

RESOLUCIÓN 0009/26 DE 17 DE FEBRERO DE LA DIRECCIÓN GERENCIA DEL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD POR LA QUE SE APRUEBAN INSTRUCCIONES QUE REGULAN LOS ELEMENTOS NECESARIOS PARA LA IMPLANTACIÓN DE LA GOBERNANZA PARA LA SEGURIDAD DEL PACIENTE EN LOS CENTROS DEL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD.

En Andalucía, desde 2006 se vienen implementando políticas de seguridad del paciente de forma estratégica y planificada. Así, nació la primera *Estrategia para la Seguridad del Paciente 2006-2010*, y sus posteriores actualizaciones: la *Estrategia para la Seguridad del Paciente en el Sistema Sanitario Público de Andalucía (SSPA) 2011-2014* y la vigente *Estrategia para la Seguridad del Paciente del Sistema Sanitario Público de Andalucía (ESSPA)*, publicada en 2019.

Tras la publicación por parte de la Estrategia para la Seguridad del Paciente en el SSPA, del documento para la Constitución de la “*Gobernanza para la Seguridad del Paciente en los Centros Directivos Sanitarios del Sistema Sanitario Público de Andalucía*”, se consideró necesario estructurar aquellas actuaciones que garantizasen dicha Seguridad del Paciente durante el proceso asistencial.

Para ello, esta Dirección Gerencia, en el marco de la Estrategia para la Seguridad del Paciente del Sistema Sanitario Público de Andalucía, con la finalidad de proceder a la correcta aplicación del contenido del documento para la Gobernanza de la Seguridad del Paciente en los centros del Servicio Andaluz de Salud dictó la Resolución 028/2025, de 21 de mayo, por la que se aprueban instrucciones que regulan los elementos necesarios para la implantación de la gobernanza para la seguridad del paciente en los centros del Servicio Andaluz de Salud.

Advertidos errores de carácter material en el texto, y especialmente, en la relación de funciones atribuidas a las personas Referentes de Seguridad del paciente del centro, en la cláusula cuarta, por medio de la presente resolución se procede a efectuar la oportuna rectificación, y, en aras al cumplimiento de los principios de claridad, precisión y simplicidad en la actuación administrativa se considera oportuno aprobar una resolución que incluyan las instrucciones íntegras dejando sin efecto la anterior.

Por ello, en el ejercicio de las funciones que me confiere el artículo 20 del Decreto 168/2025, de 5 de noviembre, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Sanidad, Presidencia y Emergencias, se dictan las siguientes:

Avda. de la Constitución, 18
41001 Sevilla
T: 955 018 000

MARIA DEL VALLE GARCIA SANCHEZ		18/02/2026	PÁGINA 1/5
VERIFICACIÓN	BndJAML8DCULA447FTQQ4WTV5PH99G	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	



INSTRUCCIONES

PRIMERA. Objeto.

Esta resolución tiene por objeto definir los elementos necesarios para implementar la gobernanza para la seguridad del paciente en centros y servicios sanitarios del Servicio Andaluz de Salud, ubicados en la comunidad autónoma de Andalucía.

Para el establecimiento de esta gobernanza se desarrollarán las siguientes medidas:

1. La designación de un profesional **Referente de Seguridad del Paciente** en el centro.
2. La implantación de un **Plan de Seguridad del Paciente** del centro y actividades necesarias para garantizar la mejora de la seguridad de la asistencia sanitaria y la promoción de la cultura de la seguridad.
3. La constitución de una **Comisión de Seguridad del Paciente**.

SEGUNDA. Funciones de la Dirección Gerencia de los centros sanitarios.

La Dirección Gerencia de los centros directivos sanitarios será la responsable máxima en materia de seguridad del paciente en el centro. Además de implementar la gobernanza para la seguridad del paciente, será la responsable de garantizar la gestión proactiva de los riesgos y el despliegue, la monitorización y evaluación de objetivos y actuaciones que promuevan la seguridad del paciente en todos los ámbitos y servicios en los centros sanitarios a su cargo, según las recomendaciones publicadas en el documento de la ESSPA: “*Gobernanza para la Seguridad del Paciente en los Centros del Sistema Sanitario Público de Andalucía*”, disponible en el enlace: https://www.seguridadpaciente.es/doc/Gobernanza_para_la_SP_en_los_centros_SSPA.pdf.

TERCERA. Referente de Seguridad del Paciente de Centro.

Para llevar a cabo las tareas de coordinación en el despliegue de la gobernanza para la seguridad del paciente, cada Dirección Gerencia designará, al menos, a un profesional sanitario como referente de seguridad del paciente del centro y tendrá dependencia orgánica de ésta. Funcionalmente estará adscrito a la unidad que la Dirección Gerencia estime oportuno según la estructura organizativa de cada centro.

1. El Referente de Seguridad del Paciente del centro será el representante en la materia de seguridad del paciente en su institución y el canal de comunicación entre su centro y la Estrategia para la Seguridad del Paciente del Sistema Sanitario Público de Andalucía.
2. La duración del nombramiento del Referente de Seguridad del Paciente del centro, prórroga, régimen de renuncia y de vacante, corresponden a la facultad de decisión y organización de la Dirección Gerencia. En los supuestos de vacante será desempeñado por un miembro del equipo directivo.
3. La dedicación laboral del Referente de Seguridad del Paciente del centro, será, al menos, de liberación parcial de su jornada, para poder realizar las funciones dentro del horario laboral.
4. Adicionalmente, se designarán Referentes de Seguridad del Paciente para cada una de las unidades que componen el centro directivo sanitario, que en coordinación con el Referente de Seguridad del Paciente del centro desarrollen las líneas de trabajo en seguridad del paciente a nivel de unidad o servicio. Serán profesionales sanitarios de la unidad y designados por el responsable de la misma; se les facilitará liberación parcial de su jornada para desarrollar las funciones del rol dentro de su horario laboral.

MARIA DEL VALLE GARCIA SANCHEZ		18/02/2026	PÁGINA 2/5
VERIFICACIÓN	BndJAML8DCULA447FTQ4Q4WTV5PH99G	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	



CUARTA. Funciones del Referente de Seguridad del Paciente de Centro.

Las funciones de los Referentes de Seguridad del Paciente del centro y de las unidades se ajustarán a las recomendaciones publicadas en el documento de la ESSPA: “*Gobernanza para la Seguridad del Paciente en los Centros del Sistema Sanitario Público de Andalucía*”, disponible en el siguiente enlace: https://www.seguridadpaciente.es/doc/Gobernanza_para_la_SP_en_los_centros_SSPA.pdf

QUINTA. Plan de Seguridad del Paciente

Cada centro directivo sanitario dispondrá de un Plan de Seguridad del Paciente aprobado por la Dirección Gerencia del centro. El plan de seguridad del paciente, se ajustará en su dimensión y características al centro o servicio sanitario y tendrá los siguientes contenidos mínimos:

1. Estructura organizativa del centro en materia gestión de riesgos sanitarios, aprendizaje y mejora continua: Sistema de notificación y de gestión de los incidentes de seguridad del paciente del centro, y el procedimiento para el aprendizaje y mejora de los mismos de forma proactiva y reactiva.
2. Programa de acciones previstas en materia de seguridad del paciente en la asistencia sanitaria en concordancia con las áreas clave de la Estrategia para la Seguridad del Paciente de Andalucía, incorporando líneas concretas de actuación que deberán incluir prácticas para mejorar la seguridad del paciente al menos en las siguientes líneas (sin perjuicio de abordar adicionalmente otras no incluidas en esta relación):
 - a. Identificación inequívoca del paciente y verificación.
 - b. Seguridad en la atención para minimizar infecciones relacionadas con la atención sanitaria, incluyendo la higiene de manos.
 - c. Seguridad en la asistencia directa al paciente.
 - d. Uso seguro del medicamento.
 - e. Uso seguro de pruebas diagnósticas in vitro.
 - f. Seguridad en el proceso transfusional.
 - g. Transferencia segura para el paciente.
 - h. Seguridad en el proceso quirúrgico.
 - i. Uso seguro de radiaciones ionizantes.
3. Planificación de la formación e investigación en materia de seguridad del paciente.
4. Programa de actividades y campañas en materia de seguridad del paciente para la implicación de profesionales, pacientes y la ciudadanía.
5. Indicadores de evaluación.
6. Estrategia de comunicación para la difusión del plan y su evaluación a todos los profesionales del centro sanitario.
7. El plan de seguridad del paciente deberá considerar las diferentes necesidades y especificidades de género, así como de aquellos colectivos en situación de especial riesgo y/o vulnerabilidad.
8. El plan se evaluará y actualizará anualmente.

SEXTA. Comisión de Seguridad del Paciente

1. Todos los centros directivos sanitarios deberán constituir una Comisión de Seguridad del Paciente para la participación de los profesionales y la dirección del centro, con el propósito principal de diseñar, planificar, implementar y evaluar actividades para el despliegue de la estrategia para la seguridad del paciente en los centros.
2. Los miembros de la Comisión de Seguridad del Paciente del centro serán designados por la persona titular de la Dirección Gerencia del centro asistencial.



3. La Comisión de Seguridad del Paciente se constituirá como comité de carácter consultivo, asesoramiento, de coordinación y participación activa de los equipos directivos y de los profesionales (sanitarios y no sanitarios) que componen los centros asistenciales, con el propósito principal de diseñar, planificar, implementar y evaluar actividades para el despliegue de la estrategia para la seguridad del paciente en los centros.
4. Se establecerá un Comité permanente de la Comisión de Seguridad del Paciente para cumplir las funciones fuera del periodo ordinario de sesiones y ante una situación que precise una respuesta urgente. Estará formado por la Presidencia, Vicepresidencia, Secretaría y dos miembros Vocales de la Comisión que serán designados por la Presidencia.
5. A partir de la Comisión de Seguridad del Paciente, se podrán constituir cuantos grupos de trabajo sean necesarios para lograr los objetivos de la misma y desarrollo de las líneas de trabajo para la seguridad del paciente marcadas por la Estrategia para la Seguridad del Paciente de Andalucía.

