



ACTA DE INSPECCIÓN Nº: 062/DDAS/24

CENTRO: ORPEA MADRID VALDEMARÍN, RESIDENCIA PARA PERSONAS MAYORES
Nº REGISTRAL DEL CENTRO: C3295
TITULAR: ECOPLAR, S.A.
Nº DE IDENTIFICACIÓN: A801163611
DIRECCIÓN: CALLE DE BLANCA DE CASTILLA Nº 8
MUNICIPIO: 28023 MADRID
TIPOLOGÍA: CENTROS RESIDENCIALES
SUBTIPOLOGÍA: RESIDENCIAS DE PERSONAS MAYORES DEPENDIENTES
SECTOR SOCIAL: PERSONAS MAYORES

En **MADRID**, el día **13 DE JUNIO DE 2024**, a las **09:50** horas, se persona en el servicio/centro de referencia el INSPECTOR CIRA [REDACTED], de la **CONSEJERÍA DE FAMILIA, JUVENTUD Y POLÍTICA SOCIAL**, y en presencia de la Sra. Dña. [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:

a.1. Total plazas registradas:	200		
Aptas para personas autónomas:	0	Con movilidad reducida:	0
Aptas para personas dependientes:	200	Con movilidad reducida:	200
a.2. Total plazas concertadas con la Comunidad de Madrid:			100
a.3. Total plazas ocupadas:	173		
Aptas para personas autónomas:	0	Con movilidad reducida:	0
Aptas para personas dependientes:	173	Con movilidad reducida:	84

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.
 - b.4 Correo electrónico:** Coincidente con el dato registrado. Se remitirá el acta a la siguiente dirección de correo electrónico: direccion.valdemarin@orpea.net.
 - b.5 Titular:** Coincidente con el dato registrado.
 - b.6 Teléfono titular:** Coincidente con el dato registrado.
 - b.7 Entidad Gestora:** No hay entidad gestora.
- c) Inmueble compartido con otros centros/servicios:** No.
- d) Otros datos de interés:** Sí:
- De acuerdo a la Orden SND/726/2023, de 4 de julio, por la que se publica el Acuerdo del Consejo de Ministros de 4 de julio de 2023, por el que se declara la finalización de la situación de crisis sanitaria ocasionada por la COVID-19:
 - Se toman precauciones adicionales en caso de aparición de síntomas en trabajadores, residentes o visitantes, para evitar brotes, cuidando en todo caso el bienestar de los mayores tanto a nivel físico como emocional. Sí: Según manifiesta la persona informante, a la fecha de la presente no hay residentes ni trabajadores que presenten **síntomas** de infecciones víricas o bacterianas.
 - Según manifiesta la directora informante, del total de plazas concertadas con la Comunidad de Madrid (100), se encuentran ocupadas 97 en el momento de la inspección.
- e) 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. Se solicita, al final del acta, la relación de trabajadores actualizada, cumplimentada según el modelo facilitado, así como las titulaciones del personal médico y de enfermería incorporado con posterioridad a la última inspección realizada al centro (de fecha 23/01/2024).
- b) Personal de presencia física en el momento de la inspección:** En el momento de inicio de la presente inspección: la directora, que la atiende, 1 médico, 2 enfermeras, 2 terapeutas

ocupacionales, 2 fisioterapeutas, 1 TASOC, 20 auxiliares, 1 auxiliar de farmacia, 1 persona recepción, 1 auxiliar de oficios varios (camarera), 1 jefe de cocina, 1 cocinero, 2 pinches cocina, 1 gobernanta, 6 personas de limpieza, 1 jardinero, 2 personas de mantenimiento y 1 trabajadora social.

c) **Director/a:** Dña. _____

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

c.2. Persona responsable en ausencia del/de la director/a: Sí. La administradora, la psicóloga y la trabajadora social.

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

d) **Otros datos de interés:** Sí.

- En anteriores inspecciones se comprobaron las titulaciones de los siguientes trabajadores, que, según informan, continúan formando parte de la plantilla del centro:

○ Personal de Enfermería:

- D. _____
- Dña. _____
- Dña. _____
- Dña. _____
- Dña. _____
- Dña. _____
- Dña. _____
- Dña. _____ (diplomada en Enfermería).

○ Personal médico:

- Dña. _____
- Dña. _____
- Dña. _____
- Dña. _____ (homologación del título de medicina).

- Se solicita, al final de la presente acta, junto con la **relación de trabajadores** actualizada, cumplimentada según el modelo facilitado, las titulaciones del **personal médico** y de **enfermería** incorporado con posterioridad a la última inspección realizada al centro (de fecha 23/01/2024).
- Según informan, la directora del centro, Dña. _____ se encuentra en excedencia, siendo cubierta dicha excedencia por la directora que informa la presente, Dña. _____

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

3º.- ÁREA RESIDENCIAL

I. NÚMERO TOTAL DE HABITACIONES Y NÚMERO DE CAMAS EN CADA DORMITORIO:

El centro cuenta con 153 dormitorios (47 dobles y 106 individuales).

II. DORMITORIOS OCUPADOS: Se visitan, a los efectos de comprobar la subsanación de los requerimientos del acta anterior (acta número 11/IMDS/24), los siguientes dormitorios:

119, 123, 139, 142, 212, 218, 225, 310, 312, 316, 322, 327, 403, 408, 409, 415, 416, 421 y 422.

a) **Limpieza:**

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

a.2 Lencería: La inspección se centra en la comprobación de aspectos distintos al presente. Su evaluación se efectuará en próximas actuaciones inspectoras.

b) Equipamiento/dotación: Deficiencias observadas: Se observa una mesilla de noche deteriorada en el dormitorio número 322.

c) Sistema de llamadas de urgencia: Deficiencias observadas:

- Se realizan llamadas de prueba desde los pulsadores de los dormitorios visitados, comprobándose que dichas llamadas son escuchadas y atendidas presencialmente por el personal del centro en todos los casos.
- Se observa, no obstante, que ha sido retirado el timbre del dormitorio 422, de la residente Dña. Emilia B., sin que muestren, el informe médico justificativo de dicha retirada.

- d) **Otros datos de interés:** Sin más datos relevantes.
- e) **Requerimientos de subsanación:** b) Se requiere para que se garantice el mantenimiento, conservación y reparación del mobiliario y equipamiento en dormitorios, con el fin de evitar su deterioro y garantizar tanto la seguridad de sus usuarios/as como la calidad en la atención prestada.
- c) Se requiere un informe médico justificativo de la imposibilidad de utilización del sistema de llamadas de urgencia por las características específicas de las personas usuarias y la adopción de medidas alternativas que garanticen su atención.
-
-
-

III. ASEOS / BAÑOS:

- **Número de baños incorporados a dormitorios y/o de uso individual:** 64 habitaciones individuales con baño incorporado, 18 habitaciones con baño compartido por tres usuarios y 29 habitaciones con baño compartido por dos usuarios.
- **Número de baños comunes:** 8 baños geriátricos en zonas comunes.

a) Limpieza:

- a.1. **Estancia:** La inspección se centra en la comprobación de aspectos distintos al presente. Su evaluación se efectuará en próximas actuaciones inspectoras.
- a.2. **Lencería:** La inspección se centra en la comprobación de aspectos distintos al presente. Su evaluación se efectuará en próximas actuaciones inspectoras.

b) Equipamiento/dotación: La inspección se centra en la comprobación de aspectos distintos al presente. Su evaluación se efectuará en próximas actuaciones inspectoras.

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

d) Requerimientos de subsanación: No.

