

Plan de Calidad e Inspección 2025-2026

Resultados 2025

LINEA	ACTUACIÓN	INDICADOR	Resultado 2025
Línea I. Control del cumplimiento de las condiciones mínimas materiales, funcionales y de calidad exigidas para el funcionamiento de los centros y servicios de atención social	Primera. Inspeccionar los centros y servicios inscritos en el Registro de Entidades, Centros y Servicios de Atención Social de la Comunidad de Madrid	N.º inspecciones realizadas	6.249
		Resultado de las inspecciones: - Cumplimiento generalizado - Deficiencias observadas - Otros	1.528 4.260 469
		N.º inspecciones en horario nocturno, fines de semana y festivos.	160
		% centros residenciales y de atención diurna inspeccionados al menos una vez al año	100,0%
		% centros residenciales de atención a los sectores considerados prioritarios inspeccionados dos veces al año	100,0%
		% servicios de tipología considerada prioritaria inspeccionados al menos una vez al año	100,0%
		% servicios de tipología no considerada prioritaria inspeccionados al menos una vez al año	74,7%
		N.º servicios que inician su actividad durante la vigencia de este Plan.	224
Línea II. Vigilancia del respeto a los derechos de las personas usuarias	Primera. Comprobar el respeto del derecho a la intimidad personal de las personas usuarias	% centros inspeccionados con requerimiento relativo al incumplimiento del derecho a la intimidad personal de las personas usuarias	1,6%
	Segunda. Comprobar el respeto del derecho a ingresar y permanecer en el centro de manera voluntaria, por parte de las personas usuarias	% centros inspeccionados con requerimiento relativo al incumplimiento del derecho a ingresar y permanecer en el centro de manera voluntaria	4,6%
	Tercera. Comprobar el respeto del derecho de las personas usuarias y sus familiares a mantener relaciones interpersonales, incluido el derecho a recibir visitas	% centros inspeccionados con requerimiento relativo al incumplimiento del derecho de las personas usuarias y sus familiares a mantener relaciones interpersonales, incluido el derecho a recibir visitas	0,4%
	Cuarta. Comprobar la existencia de un programa de intervención individual elaborado con la participación y el conocimiento de la persona usuaria, y revisado, al menos, con periodicidad semestral, prestando especial atención a los centros y servicios que atienden a personas en situación de dependencia	% centros y servicios inspeccionados con requerimiento relativo a la inexistencia de un programa de intervención individual elaborado con la participación y el conocimiento de la persona usuaria	9,6%
		% centros y servicios inspeccionados con requerimiento relativo a la inexistencia de un programa de intervención individual revisado, al menos, con periodicidad semestral	8,0%
	Quinta. Comprobar la adecuación de las condiciones de temperatura de los centros al periodo estacional del año	% centros inspeccionados con requerimiento relativo a la falta de adecuación de la temperatura al periodo estacional del año.	8,5%
	Sexta. Comprobar la existencia y el cumplimiento de los protocolos de actuación en quejas y reclamaciones interpuestas a centros y servicios de atención social	% centros y servicios inspeccionados con requerimiento relativo al incumplimiento de los protocolos de actuación en quejas y reclamaciones	19,9%
Línea III. Verificación del uso racional e individualizado de las sujeciones	Primera. Comprobar la valoración de medidas concretas alternativas a cada sujeción, no siendo admisible la valoración de medidas genéricas	% centros inspeccionados que aplican sujeciones con requerimiento relativo a la valoración de las medidas alternativas.	11,2%
	Segunda. Comprobar la prescripción de la sujeción por un profesional médico, y su aplicación conforme a lo prescrito	% centros inspeccionados que aplican sujeciones con requerimiento relativo a la inexistencia de prescripción de la sujeción por un profesional médico, o a su aplicación no conforme a lo prescrito	12,7%
		% centros inspeccionados que aplican sujeciones con requerimiento relativo a la aplicación de la sujeción no conforme a lo prescrito	12,7%
	Tercera. Comprobar el contenido de la prescripción médica de la sujeción, que debe recoger el motivo, el tipo de sujeción, las situaciones en las que debe utilizarse, su duración y la periodicidad de su reevaluación, en un plazo no superior a un mes	% centros inspeccionados que aplican sujeciones con requerimiento relativo al contenido de la prescripción médica de la sujeción, que debe recoger el motivo, el tipo de sujeción, las situaciones en las que debe utilizarse, su duración y la periodicidad de su reevaluación	23,9%
	Cuarta. Comprobar la existencia del consentimiento informado de la persona usuaria o de quien la represente, que refleje adecuadamente los efectos negativos y positivos que ocasiona su aplicación	% centros inspeccionados que aplican sujeciones con requerimiento relativo a la existencia del consentimiento informado de la persona usuaria o de quien la represente, que refleje adecuadamente los efectos negativos y positivos que ocasiona su aplicación	10,3%
	Quinta. Comprobar la existencia de una declaración responsable, firmada por quien ostente 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	% centros inspeccionados que aplican sujeciones con requerimiento relativo a la existencia de una declaración responsable, firmada por quien ostente 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	7,9%
	Sexta. Comprobar, en los centros residenciales y de atención diurna, la existencia de un compromiso formal respecto a la reducción de sujeciones, acreditado mediante la existencia de un plan de reducción gradual de las mismas	% centros residenciales y de atención diurna con requerimiento relativo a la existencia de un compromiso formal respecto a la reducción de sujeciones, acreditado mediante la existencia de un plan de reducción gradual de las mismas	12,3%

