



MINISTERIO DE SALUD
SERVICIO DE SALUD
VIÑA DEL MAR - QUILLOTA
DIRECCIÓN ATENCIÓN PRIMARIA
INT. N°170 de fecha 29.01.2024

(Programa Imágenes Diagnósticas 2024 (sub. 22) – DSSVQ)

RESOLUCIÓN EXENTA N° (E)

VIÑA DEL MAR,

VISTOS:

- Lo dispuesto en la Ley N°18.575 sobre Bases de la Administración del Estado, cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado fue fijado por el DFL N°1/19.653, publicado con fecha 17 de noviembre de 2001. Lo dispuesto en el DFL N°29 (Hacienda), publicado con fecha 16 de marzo de 2005, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley N°18.834, sobre Estatuto Administrativo. Lo dispuesto en la Ley N°19.880 que establece Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los Actos de los Órganos de la Administración del Estado. Lo dispuesto en la Ley N°19.378 de 1995 que establece el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, y el Decreto Supremo N°118 de 2007, del Ministerio de Salud. La Resolución N°07/2019 y N°14/2022, ambas de la Contraloría General de la República, que fija Normas sobre Exención del Trámite de Toma de Razón. Las facultades que al suscrito otorgan el D.F.L. N°1/2005 (Salud), publicado en el Diario Oficial con fecha 24 de abril de 2006, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N°2763, de 1979 y de las Leyes N°18.933 y N°18.469; DL N°1.263, del año 1975; Ley N°21.640 publicada en el Diario Oficial del 18 de diciembre de 2023, que fija el presupuesto nacional para el año 2024; conjuntamente con los Decretos Supremos N°140/2004 y N°52/2022 ambos del Ministerio de Salud.

CONSIDERANDO:

- Que, el Ministerio de Salud, ha establecido el **Programa “Imágenes Diagnósticas en Atención Primaria”**, cuyo objetivo es mejorar la Capacidad Resolutiva de la Atención Primaria a través de una mayor oferta y disponibilidad de exámenes de Imagenología, contribuyendo a mejorar el acceso a diagnósticos oportunos, pertinentes y de calidad técnica, junto con apoyar aspectos de gestión y capacitación de los equipos involucrados en los aspectos preventivos, promocionales, asistenciales, curativos y de control epidemiológico, con un enfoque de Salud Familiar e Integral.
- Que, el Ministerio de Salud, ha establecido el **Programa “Imágenes Diagnósticas en Atención Primaria”**, el cual ha sido aprobado por **Resolución Exenta N°113 de fecha 09 de febrero de 2023**. Los recursos son aprobados e informados mediante **Resolución Exenta N°72 de fecha 26 de enero de 2024**, ambas del Ministerio de Salud.

- Que, el Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota, en cumplimiento de lo anterior, ha dispuesto ejecutar el referido programa en la Red de Establecimientos Hospitalarios de su dependencia.
- La necesidad de establecer administrativamente los términos y condiciones técnicas, para la ejecución y cumplimiento del **Programa “Imágenes Diagnósticas en Atención Primaria”**, en los establecimientos de la Red Asistencial del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota.
- La necesidad de establecer los montos asignados al programa, así como su distribución financiera y la asignación a cada uno de los Hospitales, de modo de asegurar la debida implementación, distribución y control del **Programa “Imágenes Diagnósticas en Atención Primaria”**, se dicta lo siguiente:

RESOLUCIÓN:

1. **APRUÉBASE**, la ejecución del **Programa “Imágenes Diagnósticas en Atención Primaria”** del año 2024 en los establecimientos de la Red Asistencial del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota, conforme a los términos que se fijan a continuación.
2. **DISPÓNGASE**, que el objeto del Programa cuya ejecución se establece mediante el presente acto administrativo es mejorar la Capacidad Resolutiva de la Atención Primaria a través de una mayor oferta y disponibilidad de exámenes de Imagenología, contribuyendo a mejorar el acceso a diagnósticos oportunos, pertinentes y de calidad técnica, junto con apoyar aspectos de gestión y capacitación de los equipos involucrados en los aspectos preventivos, promocionales, asistenciales, curativos y de control epidemiológico, con un enfoque de Salud Familiar e Integral.
3. **ESTABLÉCESE**, las metas establecidas durante el año 2024 del **Programa “Imágenes Diagnósticas en Atención Primaria”** para los siguientes establecimientos:
 - Dirección SSVQ
 - Hospital Santo Tomás de Limache.
 - Hospital Dr. Víctor Möll de Cabildo.
 - Hospital de Petorca.
4. **ASÍGNESE**, con cargo al presupuesto Subtítulo 22 de los respectivos establecimientos, un monto total de **\$53.591.324.- (cincuenta y tres millones quinientos noventa y un mil trescientos veinticuatro pesos)**, para la ejecución del **Programa “Imágenes Diagnósticas en Atención Primaria”** durante el año 2024, que comprende los siguientes componentes:

- **COMPONENTE 1: DETECCIÓN PRECOZ Y APOYO DIAGNÓSTICO EN EL CÁNCER DE MAMA A TRAVÉS DE SERVICIOS DE IMÁGENES MAMARIAS.**

Estrategia: Implementación comunal o compra de servicios para acceso a Mamografías, Ecotomografías Mamarías y magnificaciones, privilegiando centros ubicados dentro de la misma comuna o Servicio de Salud.

PRODUCTOS ESPERADOS:

- Exámenes de mamografías BIANUALES realizadas prioritariamente en mujeres de 50 a 69 años y en otras edades con factores de riesgo o que requieren mamografía para el inicio de terapia hormonal de la menopausia (THM).
- Exámenes de Ecografías Mamarías y magnificaciones realizadas como complemento y apoyo diagnóstico.

- Focalizar prioritariamente (como mínimo 80% del total de Mamografías) en mujeres entre 50 a 69 años.
- El porcentaje destinado a personas de otras edades con factores de riesgo o que requieran Mamografía para inicio de terapia hormonal de la menopausia, no debe superar el 20% del total de Mamografías solicitadas.
- Se recuerda que los casos en que clínicamente se sospeche “Probable Patología Maligna” se pueden derivar a especialista sin mamografía, la cual deberá ser solicitada en la Unidad de Patología Mamaria (Nivel Secundario), según guía GES.
- Considerar que las Ecotomografías Mamarías y proyecciones complementarias se incorporan como complemento o apoyo al diagnóstico en casos definidos, según recomendaciones contenidas en la Guía de Práctica Clínica vigente, razón por la cual, las Ecotomografías Mamarías no pueden exceder el 22% del total de Mamografías programadas y los resultados de Mamografías BIRADS 0 y 3 no debiesen sobrepasar el 15% del total de informes mamográficos.
- En los casos en que el costo de las magnificaciones se incluya en el costo total de la Mamografía, no será necesario comprometer números de magnificaciones.
- Favorecer la respuesta a la demanda dentro de la red asistencial pública, considerando que aquellos establecimientos o comunas que cuenten con la infraestructura y disponibilidad de mamógrafos, podrán financiar profesional Tecnólogo Médico con mención en imagenología y capacitación en imágenes mamarías y apoyo de un TENS. Al mismo tiempo se podrán destinar recursos a la compra de insumos para la realización de los exámenes, mantención de los equipos y/o lectura de imágenes (telemedicina), así como también, recurso humano para apoyo en la gestión y capacitaciones específicas para dar cumplimiento a las prestaciones comprometidas.
- Considerar producción de Mamógrafos instalados por Plan nacional de Cáncer con un rendimiento de 3-4 exámenes por hora, según realidad local.

- **COMPONENTE 2: DETECCIÓN PRECOZ Y DERIVACIÓN OPORTUNA DE DISPLASIA DE CADERA EN NIÑOS Y NIÑAS DE 3 MESES.**

Estrategia: Implementación institucional o compra de servicios de radiografía de cadera en niños y niñas entre los 3 a 6 meses, orientada a la detección precoz de displasia de cadera, privilegiando centros ubicados dentro de la misma comuna o Servicio de Salud.

PRODUCTOS ESPERADOS:

- Exámenes de Radiografía de Caderas realizados en niños y niñas entre los 3 a 6 meses.
- Para la realización de la Radiografía de Caderas, se debe asegurar que la orden sea entregada en el control de los dos meses.
- Detección oportuna y tratamiento precoz de la DLC en el lactante, particularmente en aquellos en que existen factores de riesgo.
- Cuando existan excepciones para la ejecución del examen a los 3 meses, este será realizado obligatoriamente al 100% de los menores antes de los 6 meses.
- La Radiografía de Caderas debe ser acompañado de informe realizado por especialista, Traumatólogo Infantil o Radiólogo, preferentemente.
- Favorecer la respuesta de la demanda dentro de la red asistencial pública, considerando a aquellos establecimientos o comunas que cuenten con la infraestructura, disponibilidad de recurso humano capacitado y el equipamiento de radiología, quienes podrán financiar recurso humano para la ejecución de este examen. Al mismo tiempo se podrán destinar parte de los recursos a la compra de insumos para la realización de los exámenes, mantención de los equipos y/o lectura de imágenes (telemedicina), así como también, capacitaciones específicas para dar cumplimiento a las prestaciones comprometidas.

