

# FORMATO DE PERFIL DEL PUESTO

## IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

Órgano	HOSPITAL REGIONAL "HERMILIO VALDIZAN MEDRANO" HUANUCO
Unidad Orgánica	DEPARTAMENTO DE Cirugía
Puesto Estructural	NO APLICA
Nombre del puesto:	<b>CIRUGÍA ONCOLÓGICA</b>
Dependencia jerárquica lineal:	JEFE DEL SERVICIO DE ESPECIALIDADES QUIRURGICAS
Dependencia funcional:	NO APLICA
Puestos a su cargo:	NO APLICA

## MISIÓN DEL PUESTO

BRINDAR ATENCIÓN MÉDICA ESPECIALIZADA E INTEGRAL DE CIRUGÍA ONCOLÓGICA EN CONSULTA EXTERNA, HOSPITALIZACIÓN, CENTRO QUIRÚRGICO Y EMERGENCIA, CON CALIDAD Y RESPETO A LAS NORMAS DE ÉTICA MÉDICA.

## FUNCIONES DEL PUESTO

- BRINDAR ATENCIÓN MÉDICA Y PROCEDIMIENTOS EN LA ESPECIALIDAD DE CIRUGÍA ONCOLÓGICA, DE ACUERDO A SU PROGRAMACIÓN EN CONSULTA EXTERNA, HOSPITALIZACIÓN, CENTRO QUIRÚRGICO Y EMERGENCIA, CON CALIDAD Y RESPETO A LAS NORMAS DE ÉTICA MÉDICA.
- EJECUTAR PROCEDIMIENTOS E INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS DE CIRUGÍA ONCOLÓGICA ELECTIVAS Y DE EMERGENCIA, ASEGURANDO UN TRATAMIENTO EFICIENTE Y OPORTUNO.
- PARTICIPAR EN CAMPAÑAS, ESTRATEGIAS Y PROGRAMAS DE SALUD ASIGNADOS AL SERVICIO
- CONSIGNAR EL ACTO MÉDICO EN LA HISTORIA CLÍNICA, DIAGNOSTICAR Y PRESCRIBIR TRATAMIENTOS A PACIENTES AMBULATORIOS, HOSPITALIZADOS Y DE EMERGENCIA, SEGÚN LOS ESTÁNDARES Y NORMAS ESTABLECIDAS.
- 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

## 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 EN CIRUGÍA ONCOLÓGICA.

### 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?																		
<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Incompleta</th> <th>Completa</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><input type="checkbox"/> Primaria</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <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 type="checkbox"/> Universitaria</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table>		Incompleta	Completa	<input type="checkbox"/> Primaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<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 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  MEDICO CIRUJANO CON ESPECIALIDAD EN CIRUGÍA ONCOLÓGICA  <input checked="" type="checkbox"/> Maestría <input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Grado ESPECIALISTA EN CIRUGÍA ONCOLÓGICA  <input checked="" type="checkbox"/> Doctorado <input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Grado	Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> D) ¿Habilitación profesional? Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
	Incompleta	Completa																		
<input type="checkbox"/> Primaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																		
<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 type="checkbox"/> Universitaria	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>																		

**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 Y DOCUMENTOS

**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					Inglés				
Hojas de cálculo					Quechua				
Programa de presentaciones					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.

EXPERIENCIA MÍNIMA DE 04 AÑOS, INCLUYENDO EL TIEMPO DE FORMACIÓN EN LA ESPECIALIDAD.

Experiencia específica

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

Mayor de 04 años 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**:

**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