SÉPTIMA. Funciones de la Comisión de Seguridad del Paciente

Las funciones de la Comisión de Seguridad del Paciente del centro se ajustarán a las recomendaciones publicadas en el documento de la ESSPA: “*Gobernanza para la Seguridad del Paciente en los Centros del Sistema Sanitario Público de Andalucía*”, disponible en el siguiente enlace:

https://www.seguridadpaciente.es/doc/Gobernanza_para_la_SP_en_los_centros_SSPA.pdf

OCTAVA. Composición de la Comisión de Seguridad del Paciente.

1. La Comisión de Seguridad del Paciente en cada centro asistencial estará compuesta, al menos, por los siguientes miembros:
 - a. La Dirección Gerencia del centro asistencial, o una Dirección o Subdirección asistencial designada por ésta, que ejercerá la Presidencia.
 - b. La persona referente de seguridad del paciente del centro, que ejercerá la Vicepresidencia.
 - c. Serán designados como vocales de la Comisión por la Dirección Gerencia del centro asistencial, en representación de las diferentes categorías profesionales y, según el tipo de centro, profesionales de las siguientes unidades:
 - 1º Unidad de Calidad, comisión de calidad o similar.
 - 2º Unidad de Medicina Preventiva / Unidad de Salud Pública.
 - 3º Unidades asistenciales:
 - En Atención Primaria, representantes de unidades asistenciales (según el número), enfermera gestora de casos, trabajo social u otro perfil que se considere necesario.
 - En Atención Hospitalaria, según la cartera de servicio del centro sanitario, habrá miembros de las siguientes unidades: Traumatología, Ginecología y Obstetricia, Medicina Interna, Urgencias, Cuidados Críticos, Pediatría, Anestesia, Cirugía General, Salud Mental, Radiodiagnóstico, Laboratorio y Farmacia.
 - 4º Unidades no asistenciales: Servicios de Atención a la Ciudadanía, Tecnologías de la Información, Documentación Clínica y del área de Servicios Generales, (siempre que se cuenten con ellas en el Centro).
 - d. La persona que desempeñe las funciones de secretaria será elegida entre los miembros vocales.
2. La aceptación y participación como miembro del grupo de trabajo será voluntaria y no conllevará contraprestación alguna, sin perjuicio de las dietas o indemnizaciones que pueda corresponder.
3. En caso de vacante o enfermedad de la persona titular de la secretaria, ésta será sustituida por quién designe la Comisión de entre sus miembros, mediante acuerdo.

MARIA DEL VALLE GARCIA SANCHEZ		18/02/2026	PÁGINA 4/5
VERIFICACIÓN	BndJAML8DCULA447FTQ4WTV5PH99G	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	



4. En todo caso, se garantizará una representación equilibrada entre mujeres y hombres de acuerdo con lo previsto en los artículos 19.2 y 89.1.a) de la Ley 9/2007, de 22 de octubre, de la Administración de la Junta de Andalucía.

NOVENA. Organización y Funcionamiento.

La Comisión aprobará su régimen de funcionamiento y el calendario anual de reuniones necesarias para el cumplimiento de sus funciones, que podrán ser con carácter tanto ordinario como extraordinario. Las reuniones ordinarias se celebrarán, al menos, con una periodicidad trimestral y las reuniones extraordinarias se celebrarán previa convocatoria de la presidencia o a petición de la mayoría de sus miembros.

La convocatoria y el orden del día de cada reunión, junto con la documentación necesaria, serán remitidos por la persona que asuma la secretaría del mismo, a los miembros con una antelación mínima de quince días, excepto en los casos de urgencia justificada.

El funcionamiento de la Comisión se regirá por la normativa reguladora para los órganos colegiados recogida en los arts. 15 a 18, de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, del Régimen Jurídico del Sector Público y en el Capítulo II del Título IV de la Ley 9/2007, de 22 de octubre, de Administración de la Junta de Andalucía.

DÉCIMA. Efectividad

Se deja sin efecto la Resolución 0028/2025, de 21 de mayo, por la que se aprueban instrucciones que regulan los elementos necesarios para la implantación de la gobernanza para la seguridad del paciente en los centros del servicio andaluz de salud.

La presente resolución entrará en vigor el día siguiente al de su firma.

La Directora Gerente

MARIA DEL VALLE GARCIA SANCHEZ		18/02/2026	PÁGINA 5/5
VERIFICACIÓN	BndJAML8DCULA447FTQQ4WTV5PH99G	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	