

DECLARACIÓN DE ANTOFAGASTA

17 de Junio de 2009

1. El eje central del SAMU es el Centro Regulador.
2. La Regulación es un Acto Médico.
3. La Regulación debe estar dotada de los recursos humanos y tecnológicos necesarios y suficientes para poder dar una atención oportuna y de calidad y con respaldo de información verificable.
4. La atención e intervención prehospitalaria del manejo de paciente crítico debe ser medicalizada.
5. Las atenciones e intervenciones no medicalizadas deben ser efectuadas bajo indicación y supervisión médica de la Regulación.
6. El modelo de gestión del SAMU debe permitir tener autonomía para administrar sus propios recursos humanos, tecnológicos y financieros, con capacidad para gestionar los recursos de la Red de Urgencia.
7. El Modelo que se defina a nivel nacional deberá ser consensuado en una Comisión Nacional en la cual estén representados los Jefes de SAMU regionales.
8. El número de vehículos de emergencia, deben ser los suficientes para entregar una atención oportuna, equitativa, segura y de calidad, con el equipamiento e insumos necesarios para entregar los diferentes tipos de atención, de acuerdo al estado del arte de la Medicina.
9. Se debe desarrollar una metodología, con el apoyo técnico de las universidades y las sociedades científicas y el apoyo financiero del estado, para definir en forma objetiva, el volumen y distribución de recursos, acorde a las realidades locales.
10. La formación y capacitación, para los diferentes estamentos en medicina prehospitalaria debe estar normalizada en cuanto a: contenidos, competencias y

- metodologías, acordes a estándares académicos vigentes y debe tener una orgánica y dirección médica, dependiente del SAMU.
11. Es deber de la autoridad, lograr un marco legal que regule las acciones en los diferentes ámbitos de la medicina prehospitalaria.
 12. Es deber de la autoridad, velar por la seguridad del personal que trabaja en este ámbito, dotándolo de los recursos necesarios para ello.
 13. El Modelo de Gestión del SAMU, debe contemplar un sistema de mejora continua que contemple indicadores validados y medidas correctivas para la mejora, contribuyendo a la vigilancia epidemiológica.
 14. El sistema debe contemplar acciones de extensión a la comunidad y organizaciones en materias de promoción de salud.
 15. El SAMU debe formar parte del Sistema Nacional de Emergencias y Desastres.

Dr. Ronald Valenzuela Flores	Jefe SAMU II Región
Dr. Roly Elías Retamoso	Jefe SAMU Calama II Región
Dr. Clemente Holzapfel Ossa	Jefe SAMU III Región
Dr. Heriberto Pérez Alarcón	Jefe SAMU V Región
Dr. Patricio Cortés Picazo	Jefe SAMU VI Región
Dr. Ramón León Bastías	Jefe SAMU VIII Región Costa
Dr. Pablo Cantú Dedes	Jefe SAMU IX Región