



Secretaría General Técnica
CONSEJERÍA DE POLÍTICAS SOCIALES,
FAMILIAS, IGUALDAD Y NATALIDAD

Comunidad de Madrid

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

ACTA DE INSPECCIÓN Nº: 036/VCBS/2021

CENTRO: RESIDENCIAL ALBERTIA MIRASIERRA, RESIDENCIA DE PERSONAS MAYORES
Nº REGISTRAL DEL CENTRO: C2619
TITULAR: ALBERTIA SERVICIOS SOCIO SANITARIOS S.A.
Nº DE IDENTIFICACIÓN: B85284032
DIRECCIÓN: CALLE DE ROSALÍA DE CASTRO, 80
MUNICIPIO: 28035 MADRID
TIPOLOGÍA: CENTROS RESIDENCIALES
SUBTIPOLOGÍA: RESIDENCIAS DE PERSONAS MAYORES MIXTA
SECTOR SOCIAL: PERSONAS MAYORES

En **MADRID**, el día **10 DE MARZO DEL 2021**, a las **11:45** horas, se persona en el servicio/centro de referencia el **INSPECTOR CIRA NRP01196973890I2651**, de la Consejería de Políticas Sociales, Familias, Igualdad y Natalidad, y en presencia de Sr. /Sra. Dña. _____ con D.N.I. número _____ en calidad de **Persona responsable en ausencia del/de la 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:	99		
Aptas para personas autónomas:	29	Con movilidad reducida:	0
Aptas para personas dependientes:	70	Con movilidad reducida:	70
a.2. Total plazas concertadas con la Comunidad de Madrid:			0
a.3. Total plazas ocupadas:	76		
Aptas para personas autónomas:	10	Con movilidad reducida:	0
Aptas para personas dependientes:	66	Con movilidad reducida:	38
b) Datos registrados del centro en el Registro de entidades, centros y servicios de acción social:			
b.1 Denominación:	Coincidente con el dato registrado.		
b.2 Dirección:	Coincidente con el dato registrado.		
b.3 Teléfono:	Coincidente con el dato registrado.		



Secretaría General Técnica
CONSEJERÍA DE POLÍTICAS SOCIALES,
FAMILIAS, IGUALDAD Y NATALIDAD

Comunidad de Madrid

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

- 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) 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. El centro en la actualidad está libre de Covid-19, y ya están todos vacunados.**
- e) Disponen de Plan de Contingencia al que alude el artículo 10.3 del Real Decreto-ley 21/2020, de 9 de junio, referido en el punto 3 de la apartado sexagésimo quinto de la Orden 668/2020, de 19 de junio:** Sí
- f) Los usuarios autónomos hacen uso de la mascarilla:** Sí
- g) Los usuarios dependientes utilizan mascarilla o, en su caso, mantienen distancia de seguridad interpersonal: en el momento de la inspección por tipología del usuario dependiente no llevan mascarilla.**
- h) Los trabajadores utilizan la mascarilla como medida de prevención e higiene:** Sí
- i) El centro da cumplimiento a la Resolución 2026/2020 de la Secretaría General Técnica de Políticas Sociales, Familias, Igualdad y Natalidad por la que se aprueban las instrucciones relativas a la obligación de remitir información sobre su situación ante la crisis sanitaria ocasionada por el covid-19, cumplimentando correctamente los datos, a través del sistema informatizado existente al efecto:** Sí
- j) 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 asistencial/enfermera, que facilita e informa la presente, 1



Secretaría General Técnica
CONSEJERÍA DE POLÍTICAS SOCIALES,
FAMILIAS, IGUALDAD Y NATALIDAD

Comunidad de Madrid

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

médico, 1 animadora, 1 auxiliar de farmacia, 1 responsable de auxiliares, 7 auxiliares de geriatría, 1 persona en recepción, 2 personas de mantenimiento, 5 auxiliares de limpieza, 2 personas en lavandería, 1 responsable de cocina y 1 ayudante de cocina.

c) **Director/a:** D. _____.

