

| | | | | |
|--|---|---|-----------------------------------|----------------|
|  | Macroproceso: Gestión de talento humano | | Código | FO-GH-58 |
| | | | Versión | 02 |
| | FORMATO CONVOCATORIA LABORAL | | Fecha | 17/2020 |
| | | | Páginas | 1 de 1 |
| Fecha de publicación de la convocatoria | 30/9/2022 | Fecha de cierre de la convocatoria | 3/10/2022 | |
| Código de la Convocatoria | 123 | | | |
| Tipo de Convocatoria | Interna | | Externa | X |
| Nombre del Cargo | MÉDICO CENTRO REGULADOR | | | |
| Área a la que pertenece | DIRECCIÓN ACCESO A SERVICIOS DE SALUD | Reporta a | COORDINADOR CENTRO REGULADOR | |
| Personal a cargo | N/A | | Magnitud de la supervisión | Nula: 0 |
| Objetivo y/o misión del cargo | Realizar la recepción y gestión de solicitudes que ingresan al área velando por la pertinencia médica y de atención. | | | |
| Funciones Específicas | <ul style="list-style-type: none"> • Recibir y gestionar las solicitudes que ingresan a la central a través de la línea y aquellos casos de solicitud de pertinencia médica que le sean solicitadas según la-distribución que le haya sido asignada, de manera oportuna. • Realizar diariamente el análisis de pertinencia médica a todas las solicitudes que tiene asignadas y registrar el 100% los pacientes nuevos en integra al 70% de los pacientes y conocidos según los algoritmos establecidos. • Realizar el seguimiento a la racionalidad técnica científica de los recursos utilizados - durante el proceso de regulación de los usuarios desde y hacia las diferentes instituciones: que conforman la red de servicios, o en los casos en que la PS no sea de la misma, evaluando la costo - efectividad y pertinencia de la atención • Detectar, registrar y reportar los eventos adversos detectados durante su gestión al coordinador y supervisores del centro regulador para que estos reporten a la institución, realicen seguimiento a la respuesta y verificar plan de mejora. • Conocer las guías de atención de las principales patologías gestionadas por el centro regulador y los algoritmos de manejo en la regulación de las mismas. • Solicitar plan de manejo a los pacientes con estancia mayor a 5 días. • Revisar, analizar y presentar mensualmente los indicadores de resultado en relación-con total de casos gestionados, casos des escalados y cancelaciones de regulación por pertinencia médica. • Registrar en integra los hallazgos de impertinencia, verificando que la atención médica realizada corresponda a lo autorización generada por el centro regulador. • Planear las actividades a ejecutar, lo que sea un entregable, además de una guía de orden y control en la gestión realizada. • Brindar apoyo técnico y operativo para la consecución de los objetivos de Savia Salud con relación a la regulación de pacientes. • Realizar las actividades de auditoría pertinencia médica y seguimiento de los casos asignados según la distribución dada. • Interactuar con los diferentes procesos de Savia Salud EPS (financiera, cuentas médicas, auditoría concurrente, etc.) en los casos en que sea necesario con el fin de lograr los objetivos. • Acompañar las reuniones definidas por el coordinador del centro regulador, el jefe de red y aliados y la gerencia de Savia Salud EPS. • Presentar los informes sobre las actividades realizadas de manera mensual a solicitud de Savia Salud EPS. • Socializar la información a las áreas de la organización cuando haya lugar a ello. • Presentarlos cronogramas de trabajo de manera semanal. • Asistir a las reuniones convocadas con Savia Salud EPS con el fin de coordinar las intervenciones técnicas y operativas en el centro regulador • Acompañar a los supervisores, asesores y profesionales de los equipos de auditoría que requieran claridad sobre los casos bajo su responsabilidad en regulación. • Acompañar al área de red de aliados en las gestiones relacionadas con la optimización de la red y el acceso a los servicios de salud de los afiliados. • Apoyar la generación y seguimiento de indicadores, propuesta e implementación de medidas que optimicen el adecuado funcionamiento y el logro de los resultados esperados. | | | |
| Competencias requeridas para el cargo | | | | |
| Competencias comunes | | Competencias Específicas | | |
| <ul style="list-style-type: none"> • Confiabilidad técnica • Disciplina • Responsabilidad • Manejo de la información • Relaciones interpersonales • Colaboración | | <ul style="list-style-type: none"> • Aporte técnico profesional • Comunicación efectiva • Gestión de procedimientos • Instrumentación de decisiones • Dirección y desarrollo de personal • Toma de decisiones | | |

Requisitos para la postulación

| | | | | |
|--|---|---------------------------|--------------------|--------------|
| Formación académica | Profesional en Medicina, con postgrado deseable. | | | |
| Conocimientos Específicos | <ul style="list-style-type: none">•Regulación de pacientes•Auditoría en procesos de salud•Manejo de herramientas ofimáticas | | | |
| Experiencia Laboral | Total: | 3 a 5 años de experiencia | Específica: | 2 años |
| Información adicional de la vacante | | | | |
| Tipo de contrato | Fijo por 4 meses | | | |
| Rango salarial | \$ | 5.750.000 | a | \$ 6.100.000 |
| Observaciones | | | | |

Para participar del proceso de selección la persona debe registrar su hoja de vida a través del enlace (clic en el icono regístrate) y anexar su hoja de vida en pdf con los respectivos soportes de estudio y experiencia laboral (Limite del tamaño: 10 MB)

 [Registrarse para participar de nuestros procesos de selección](#)