- **COMPONENTE 3: DETECCIÓN PRECOZ DE PATOLOGÍA BILIAR Y CÁNCER DE VESÍCULA A TRAVÉS DE SERVICIOS DE IMÁGENES ECOGRÁFICAS.**

Estrategia: Implementación comunal o compra de servicio de examen de Ecotomografía Abdominal, orientado a la pesquisa de patología biliar y cáncer de vesícula, privilegiando centros ubicados dentro de la misma comuna o Servicio de Salud.

PRODUCTOS ESPERADOS:

- Focalizar el examen de ecotomografía abdominal en personas entre 35 a 49 años con sintomatología, permitiendo hasta un 60% de exámenes a pacientes de otras edades y que posean factores de riesgo asociados o antecedentes de sintomatología específica.
 - Frente a sintomatología específica o factores de riesgo, se podrá solicitar el examen a pacientes de otras edades (que no supere el 60% del total de las prestaciones programadas).
 - Aplicación encuesta previa de la Guía Clínica GES “Colecistectomía Preventiva en adultos entre 35 y 49 años”.
 - Se recomienda que el examen sea realizado por Médicos Radiólogos capacitados y/o Tecnólogos Médicos con mención en Imagenología y Física Médica capacitados en Ecotomografía Abdominal.
 - Favorecer la respuesta de la demanda dentro de la red asistencial pública, considerando a aquellos establecimientos o comunas que cuenten con la infraestructura, disponibilidad de recursos humanos capacitados y el equipamiento de imagenología, quienes podrán financiar recurso humano para la ejecución de este examen. Al mismo tiempo se podrán destinar parte de los recursos a la compra de insumos para la realización de los exámenes, mantención de los equipos y/o lectura de imágenes (telemedicina), así como también, capacitaciones específicas para dar cumplimiento a las prestaciones comprometidas.
- **COMPONENTE 4: MEJORAR LA RESOLUTIVIDAD EN EL DIAGNÓSTICO DE NEUMONÍA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD (NAC) Y ENFERMEDADES RESPIRATORIAS CRÓNICAS.**

Estrategia: Implementación comunal o compra de servicios de Radiografía de Tórax, orientada a la confirmación diagnóstica de Neumonía Adquirida en la Comunidad (NAC) y control de enfermedades respiratorias crónicas, considerando también los estudios de contacto de Tuberculosis, privilegiando centros ubicados dentro de la misma comuna o servicio de salud.

PRODUCTOS ESPERADOS:

- Exámenes de Radiografía de Tórax orientados a la confirmación diagnóstica y seguimiento de NAC y Enfermedades Respiratorias Crónicas de los programas IRA y ERA. En el caso de seguimiento, considerar a lo menos un examen radiológico de control.
- En la solicitud del examen se debe considerar una placa anteroposterior (AP). En caso de considerar necesario por parte del clínico tratante tomar dos proyecciones (AP y lateral) se debe realizar de esa manera y consignar en el REM si la prestación fue con 1 ó 2 proyecciones.
- Considerar para este componente los estudios de contacto para TBC. En caso que por razones epidemiológicas se superen las prestaciones programadas, los estudios de contacto se deberán seguir realizando por el prestador de la red con criterio sanitario.
- Favorecer la respuesta de la demanda dentro de la red asistencial pública, considerando a aquellos establecimientos o comunas que cuenten con la

infraestructura, disponibilidad de recursos humanos capacitados y el equipamiento de imagenología, quienes podrán financiar recurso humano para la ejecución de este examen. Al mismo tiempo se podrán destinar parte de los recursos a la compra de insumos para la realización de los exámenes, mantención de los equipos y/o lectura de imágenes (telemedicina), así como también, capacitaciones específicas para dar cumplimiento a las prestaciones comprometidas.

