

# FORMATO DE PERFIL DEL PUESTO

## IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

Órgano	HOSPITAL REGIONAL "HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO" HUANUCO
Unidad Orgánica	DEPARTAMENTO DE CIRUGÍA
Puesto Estructural	NO APLICA
Nombre del puesto:	<b>MÉDICO ESPECIALISTA EN UROLOGIA</b>
Dependencia jerárquica lineal:	JEFE DEL SERVICIO DE ESPECIALIDADES QUIRÚRGICAS
Dependencia funcional:	NO APLICA
Puestos a su cargo:	NO APLICA

## MISIÓN DEL PUESTO

DAR LA PRESTACION GARANTIZADA COMO MEDICO ESPECIALISTA EN UROLOGIA, DANDO LA ATENCION OPORTUNA Y CALIDAD EN EL MANEJO CLINICO Y DE PROCEDIMIENTOS A PACIENTES CON PROBLEMAS EN SU ESPECIALIDAD.

## FUNCIONES DEL PUESTO

- EFECTUAR ATENCIÓN INTEGRAL DE COMPETENCIA MÉDICA ESPECIALIZADA A PACIENTES, DE ACUERDO CON LAS GUIAS DE ATENCIÓN ESTABLECIDAS.
- EXAMINAR, DIAGNOSTICAR Y PRESCRIBIR TRATAMIENTOS DE UROLOGÍA
- SUPERVISAR LA APLICACIÓN ADECUADA DEL TRATAMIENTO MÉDICO ESTABLECIDO PARA EL PACIENTE DE ACUERDO A NORMAS Y GUÍAS DE ATENCIÓN APROBADOS.
- EFECTUAR ACTIVIDADES ASISTENCIALES ESPECIALIZADAS.
- ELABORAR HISTORIAS CLÍNICAS, EXPEDIR CERTIFICADOS DE DEFUNCIÓN Y OTROS QUE SE ENCUENTREN ESTABLECIDOS EN LAS NORMAS VIGENTES.
- PARTICIPAR EN LAS RONDAS MEDICAS Y COORDINAR EL TRATAMIENTO MULTIDISCIPLINARIO DE PACIENTES HOSPITALIZADOS.
- SUMINISTRAR INFORMACIÓN AL PACIENTE Y SUS FAMILIARES SOBRE LOS PROCEDIMIENTOS REALIZADOS Y EL ESTADO DE SALUD DEL MISMO.
- PARTICIPAR EN LA DEFINICIÓN Y ACTUALIZACION DE LAS GUIAS DE ATENCIÓN DE LOS PACIENTES, EN EL CAMPO DE LA ESPECIALIDAD DE SU COMPETENCIA.
- REALIZACIÓN DE CONSULTORIO EXTERNO. Y PROCEDIMIENTOS SEGÚN SU ESPECIALIDAD
- REALIZAR PROCEDIMIENTOS COMO BIOSIAS

## COORDINACIONES PRINCIPALES

### Coordinaciones Internas:

TIENE RELACIÓN DE COORDINACIÓN Y EJECUCIÓN DE ACCIONES CON OTROS PROFESIONALES DE LA SALUD EN LO REFERENTE A LA LABOR ASISTENCIAL

### Coordinaciones Externas:

HOSPITALES NACIONALES DE LA CAPITAL PARA REFERIR A PACIENTES

## FORMACIÓN ACADÉMICA

A) Nivel Educativo			B) Grado(s)/situación académica y carrera/especialidad requeridos			C) ¿Colegiatura?	
	Incompleta	Completa				Sí	No
<input type="checkbox"/> Primaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Egresado(a)	<input type="checkbox"/> Bachiller	<input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Secundaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	MEDICO CIRUJANO CON TÍTULO DE LA ESPECIALIDAD EN UROLOGIA			D) ¿Habilitación profesional?	
<input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Maestría	<input type="checkbox"/> Egresado	<input type="checkbox"/> Grado	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ESPECIALISTA EN UROLOGIA				
<input checked="" type="checkbox"/> Universitaria	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Doctorado	<input type="checkbox"/> Egresado	<input type="checkbox"/> Grado		

**CONOCIMIENTOS**

**A) Conocimientos Técnicos principales requeridos para el puesto (No se requiere sustentar con documentos) :**

COMENTAR SOBRE SU ESPECIALIDAD

**B) Cursos y Programas de especialización requeridos y sustentados con documentos:**

CURSOS, DIPLOMADOS Y CAPACITACIONES EN LA ESPECIALIDAD DE UROLOGÍA DEBERÁN SER ACREDITADAS POR EL COLEGIO MÉDICO DEL PERÚ O UNIVERSIDADES O ASOCIACIONES/SOCIEDADES MÉDICAS DE LA ESPECIALIDAD.

**C) Conocimientos de Ofimática e Idiomas/Dialectos**

OFIMÁTICA	Nivel de dominio				IDIOMAS / DIALECTO	Nivel de dominio			
	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado		No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Procesador de textos	X				Inglés	X			
Hojas de cálculo	X				Quechua	X			
Programa de presentaciones	X				Otros (Especificar)	X			
Otros (Especificar)					Otros (Especificar)	X			
Otros (Especificar)					Observaciones.-				
Otros (Especificar)									

**EXPERIENCIA**

**Experiencia general**

Indique el tiempo total de experiencia laboral; ya sea en el sector público o privado.

04 años INCLUYENDO SERUMS

**Experiencia específica**

**A.** Indique el tiempo de **experiencia requerida para el puesto** en la función o la materia:

Mayor de 04 año incluyendo sector publico o privado

**B.** En base a la experiencia requerida para el puesto (**parte A**), señale el tiempo requerido en el **sector público**:

Mayor de 03 año incluyendo sector publico

**C.** Marque el **nivel mínimo de puesto** que se requiere como experiencia; ya sea en el sector público o privado:

Practicante profesional  Residentado Médico  Analista  Especialista  Supervisor / Coordinador  Jefe de Area o Departamento  Gerente o Director

\* Mencione **otros aspectos complementarios sobre el requisito de experiencia**; en caso existiera algo adicional para el puesto.

Haber realizado el SERUMS

GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO  
Hospital Regional "Dr. Daniel Alcázar Cerceda"  
M.C. GUSTAVO A. ...  
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE CIRUGÍA