Plan de Calidad e Inspección 2025-2026

Resultados 2025

LÍNEA	ACTUACIÓN	INDICADOR	Resultado 2025
Línea IV. Control de la atención prestada a las personas usuarias y de las medidas sancionadoras adoptadas	Primera. Controlar las deficiencias en relación a la atención especializada en las residencias de atención a personas en situación de dependencia	% centros inspeccionados con requerimiento relativo al control de la medicación prescrita a las personas usuarias cuya competencia corresponda a la inspección de servicios sociales.	51,9%
		% centros inspeccionados con requerimiento relativo a la aplicación de las medidas de supervisión a las personas usuarias	5,7%
	Segunda. Controlar los centros y servicios de atención social cuya entidad titular haya sido objeto de sanción administrativa en materia de servicios sociales durante el año natural inmediatamente anterior	N.º resoluciones sancionadoras a centros y servicios en el año natural inmediatamente anterior	65
		% centros y servicios inspeccionados con infracciones leves en el año natural inmediatamente anterior	0,04%
		% centros y servicios inspeccionados con infracciones graves en el año natural inmediatamente anterior	1,2%
		% centros y servicios inspeccionados con infracciones muy graves en el año natural inmediatamente anterior	0,08%
		% infracciones en materia de sujeciones	25,0%
Línea V: Comprobación del derecho de la ciudadanía a acceder a los cauces de sugerencia y queja, y atención de las incidencias ocurridas en centros y servicios de atención social.	Primera. Comprobar las sugerencias y quejas relativas a centros y servicios de atención social cuya competencia corresponde a la inspección de servicios sociales	N.º denuncias o quejas presentadas.	298
		N.º quejas respondidas.	223
		N.º quejas derivadas a otra unidad.	75
	Segunda. Atender las incidencias ocurridas en centros y servicios de atención social puestas en conocimiento de la inspección de servicios sociales, y que puedan suponer un incumplimiento grave o muy grave de la normativa de servicios sociales	N.º incidencias atendidas	72
Línea VI: Mejora continua de la actuación inspectora.	Primera. Actualizar los procedimientos internos de la inspección de servicios sociales	N.º actualizaciones de modelos de acta	14
		N.º actualizaciones de protocolos de trabajo	2
	Segunda. Impulsar los medios electrónicos de intercambio de información entre las entidades titulares de los centros y servicios de atención social y la inspección de servicios sociales	N.º actividades realizadas para impulsar los medios electrónicos de intercambio de información entre las entidades titulares de los centros y servicios de atención social y la inspección de servicios sociales	31
		N.º actuaciones realizadas para impulsar, en los centros de los sectores considerados prioritarios, la mejora de los sistemas de evaluación y autoevaluación de la calidad asistencial	171
	Primera. Impulsar, en los centros de los sectores considerados prioritarios, la mejora de los sistemas de evaluación y autoevaluación de la calidad de la atención prestada	N.º centros, de los sectores considerados prioritarios, objeto de actuaciones de impulso de la calidad de la atención prestada	171
		N.º centros, de los sectores considerados prioritarios, visitados por el personal técnico de calidad para impulsar la calidad de la atención prestada	171
	Segunda. Impulsar, en los centros de los sectores considerados prioritarios, la mejora de la calidad de las evaluaciones sobre la medida de la satisfacción de las personas usuarias con la atención recibida	N.º centros, de los sectores considerados prioritarios, visitados por el personal técnico de calidad para impulsar la mejora de la calidad de las evaluaciones sobre la medida de la satisfacción	171
		% centros, de los sectores considerados prioritarios, que evalúan la satisfacción de las personas usuarias con la atención recibida	91,7%
	Tercera. Impulsar, en los centros de los sectores considerados prioritarios, 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 que faciliten la medición integral y continuada del servicio prestado	N.º centros, de los sectores considerados prioritarios, visitados por el personal técnico de calidad para impulsar la implantación de protocolos, registros e indicadores	171
	Cuarta. Impulsar, en los centros de los sectores considerados prioritarios, la implantación de buenas prácticas de atención	N.º centros, de los sectores considerados prioritarios, visitados por el personal técnico de calidad para impulsar buenas prácticas de atención	171
Línea VII. Evaluación y mejora de la calidad de los centros y servicios de atención social	Quinta. Impulsar, en los centros de los sectores considerados prioritarios, la implantación de mecanismos de participación de las personas usuarias	N.º centros, de los sectores considerados prioritarios, visitados por el personal técnico de calidad para impulsar la implantación de mecanismos de participación de las personas usuarias	18
	Sexta. Impulsar, en los centros de los sectores considerados prioritarios, la formación del personal profesional de atención directa	N.º centros, de los sectores considerados prioritarios, visitados por el personal técnico de calidad para impulsar la formación del personal profesional de atención directa	63
	Séptima. Impulsar, en las residencias de personas mayores, los resultados de la atención en las personas	N.º residencias de personas mayores visitadas por el personal técnico de calidad para impulsar los resultados de la atención en las personas	133