TABLA N°1: Distribución según Componente:

COMPONENTE	MONTO TOTAL
MAMOGRAFÍAS	\$31.380.700
ECOTOMOGRAFÍAS MAMARIAS	\$ 4.913.000
RADIOGRAFÍAS DE PELVIS	\$ 2.943.253
ECOTOMOGRAFÍAS ABDOMINALES	\$ 6.469.500
RADIOGRAFÍAS DE TÓRAX	\$ 7.884.871
TOTAL	\$ 53.591.324

TABLA N°2: Distribución Presupuestaria por Establecimiento:

METAS HOSPITALES 2024	Mamografías en mujeres entre 50 y 69 años (incluye magnificaciones)	Mamografías en mujeres de otras edades de riesgo (incluye magnificaciones)	TOTAL MAMOGRAFÍAS	MONTO
COMPONENTE MAMOGRAFÍAS (Valor Referencial \$23.900)				
DIRECCIÓN SSVQ				\$ 15.033.100
HOSPITAL LIMACHE	547	137	684	\$ 16.347.600
HOSPITAL CABILDO	424	106	530	\$ 0
HOSPITAL PETORCA	79	20	99	\$ 0
TOTAL			1313	\$ 31.380.700

- Prestaciones del Hospital de Limache, por estrategia RISS, serán realizadas en la Clínica Mamográfica Móvil del DESAM Limache (Con suscripción de convenio de prestación de servicios)
- Prestaciones del Hospital de Cabildo y Hospital de Petorca, por estrategia RISS, serán realizadas en la Clínica Mamográfica Móvil del SSVQ en alianza con el DESAM La Ligua, por lo cual el presupuesto equivalente quedará en la Dirección del SSVQ para administrar los gastos operacionales e insumos para el funcionamiento de la Clínica.

METAS HOSPITALES 2024	Ecotomografías Mamarias Complementarias (BIRADS 0 – Mama Densa)	MONTO
COMPONENTE ECOTOMOGRAFÍAS MAMARIAS (Valor Referencial \$17.000)		
HOSPITAL LIMACHE	150	\$ 2.550.000
HOSPITAL CABILDO	117	\$ 1.989.000
HOSPITAL PETORCA	22	\$ 374.000
TOTAL	289	\$ 4.913.000

METAS HOSPITALES 2024	Radiografías de Caderas en niños y niñas de 3 a 6 meses de edad	MONTO
COMPONENTE RADIOGRAFÍAS DE PELVIS (Valor Referencial \$9.170)		
HOSPITAL LIMACHE	142	\$ 1.302.140
HOSPITAL CABILDO	136	\$ 1.247.120
HOSPITAL PETORCA	25	\$ 393.993
TOTAL	303	\$ 2.943.253

METAS HOSPITALES 2024	Ecotomografías Abdominales focalizadas en pacientes entre 35 y 49 años	MONTO
COMPONENTE ECOTOMOGRFÍAS ABDOMINALES (Valor Referencial \$28.500)		
HOSPITAL LIMACHE	100	\$ 2.850.000
HOSPITAL CABILDO	65	\$ 1.852.500
HOSPITAL PETORCA	62	\$ 1.767.000
TOTAL	227	\$ 6.469.500

METAS HOSPITALES 2024	Radiografías de Tórax por sospecha de NAC y otras patologías respiratorias crónicas (incluye estudios de contacto por TBC)	MONTO
COMPONENTE RADIOGRAFÍAS DE TÓRAX (Valor Referencial \$11.900)		
HOSPITAL LIMACHE	300	\$ 3.570.000
HOSPITAL CABILDO	200	\$ 2.380.000
HOSPITAL PETORCA	162	\$ 1.934.871
TOTAL	662	\$ 7.884.871

5. **ESTABLÉCESE** que se realizarán tres evaluaciones durante la ejecución del Programa, en función de los indicadores establecidos y sus medios de verificación:

- **La primera evaluación**, se efectuará con corte al día 30 de Abril, y envío de informe a encargado programa de nivel central al 20 de Mayo. En esta evaluación se requerirá el envío de un informe detallando las comunas en convenio, horas profesionales contratadas según estrategia, compras de servicio adjudicadas, además de la verificación del convenio firmado.
- **La segunda evaluación**, se efectuará con corte al 31 de Agosto del año en curso. De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación en base al REM A29 y el informe remitido a nivel central el 30 de Septiembre.

Cabe señalar que la metodología de evaluación de cumplimiento estará dada por la coherencia entre producción informada en REM y que en el componente de Mamografías

y Ecotomografías Abdominales los casos atendidos y resueltos se encuentren debidamente gestionados y egresados en SIGTE, de acuerdo a la norma técnica de gestión de lista de espera. Esta revisión definirá la conducta a seguir en la transferencia de la segunda cuota del convenio.

