ACCPRE

Academia Colombiana de Cirugía Plástica Reconstructiva Estética

CIRUGÍA PLÁSTICA ESTÉTICA SOLO PUEDE SER EJERCIDA POR CIRUJANOS PLÁSTICOS CON TITULO DE ESPECIALIZACIÓN.

Así lo refirió el Ministerio de Salud a la Academia Colombiana de Cirugía Plástica Reconstructiva Estética en reunión celebrada el 18 de junio del presente año 2019.

El gobierno nacional explicó que este asunto está debidamente reglamentado por las normas vigentes, especialmente la ley conocida de talento humano, LEY 1164 DE 2007, por la cual se dictan disposiciones en materia del Talento Humano en Salud.

Ante la pregunta de la Academia sobre conceptos emitidos por los Tribunales de Ética Médica, que en procesos disciplinarios han sostenido que no existe reglamentación de la cirugía plástica, los funcionarios del ministerio hicieron claridad en que el Tribunal de Ética Médica sostiene que si existe reglamentación de las profesiones en la ley de talento humano. Agregaron los representantes del gobierno nacional, que los fallos proferidos por el Tribunal, en el sentido ya mencionado, han sido confirmados en el recurso de apelación que se tramita ante ese ministerio.

La Academia ilustra a la opinión pública y comunidad médica, en que la Ley 1164 de 2007 y norma complementaria, si dedican espacio a determinar que el profesional de la medicina que quiera ejercer una especialidad, como lo es la cirugía plástica, debe tener la competencia correspondiente con la acreditación de los estudios y títulos, incluyendo las convalidaciones en caso de estudios en el exterior.

"Artículo 18. Requisitos para el ejercicio de las profesiones y ocupaciones del área de la salud. Las profesiones y ocupaciones del área de la salud se entienden reguladas a partir de la presente ley, por tanto, el ejercicio de las mismas requiere el cumplimiento de los siguientes requisitos:

1. Acreditar una de las siguientes condiciones académicas:
a) Título otorgado por una institución de educación superior legalmente reconocida, para el personal en salud con formación en educación superior (técnico, tecnólogo, profesional, especialización, magíster, doctorado), en los términos señalados en la Ley 30 de 1992, o la norma que la modifique adicione o sustituya; (subrayado fuera de texto)
(...)

b) Convalidación en el caso de títulos o certificados obtenidos en el extranjero de acuerdo a las normas vigentes. Cuando existan convenios o tratados internacionales sobre reciprocidad de estudios la convalidación se acogerá a lo estipulado en estos.

2. Estar certificado mediante la inscripción en el Registro Único Nacional.
(...)

Parágrafo 2°. Quienes a la vigencia de la presente ley se encuentren ejerciendo competencias propias de especialidades, subespecialidades y ocupaciones del área de la salud sin el título o certificado correspondiente, contarán por una sola vez con un período de tres años para acreditar la norma de competencia académica correspondiente expedida por una institución legalmente reconocida por el Estado. (subrayado fuera de texto)

De este modo, queda claro que, a la fecha, no hay autorización legal para que los profesionales de la medicina que no cuenten con el título de la especialidad y tengan el registro RETHUS, ejerzan la especialidad de la Cirugía plástica.

FERNANDO VALLEJO

ACCPRE
Academia Colombiana
de Cirugía Plástica
Reconstructiva Estética

COMUNICADO PRÓTESIS MAMARIAS

EL INVIMA no ha sacado del mercado ninguna prótesis mamaria. Las publicaciones de prensa, como las aparecidas en El Tiempo, no corresponden a la realidad. En este mismo momento, hoy 5 de abril de 2019 a las 2:30 pm., el INVIMA está preparando un comunicado aclarando las informaciones y la situación.

Esa es la respuesta que la Academia ha obtenido, personalmente de los funcionarios de dicha entidad. El día de ayer se intentó una cita con el director, pero finalmente he sido atendido hoy por funcionarios delegados para ello.

En todo caso, la Academia radicó un derecho de petición para que el INVIMA certifique por escrito, qué modalidades de implantes mamarios cuentan con registro sanitario o autorización, el término de dichas autorizaciones, si existen o no alertas o restricciones o retiro del mercado de una o más modalidades de prótesis, entre otras solicitudes.

Cordialmente,

Fernando Vallejo

Abril 5 de 2019

PBX 7032551
Cel.: +57 311 8046233
Av. 15 No. 124-17 Ofic. 616,Torre B.
Edificio Jorge Baron, Bogotá, D.C.
info@academiadecirugiaplastica.org.co
www.academiadecirugiaplastica.org.co