Plan de Calidad e Inspección 2025-2026

Resultados 2025

LINEA	ACTUACIÓN	INDICADOR	Resultado 2025
Línea VIII. Impulso de la mejora continua del servicio de restauración ofrecido en las residencias de personas mayores	Primera. Controlar la ejecución del contrato "Mejora continua del servicio de restauración ofrecido en las residencias de personas mayores durante 2024-2027"	N.º reuniones mantenidas con la empresa adjudicataria del contrato de mejora continua del servicio de restauración	12
	Segunda. Impulsar la implantación de los planes de acciones correctivas por parte de los centros	N.º residencias de personas mayores visitadas por el personal técnico de calidad para impulsar la implantación de los planes de acciones correctivas por parte de los centros	487
Línea IX. Asesoramiento a las personas y entidades implicadas en la gestión de los centros y servicios de atención social	Primera. Asesorar a las personas y entidades implicadas en la gestión de los centros y servicios de atención social acerca de la normativa vigente en materia de servicios sociales y de los objetivos y actuaciones definidos en este Plan	N.º consultas contestadas a través de las cuentas de correo electrónico institucionales	2.446
		N.º consultas contestadas telefónicamente.	2.240
		N.º actuaciones de asesoramientos en oficina	119
	Segunda. Participar en foros, reuniones, jornadas informativas y actividades orientadas a la mejora del cumplimiento de la norma por parte de los centros y servicios de atención social	N.º participaciones en foros, reuniones, jornadas informativas y actividades realizadas orientadas a la mejora del cumplimiento de la norma por parte de los centros y servicios de atención social	15
	Tercera. Mejorar la comunicación entre las distintas unidades de la Dirección General y las entidades implicadas en la gestión de los centros y servicios de atención social	N.º reuniones y otras actuaciones de comunicación entre las distintas unidades de la Dirección General y las entidades implicadas en la gestión de los centros y servicios de atención social	8
Línea X. Recogida, actualización, análisis y tratamiento de datos relativos a la situación asistencial en los centros y servicios de atención social	Primera. Mantener actualizados los datos inscritos en el Registro de Entidades, Centros y Servicios de Atención social de la Comunidad de Madrid y en el Registro de Directores de Centros de Atención Social de la Comunidad de Madrid	N.º actuaciones de actualización de datos inscritos en el Registro de Entidades, Centros y Servicios de Atención social de la Comunidad de Madrid	353
		N.º actuaciones de actualización de datos inscritos en el Registro de Directores de Centros de Atención Social de la Comunidad de Madrid	533
	Segunda. Comunicar los datos existentes en los registros a los organismos y unidades administrativas competentes	N.º comunicaciones de los datos existentes en los registros a los organismos y unidades administrativas competentes.	80
		N.º unidades administrativas a las que se les han comunicado los datos existentes en los registros	6
	Tercera. Analizar y tratar los datos de especial relevancia para la ordenación del Sistema Público de Servicios Sociales	N.º actuaciones de análisis y tratamiento de los datos de especial relevancia para la ordenación del Sistema Público de Servicios Sociales	1
Línea XI. 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 atención social	N.º unidades administrativas e inspectoras en materia de servicios sociales con las que se han habilitado mecanismos de comunicación y coordinación	19
		N.º unidades inspectoras con las que se han habilitado mecanismos de comunicación y coordinación	1
	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	N.º 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	8
		N.º peticiones de información o documentación efectuadas por el Ministerio Fiscal	170
		N.º oficinas e informes remitidos al Ministerio Fiscal	170
	Tercera. Cooperar con el Ministerio Fiscal.	N.º reuniones mantenidas con el Ministerio Fiscal	2
		N.º peticiones de información o documentación efectuadas por la Administración de Justicia	15
		N.º oficinas e informes remitidos a Juzgados	15
	Quinta. Colaborar con el Defensor del Pueblo.	N.º peticiones de información o documentación efectuadas por el Defensor del Pueblo	7
		N.º oficinas e informes remitidos al Defensor del Pueblo	7
	Sexta. Colaborar con la Secretaría General Técnica en la elaboración y tramitación de las propuestas de resolución de las reclamaciones de responsabilidad patrimonial	N.º peticiones de informes o documentación efectuadas por la Secretaría General Técnica para la tramitación de las propuestas de resolución de las reclamaciones de responsabilidad patrimonial	28
		N.º informes sobre peticiones de responsabilidad patrimonial a la Administración remitidos a la Secretaría General Técnica	28