IV. COMEDORES.

a) Limpieza:

- a.1. **Estancia:** La inspección se centra en la comprobación de aspectos distintos al presente. Su evaluación se efectuará en próximas actuaciones inspectoras.

a.2. **Lencería:** La inspección se centra en la comprobación de aspectos distintos al presente. Su evaluación se efectuará en próximas actuaciones inspectoras.

b) Menú:

b.1 Supervisado y firmado por personal cualificado La inspección se centra en la comprobación de aspectos distintos al presente. Su evaluación se efectuará en próximas actuaciones inspectoras.

b.2 Garantizado el conocimiento público con antelación mínima de 24 horas: La inspección se centra en la comprobación de aspectos distintos al presente. Su evaluación se efectuará en próximas actuaciones inspectoras.

b.3 Concordancia del menú expuesto y supervisado con el servido: La inspección se centra en la comprobación de aspectos distintos al presente. Su evaluación se efectuará en próximas actuaciones inspectoras.

b.4 Reflejan aporte dietético y calórico, y se ajustan a las necesidades específicas de las personas usuarias. La inspección se centra en la comprobación de aspectos distintos al presente. Su evaluación se efectuará en próximas actuaciones inspectoras.

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.

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:** Las condiciones de seguridad y conservación de los medicamentos son conformes a la normativa vigente en materia de servicios sociales. Se realiza muestreo de la medicación conservada bajo llave en la sala de farmacia de la planta baja (incluyendo los estupefacientes, guardados en una caja fuerte), sin que se encuentren fármacos caducados (ni sin fecha de caducidad visible).

a.2. Preparación y administración de la medicación:

a.2.1. **Personal que prepara la medicación:** Según informan, la medicación crónica la prepara una farmacia externa (farmacia Fresno) y la aguda y la no emblistable la prepara el personal de enfermería del centro.

a.2.2. **Comprobación del tratamiento preparado:** Sí. Se realiza muestreo de la medicación preparada a 10 residentes para su administración durante las distintas tomas del día de la presente inspección (desayuno, comida, merienda y cena), comprobándose que la medicación preparada coincide con la pauta médica que muestran.

a.2.3. **Sistema de preparación:** Sí. Mediante S.P.D. (Sistema Personalizado de Dosificación) se carga la medicación crónica por farmacia externa. La medicación aguda se carga en pastilleros individuales por el personal de enfermería del centro.

a.2.4. **Otros datos de interés:** Sin más datos relevantes.

a.3. **Prestación de la atención asistencial pautada:** Administra la medicación el personal de enfermería y el personal auxiliar. Según informan, en el momento de la presente visita de inspección hay 5 usuarios hospitalizados y 2 se encuentran encamados.

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.

b) **Enfermería:** El centro dispone de enfermería conforme se establece en la normativa vigente en materia de servicios sociales. El centro dispone de 9 camas de enfermería.

c) **Sistema de información y de incidencias:**

- c.1. Sistema de información y de incidencias utilizado:** En soporte papel. Disponen de libro de incidencias general, además de otros tres (uno por cada planta), desde los que se da traslado de la información más relevante a la aplicación informática Resiplus.
- c.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. Se comprueba que las incidencias se encuentran cumplimentadas con regularidad (por los tres turnos) hasta la fecha de la presente visita de inspección.
- d) 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 soporte informático (aplicación RESIPLUS), entre otros, de caídas, de tensiones, de curas, de pesos, de deposiciones, de ingestas sólidas y líquidas y de higiene, comprobándose que los muestreados han sido cumplimentados con regularidad hasta la fecha de la presente visita de inspección.
- e) Expediente personal de atención especializada: Sí.**
 - e.1. Programa de intervención individual actualizado:** Sí. Se realiza muestreo de PAIS, comprobándose que los muestreados han sido revisados dentro de los seis meses anteriores a la presente visita de inspección.
 - e.2. Constancia documental de la participación y conocimiento del usuario o su representante.** Sí.
- f) Otros datos de interés:** Sin más datos relevantes.
- g) Requerimientos de subsanación:** No.

