



### FORMATO DE PERFIL DEL PUESTO

IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO	
Órgano:	Departamento de Medicina
Unidad Orgánica:	Servicio de Medicina Física y Rehabilitación
Cargo Clasificado:	Servidor Público - Especialista
Código del Cargo Clasificado:	SP-ES
Nombre del Puesto:	Médico Físico y Rehabilitación
Dependencia Jerárquica Lineal:	Jefe del Departamento de Medicina
Dependencia Jerárquica Funcional:	No aplica
Puestos que supervisa:	No aplica

**MISIÓN DEL PUESTO**  
Brindar atención en consulta externa, hospitalización, interconsultas con calidad y respecto a las normas de ética médica, según el MOF del Departamento y programación establecida.

FUNCIONES DEL PUESTO	
1	Brindar atención médica de acuerdo a su programación en consulta externa, hospitalización, interconsultas, con calidad y respeto a las normas de ética médica.
2	Elaborar informes técnicos relacionados con la especialidad.
3	Participar en la elaboración, actualización de documentos técnicos normativos e instrumentos de gestión: ROF, CAP, MOF, MAFROS, Plan estratégico institucional, Operativo y otros.
4	Elaborar la historia clínica y prescribir las indicaciones correspondientes e indicar la medicación del caso.
5	Cumplir la atención y procedimientos médicos de acuerdo a la programación del Servicio de Medicina Física y Rehabilitación.
6	Examinar, diagnosticar y prescribir tratamientos a pacientes ambulatorios y hospitalizados.
7	Informar al Jefe de Servicio las ocurrencias más importantes, así como de las actividades realizadas.
8	Propiciar y colaborar en auditorías en el Departamento de Medicina.
9	Elaboración de proyectos de mejora para la atención en Medicina física y rehabilitación.
10	Participar activamente en las discusiones clínicas del servicio y en las reuniones académicas del Departamento.
11	Participar en trabajos de investigación.
12	Estimular el desarrollo de actividades docentes en el Servicio.
13	Cuidar las instalaciones, mobiliario y equipos del Servicio.
14	Cumplir con el código de ética del Colegio Médico del Perú.
15	Elaborar y firmar los informes médicos solicitados por el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación.
16	Otras funciones asignadas por su superior jerárquico, relacionadas a la misión del puesto /área.

**COORDINACIONES PRINCIPALES**

**Coordinaciones Internas**  
Departamento y Servicios del Hospital Santa Rosa  
Depende directamente y reporta el cumplimiento de sus funciones al Jefe del Medicina Física y Rehabilitación.  
Coordina y ejecuta acciones con otros profesionales de la salud en lo referente a la labor asistencial.

**Coordinaciones Externas**  
Coordinación con las instituciones que tenga relación directa con el desempeño de la función y por disposición de la autoridad superior correspondiente.

**FORMACIÓN ACADÉMICA**

A.) Formación Académica	B.) Grado(s)/situación académica y estudios requeridos para el puesto	C.) ¿Se requiere Colegiatura?																																									
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Incompleta</th> <th>Completa</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><input type="checkbox"/> Secundaria</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> Universitario</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table>	Incompleta	Completa	<input type="checkbox"/> Secundaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Universitario	<input checked="" type="checkbox"/>	<table border="1"> <tbody> <tr> <td><input type="checkbox"/> Egresado(s)</td> <td rowspan="2">Titulado en la carrera universitaria de Medicina Humana.</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> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> Título de Segunda Especialidad</td> <td>Titulado en Segunda Especialidad profesional Medicina Física y Rehabilitación.</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Egresado <input checked="" type="checkbox"/> Titulado</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	<input type="checkbox"/> Egresado(s)	Titulado en la carrera universitaria de Medicina Humana.	<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		<input checked="" type="checkbox"/> Título de Segunda Especialidad	Titulado en Segunda Especialidad profesional Medicina Física y Rehabilitación.	<input type="checkbox"/> Egresado <input checked="" type="checkbox"/> Titulado		<table border="1"> <tbody> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> SI</td> <td><input type="checkbox"/> No</td> </tr> <tr> <td colspan="2">D.) ¿Requiere habilitación profesional?</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> SI</td> <td><input type="checkbox"/> No</td> </tr> <tr> <td colspan="2">E.) ¿Requiere SERUMS?</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> SI</td> <td><input type="checkbox"/> No</td> </tr> <tr> <td colspan="2">F.) ¿Requiere Registro Nac. de Especialistas?</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> SI</td> <td><input type="checkbox"/> No</td> </tr> </tbody> </table>	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> No	D.) ¿Requiere habilitación profesional?		<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> No	E.) ¿Requiere SERUMS?		<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> No	F.) ¿Requiere Registro Nac. de Especialistas?		<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> No
Incompleta	Completa																																										
<input type="checkbox"/> Secundaria	<input type="checkbox"/>																																										
<input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)	<input type="checkbox"/>																																										
<input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)	<input type="checkbox"/>																																										
<input checked="" type="checkbox"/> Universitario	<input checked="" type="checkbox"/>																																										
<input type="checkbox"/> Egresado(s)	Titulado en la carrera universitaria de Medicina Humana.																																										
<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																																											
<input checked="" type="checkbox"/> Título de Segunda Especialidad	Titulado en Segunda Especialidad profesional Medicina Física y Rehabilitación.																																										
<input type="checkbox"/> Egresado <input checked="" type="checkbox"/> Titulado																																											
<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> No																																										
D.) ¿Requiere habilitación profesional?																																											
<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> No																																										
E.) ¿Requiere SERUMS?																																											
<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> No																																										
F.) ¿Requiere Registro Nac. de Especialistas?																																											
<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> No																																										



**CONOCIMIENTOS:**

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

Conocimiento de atención en pacientes de la especialidad.  
Cursos relacionados a las funciones del puesto

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

*Nota: Cada curso de especialización deben tener no menos de 12 horas de capacitación y los diplomados no menos de 90 horas.*

**Indique los cursos y/o programas de especialización requeridos:**

Cursos o seminarios o diplomados en los últimos cinco años, relacionados a su 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.

\* Tres (03) años en el sector público y/o privado.

**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 Área o Depto     Gerente o Director

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

\* Dos (02) años de experiencia en cargos o funciones similares en el sector público o privado.

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:

Sí, 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.

Experiencia laboral mínima general de 1 año.

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

**HABILIDADES O COMPETENCIAS**

- \* Compromiso
- \* Orientación a resultados
- \* Trabajo en equipo
- \* Liderazgo
- \* Capacidad de organización y planificación
- \* Integridad
- \* Orientación al usuario
- \* Capacidad de análisis e innovación