ACCPRE
Academia Colombiana
de Cirugía Plástica
Reconstructiva Estética

RELACIÓN ENTRE LACG e implantes mamarios, ACCPRE y sus consideraciones

Algunos países de la comunidad Europea en especial Francia han prendido las alarmas en donde prohíben la utilización de implantes mamarios con micro y macro textura pero que de igual manera e incongruentemente no hacen un llamado directo a el cambio obligatorio de dichos dispositivos de silicona salvo la existencia expresa de algún tipo de signologia y sintomatología dolorosa y la aparición de líquido seromatoso luego de imágenes diagnosticas adicionando los tiempos evolutivos de su implantación desde el año 1.995 lo que de alguna manera también hablara de aquellos seromas tardíos . Algunos estudios y seguimientos por la FDA (food & drugs administration) conllevan a pensar que las muestras casuísticas aun no son suficientes y no obstante el incremento en la aparición el aumento de algunos casos desde el 2011 de este extraño tipo de linfoma no Hodgkin el LACG(Linfoma anaplásico de células grandes) ha hecho que se haga una consideración crítica por parte de la ISAPS y la ASAPS frente al hecho calificando de exagerada y aun más sosteniendo un vacío aun especulativo por la no injerencia directa causal ya que de los 64 casos estudiados y verificados frente a los más de 5 millones de implantadas en américa y otro millón en Europa aún se alejan de una evidencia efectiva y no son representativos como estadística de casos , en estos países

PBX 7032551
Cel.: +57 311 8046233
Av. 15 No. 124-17 Ofic. 616,Torre B.
Edificio Jorge Baron, Bogotá, D.C.
info@academiadecirugiaplastica.org.co
www.academiadecirugiaplastica.org.co

solo muestran que puede existir alguna correlación no directa ya que ciertamente 34 de ellas tenían implantes texturizados pero en cambio las restantes tienen presencia del LACG sin recibir tratamiento protésico . Sin embargo, a la hora de las apreciaciones y consideraciones ya sea por parte de la ANSM francesa, y las diferentes sociedades científicas norteamericanas e incluidas las de centro y sur América se deberá mantener sumo recaudo al momento de la evaluación sistemática de pacientes con signos contracturales, dolor y seromas tardíos para asimismo ser enviados para mastología y revisión patológica de las mismas. la ACCPRE fiel a los principios académicos y científicos que son su fundamento ya está haciendo las respectivas consultas y adelanta la más exhaustiva investigación frente a los diferentes entes de control como el INVIMA, ministerio de salud y casas comerciales en Colombia quienes próximamente emitirán un pronunciamiento conjunto y oficial que efectivamente acabe con el impacto de medios que genera este tipo de alarmas en la comunidad de la cirugía plástica y muy seguramente en los consumidores de cirugías.

Dr. ROBERTO TORREGROSA H

Secretario ejecutivo ACCPRE

Abril 5 de 2019

PBX 7032551
Cel.: +57 311 8046233
Av. 15 No. 124-17 Ofic. 616,Torre B.
Edificio Jorge Baron, Bogotá, D.C.
info@academiadecirugiaplastica.org.co
www.academiadecirugiaplastica.org.co

21 NOV. 2013

COMUNICADO IVA 19

COMUNICADO IVA 19

A todos nuestros miembros, les participamos que la Academia ha presentado por escrito, al Ministro de Hacienda y a la DIAN, que declaren la imposibilidad material y jurídica de aplicar el IVA del 19% al conjunto denominado CIRUGÍA ESTÉTICA. La gestión está hecha mediante el derecho de petición, lo cual supone que a mas tardar el 15 de febrero tendremos una respuesta, cualquiera que sea.

Que tengamos conocimiento, es la primera entidad o persona que por escrito solicita un pronunciamiento también por escrito, de dichas entidades frente a este tema delicado. Nuestra solicitud se funda en consideraciones que hasta el día de hoy no hemos oído de quienes han participado emitiendo concepto sobre este tema.

La Academia así como unos de sus miembros individualmente, han estado muy activos en la búsqueda de los medios para atacar esta imposición tributaria. Algunos médicos han acudido personalmente a la misma DIAN, otros han buscado concepto de expertos tributarias y de abogados constitucionalistas. En términos generales, la DIAN ha respondido lo que debe responder, "paguen". Abogados expertos en derecho tributario, no han tenido claridad diferente a que la ley puede atacarse por

vicios en su conformación y hasta nos hicieron una oferta de servicios, con valor de honorarios, para presentar demanda, pero en todo caso, todo confluye en que, "hay que pagar". En este momento está en trámite algún concepto de abogados constitucionalistas. Si resulta que la opción es la demanda, todos sabemos el tortuoso y largo camino que ello representa.

El presidente de la Academia se ha movido intensamente en gestiones que incluyen bastantes reuniones en Bogotá con diferentes gremios de los médicos cirujanos plásticos en las cuales se han expresado diversas opiniones e iniciativas.

Tenemos la esperanza de que con el escrito presentado por la Academia, se puede abrir un nuevo escenario que arroje otras luces para tratar este tena con mayor eficacia.

ACCPRE
Academia Colombiana de Cirugía Plástica Reconstructiva Estética

MINHACIENDA Fecha: 31/01/2019 15:41:46
Folios: 9
RADICADO: 1-2019-009243
Su recepción no implica aceptación

BOGOTA, ENERO 30 DE 2019

Señores
MINISTRO DE HACIENDA
DIRECTOR DIAN
E.S.D.

