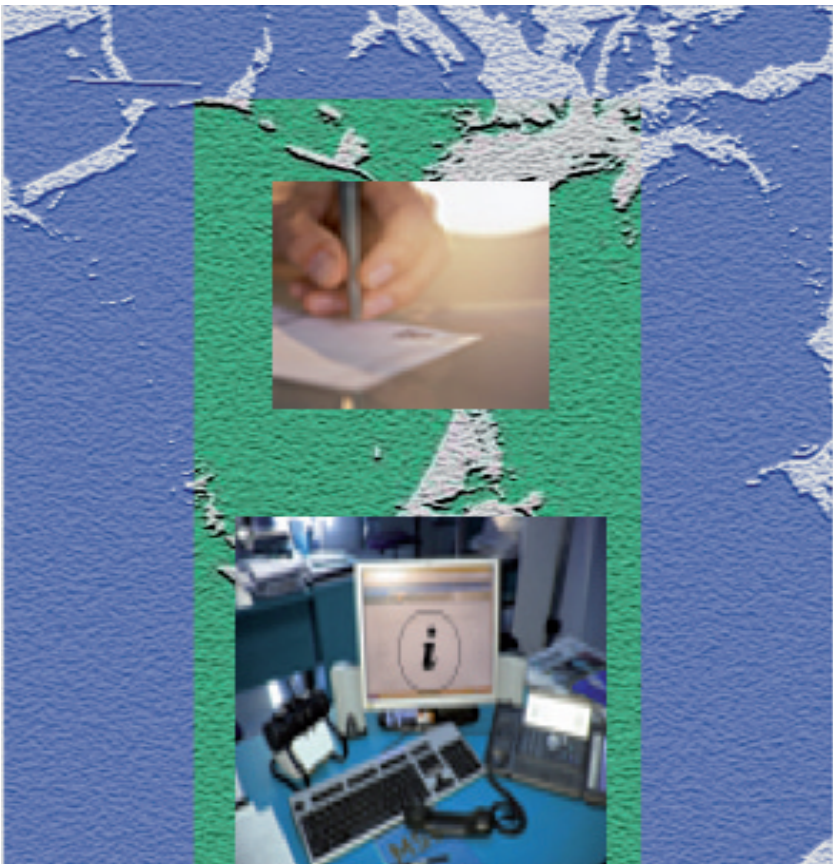


Organización



La

organización del SNS es consecuencia de los principios en que se sustenta. Dado su carácter universal y solidario, necesita asegurar la equidad en el acceso a los servicios para todos los ciudadanos. Su financiación con recursos públicos exige, por otra parte, que el gasto en que se incurra esté sometido a criterios de eficiencia.

Para ello, el SNS se organiza en dos niveles o entornos asistenciales, en los que el acceso espontáneo de los ciudadanos y la complejidad tecnológica se encuentran en relación inversa.

Los servicios sanitarios de primer nivel —**Atención Primaria**— se caracterizan por tener una gran accesibilidad y por la suficiente capacidad de resolución técnica como para abordar íntegramente los problemas de salud de presentación frecuente.

El segundo nivel —**Atención Especializada**— cuenta con los medios diagnósticos y/o terapéuticos de mayor complejidad y coste dentro del sistema, cuya eficiencia es muy baja si no se concentran y a los que se accede, en primera instancia, por indicación de los facultativos de Atención Primaria.

La **Atención Primaria** pone a disposición de la población una serie de servicios básicos en una isócrona de 15 minutos desde cualquier lugar de residencia. Los dispositivos asistenciales principales son los *Centros de Salud*, donde trabajan equipos multidisciplinares integrados por médicos de familia, pediatras, personal de enfermería, y personal administrativo, pudiendo disponer también de trabajadores sociales, matronas y fisioterapeutas.

Dada su disposición en el entramado de la comunidad, se encomienda a este nivel las tareas de promoción de la salud y de prevención de la enfermedad.

Como máxima expresión de accesibilidad y equidad en el acceso, la Atención Primaria llega físicamente hasta el domicilio del ciudadano cuando es necesario.

Niveles Asistenciales

Característica	Atención Primaria Accesibilidad	Atención Especializada Complejidad técnica
Actividades	Promoción de la salud y de prevención de la enfermedad con capacidad de resolución técnica para abordar de forma completa los problemas de salud más frecuentes.	Cuenta con los medios diagnósticos y terapéuticos de mayor complejidad y coste cuya eficiencia aumenta si se concentran.
Acceso	Espontáneo	Por indicación de los facultativos de Atención Primaria.
Dispositivo asistencial	Centros de Salud y Consultorios locales.	Centros de Especialidades y Hospitales.
Régimen de atención	En el Centro y en el domicilio del ciudadano.	De manera ambulatoria y con internamiento.

La **Atención Especializada** se presta en *Centros de Especialidades y Hospitales*, de manera ambulatoria o en régimen de ingreso. Tras su conclusión, el paciente y la información clínica correspondiente retornan nuevamente al médico de Atención Primaria quien, al disponer del conjunto de los datos de su biografía sanitaria, garantiza la visión clínica y terapéutica global. Ello permite que la continuidad de los cuidados siga caracterizada por la equidad, independientemente del lugar de residencia y de las circunstancias individuales de autonomía, dado que la atención llega hasta el propio domicilio del paciente.

Dentro de esta organización, la ubicación de los recursos asistenciales responde, básicamente, a una planificación sobre demar-

caciones demo-geográficas delimitadas, las **Áreas de Salud**, que establece cada Comunidad Autónoma, teniendo en cuenta factores de diversa índole pero, sobre todo, respondiendo a la idea de proximidad de los servicios a los usuarios.

Las Áreas de Salud se subdividen, a su vez, en Zonas Básicas de Salud que son el marco territorial de la Atención Primaria, donde desarrollan las actividades sanitarias los centros de salud. Cada Área dispone de un hospital general como referente para la Atención Especializada. En algunos Servicios de Salud existen estructuras organizativas intermedias entre el Área de Salud y la Zona Básica.

