración General del Estado, Fiscalía y entidades locales), así como con el sector privado.

Debe destacarse, en la **línea IX** (Conocimiento de la valoración del trabajo realizado en el marco del Plan de Calidad e Inspección), el alto nivel de satisfacción expresado por las personas directoras y responsables de los centros y servicios respecto a las visitas recibidas tanto por parte del personal inspector como por parte del personal técnico de calidad (respectivamente, de 4,44 y 4,57 sobre 5, en 2024). Para su obtención se ha contado con sendas encuestas realizadas en colaboración con la Dirección General de Transparencia y Atención al Ciudadano.

La ejecución de la **línea X** (Formación continua del personal vinculado a la ejecución de este Plan) muestra el compromiso del personal de la Dirección General con la formación continua, teniendo en cuenta el elevado porcentaje del mismo que ha participado en las distintas acciones formativas específicas organizadas por la misma (79,7% en 2024) y en otras acciones formativas relacionadas con los objetivos y líneas de este Plan (60,7 en 2024%).

PLAN DE CALIDAD E INSPECCIÓN 2023-2024

Se ofrecen, a continuación, los resultados de los principales indicadores del Plan.

LINEA	ACTUACIÓN	INDICADOR	Año 2023	Año 2024	Variación
			Resultados a 31/12/2023	Resultados a 31/12/2024	
I. Control del cumplimiento de las condiciones mínimas materiales, funcionales y de calidad exigidas para el funcionamiento de los centros y servicios de acción social	Primera. Inspeccionar los centros y servicios inscritos en el Registro de Entidades, Centros y Servicios de Acción Social de la Comunidad de Madrid	Nº. inspecciones realizadas	5.831	5.795	99,4%
		Resultado de las inspecciones:			
		- Cumplimiento generalizado	963	951	98,8%
		- Deficiencias observadas	4.405	4.152	94,3%
		- Otros	463	362	78,2%
		Nº. inspecciones en horario nocturno, fines de semana y festivos	162	160	98,8%
		% centros residenciales y de atención diurna inspeccionados al menos una vez	100,0%	100,0%	100,0%
		% centros residenciales de atención a los sectores considerados prioritarios inspeccionados dos veces	100,0%	100,0%	100,0%
		% servicios de tipología considerada prioritaria inspeccionados al menos una vez	100,0%	100,0%	100,0%
		% servicios de tipología no considerada prioritaria inspeccionados al menos una vez	85,3%	81,7%	95,8%
	Segunda. Inspeccionar todos los servicios que inician su actividad durante la vigencia de este Plan en el plazo máximo de tres meses, a contar desde la fecha de su inscripción en el Registro de Entidades, Centros y Servicios de Acción Social de la Comunidad de Madrid	Nº. servicios que inician su actividad durante la vigencia de este Plan	236	275	116,5%
	% servicios que inician su actividad durante la vigencia de este Plan inspeccionados en el plazo máximo de tres meses desde su inscripción	81,1%	92,7%	114,3%	

PLAN DE CALIDAD E INSPECCIÓN 2023-2024

LINEA	ACTUACIÓN	INDICADOR	Año 2023 Resultados a 31/12/2023	Año 2024 Resultados a 31/12/2024	Variación
	Tercera. Verificar la existencia de la evaluación de calidad en los centros y servicios de acción social, de acuerdo al contenido mínimo establecido en el artículo 12 de la Ley 11/2002, de 18 de diciembre, de ordenación de la actividad de los centros y servicios de acción social y de mejora de calidad en la prestación de los servicios sociales de la Comunidad de Madrid	Número de inspecciones en las que se verifica el cumplimiento del artículo 12	4.968	4.993	100,5%
		% centros inspeccionados que cumplen lo exigido por el artículo 12 <sup>(1)</sup>	43,4%	57,7%	133,0%
		% servicios inspeccionados que cumplen lo exigido por el artículo 12 <sup>(1)</sup>	62,1%	60,1%	96,7%
II. Verificación del uso racional e individualizado de las sujeciones	Primera. Comprobar que se han valorado medidas concretas alternativas a cada sujeción, no siendo admisible la valoración de medidas genéricas	% inspecciones a centros que aplican sujeciones en las que se ha efectuado requerimiento en relación con las medidas alternativas	23,1%	16,0%	69,2%
	Segunda. Comprobar que cada sujeción se ha prescrito por un profesional médico, y que se aplica conforme a lo prescrito	% inspecciones a centros que aplican sujeciones en las que se ha efectuado requerimiento en relación con la inexistencia de prescripción de la sujeción o con la aplicación de la misma	11,9%	9,0%	75,4%
	Tercera. Comprobar que la prescripción médica de la sujeción refleja el motivo, el tipo de sujeción, las situaciones en las que debe utilizarse, su duración y la periodicidad de la reevaluación de la medida adoptada, que no podrá ser superior a un mes	% inspecciones a centros que aplican sujeciones en las que se ha efectuado requerimiento en relación con que la sujeción refleje el motivo, el tipo de sujeción, las situaciones en las que debe utilizarse, su duración y la periodicidad de la reevaluación de la medida adoptada	29,2%	28,2%	96,6%
	Cuarta. Comprobar que la medida de sujeción dispone del	% inspecciones a centros que aplican sujeciones en las que se ha efectuado requerimiento	9,7%	9,5%	98,5%

