



## REGLAMENTO DEL PROGRAMA DE RECERTIFICACIÓN

1°.- El postulante deberá completar una solicitud on-line confeccionada por la Asociación Argentina de Cirugía, donde consten:

a.- Datos de filiación personal

b.- Matrícula profesional y fecha de egreso de la Facultad de Medicina. Títulos.

c.- Fecha de comienzo de su actividad quirúrgica como profesional en un Servicio Asistencial especializado que reúna condiciones para su reconocimiento por Comité Colegiol.

d.- Actividad institucional pública o privada, estipulando el nombre del Centro Asistencial, Servicio, cargo ocupado, etc. y fecha en que se desempeñó. Estos datos se presentan a modo de declaración jurada.

e.- Nombre y apellido del Jefe de Servicio o Director de la Institución asistencial en la cual actúa. Hacer constar si el Servicio se encuentra acreditado dentro del Programa de acreditación de la Asociación Argentina de Cirugía.

f.- Nombre y apellido de tres Miembros Titulares de la Asociación que tengan conocimiento directo y reciente del postulante (avales) .

g.- Especialidad para la cual solicita la recertificación.

d.- Fecha de la última recertificación

**2°.- Los Miembros M.A.A.C. deberán dar su aval por escrito en el formulario que figura en la solicitud y el postulante deberá adjuntarlos a la misma**

En dicho aval se considerarán las cualidades ético-morales, las condiciones de conocimiento clínico y capacidad técnica, la responsabilidad y condiciones en el trato con los enfermos.

Será una síntesis objetiva de la personalidad del solicitante, que tenga en cuenta la iniciativa, la predisposición docente, la vocación y características de su actividad profesional. El aval será una pieza clave en la consideración de los antecedentes. El informe será confidencial y como tal deberá ser tratado por la Comisión Evaluadora. Un solo informe en contra será suficiente para descalificar al postulante.

3°.- Presentará un listado de las intervenciones quirúrgicas realizadas como cirujano en cualquier ámbito, certificadas por un Jefe de Servicio o Director de la Institución. Para éste trámite se utilizará el formulario entregado por la Asociación Argentina de Cirugía.



4°.- Se completará la solicitud on-line de recertificación con carácter de declaración jurada. El Comité se reserva el derecho de solicitar los certificados correspondientes cuando lo crea oportuno.

**5°.- Se deberá volcar en la solicitud las actividades realizadas SOLO en los últimos 5 años contados desde la fecha de la Certificación o desde la última recertificación.- Cada actividad tiene un puntaje y cuya sumatoria para recertificar debe alcanzar los 1000 puntos.-**

6°.- En el caso que el M.A.A.C, opte por más de una especialidad, deberá cumplimentar los antecedentes que avalen el desempeño activo de la misma, adjuntando una nota donde fundamente su solicitud. En este caso, presentará seis avales por cada una de las especialidades que pretenda recertificar.

No se podrá solicitar la inscripción por más de dos especialidades. El aspirante deberá ceñirse a lo que estipulen los requisitos de las especialidades reconocidas por la Asociación y que fijen los Capítulos o Asociaciones de Especialidades respectivas.

7°.- En el caso de desear cambiar la especialidad en el lapso entre dos recertificaciones, deberá ajustarse a los requisitos de la nueva especialidad, perdiendo la anterior, salvo cumplimiento de lo expuesto en el art. 5°.-

8°.- Para la recertificación en Cirugía General las intervenciones quirúrgicas efectuadas de acuerdo a lo expuesto en el art. 3°.-, **deberán ser un mínimo de 40, incluyendo cirugía mayor y mediana y deben ser del año anterior a la fecha de presentación de la solicitud.** Los distintos capítulos compondrán el mínimo para sus respectivas especialidades. Respecto a este tema, la Comisión de Recertificación podrá tomar su propio criterio de acuerdo a las circunstancias y antecedentes del candidato.

9°.- Queda sujeto a consideración del Comité Colegio, la ponderación de otras actividades como supletorias de los requerimientos básicos, si así lo considera conveniente en la consideración de casos particulares. La Comisión podrá denegar una recertificación, con juicio justificado y escrito, contando con la unanimidad de sus integrantes. De la misma, manera, podrá denegar una solicitud de doble especialidad. La instancia de apelación por parte de un solicitante con recertificación será la Comisión Directiva de la Asociación Argentina de Cirugía.

10°.- El Programa de recertificación contempla 4 recertificaciones que **deberán cumplirse en forma sucesiva e independientemente de los años transcurridos entre cada presentación.** A continuación se detallan las categorías comprendidas dentro del programa y se realizan cada 5 años:

- RD
- RC
- RB
- RA
- CONSULTOR