

FORMATO DE PERFIL DEL PUESTO

IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

Unidad Orgánica: SERVICIO DE OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS
 Denominación: MEDICO ESPECIALISTA
 Nombre del puesto: MEDICO CARDIOLOGO
 Dependencia Jerárquica Lineal: JEFE DEL SERVICIO
 Dependencia Jerárquica funcional: _____
 Puestos que supervisa: _____

MISIÓN DEL PUESTO

BRINDAR ATENCIÓN MEDICA ESPECIALIZADA EN ACTIVIDADES DE DIAGNOSTICO, TRATAMIENTO Y REHABILITACION DE LA SALUD DEL PACIENTE.

FUNCIONES DEL PUESTO

- 1 Efectuar atención medica especializada a pacientes de acuerdo con las guías de atención establecidas
- 2 Elaborar historias clinicas, expedir certificados de defunción y otros que se encuentren establecidos en las normas vigentes
- 3 Efectuar exámenes de medicina especializada, formular diagnosticos y prescribir el tratamiento que debe seguir el paciente.
- 4 Realizar procedimientos medicos de su especialidad o participar en ellos y controlar a los pacientes bajo su cuidado durante el periodo de hospitalización.
- 5 Mantener un contacto permanente con los pacientes asignados y proporcionar información al paciente y su familia de manera permanente sobre su enfermedad y los tratamientos que se realicen
- 6 Participar en el desarrollo de actividades docentes y de investigación, para el cumplimiento de los programas de docencia e investigación del hospital.
- 7 Participar en la definición y actualización de las guías para la atención al paciente en el campo de su especialidad
- 8 Supervisar la aplicación del tratamiento medico establecido para el paciente, de acuerdo a normas y guías de atención aprobadas

COORDINACIONES PRINCIPALES

Coordinaciones Internas:
 Con los medicos especialistas del servicio para lo relacionado con la atención del paciente

Coordinaciones Externas:

FORMACIÓN ACADÉMICA

A.) Formación Académica		B.) Grado(s)/situación académica y estudios requeridos para el puesto		C.) ¿Se requiere?	
	<i>Incompleta</i>	<i>Completa</i>	<input checked="" type="checkbox"/> Egresado(a)	<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No	
<input checked="" type="checkbox"/> Secundario	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Bachiller	¿Requiere habilitación profesional? <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No	
<input checked="" type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura		
<input checked="" type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Maestría	¿Requiere habilitación profesional? <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No	
<input checked="" type="checkbox"/> Universitario	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Egresada <input checked="" type="checkbox"/> Titulado		
			<input checked="" type="checkbox"/> Doctorado	Lic. _____	
			<input type="checkbox"/> Egresada <input type="checkbox"/> Titulado		
			Medico Cirujano		
			MEDICO ESPECIALISTA		

CONOCIMIENTOS

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

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

Nota: Cada curso de especialización deben tener no menos de 24 horas de capacitación y los diplomados no menos de 90 horas.

Indique los cursos y/o programas de especialización requeridos:

Curso de actualización medica

Diplomados de 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 la cantidad total de años de experiencia laboral; ya sea en el sector público o privado.

Cinco (5) años de experiencia general

Experiencia específica

A.) 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 Dato

Gerente o Director

B.) Indique el tiempo de experiencia requerida para el puesto; ya sea en el sector público o privado:

Dos (2) años de experiencia en la especialidad

C.) En base a la experiencia requerida para el puesto (parte B), marque si es o no necesario contar con experiencia en el Sector Público:

SI, el puesto requiere contar con experiencia en el sector público

NO, el puesto no requiere contar con experiencia en el sector público.

* En caso que sí se requiera experiencia en el sector público, indique el tiempo de experiencia en el puesto y/o funciones equivalentes.

Dos (2) años de experiencia en el sector publico en puestos identicos

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

HABILIDADES O COMPETENCIAS

Actitud de servicio, Trabajo en Equipo, Innovacion y mejora continua, sentido de urgencia.

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES
Lic. Feliciano PORTUGUEZ LUYO
JEFE DE LA OFICINA DE PERSONAL