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

d) **Persona responsable en ausencia del/de la director/a:** Sí. Dña. _____

e) **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:** Sí. Se revisan las titulaciones de: como enfermera, _____
como médico del centro, como médico, _____
como fisioterapeuta, como psicóloga y como trabajadora social.

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

3º.- ÁREA RESIDENCIAL

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

El centro dispone de 75 habitaciones, distribuidas en plantas: 1ª, 2ª y 3ª, según manifiesta la persona informante.

II. **DORMITORIOS OCUPADOS:** Se realiza un muestro de dormitorios.

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.

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

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



Secretaría General Técnica
CONSEJERÍA DE POLÍTICAS SOCIALES,
FAMILIAS, IGUALDAD Y NATALIDAD

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:** 54.

b) **Numero de baños comunes:** 8.

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:** 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.

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



Comunidad de Madrid

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

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, prepara la medicación la farmacia externa Ldo.

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.

a.3. **Prestación de la atención asistencial pautada:** La medicación es administrada por enfermeras y auxiliares, 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:** Se realiza un muestreo de las mismas. Tienen muy pocas sujeciones de día.

b.1. **Medidas alternativas:** Sí.

b.2. **Prescritas por profesional médico:** Sí.

b.3. **Prescripción referida al tipo, motivo y duración de la medida utilizada:** Sí.

b.4. **Consentimiento informado:** Sí.

b.5. **Revisión diaria y periódica de la medida de sujeción:** Sí.

b.6. **Información complementaria:** NO.



Comunidad de Madrid

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

c) Enfermería: El centro no requiere de unidad adicional de enfermería.

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. Libro de incidencias de auxiliares, en papel y por plantas, revisado por la Supervisora y por la Directora diariamente. Las enfermeras anotan las incidencias en RESIPLUS en los seguimientos de los usuarios.

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. Registros en papel de auxiliares.

f) Otros datos de interés: Sí: Según informan, en el momento de la presente visita de inspección no hay casos de residentes confirmados por COVID-19.

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 aquella 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, se comienza a levantar sobre las 08:00 horas, a las 09:00 horas se ofrecen los desayunos, a las 13:00 horas la comida, a las 16:00 horas la merienda y a las 19:45



Secretaría General Técnica
CONSEJERÍA DE POLÍTICAS SOCIALES,
FAMILIAS, IGUALDAD Y NATALIDAD

Comunidad de Madrid

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

horas se ofrecen las cenas. A las 23:00 horas se administra recena a quien lo tenga pautado y se ofrece a todos los demás usuarios.

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

6º.- SUGERENCIAS Y RECLAMACIONES

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:** No se ha interpuesto ninguna reclamación desde la última inspección efectuada al centro. La primera hoja sin cumplimentar es la número 12 (de SANVITAL, habiéndose cumplimentado la número 11 a los efectos de dejar constancia de que se va a seguir utilizando dicho libro de reclamaciones hasta que esté disponible el nuevo).

b) **Protocolo de actuación en quejas y reclamaciones:** Sí.

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:** No exigible.

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.



Secretaría General Técnica
CONSEJERÍA DE POLÍTICAS SOCIALES,
FAMILIAS, IGUALDAD Y NATALIDAD

Comunidad de Madrid

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

- d) Póliza de seguros y recibo en vigor:** Sí. Muestran recibos bancarios acreditativos de hallarse al corriente en el pago de las siguientes pólizas:
- Póliza de seguro de responsabilidad civil: suscrita con la compañía AXA, número de póliza: 1064835 y con vencimiento el día 05/09/2021.
 - Póliza de seguro del inmueble: suscrita con la compañía AXA, número de póliza: 81030336 y no muestran recibo.
- 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:** La inspección se centra en la comprobación de aspectos distintos al presente. Su evaluación se efectuará en próximas actuaciones inspectoras.
- f.1. Programa de intervención individual actualizado:** La inspección se centra en la comprobación de aspectos distintos al presente. Su evaluación se efectuará en próximas actuaciones inspectoras.
- 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:** Sí. De fecha 18/01/2021.
- i) Certificado de mantenimiento de aparatos, equipos y sistemas de protección contra incendios:** Sí. De fecha 22/06/2020.
- 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:** Deficiencias observadas: De manera generalizada, se observan rozaduras y/o manchas en paredes de dormitorios y pasillos del centro. Están pintando todo el centro y arreglándolo desde la última inspección.
- c) Otros datos de interés:** Sin más datos relevantes.