REFERENCIA: INAPLICABILIDAD IVA 19% CIRUGIAS ESTÉTICAS DIFERENTES CIRUGIAS PLASTICAS REPARADORAS O FUNCIOINALES.

Distinguidos señores:

I. **PETICIONARIO**: ACADEMIA COLOMBIANA DE CIRUGIA PLASTICA RECONSTRUCTIVA ESTÉTICA, organización de carácter gremial y científico legalmente constituida conforme se acredita con el certificado de existencia y representación legal.

II. **PETICIÓN**: En ejercicio del derecho de petición consagrado en el artículo 23 de la Constitución Nacional, la Academia, muy respetosamente solicita a Ustedes:

Se reconozca la imposibilidad material y jurídica, de aplicar el artículo 10 de la Ley 1943 de 2018, en cuanto hace al literal b):

"Ley 1943 de 2018Modifíquese el artículo 476 del Estatuto Tributario, el cual quedará así:
Artículo 476. Servicios excluidos del Impuesto a las Ventas (IVA). Artículo 476. Servicios excluidos del Impuesto a las Ventas (IVA). Se exceptúan del impuesto los siguientes servicios y bienes relacionados:
1. Los servicios médicos, odontológicos, hospitalarios, clínicos y de laboratorio, para la salud humana. Se exceptúan de esta exclusión:
a) Los tratamientos de belleza.
b) Las cirugías estéticas diferentes de aquéllas cirugías plásticas reparadoras o funcionales, de conformidad con las definiciones adoptadas por el Ministerio de Salud y Protección Social.

DIAN No. Radicado 000E2019003386
Fecha 2019-01-31 03:55:04 PM
Remitente ACCPRE
Destinatario Sede NIVEL CENTRAL
Depen DIR GENERAL
Folios 9 Anexos 0
COR000E2019003386

PBX 7032551
Cel: +57 311 8046233
Av. 15 No. 124-17 Ofic. 616,Torre B.
Edificio Jorge Baron, Bogotá, D.C.
info@academiadecirugiaplastica.org.co
www.academiadecirugiaplastica.org.co

Scanned by CamScanner

EN DEFENSA DEL MEDICO

Todos nuestros afiliados, médicos no afiliados, organizaciones gremiales y solidarias de médicos distintas a nosotros, están clamando por atención en el caso del médico David Leonardo Sánchez García a quien la fiscalía general de la nación le ha imputado cargos por homicidio culposo. Se dice que en Colombia cientos de médicos son señalados injustamente de ser delincuentes y asesinos. Ninguno de nosotros estamos exentos de caer en la hoguera subjetiva, arbitraria, injusta de ser señalados como criminales. La Academia Colombiana de Cirugía Plástica, invoca la solidaridad de la Federación Médica Colombiana y demás organizaciones sociales y profesionales para analizar casos como este y de ser posible ofrecer el respaldo. Nosotros creemos que es urgente impulsar una normatividad que obligue a los abogados (Léase fiscalía y jueces) a no tomar decisiones de imputación ni de condenas sin antes contar con un criterio científico expresado por un cuerpo de médicos.

Convocamos a todo el gremio médico sin distingo de especialidad, a unirse a la campaña que adelanta la Academia Colombiana de Cirugía Plástica, Reconstructiva Estética, en la búsqueda de una normatividad seria que proteja a los médicos del juzgamiento inicuo. Quisiéramos poder reunirnos con todo el sector médico para redactar una propuesta a efectos de que sea presentada al congreso de la república, sea directamente, sea por intermedio del ministerio de salud.

De ser posible una reunión en nuestra sede ubicada en la Av. 15 # 124-17 Torre B, Oficina 616 en Bogotá. Para mayor información comunicarse al correo electrónica

info@academiadecirugiaplastica.org.co

Cirujanos plásticos de Colombia, reunidos en convención de derecho médico

Fuente: http://caracol.com.co/radio/2018/08/25/salud/1535221080_499785.html

El evento, organizado por la Academia Colombiana de Cirugía Plástica Reconstructiva Estética, busca capacitar y darle más herramientas a los cirujanos plásticos en el país, respecto a temas de derecho médico.

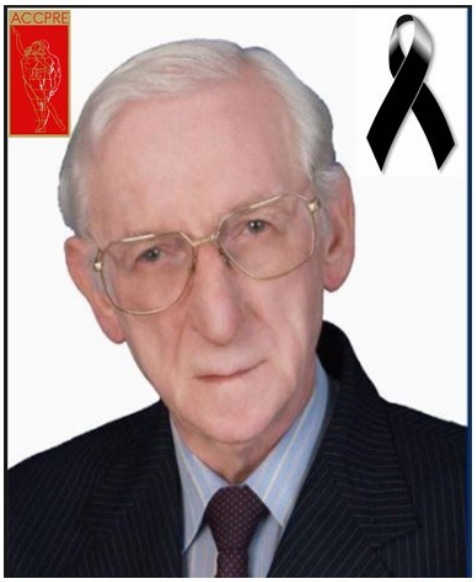
“Nuestra intención es actualizar a los médicos, por eso trajimos un grupo selecto de abogados que tienen como oficio la defensa del derecho médico”, explicó el presidente de la Academia Colombiana de Cirugía, César Martínez.