Plan de Calidad e Inspección 2025-2026

Resultados 2025

LINEA	ACTUACIÓN	INDICADOR	Resultado 2025
Línea XII. Cumplimiento de la obligación de transparencia de las actuaciones de la Dirección General de Evaluación, Calidad e Innovación	Primera. Tramitar las peticiones de información dirigidas a la Dirección General de Evaluación, Calidad e Innovación en virtud de la Ley 10/2019, de 10 de abril, de Transparencia y Participación de la Comunidad de Madrid	N.º expedientes de solicitudes de información recibidos	27
		N.º expedientes de solicitudes de información tramitados	27
Línea XIII. Conocimiento de la valoración del trabajo realizado en el marco del Plan de Calidad e Inspección	Primera. Analizar la valoración de las personas responsables de los centros y servicios de atención social respecto a la utilidad de las visitas realizadas por el personal técnico de calidad en el marco de este Plan	N.º estudios referidos a la utilidad de las visitas realizadas por el personal técnico de calidad	1
		Nivel de satisfacción acerca de la utilidad de las visitas realizada por el personal técnico de calidad (sobre 5)	4,68
	Segunda. Analizar la valoración de las personas responsables de los centros y servicios de atención social respecto a la efectividad de las visitas realizadas por el personal inspector en el marco de este Plan	N.º estudios referidos a la efectividad de las visitas realizadas por el personal inspector	1
		Nivel de satisfacción acerca de la efectividad de las visitas realizada por el personal inspector (sobre 5)	4,48
Línea XIV. Formación permanente del personal vinculado a la ejecución del Plan de Calidad e Inspección	Primera. Promover y realizar acciones formativas específicas adaptadas a los objetivos, líneas y actuaciones de este Plan, preferentemente dentro del Plan de formación para empleados públicos de la Comunidad de Madrid	N.º acciones formativas específicas realizadas	15
		% personal vinculado a la ejecución de este Plan participante en acciones formativas específicas	92,3%
	Segunda. Promover la participación activa (como ponentes o similar) en acciones formativas y divulgativas relacionadas con los objetivos, líneas y actuaciones de este Plan	N.º participaciones activas en acciones formativas y divulgativas	58
		% personal vinculado a la ejecución de este Plan participante activamente en acciones formativas y divulgativas	18,5%

El resultado que muestra el indicador se refiere únicamente al resultado verificado en el propio ejercicio 2025. No recoge, por tanto, el resultado verificado en el siguiente ejercicio, es decir, las comprobaciones realizadas en el ejercicio 2026 respecto a las inspecciones del ejercicio 2025. 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.