Secretaría General Técnica
CONSEJERÍA DE POLÍTICAS SOCIALES,
FAMILIAS, IGUALDAD Y NATALIDAD

Comunidad de Madrid

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

- d) Requerimientos de subsanación:** b) Se requiere para que se garanticen el mantenimiento, conservación y reparación de las instalaciones del centro, con el fin de evitar su deterioro y garantizar, tanto la seguridad de las personas usuarias como la calidad en la atención prestada.

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:**
- m.1. **Protocolo de acogida y adaptación:**
 - m.2. **Protocolo de valoración:**
 - m.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, de fecha 28/07/03, según dato registrado.
- b) Autorización de servicios sanitarios en centro no sanitario:** Si. C.3 - Número SS0090, con las unidades U-1, U-2, U-59, U-60, U-72, U-84 y U-900 y con vigencia hasta el día 15/06/2021.



Secretaría General Técnica
CONSEJERÍA DE POLÍTICAS SOCIALES,
FAMILIAS, IGUALDAD Y NATALIDAD

Comunidad de Madrid

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

c) Otros datos de interés: Sí: **Se recuerda a la persona que facilita e informa la inspección que en el siguiente enlace puede consultar la normativa, protocolos y demás información relacionada con la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19, en el ámbito de los centros y servicios sociales:** <https://www.comunidad.madrid/servicios/asuntos-sociales/entidades-centros-servicios-accion-social>.

11º.- REQUERIMIENTOS DE ACTAS ANTERIORES: Nº 67/DDAS/2020 DE 10 DE SEPTIEMBRE:

a) Subsanados: Los siguientes:

- Se requiere para que los datos de la persona responsable en ausencia del/de la director/a estén expuestos en lugar visible para todas las personas usuarias.

b) No subsanados: Los siguientes:

- En el acta anterior se requiere para que se garantice el mantenimiento, conservación y reparación del mobiliario y equipamiento, con el fin de evitar su deterioro y garantizar, tanto la seguridad de sus usuarios/as como la calidad en la atención prestada.

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

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

- En el acta anterior se requiere para que se garanticen adecuadamente las condiciones de seguridad, conservación y control de los medicamentos.
- En el acta anterior se requiere para que se preste la atención especializada pautaada, 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:**



Secretaría General Técnica
CONSEJERÍA DE POLÍTICAS SOCIALES,
FAMILIAS, IGUALDAD Y NATALIDAD

Comunidad de Madrid

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

- **Relación de trabajadores según modelo facilitado.**
- **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.**
- **Copia del recibo de estar al corriente en el pago de la póliza nº 81030336.**

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.

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



Secretaría General Técnica
CONSEJERÍA DE POLÍTICAS SOCIALES,
FAMILIAS, IGUALDAD Y NATALIDAD

Comunidad de Madrid

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

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 13:45 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

Los usuarios autónomos hacen uso de la mascarilla: Sí

-Los usuarios dependientes utilizan mascarilla o, en su caso, mantienen distancia de seguridad interpersonal: No

-Los trabajadores utilizan la mascarilla como medida de prevención e higiene: Sí



Comunidad de Madrid

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

-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

-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



Secretaría General Técnica
CONSEJERÍA DE POLÍTICAS SOCIALES,
FAMILIAS, IGUALDAD Y NATALIDAD

Comunidad de Madrid

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

-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

-Observaciones: El centro en la actualidad está libre de Covid-19, y ya están todos vacunados.