La tercera evaluación y final, se efectuará al 31 de Diciembre, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas. Cada Encargado de Programa deberá asegurarse que sus establecimientos hayan completado el REM A29, antes de la fecha de cierre estadístico DEIS, ya que éste será la fuente oficial para el informe final del 30 de Enero del año siguiente.

6. INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN

INDICADORES EVALUADOS AL CORTE DEL 31 DE AGOSTO:

NOMBRE INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	MEDIO VERIFICACIÓN (N: NUMERADOR Y D: DENOMINADOR)	PESO RELATIVO DEL INDICADOR	% ESPERADO DE CUMPLIMIENTO
% de Mamografías informadas, del total de Mamografías comprometidas en el período	Nº de Mamografías informadas en el período	Nº total de Mamografías comprometidas en el período x 100	N: REM A 29	35%	60%
			D: Planilla Programación (según convenios)		
% de Rx de caderas realizadas a la población inscrita validada de 3 a 6 meses, del total de comprometidas en el período.	Nº Rx de caderas realizadas a la población inscrita validada de 3 a 6 meses en el período.	Total Rx de caderas comprometidas en niños y niñas de 3 a 6 meses en el período x 100.	N: REM A 29	20%	60%
			D: Planilla Programación (según convenios)		
% de Ecotomografías Abdominales informadas, del total de Ecotomografías Abdominales comprometidas en el período	Nº Ecotomografías Abdominales informadas en el período	Nº Total de Ecotomografías Abdominales comprometidas en el período x 100.	N: REM A 29	30%	60%
			D: Planilla Programación (según convenios)		
% de Radiografías de Tórax realizadas, del total de Radiografías de Tórax comprometidas en el período.	Nº de Radiografías de Tórax realizadas por sospecha de Neumonía y control de enfermedades crónicas respiratorias en el período	Nº de Radiografías de Tórax comprometidas en el período x 100	N: REM A 29	15%	60%
			D: Planilla Programación (según convenios)		

INDICADORES EVALUADOS AL CORTE DEL 31 DE DICIEMBRE:

NOMBRE INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	MEDIO VERIFICACIÓN (N: NUMERADOR Y D: DENOMINADOR)	PESO RELATIVO DEL INDICADOR	% ESPERADO DE CUMPLIMIENTO
% de Mamografías informadas, del total de Mamografías comprometidas en el período	Nº de Mamografías informadas en el período	Nº total de Mamografías comprometidas en el período x 100	N: REM A 29	20%	100%
			D: Planilla Programación (según convenios)		
% de Focalización de Mamografías en el grupo de 50 a 69 años	Nº de Mamografías informadas en el grupo de 50-69 años en el período	Nº total de Mamografías informadas de todas las edades en el período x 100	N: REM A 29	20%	100%
			D: REM A29		
% de Mamografías egresadas por causal 16* (resolutividad en APS) en registro lista espera SIGTE	Nº de mamografías egresadas por causal 16*	Nº total de mamografías comprometidas en el período x 100	N: Registro SIGTE	10%	100%
% de Ecotomografías Mamarias informadas, del total de Ecotomografías comprometidas en el período	Nº de Ecotomografías Mamarias informadas en el período	Nº total de Ecotomografías Mamarias comprometidas en el período x 100	N: REM A 29	10%	100%
			D: Planilla Programación (según convenios)		
% de Rx de caderas realizadas a la población inscrita validada de 3 a 6 meses, del total de comprometidas en el período.	Nº Rx de caderas realizadas a la población inscrita validada de 3 a 6 meses en el período.	Total Rx de caderas comprometidas en niños y niñas de 3 a 6 meses en el período x 100.	N: REM A 29	10%	100%
			D: Planilla Programación (según convenios)		
% de Ecotomografías Abdominales informadas, del total de Ecotomografías Abdominales	Nº Ecotomografías Abdominales informadas en el período	Nº Total de Ecotomografías Abdominales comprometidas en el período x 100.	N: REM A 29	20%	100%
			D: Planilla Programación		

comprometidas en el período			(según convenios)		
% de Radiografías de Tórax realizadas, del total de Radiografías de Tórax comprometidas en el período.	N° de Radiografías de Tórax realizadas por sospecha de Neumonía y control de enfermedades crónicas respiratorias en el período	N° de Radiografías de Tórax comprometidas en el período x 100	N: REM A 29 D: Planilla Programación (según convenios)	10%	100%

*Considera las causales de egreso LE vigentes al momento de la elaboración de este Programa. De existir modificaciones, se considerarán parte de este programa, previo envío de documento formal, por parte de MINSAL, que indique causales de egreso.