Según el doctor, este tipo de eventos son necesarios debido al vacío jurídico que muchos médicos tienen, durante su proceso de formación.

“Existe un vacío en el conocimiento de la ley, y no solamente para los cirujanos plásticos. Por eso hemos impulsado estas iniciativas tanto en Colombia como en México”.

Colombia, junto a Brasil y Estados Unidos, es uno de los países del mundo en el que más se realizan cirugías plásticas, con un promedio de dos procedimientos al día por cirujano, en todo el país. Cali, Medellín y Bogotá, son las ciudades en donde más se operan las personas

Dr. Felipe Coiffman - Descanse en Paz



En agradecimiento y reconocimiento por su dedicación a fomentar la educación y conocimiento en cirugía plástica a lo largo de estos años

En su infancia, el Dr. Felipe Coiffman descubrió su talento innato para hacer manualidades: dibujaba, pintaba al óleo y moldeaba esculturas en barro y yeso. Sus habilidades lo convirtieron en el padre de la cirugía plástica y estética en Colombia.

Descanse en paz La Academia Colombiana de Cirugía Plástica, Reconstructiva Estética, se une al sentimiento de su familia y amigos.
Un eterno adiós

LA PONENCIA QUE REGLAMENTA LOS PROCEDIMIENTOS MEDICOS CON FINES QUIRÚRGICOS Y ESTÉTICOS, EN COMISIÓN 7 DEL SENADO INTRODUCE CAMBIOS SUSTANTIVOS A LA PONENCIA APROBADA EN CÁMARA DE REPRESENTANTES.

DESTACAMOS:

A) Dispone que estos procedimientos solo podrán ser practicados por médicos autorizados que tengan título en especialidad quirúrgica, pero, concede por una sola vez, la posibilidad de que los médicos generales que a la entrada en vigencia de la ley, y dentro del plazo de los siguientes 3 años, estuvieren realizando estos procedimientos, puedan acreditar competencias siempre y cuando demuestren

- un mínimo de diez años de experiencia en la práctica de procedimientos médico quirúrgicos con fines estéticos,
- una certificación de 750 horas anuales de practica en los mismos procedimientos,
- que no haya sido sancionado disciplinaria ni penalmente por delitos asociados a ejercicio de la medicina y finalmente,
- debe realizar un examen de estado que evalué la competencias para realización de procedimientos y quirúrgicos con fines estéticos.

Se aclara que el médico general que logre superar esa acreditación, ***no obtiene título de especialista sino únicamente una habilitación para ejercicio de procedimientos médicos y quirúrgicos con fines estéticos***.

Esta es una primera modificación sustancial, pues el articulo 5 en el texto de la Cámara señalaba que los procedimientos médicos de baja complejidad podrían ser practicados por médicos general que certificaran competencias.

El artículo 5 de Cámara, se complementó en el proyecto Senado, con un nuevo artículo que es el 6, que contiene las competencias.

B) **LA RECERTIFICACIÓN DESAPARECE.** El texto de la Cámara sobre la responsabilidad de las sociedades y asociaciones científicas de profesionales de nuestra especialidad, incluía la recertificación voluntaria. No era obligatoria. Pero el texto del Senado que se convirtió en el artículo 19, **eliminó la recertificación y no la dejó ni como obligatoria ni como voluntaria y mucho menos le atribuyó facultad de otorgarla a ninguna sociedad, asociación o entidad pública**.

Para conocimiento, aquí encuentra una relación de los demás cambios que se introducen al texto aprobado por la Cámara de Representantes:

En el artículo 8 que el texto del Senado es el No. 9, se eliminó la parte final del literal B) que dice “así como los registros de los medicamentos e insumos que se utilizarán en el tratamiento. Todo lo anterior debe estar debidamente consignado en el

consentimiento informado". Significa que ese literal B) se limita a la solicitud al médico de la información sobre el procedimiento a realizar sus recomendaciones y sus contraindicaciones.

Del mismo modo se eliminó parcialmente el literal C de este artículo de modo que desaparece el siguiente texto: "si está autorizado para ello y si cuenta con las medidas sanitarias vigentes para su funcionamiento" queda solamente la consulta en donde se realizará el procedimiento.

Del artículo 9 de Cámara que se vuelve 10 en el proyecto Senado que habla de los insumos, medicamentos y tecnologías, se excluyó la parte que dice "biopolímeros, siliconas líquidas".

Luego el artículo 10 de Cámara 11 del Senado, se suprimió el literal D) que dice "Valoración inicial por el médico especialista competente" no entendemos la razón para eliminar este literal. Se suprimió la expresión el literal E) "Con evidencia Científica".

Del mismo modo se suprimió totalmente el literal H) de este artículo que obligaba a contar con una valoración psicológica del paciente.