PLAN DE CALIDAD E INSPECCIÓN 2023-2024

LINEA	ACTUACIÓN	INDICADOR	Año 2023	Año 2024	Variación
			Resultados a 31/12/2023	Resultados a 31/12/2024	
	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	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	48,2%	12,3%	25,5%
	Sexta. Comprobar que los centros de atención residencial y los centros de día tienen un compromiso formal respecto a la reducción de sujeciones, acreditado mediante la existencia de un plan de reducción gradual de las mismas	% inspecciones a centros que aplican sujeciones en las que se ha efectuado requerimiento en relación con la ausencia de un plan de reducción gradual de sujeciones	47,5%	18,7%	39,4%
III. Control de los hechos susceptibles de mejora observados en las inspecciones y del respeto a los derechos de las personas usuarias	Primera. En los centros residenciales de atención a los sectores considerados prioritarios, comprobar las medidas adoptadas para subsanar los requerimientos efectuados en determinados aspectos	% centros inspeccionados que han subsanado los requerimientos relativos al control de la medicación prescrita a las personas usuarias <sup>(1)</sup>	54,1%	53,2%	98,2%
		% centros inspeccionados que han subsanado los requerimientos relativos a la adecuada tramitación y respuesta a las sugerencias y quejas interpuestas por las personas usuarias <sup>(1)</sup>	75,0%	51,5%	68,7%

PLAN DE CALIDAD E INSPECCIÓN 2023-2024

LINEA	ACTUACIÓN	INDICADOR	Año 2023	Año 2024	Variación
			Resultados a 31/12/2023	Resultados a 31/12/2024	
		% centros inspeccionados que han subsanado los requerimientos relativos a la aplicación de medidas de supervisión a las personas usuarias que garanticen la detección de incidencias y la adopción de las medidas adecuadas <sup>(1)</sup>	73,1%	61,9%	84,7%
	Segunda. Comprobar el respeto a determinados derechos de las personas usuarias, sin perjuicio de los establecidos por la normativa vigente	% centros inspeccionados que han subsanado los requerimientos relativos al respeto a determinados derechos de las personas usuarias <sup>(1)</sup>	60,9%	58,8%	96,6%
	Tercera. Controlar específicamente los centros y servicios respecto a los cuales se hayan presentado denuncias o quejas en materia de servicios sociales, sin perjuicio de su tramitación por el órgano competente	Nº. denuncias o quejas presentadas	252	272	107,9%
		Nº. informes de inspección relacionados con los hechos objeto de denuncia o queja	113	107	94,7%
	Cuarta. Controlar específicamente los centros y servicios cuya entidad titular haya sido objeto de sanción administrativa en materia de servicios sociales durante el año anterior	% resoluciones sancionadoras a centros en el ejercicio anterior	3,9%	4,2%	106,0%
		% resoluciones sancionadoras a centros por infracción muy grave en el ejercicio anterior, respecto al total de resoluciones sancionadora a centros	7,0%	4,5%	64,4%
		% resoluciones sancionadoras a centros por reincidencia en el ejercicio anterior, respecto al total de resoluciones sancionadoras a centros	1,0%	2,7%	270,3%
		% resoluciones sancionadoras a servicios en el ejercicio anterior	0,0%	0,0%	0,0%
		% resoluciones sancionadoras a servicios por infracción muy grave en el ejercicio anterior,	0,0%	0,0%	0,0%

