

**IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO**

**Organo:** DEPARTAMENTO DE DIAGNOSTICO POR IMAGENES  
**Unidad Orgánica:** DEPARTAMENTO DE DIAGNOSTICO POR IMAGENES  
**Puesto Estructural:** MEDICO RADIOLOGO  
**Nombre del puesto:** MEDICO RADIOLOGO  
**Dependencia Jerárquica Lineal:** JEFE DEL DEPARTAMENTO DE DIAGNOSTICO POR IMÁGENES  
**Dependencia Jerárquica funcional:** JEFE DEL DEPARTAMENTO DE DIAGNOSTICO POR IMÁGENES  
**Puestos a su cargo:** NO APLICA

**MISIÓN DEL PUESTO**

MEJORAR EL SISTEMA DE ATENCION PARA LOS PACIENTES Y ASEGURADOS DEL SISTEMA INTEGRADO DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DE DIAGNOSTICO POR IMAGENES DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILO VALDIZAN MEDRANO

**FUNCIONES DEL PUESTO**

1	REALIZAR PROCEDIMIENTOS ESPECIALES DE ACUERDO A LA SOLICITUD DE LOS MÉDICOS ESPECIALISTAS; INFORMAR EXÁMENES RADIOLÓGICOS SIMPLES Y ESPECIALES, LECTURA E INFORME DE MAMOGRAFÍAS, TOMOGRAFÍAS Y RESONANCIA MAGNÉTICA SEGÚN ROL.
2	MANTENER UN NIVEL ÓPTIMO DE CONOCIMIENTOS EN RADIOLOGÍA Y EN LOS ASPECTOS DE PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD.
3	REALIZACION DE EXAMENES ECOGRAFICOS DE LOS SERVICIOS DE EMERGENCIA, HOSPITALIZACION, CONSULTORIOS EXTERNOS.
4	EL MÉDICO RADIOLOGO SE COMPROMETE A ACTUAR DE ACUERDO AL CÓDIGO DE ÉTICA.
5	REALIZAR LAS ACTIVIDADES BAJO LA NORMA DE SEGURIDAD RADIOLÓGICA DICTADAS POR EL IPEN.
6	BRINDAR ATENCIÓN RESPETANDO LOS HORARIOS ORGANIZADOS EN EL ROL DE TRABAJO POR EL JEFE DEL DEPARTAMENTO, O JEFE DE SERVICIO, ASÍ MISMO EL PROFESIONAL DEBEN GARANTIZAR LA ATENCIÓN EN ESTOS HORARIOS
7	OTRAS FUNCIONES QUE EL JEFE INMEDIATO LE ASIGNE SEGÚN LAS NECESIDADES DEL AREA

**COORDINACIONES PRINCIPALES**

**Coordinaciones Internas**  
 CON LOS SERVICIOS DEL DEPARTAMENTO DE DIAGNOSTICO POR IMÁGENES, CON EL JEFE DEL DEPARTAMENTO

**Coordinaciones Externas**  
 CON PERSONAL DE CONSULTORIOS EXTERNOS, EMERGENCIA, HOSPITALIZACION Y REFERIDOS DE DIFERENTES PUESTOS DE SALUD

**FORMACIÓN ACADÉMICA**

<p><b>A.) Formación Académica</b></p> <table border="0"> <thead> <tr> <th></th> <th>Incompleta</th> <th>Completa</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><input type="checkbox"/> Secundaria</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> Universitario</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table>		Incompleta	Completa	<input type="checkbox"/> Secundaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Universitario	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<p><b>B.) Grado(s)/situación académica y estudios requeridos para el puesto</b></p> <table border="0"> <tr> <td><input type="checkbox"/> Egresado(a)</td> <td rowspan="2" style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">MEDICO CON TITULO DE ESPECIALIDAD EN RADIOLOGIA</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Bachiller</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Maestría</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Titulado</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Doctorado</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Titulado</td> <td></td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> Egresado(a)	MEDICO CON TITULO DE ESPECIALIDAD EN RADIOLOGIA	<input type="checkbox"/> Bachiller	<input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura		<input type="checkbox"/> Maestría		<input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Titulado		<input type="checkbox"/> Doctorado		<input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Titulado		<p><b>C.) ¿Se requiere Colegiatura?</b></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No</p> <p>¿Requiere habilitación profesional?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No</p>
	Incompleta	Completa																												
<input type="checkbox"/> Secundaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																												
<input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																												
<input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																												
<input checked="" type="checkbox"/> Universitario	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>																												
<input type="checkbox"/> Egresado(a)	MEDICO CON TITULO DE ESPECIALIDAD EN RADIOLOGIA																													
<input type="checkbox"/> Bachiller																														
<input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura																														
<input type="checkbox"/> Maestría																														
<input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Titulado																														
<input type="checkbox"/> Doctorado																														
<input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Titulado																														



**CONOCIMIENTOS**

A.) Conocimientos Técnicos principales requeridos para el puesto (No requieren documentación sustentaria):

\* CON ESTUDIOS PROPIOS DE LA ESPECIALIDAD

B.) Programas de especialización requeridos y sustentados con documentos.

\* CURSOS RELACIONADOS A LA ESPECIALIDAD

C.) Conocimientos de Ofimática e Idiomas.

OFIMÁTICA	Nivel de dominio			
	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Word		x		
Excel		x		
Powerpoint		x		

IDIOMAS	Nivel de dominio			
	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Inglés	x			
.....				
.....				

**EXPERIENCIA**

**Experiencia general**

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

04 AÑOS DE EXPERIENCIA MINIMA, INCLUIDO SERUMS Y RESIDENTADO MEDICO

**Experiencia específica**

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

04 AÑOS DE EXPERIENCIA GENERAL INCLUIDO SERUMS Y RESIDENTADO MEDICO

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

01 AÑO INCLUIDO SERUMS

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

Practicante profesional   
  Auxiliar o Asistente   
  Analista / Especialista   
  Supervisor / Coordinador   
  Jefe de Área o Dpto   
  Gerente o Director

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

INCLUIDO 01 AÑO SERUMS Y 03 AÑOS RESIDENTADO MEDICO

**HABILIDADES O COMPETENCIAS**

CAPACIDAD DE TRABAJO EN EQUIPO  
 CAPACIDAD DE INTERRELACIONES A CUALQUIER NIVEL.  
 COMPROMISO INSTITUCIONAL BUSCANDO LA EXCELENCIA.  
 CAPACIDAD DE SER PROACTIVA, INICIATIVA, RESPONSABILIDAD Y COMPROMISO  
 ETICA Y VALORES: SOLIDARIDAD Y HONRADEZ.

**GOBIERNO REGIONAL HUANUCO**  
 Dirección Regional de Salud  
 Hospital Regional "Hermilio Valdizán Medrano"  
 -----  
*Méd. Mirko S. De La Cruz Lorenzo*  
 Médico Radiólogo  
 CMP 70773, RNE 47562  
 JEFE DEL DPTO. DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES