



FORMATO DE PERFIL DEL PUESTO

IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

Órgano: HOSPITAL REGIONAL "HERMILIO VALDIZAN MEDRANO" DE HUANUCO

Unidad Orgánica: JEFE DEL SERVICIO DE MEDICINA FISICA Y REHABILITACIÓN

Puesto Estructural: MEDICO ESPECIALISTA EN REHABILITADOR

Nombre del puesto: **MEDICO REHABILITADOR**

Dependencia jerárquica lineal: DEPARTAMENTO DE MEDICINA

Dependencia funcional: JEFE DEL SERVICIO DE MEDICINA FISICA Y REHABILITACIÓN

Puestos a su cargo: MEDICO REHABILITADOR

MISIÓN DEL PUESTO

DAR LA PRESTACION GARANTIZADA COMO MEDICO ESPECIALISTA EN MEDICINA FISICA Y REHABILITACION, DANDO LA ATENCION OPORTUNA Y CALIDAD EN EL MANEJO DE DISTINTAS AREAS DE REHABILITACIÓN

FUNCIONES DEL PUESTO

- 1 EFECTUAR ATENCIÓN INTEGRAL DE COMPETENCIA MÉDICA ESPECIALIZADA A PACIENTES, DE ACUERDO CON LAS GUIAS DE ATENCIÓN ESTABLECIDAS.
- 2 EXAMINAR, DIAGNOSTICAR Y PRESCRIBIR TRATAMIENTOS DE REHABILITACIÓN EN DISTINTAS AREAS ESPECIALIZADAS
- 3 SUPERVISAR LA APLICACIÓN ADECUADA DEL TRATAMIENTO MÉDICO ESTABLECIDO PARA EL PACIENTE DE ACUERDO A NORMAS Y GUÍAS DE ATENCIÓN APROBADOS.
- 4 EFECTUAR ATENCIÓN INVASIVAS Y NO INVASIVAS DE REHABILITACIÓN EN DISTINTAS AREAS ESPECIALIZADAS
- 5 ELABORAR HISTORIAS CLÍNICAS, EXPEDIR CERTIFICADOS DE DISCAPACIDAD Y OTROS QUE SE ENCUENTREN ESTABLECIDOS EN LAS NORMAS VIGENTES.
- 6 PARTICIPAR EN LAS RONDAS MEDICAS Y COORDINAR EL TRATAMIENTO MULTIDISCIPLINARIO DE PACIENTES HOSPITALIZADOS.
- 7 SUMINISTRAR INFORMACIÓN AL PACIENTE Y SUS FAMILIARES SOBRE LOS PROCEDIMIENTOS REALIZADOS Y EL ESTADO DE SALUD DEL MISMO.
- 8 PARTICIPAR EN LA DEFINICIÓN Y ACTUALIZACION DE LAS GUIAS DE ATENCIÓN DE LOS PACIENTES, EN EL CAMPO DE LA ESPECIALIDAD DE SU COMPETENCIA.
- 9 PARTICIPAR EN EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES DOCENTES Y DE INVESTIGACIÓN, PROGRAMADOS POR EL ESTABLECIMIENTO DEBIDAMENTE AUTORIZADO.
- 10 REALIZACION DE CONSULTORIO EXTERNO

COORDINACIONES PRINCIPALES

Coordinaciones Internas:

TODAS LAS UNIDADES ORGANICAS DE ESTE NOSOCOMIO

Coordinaciones Externas:

HOSPITALES NACIONALES DE LA CAPITAL PARA REFERIR A PACIENTES.

GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO
Dirección Regional de Salud
Hospital Regional "Hermilio Valdizan Medrano"

Dra. Carmen I. Pinto Lopez
JLE DEL DEPARTAMENTO DE MEDICINA
CMP 24467 - RNE 10525

FORMACIÓN ACADÉMICA

A) Nivel Educativo			B) Grado(s)/situación académica y carrera/especialidad requeridos			C) ¿Colegiatura?																			
<table border="0"> <tr> <td></td> <td>Incompleta</td> <td>Completa</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Primaria</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Secundaria</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input checked="" 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 type="checkbox"/> Universitaria</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> </table>				Incompleta	Completa	<input type="checkbox"/> Primaria	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Secundaria	<input type="checkbox"/>	<input checked="" 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 type="checkbox"/> Universitaria	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Egresado(a) <input type="checkbox"/> Bachiller <input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura ESPECIALIDAD PROFESION EN MEDICINA FISICA Y REHABILITACIÓN			Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
	Incompleta	Completa																							
<input type="checkbox"/> Primaria	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>																							
<input type="checkbox"/> Secundaria	<input type="checkbox"/>	<input checked="" 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 type="checkbox"/> Universitaria	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>																							
			<input type="checkbox"/> Maestría <input checked="" type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Grado			D) ¿Habilitación profesional? Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input 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):
 AMPLIO CONOCIMIENTO TECNICO, ACADEMICO, DIRECTIVO Y TEORICO EN LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA FISICA Y REHABILITACION

B) Cursos y Programas de especialización requeridos y sustentados con documentos:
 Otros cursos y actualizaciones en su 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		<input checked="" type="checkbox"/>			Inglés		<input checked="" type="checkbox"/>		
Hojas de cálculo		<input checked="" type="checkbox"/>			Quechua				
Programa de presentaciones		<input checked="" type="checkbox"/>			Otros (Especificar)				
Otros (Especificar)					Otros (Especificar)				
Otros (Especificar)					Observaciones.-				
Otros (Especificar)									

EXPERIENCIA

Experiencia general

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

01 AÑOS O MAS EN SECTOR PUBLICO

Experiencia específica

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

Mayor de 01 años incluyendo el Residentado Médico

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

Mayor de 01 años incluyendo el Residentado Médico

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 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

HABILIDADES O COMPETENCIAS

CAPACIDAD ANALITICA Y ORGANIZATIVA. CAPACIDAD PARA TRABAJAR EN EQUIPO. ETICA Y VALORES: SOLIDARIDAD Y HONRADEZ

GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO
 Dirección Regional de Salud
 Hospital Regional "Hermilio Valdizan Medrano"
 Dra. Carmen I. Pinto Lopez
 JEFE DEL DEPARTAMENTO DE MEDICINA
 C.M.P. 24467 - R.N.E. 10525