También quedo eliminado el literal J) del artículo de Cámara que obligaba a incluir en el consentimiento informado las descripciones de las pólizas de seguros. El artículo 13 de Cámara, 14 del Senado que regula la publicidad promoción y patrocinio, tiene las siguientes modificaciones:

Se elimina el literal A) que obligaba el médico a incluir en la publicidad, los riesgos, complicaciones y consecuencias inherentes al procedimiento quirúrgico.

El literal B) de la Cámara se convierte en literal A) en el Senado, pero parcialmente pues se suprime el siguiente texto "y de los especialistas o profesionales que hacen parte del equipo científico a cargo de los mismos plenamente identificados con forme lo determina el Ministerio de Salud y Protección Social".

También se elimina el literal C) que obligaba a incluir la información sobre las pólizas o seguros.

El parágrafo 1 de este artículo que consagraba obligaciones para las personas que promovieran o patrocinaran publicitariamente procedimientos con fines estéticos, fue eliminado.

se suprimió la obligación y se cambió por un deber del ministerio de salud de hacer campañas de sensibilización sobre el uso correcto de los procedimientos médicos quirúrgicos con fines estéticos.

El artículo 14 de Cámara convertido en 15 del Senado, relativo a las prohibiciones en publicidad, se modificó sustancialmente así:

Se eliminó la prohibición de hacer ofertas por tiempo limitado, se eliminó la prohibición otorgar incentivos económicos a los pacientes, se eliminó la prohibición de hacer ofertas en paquetes, se eliminó la oferta de hacer ofertas de procedimientos como premio de un concurso, se eliminó la prohibición de hacer ofertas en pasajes y alojamientos en procedimientos quirúrgicos.

1. Las prohibiciones quedaron a solo cuatro eventos como son:
2. Dirigidas a menores de edad.
3. No avaladas por médicos y/o instituciones que cumplan con los requisitos del artículo 5 de la presente ley.
4. Que impliquen aumento del riego del paciente.
5. Que induzcan al error del paciente.

Los límites a la publicidad consagrados en el artículo 15 de la Cámara, pasaron al artículo 16 del Senado, pero reducida al siguiente texto:

“Artículo 16°. Límites a la publicidad, promoción o patrocinio. La publicidad, promoción o patrocinio de procedimientos con fines estéticos no podrá estar dirigida a menores de edad o hacerla atractiva para ellos”.

Significa que este nuevo texto eliminó la siguiente parte que contenía el texto de la Cámara: “Tampoco podrá sugerir que dichos procedimientos producen éxito deportivo, profesional, sexual, generan popularidad o aceptación social a la persona que se los practica”.

En el artículo 19, se eliminó el literal C) que obligaba a las organizaciones como la Academia a establecer un mecanismo la línea y de acceso público donde los pacientes pudieran publicar su percepción de cada especialista, es decir donde los pacientes podrían libre y subjetivamente llenar esos espacios como un muro de lamentaciones y de acusaciones sin fundamento.

También se eliminó la obligación que el texto de Cámara imponía a organizaciones como la Academia de construir y adoptar guías y protocolos. Se cambió esa obligación por un deber de asesorar a las entidades gubernamentales en la construcción de guías y protocolos.

Aprobada en último debate la Ley de Residentes Médicos

El Congreso de la República dio luz verde al proyecto que busca un reconocimiento salarial para los más de 5.000 residentes médicos en Colombia. por medio de la cual se reglamenta el sistema de residencias médicas en Colombia, su mecanismo de financiación y se dictan otras disposiciones. Solo falta la conciliación y la sanción presidencial para ser ley de la república, un gran logro para los profesionales de la salud en Colombia.

TEXTO APROBADO PROYECTO DE LEY NÚMERO 261 DE 2017 SENADO

por medio de la cual se reglamenta el sistema de residencias médicas en Colombia, su mecanismo de financiación y se dictan otras disposiciones

El Congreso de Colombia

DECRETA:

Artículo 1°. *Objeto*. La presente ley tiene por objeto crear el Sistema Nacional de Residencias Médicas en Colombia que permita garantizar las condiciones adecuadas para la formación académica y práctica de los profesionales de la medicina que cursan programas académicos de especialización médico quirúrgicas como apoyo al Sistema General de Seguridad Social en Salud, define su mecanismo de financiación y establece medidas de fortalecimiento para los escenarios de práctica del área de la salud.

Artículo 2°. *Ámbito de aplicación*. Las disposiciones de la presente ley se aplicarán a todas las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud que se instituyan como escenarios de práctica formativa en salud, a las Instituciones de Educación Superior que cuenten con programas académicos de especialización médico quirúrgicas debidamente autorizados, a los profesionales de la salud que cursen especializaciones médico quirúrgicas y a las autoridades de carácter nacional, departamental, distrital y municipal que actúen dentro del Sistema de Seguridad Social en Salud.