5º.- MEDIDAS DE SUJECIÓN

- a) Medidas alternativas concretas para cada una de las sujeciones:** Sí.
- b) Motivos del fracaso de las medidas alternativas previas a la prescripción de la sujeción** Sí.
- c) Cada sujeción está prescrita por profesional médico y aplicada conforme a lo pautado:** No/no muestran. Se comprueba, durante la inspección, que la residente Dña. María Pilar R.L. tiene aplicado un cinturón pélvico en silla, si bien tiene prescrito documentalmente, por la doctora del centro (con el correspondiente consentimiento informado firmado por su

familia) un cinturón abdominal. No obstante lo anterior, manifiesta la doctora del centro que se ha producido de un error de transcripción de la pauta médica al papel, comprobándose a este respecto, **por una parte**, que dicha medida de sujeción aparece correctamente denominada en Resiplus, en donde se trata, a todos los efectos como un “cinturón pélvico-abdominal en silla”, y **por otra parte**, que en el anterior documento de prescripción (cuyo consentimiento informado también está firmado por la familia de la usuaria), la contención también aparece pautada correctamente, es decir, como un “cinturón pélvico-abdominal en silla”.

- 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: Sí.**
- e) **La medida de sujeción dispone del consentimiento informado del usuario/a o su representante: No/no muestran. Por el motivo señalado en el apartado 5.c).**
- f) **El consentimiento informado refleja adecuadamente los efectos negativos y positivos que ocasiona su aplicación: Sí.**
- g) **Revisión diaria de la medida de sujeción: Sí.**
- h) **Las personas usuarias con sujeciones prescritas, disponen de un Plan de Cuidados Complementarios: Sí.**
- i) **El centro dispone de un protocolo de sujeciones físicas: Sí.**
- 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 reevaluación y fecha del consentimiento informado. Sí. Se solicita al final del acta declaración responsable al respecto.**
- 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. Sí.**
- l) **Información complementaria: Sin más datos relevantes.**
- m) **Requerimientos de subsanación c) Se requiere para que las sujeciones físicas estén prescritas por profesional médico y aplicadas conforme a lo pautado.**

e) Se requiere para que de cada sujeción específicamente pautada, conste el consentimiento informado de la persona usuaria o su representante.

6º.- 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, se comienza a levantar a los residentes a las 07.30 horas; desayunan en la habitación y comienzan los aseos a partir de las 08:00 horas. Entre el desayuno y la comida realizan dos ingestas hídricas (gazpacho, limonadas, infusiones, gelatinas, zumos, etc.). La comida se sirve en dos turnos, a las 13:15 y a las 13:30 horas; la merienda se sirve a partir de las 16:30 horas y se realiza otra hidratación a mitad de tarde; la cena se sirve a partir de las 19.30 (primero los más asistidos y luego el resto); se administra recena a las 23:00 horas a los residentes diabéticos y a aquellos que lo soliciten.
- f) **Relaciones interpersonales:** Se garantiza el derecho a mantener relaciones interpersonales incluido el derecho a recibir visitas
- g) **Otros datos de interés:** Sin más datos relevantes.
- h) **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:** Se han interpuesto las siguientes reclamaciones desde la última inspección efectuada al centro:
- Reclamación número **14:** de fecha 20/04/2024, contestada el día 22/04/2024.
 - Reclamación número **15:** de fecha 22/05/2024, contestada el día 23/05/2024.

- Se requiere, al final del acta, copia de las reclamaciones interpuestas, así como de las contestaciones emitidas por el centro.

b) Protocolo de actuación en quejas y reclamaciones: SI. Protocolo de quejas del grupo ORPEA. Acuse de recibo de la reclamación, reunión con la dirección y el área implicada por la reclamación; se levanta acta de la reunión que firman todos los participantes y se facilita una copia del acta a las familias de los residentes mediante envío por correo electrónico o correo certificado. El plazo máximo para resolver la reclamación es de 7 días desde su interposición.

c) Sistema de sugerencias: SI. Buzón de sugerencias.

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.

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/de la Director/a:**
Sí.

c) Programación anual de actividades: Sí.

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

- Recibo bancario acreditativo del pago de la póliza del seguro de responsabilidad civil número [REDACTED], suscrita con la compañía aseguradora [REDACTED] y con fecha de vencimiento 31/12/2024.
- Recibo bancario acreditativo del pago de la póliza del seguro del inmueble número [REDACTED], suscrita con la compañía aseguradora [REDACTED] y con fecha de vencimiento 31/12/2024.