7. El cumplimiento expreso de las metas establecidas en la presente resolución como una obligación en el ejercicio del cargo del Director de Establecimiento. Lo anterior, sin perjuicio de la facultad del Servicio de requerir la restitución de los recursos no ejecutados.

8. **ESTABLÉCESE** de la obligación de la Subdirección de Recursos Físicos y Financieros del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota de mantener debidamente actualizados y requerir los datos e informes relativos a la ejecución de los recursos financieros de que da cuenta la presente resolución, con los detalles y especificaciones que estime del caso, debiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo, en los términos dispuestos y conforme a lo establecido en la Resolución N° 30 de 2015 de la Contraloría General de la República.

9. FINANCIAMIENTO:

- El Programa se financiará con los recursos contemplados en la Ley de Presupuesto del Sector Público, Partida 16, correspondiente al Fondo Nacional de Salud, Capítulo 02, Programa 02, glosa 01.
- Los recursos asociados a este Programa financiarán exclusivamente las actividades vinculadas a sus objetivos y metas, prestaciones en establecimientos de atención primaria adosado a hospitales de baja complejidad.
- Establécese que los recursos serán transferidos a los Establecimientos en 2 cuotas (70% - 30%), la 1ª cuota contra total tramitación de la resolución y toma de razón que apruebe este convenio y la 2ª cuota contra el grado de cumplimiento especificado en la cláusula Quinta.

La tabla de descuento es la siguiente:

Porcentaje cumplimiento de Metas por actividad	Porcentaje de Descuento de recursos 2º cuota (30%)
60,00% o más	0%
Entre 50,00% y 59,99%	25%
Entre 40,00% y 49,99%	50%
Entre 30,00% y 39,99%	75%
Menos del 30%	100%

- 10. DESÍGNESE** encargado de la supervisión, control y como referente técnico para el Programa al **Klgo. Víctor Burgos Peñailillo**, correo electrónico victor.burgosp@redsalud.gob.cl para velar por el cumplimiento de las metas y actividades a cumplir por cada uno de los establecimientos de la Red Asistencial del Servicio de Salud Viña del Mar Quillota. **El Hospital informará al Servicio de Salud de la persona que actuará como referente técnico de su establecimiento dentro del plazo de cinco días** contados desde la fecha de suscripción del presente convenio.
- 11. FISCALÍCESE** la correcta utilización de los fondos traspasados, por el Departamento de Auditoría del Servicio de Salud Viña del Mar–Quillota.
- 12. IMPÚTESE** el gasto que genere el cumplimiento de la presente Resolución al subtitulo 22 del Programa **“Imágenes Diagnósticas en Atención Primaria”**, de cada establecimiento.
- 13. INSTRÚYASE** el cumplimiento de la presente resolución a los establecimientos hospitalarios de la Red Asistencial dependientes del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota, disponiéndose la notificación formal a los respectivos Directores.

ANÓTESE, REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE,

**ANDREA QUIERO GELMI
DIRECTORA
S. S. VIÑA DEL MAR - QUILLOTA**

KLGO.RFN/ABG.DPA/KLGO.VBP/scc.

DISTRIBUCIÓN:

- Directores de Hospitales: Petorca, Cabildo, Limache.
- Subdirección de Gestión Asistencial SSVQ.
- Subdirección de Recursos Físicos y Financieros SSVQ.
- Departamento de Finanzas, SSVQ
- Auditoría SSVQ.
- Asesoría Jurídica SSVQ.
- Dirección de Atención Primaria SSVQ
- Programa de Imágenes Diagnósticas SSVQ.
- Of. de Partes SSVQ.

INT. N°170 - ESTABLECIMIENTOS DEPENDIENTES DEL SSVQ

Correlativo: 973 / 31-01-2024

Documento firmado por:

Nombre	Establecimiento	Cargo
Andrea Pilar Quiero Gelmi	DIRECCIÓN SSVQ	Director Servicio Salud

Documento visado por:

Nombre	Establecimiento	Cargo
David Andrés Ponce Aranda	DIRECCIÓN SSVQ	Jefe Unidad
Rodrigo Alexis Fernández Navarrete	DIRECCIÓN SSVQ	Director Aps
Gustavo Adolfo Gómez Atabales	DIRECCIÓN SSVQ	Profesional Y Técnico Universitario



Verificar: <https://verificar.ssvq.cl/>

Folio: 1HL-GM5-DOM

Código de verificación: BMO-JQH-D90