Artículo 3°. *Sistema Nacional de Residencias Médicas*. El Sistema Nacional de Residencias Médicas es un conjunto de instituciones, recursos, normas y procedimientos que intervienen en el proceso de formación de los profesionales médicos que cursan un programa de especialización medico quirúrgica y requiera de práctica formativa dentro del marco de la relación docencia ¿ servicio existente entre la Institución de Educación Superior y la institución prestadora de servicio de salud.

Artículo 4°. *Residente*. Los residentes son médicos, con autorización vigente para ejercer su profesión en Colombia, que cursan especializaciones médico quirúrgicas en programas académicos legalmente aprobados que requieren la realización de prácticas formativas, con dedicación de tiempo completo, en Instituciones de Prestación de Servicios de Salud, en el marco de una relación docencia servicio y bajo niveles de delegación supervisión y control concertados entre las Instituciones de Educación Superior y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud. Los residentes podrán ejercer plenamente las competencias propias de la profesión o especialización para las cuales estén previamente autorizados, así como aquellas asociadas a la delegación progresiva de responsabilidades que corresponda a su nivel de formación.

Artículo 5°. *Contrato especial para la práctica formativa de residentes*. Dentro del marco de la relación docencia ¿ servicio mediará el contrato de práctica formativa del

residente, como una forma especial de contratación cuya finalidad es la formación de médicos especialistas en programas medico quirúrgicos, mediante el cual el residente se obliga a prestar por el tiempo de d uración del programa académico, un servicio personal, acorde al plan de delegación progresiva de competencias propias de la especialización, a cambio de lo cual recibe de la institución prestadora de servicios de salud, una remuneración que constituye un apoyo de sostenimiento educativo mensual, así como las condiciones, medios y recursos requeridos para el desarrollo formativo.

El contrato especial para la práctica formativa de residente contemplará las siguientes condiciones mínimas:

5.1. Remuneración mensual de tres salarios mínimos mensuales legales vigentes a título de apoyo al sostenimiento educativo.

5.2. Garantía de las condiciones, medios y recursos requeridos para el desarrollo formativo.

5.3. Afiliación a los sistemas de salud, pensión, riesgos laborales con sus coberturas y prestaciones asistenciales y económicas.

5.4. Derecho a receso remunerado por el período que la Institución de Educación Superior contemple para el programa, sin que exceda de 15 días hábiles por año académico. Sin perjuicio de los casos especiales establecidos en norma.

5.5. Plan de trabajo o de práctica, propio del programa de formación de acuerdo con las características de los servicios, dentro de los espacios y horarios que la institución prestadora de servicios de salud tenga contemplados.

5.6. Cuando en cumplimiento del plan de delegación progresiva de competencias propias de la especialización se exija la rotación en diferentes escenarios de práctica, el apoyo de sostenimiento estará a cargo de la Institución Prestadora de Servicios de Salud que defina la Institución de Educación Superior como escenario base del programa, entendido este como aquella institución prestadora del servicio de salud en la que el residente realiza la mayor parte de la rotaciones definida en el programa académico.

5.7. Se desarrollará bajo la responsabilidad del convenio docente asistencial entre la Institución de Educación Superior y la Institución Prestadoradel Servicio de Salud.

Parágrafo 1º. Salvo en los casos de emergencia establecidos en la norma para las instituciones prestadoras de servicio del salud, la dedicación del residente en las Instituciones prestadoras del servicio de salud, públicas y privadas, no podrá superar las 12 horas por turno y las 66 horas por semana, las cuales para todos los efectos

deberán incluir las actividades académicas, de prestación de servicios de salud e investigativas.

Parágrafo 2°. El Gobierno nacional podrá establecer incentivos económicos u otros especiales y diferenciales a los residentes que cursen programas de especialización considerados prioritarios para el país.

Artículo 6°. *Mecanismo de Financiación del Sistema de Residencias Médicas*. El Gobierno Nacional adelantará el mecanismo de financiación de residencias médicas a cargo de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES).

Los recursos serán girados directamente a la Institución Prestadora de Servicios de Salud, para la destinación exclusiva del pago el apoyo de sostenimiento a los residentes que cursen uno de los programas de especialización médico quirúrgica, previa verificación de la existencia del contrato y constancia de matrícula al programa de especialización medico quirúrgica.

Parágrafo 1°. Con los recursos del mecanismo de financiamiento establecido el presente artículo, se financiará el sostenimiento del residente por un monto de tres salarios mínimos legales mensuales, por un plazo máximo que será la duración del programa de especialización médico quirúrgica, según la información reportada oficialmente por las instituciones de educación superior al Ministerio de Educación Nacional.

Parágrafo 2°. En ningún caso se otorgará apoyo de sostenimiento, con los recursos del mecanismo de financiamiento creado mediante el presente artículo, para más de un programa de especialización médico quirúrgica a un mismo profesional, así como tampoco para residente de programas que definan como requisito de admisión la obtención previa de un título de especialización médico quirúrgico.

Parágrafo 3°. El Ministerio de Salud y Protección Social reglamentara las condiciones de afiliación y cotización de los residentes al sistema general de seguridad social integral.