PLAN DE CALIDAD E INSPECCIÓN 2023-2024

LINEA	ACTUACIÓN	INDICADOR	Año 2023	Año 2024	Variación
			Resultados a 31/12/2023	Resultados a 31/12/2024	
		respecto al total de resoluciones sancionadoras a servicios			
		% resoluciones sancionadoras a servicios por reincidencia en el ejercicio anterior, respecto al total de resoluciones sancionadoras a servicios	0,0%	0,0%	0,0%
IV. Verificación de la existencia de un plan individualizado de intervención, y de la participación de la persona usuaria en la toma de decisiones sobre el proceso de intervención y la elección de las medidas o recursos a aplicar	Primera. Comprobar la realización del plan individualizado de intervención por el profesional o el equipo multidisciplinar del centro o servicio, así como su revisión, al menos, semestral, con especial atención a los centros y servicios que atienden a personas en situación de dependencia	% centros y servicios inspeccionados a los que se ha efectuado requerimiento en relación con la realización o revisión del plan individualizado de intervención	15,0%	11,2%	74,5%
	Segunda. Comprobar la realización del plan individualizado de intervención con la participación y conocimiento de la persona usuaria o de su representante, con especial atención a los centros y servicios que atienden a personas en situación de dependencia	% centros y servicios inspeccionados a los que se ha efectuado requerimiento en relación con la participación y conocimiento de la persona usuaria en la realización del plan individualizado de intervención	21,9%	16,6%	75,9%
V. Evaluación y mejora de la calidad de los centros de servicios sociales	Impulsar la mejora de los sistemas de evaluación y autoevaluación de la calidad asistencial en los centros de los sectores considerados prioritarios	Nº. actuaciones realizadas para impulsar la mejora de los sistemas de evaluación y autoevaluación de la calidad asistencial	230	227	98,7%
		Nº. centros objeto de actuaciones de impulso de la calidad asistencial	2.650	2.606	98,3%

PLAN DE CALIDAD E INSPECCIÓN 2023-2024

LINEA	ACTUACIÓN	INDICADOR	Año 2023	Año 2024	Variación
			Resultados a 31/12/2023	Resultados a 31/12/2024	
		Nº. centros visitados por el personal técnico de calidad para impulsar la calidad asistencial	190	198	104,2%
	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	180	198	110,0%
		% centros que evalúan la satisfacción de las personas usuarias	72,0%	90,6%	125,8%
	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	180	192	106,7%
	Cuarta. Impulsar la implantación de buenas prácticas de atención en los centros de los sectores de atención considerados prioritarios	Nº. centros visitados por el personal técnico de calidad para impulsar buenas prácticas de atención	180	192	106,7%
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	943	2.270	240,7%
		Nº. consultas contestadas telefónicamente	1.972	1.896	96,1%
		Nº. actuaciones de asesoramientos en oficina y otras actuaciones de sensibilización, información y difusión	65	67	103,1%
VII. Recogida, actualización, análisis y tratamiento de datos relativos a la situación sanitaria y asistencial en los	Primera. Mantener actualizados los datos inscritos en el Registro de Entidades, Centros	Nº. actuaciones de actualización de datos inscritos en el Registro	280	733	261,8%