- e) Reglamento de régimen interior: Sí.
- f) Contrato/documento de admisión: Sí.
- g) Certificado de desinsectación y desratización: Sí. Certificado de fecha 01/04/2024.
- h) Certificado de mantenimiento de aparatos, equipos y sistemas de protección contra incendios: Sí. De fecha 14/12/2023 (se solicita su envío al final del acta).
- 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.

- La temperatura en el exterior del centro (tomada con termómetro digital) es de 17°C al comienzo de la presente visita de inspección (a las 09:50 horas).
- Se realizan, durante la visita de inspección, varias mediciones de temperatura, con el mismo termómetro digital, en distintas estancias del centro, obteniéndose los siguientes valores (en la primera columna de la tabla adjunta se especifica, junto al nombre de cada estancia y al número de residentes presentes en ella, si dicha estancia dispone de sistema de aire acondicionado, si los correspondientes aparatos se encuentran, o no, operativos y si están apagados o encendidos en el momento de realizar la referida medición):

<u>ESTANCIA - A/A - NÚMERO DE RESIDENTES PRESENTES</u>	<u>HORA</u>	<u>°C</u>
Dormitorio 415 - A/A en funcionamiento - 2 residentes	10:43	24,2°C
Salón de 4ª planta - A/A en funcionamiento - 8 residentes	10:45	24,2°C

Dormitorio 403 - A/A apagado - 1 residente	10:51	24,5°C
Salón de 3ª planta - A/A en funcionamiento - 15 residentes	10:55	25,1°C
Dormitorio 316 - A/A en funcionamiento - 2 residentes	10:59	28,4°C
Rellano de 2ª planta - A/A en funcionamiento - 8 residentes	11:05	24,5°C
Salón de 1ª planta - A/A apagado- Sin residentes	11:16	23,9°C
Comedor EL OLIVO - A/A en funcionamiento - 15 residentes dependientes	11:23	24,2°C
Cafetería planta baja - A/A en funcionamiento - 2 residentes	11:25	23,9°C
Despacho médico y Enfermería - A/A en funcionamiento - Sin residentes	11:30	25,1°C

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.

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:
Licencia de funcionamiento del Ayuntamiento de Madrid número 1072017000026, de fecha 23 de octubre de 2018, según dato registrado.
- b) **Autorización de servicios sanitarios en centro no sanitario:** Sí. C3. Número SS00346, para las unidades U.1, U.4, U.59, U.60, U.72 y U.900, de fecha 15/03/2024 (con 5 años de vigencia).
- c) **Plan de Actuación ante Olas de Calor:** Sí.
- 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 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>

12º.- REQUERIMIENTOS DEL ACTA ANTERIOR: 012/IMDS/24, DE 23 DE ENERO

a) **Subsanados:** Los siguientes:

- En la anterior inspección se requiere que los registros utilizados en el centro se cumplimenten correctamente tras la ejecución de la tarea y la atención prestada a la persona usuaria.

b) **No subsanados:** Los siguientes:

- En la anterior inspección se requiere que en todos los dormitorios exista un sistema de aviso o comunicación activos de fácil acceso y utilización por la persona usuaria, que garantice su inmediata atención.

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: 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 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 inspeccionssociales@madrid.org, la documentación que a continuación se relaciona, dirigida al Área de Inspección de la Subdirección General de Inspección de Centros y Servicios de la Consejería de Familia, Juventud y Política Social, **con expresa indicación del número de la presente acta:**

- **Relación de trabajadores actualizada, cumplimentada según el modelo facilitado, así como las titulaciones del personal médico y de enfermería incorporado con posterioridad a la última inspección realizada al centro (de fecha 23/01/2024)**
- **Declaración responsable firmada por el Director, donde conste la relación de personas que utilizan sujeciones, el tipo de sujeción, fecha de prescripción, fecha de última revaluación y fecha del consentimiento informado (o en la que manifieste que es un centro libre de sujeciones)**
- **Copia de las reclamaciones interpuestas, así como de las contestaciones emitidas por el centro**
- **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 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.

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 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 siendo las 13:45 horas

El inspector

Firmado digitalmente por: SEUDONIMO - INSPECTOR [REDACTED] - COMUNIDAD DE MADRID