Artículo 7°. *Agregase un literal N*, al aparte ¿Estos Recursos se destinarán a¿ del artículo 67 de la Ley 1753 de 2015, así: N) Al pago del apoyo de sostenimiento a residentes, según la normatividad que lo establece.

Artículo 8°. *Fuentes de Financiación del Sistema Nacional de Residencias Médicas*. Podrán ser fuentes de financiación para el Sistema de Residencias Médicas, las siguientes:

1. Los recursos destinados actualmente para financiar la beca-crédito establecida en el parágrafo 1° del artículo 193 de la Ley 100 de 1993.

2. Hasta un cero punto cinco por ciento (0.5%) de los recursos de la cotización recaudados para el régimen contributivo de salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud, dependiendo de las necesidades lo cual se definirá en el Presupuesto General de la Nación de cada año.

3. Los excedentes del FOSFEC, descontado el pago de pasivos de las cajas de compensación que hayan administrado o administren programas de salud o participen en el aseguramiento en salud.

4. Los recursos que del presupuesto general de la nación se definan para dicho propósito.

Parágrafo 1°. Los actuales beneficiarios del fondo de becas-crédito establecido en el parágrafo 1° del artículo 193 de la Ley 100 de 1993 serán reconocidos como beneficiarios de la presente ley. El Ministerio de Salud y Protección Social establecerá el mecanismo de traslado.

Parágrafo 2°. Los saldos y remanentes que existan al momento de terminación del Convenio MinSalud ¿ Icetex (Ley 100/93) y todos aquellos que resulten del proceso de liquidación del mismo, constituirán fuente de financiación del Sistema Nacional de Residencias Médicas, y se utilizarán según el mecanismo que establezca el Ministerio de Salud y Protección Social para tal fin.

Artículo 9°. *Reporte de residentes ante el Sistema de Información del Registro Único Nacional de Talento Humano*. El Residente deberá inscribirse como tal en el Sistema de Información del Registro Único Nacional de Talento Humano, de acuerdo con las condiciones que establezca el Ministerio de Salud y Protección Social.

Parágrafo 1°. Toda novedad del Residente deberá ser notificada por la Institución de Educación Superior, y registrada en el Sistema de Información del Registro Único Nacional de Talento Humano.

Artículo 10. *Las Instituciones Prestadoras del Servicio de Salud establecidas como escenarios de práctica que vinculen a residentes,* deberán llevar un registro detallado de los servicios prestados por el residente en el marco del convenio docencia ¿servicio

e indicar el valor de los mismos a la Instituciones Prestadoras del Servicio de Salud respectiva.

Artículo 11. *De la terminación y suspensión de las actividades de residente*. La terminación o suspensión de las actividades como residente dependerán de las condiciones académicas del estudiante en formación, y no se entenderá suspendido ni terminado el contrato de práctica formativa para residencia médica cuando por consideraciones académicas o del plan de prácticas, el residente deba hacer rotaciones en diferentes centros de práctica.

Artículo 12. *Matrículas de las especializaciones médicas en Colombi*a. El valor de la matrícula del programa de especialización medico quirúrgica no podrá exceder el total de los costos administrativos y operativos que se demande para su desarrollo, tanto en la Institución de Educación Superior como en la Institución Prestadora del Servicio de Salud.

Parágrafo 1°. El Ministerio de Educación Nacional con la participación del Ministerio de Salud y Protección Social vigilara el cumplimiento de las disposiciones establecidas en el presente artículo.

Parágrafo 2°. La Asociación Nacional de Internos y Residentes, así como la Federación Médica Colombiana, podrán realizar acciones de veeduría sobre los procesos de vigilancia que estable el presente artículo.

Artículo 13. *Aplicabilidad*. Las disposiciones contenidas en el artículo cuarto de la presente ley se implementarán de manera progresiva, según los términos y lineamientos que defina el Ministerio de Salud y Protección Social, en todo caso no podrá superar de tres (3) años su aplicación integral.

Artículo 14. *Reglamentación*. El Ministerio de Salud y Protección Social reglamentará las disposiciones establecidas en la presente ley, en un plazo no mayor de un (1) año a partir de su expedición.

Artículo 15. *Vigencia y derogatorias*. La presente ley empezará a regir a partir de la fecha de su publicación y deroga las disposiciones que le sean contrarias.

Se firma convenio de cooperación con Juarez y Asociados

Se firma convenio de cooperación con Juarez y Asociados para aunar esfuerzos entre Juárez y Asociados y la ACADEMIA COLOMBIANA DE CIRUGÍA PLÁSTICA, RECONSTRUCTIVA ESTÉTICA (ACCPRE), para la realización de proyectos específicos de cooperación en temas de blindaje jurídico y mutuamente aportarán sus conocimientos, experiencia y planeación para el logro de los objetivos comunes.