PLAN DE CALIDAD E INSPECCIÓN 2023-2024

LINEA	ACTUACIÓN	INDICADOR	Año 2023	Año 2024	Variación
			Resultados a 31/12/2023	Resultados a 31/12/2024	
centros y servicios de acción social inscritos en el Registro	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	Nº. actuaciones de coordinación de la recogida y actualización de datos de especial relevancia en relación a la situación pandémica y sociosanitaria	13	12	92,3%
		Nº. entidades con las que se han realizado actuaciones de coordinación de la recogida y actualización de datos de especial relevancia	724	636	87,8%
	Tercera. Comunicar los datos obtenidos a los organismos y unidades administrativas competentes	Nº. comunicaciones de los datos obtenidos a los organismos y unidades administrativas competentes	27	42	155,6%
		Nº. unidades administrativas a las que se ha comunicado los datos obtenidos	2	1	50,0%
	Cuarta. Analizar y tratar los datos de especial relevancia para la ordenación del sector de los servicios sociales	Nº. actuaciones de análisis y tratamiento de los datos de especial relevancia para la ordenación del sector de los servicios sociales	2	2	100,0%
VIII. Coordinación institucional	Primera. Mejorar la comunicación y coordinación con otras unidades administrativas e inspectoras en materia de servicios sociales, para verificar el cumplimiento de la normativa vigente y la calidad de la atención prestada en los centros y servicios de acción social	Nº. unidades administrativas con las que han habilitado mecanismos de comunicación y coordinación	8	46	575,0%
		Nº. unidades inspectoras con las que han habilitado mecanismos de comunicación y coordinación	4	1	25,0%
	Segunda. Mejorar la comunicación y coordinación entre el personal inspector y el	Nº. reuniones mantenidas entre el personal inspector y el personal técnico que realiza el seguimiento de los contratos	15	5	33,3%

PLAN DE CALIDAD E INSPECCIÓN 2023-2024

LINEA	ACTUACIÓN	INDICADOR	Año 2023	Año 2024	Variación
			Resultados a 31/12/2023	Resultados a 31/12/2024	
	personal técnico que realiza el seguimiento de los contratos adjudicados por los distintos centros directivos de la Consejería	adjudicados por los distintos centros directivos de la Consejería			
	Tercera. Cooperar con el Ministerio Fiscal	Nº. reuniones mantenidas con el Ministerio Fiscal	1	3	300,0%
	Cuarta. Mejorar la comunicación con las entidades privadas del sector de los servicios sociales	Nº. actuaciones de comunicación efectuadas con entidades privadas del sector de los servicios sociales	8	14	175,0%
		Nº. entidades privadas del sector de los servicios sociales con las que se han habilitado mecanismos de comunicación	8	2	25,0%
IX. Conocimiento de la valoración del trabajo realizado en el marco del Plan de Calidad e Inspección	Primera. Analizar la valoración que las personas responsables de los centros y servicios hagan respecto de la efectividad de las inspecciones llevadas a cabo en el marco de este Plan	Nº. estudios realizados referidos a las inspecciones	1	1	100,0%
		Nivel de satisfacción acerca de las inspecciones (sobre 5)	4,44	4,44	100,0%
	Segunda. Analizar la valoración que las personas responsables de los centros y servicios hagan respecto de la utilidad de las actuaciones de calidad llevadas a cabo en el marco de este Plan	Nº. estudios realizados referidos a las actuaciones de calidad	1	1	100,0%
		Nivel de satisfacción acerca de las actuaciones de calidad (sobre 5)	4,51	4,57	101,3%
X. Formación continua del personal vinculado a la ejecución de este Plan	Primera. Realizar acciones formativas específicas adaptadas a los objetivos y líneas de este Plan, dentro del Plan de formación para empleados públicos de la Comunidad de Madrid	Nº. acciones formativas específicas realizadas	5	4	80,0%
		% personal vinculado a la ejecución del Plan participante en acciones formativas específicas	87,3%	79,7%	91,3%

PLAN DE CALIDAD E INSPECCIÓN 2023-2024

LINEA	ACTUACIÓN	INDICADOR	Año 2023	Año 2024	Variación
			Resultados a 31/12/2023	Resultados a 31/12/2024	
	Segunda. Promover la participación en acciones formativas relacionadas con los objetivos y líneas de este Plan	Nº. acciones formativas en las que ha participado el personal vinculado a la ejecución del Plan	32	38	118,8%
		% personal vinculado a la ejecución del Plan participante en acciones formativas	89,8%	60,7%	67,6%

<sup>(1)</sup> El resultado que muestra el indicador se refiere únicamente al resultado verificado en el propio ejercicio. No recoge, por tanto, el resultado verificado en el siguiente ejercicio, es decir, las comprobaciones realizadas en el ejercicio X+1 respecto a las inspecciones del ejercicio X. Debe tenerse en cuenta, sobre todo, que las inspecciones realizadas en los últimos trimestres de cada ejercicio pueden dar lugar a actuaciones de subsanación o mejora por parte de los centros y servicios que no serán verificadas hasta el ejercicio inmediatamente posterior.