ACCPRE
Academia Colombiana de Cirugía Plástica Reconstructiva Estética

Entre **JUAREZ Y ASOCIADOS**, organización jurídica de nacionalidad Mexicana, con acción internacional, representada por el doctor **Antonio Juárez Navarro**, mayor de edad, domiciliado en Ciudad de Méjico, por una parte y por la otra, la **ACADEMIA COLOMBIANA DE CIRUGÍA PLÁSTICA, RECONSTRUCTIVA ESTÉTICA (ACCPRE)**, organismo de carácter gremial y científico, con domicilio y residencia en Colombia, representado para este efecto por **Fernando Arturo Vallejo** en su calidad de apoderado general, acuerdan suscribir el presente convenio marco de cooperación, previas las siguientes consideraciones: 1) Que Juárez y Asociados ejerce públicamente la defensa de los médicos para que ejerzan la defensa de sus derechos especialmente a un trato digno a la presunción de inocencia y ha desplegado una actividad nacional e internacional para que los profesionales de la salud conozcan sus derechos y demanden su aplicación en los términos de las leyes nacionales y de los derechos humanos universales. 2) Que la ACADEMIA COLOMBIANA DE CIRUGÍA PLÁSTICA, RECONSTRUCTIVA ESTÉTICA (ACCPRE), consagra dentro de sus estatutos, entre otros, la defensa de los intereses colectivos e individuales de sus asociados, para lo cual puede adelantar gestiones ante entidades nacionales o extranjeras, con el fin de establecer relaciones interinstitucionales o celebrar convenios que contribuyan al cumplimiento de sus funciones. 3) Que la ACADEMIA COLOMBIANA DE CIRUGÍA PLÁSTICA, RECONSTRUCTIVA ESTÉTICA (ACCPRE), participa activamente en la propuesta de una legislación que regule objetivamente el ejercicio de la cirugía plástica, reconstructiva estética, así como en la implementación de medios de defensa de la dignidad médica. **CLAUSULA PRIMERA. - OBJETO**. El presente convenio tiene por objeto aunar esfuerzos entre Juárez y Asociados Y LA ACADEMIA COLOMBIANA DE CIRUGÍA PLÁSTICA, RECONSTRUCTIVA ESTÉTICA (ACCPRE), para la realización de proyectos específicos de cooperación en temas de blindaje jurídico y mutuamente aportarán sus conocimientos, experiencia y planeación para el logro

PBX 7032551
Cel: +57 311 8046233
Av. 15 No. 124-17 Ofic. 616,Torre B.
Edificio Jorge Baron, Bogotá, D.C.
info@academiadecirugiaplastica.org.co
www.academiadecirugiaplastica.org.co

Scanned by CamScanner

ACCPRE
Academia Colombiana de Cirugía Plástica Reconstructiva Estética

de los objetivos comunes. **CLAUSULA SEGUNDA.** Las partes acuerdan trabajar mancomunadamente para el logro de objetivos comunes, de manera gratuita. **CLAUSULA TERCERA.** El presente acuerdo constituye el marco general de cooperación, pero las partes diseñarán y pondrán en práctica actividades específicas, los procedimientos y podrán reglamentar todo lo que resultare de los proyectos, su ejecución, su evaluación, su divulgación y en general la puesta en práctica de los productos que resultaren de las actividades comunes. **CLAUSULA CUARTA:** Este convenio tiene carácter indefinido, pero cualquiera de las partes podrá darlo por terminado en cualquier momento.

Para constancia se firma en Bogotá a los veintiocho (28) días del mes de mayo del año 2018.

POR JUAREZ Y ASOCIADOS
Antonio Juárez Navarro

Roberto Torregrosa Herrera
Secretario General (ACCPRE)

POR LA ACADEMIA (ACCPRE)
Fernando Arturo Vallejo

PBX 7032551
Cel: +57 311 8046233
Av. 15 No 124-17 Ofic. 616,Torre B.
Edificio Jorge Baron, Bogotá, D.C.
info@academiadecirugiaplastica.org.co
www.academiadecirugiaplastica.org.co

Scanned by CamScanner

Congreso SECPF 2018

Fecha: 06/03/2018

El lema del congreso “Ciencia, arte, tendencias e innovación” define un programa científico que se ha diseñado para que todas las especialidades que conforman la SEPCF (Cirujanos Maxilofaciales, Cirujanos Plásticos, Otorrinolaringólogos, Oftalmólogos y Dermatólogos) puedan encontrar una gran oferta formativa acorde a sus intereses, ofreciendo a los congresistas una amplia gama de temas innovadores e interesantes, con ponentes internacionales y nacionales de gran prestigio.

Curso PreCongreso

Fecha: Jueves 3 de Mayo 09:00 a 14:00h.

Curso Precongreso - (Gratuito para primeros 25 inscritos al congreso)

“Cirugía de Rinoplastia Sobre Modelos”

Noticias

Reunión Ibérica de Cirugía Mamaria

Fecha: 10, 11 y 12 de MAYO de 2018

La organización del encuentro se realizará en colaboración con la Unidad de Mama del hospital Sao Joao (Oporto), coordinada por el Dr. Jose Luis Fougo, y la sede será el Centro de Investigación Médico de la Facultad de Medicina de Oporto.