

Guide de candidature pour le programme UNIVANTS of Healthcare Excellence

Nous vous remercions de l'intérêt que vous portez au programme UNIVANTS of Healthcare Excellence. Ce Guide de candidature est conçu pour vous aider à améliorer votre dossier de candidature. Il inclut, sans s'y limiter, des exemples de bonnes pratiques et des conseils utiles.

Pour simplifier le processus de candidature, nous vous encourageons à utiliser les annexes fournies dans le présent Guide de candidature pour recueillir les informations nécessaires à votre candidature en ligne.

Pour garantir la qualité de votre candidature, veuillez utiliser la **liste de contrôle** recommandée (Annexe IV).

TABLE DES MATIÈRES

- I. EXIGENCES MINIMALES REQUISES**
- II. ÉLÉMENTS À PRENDRE EN COMPTE LORS DE LA RÉDACTION DE VOTRE CANDIDATURE**
 - 1. SECTION ÉQUIPE DE PROJET**
 - i. ÉQUIPE INTERDISCIPLINAIRE
 - ii. PARTENAIRES CLÉS
 - 2. SECTION INITIATIVE**
 - 3. SECTION IMPACT MESURABLE**
 - i. INDICATEUR CLÉ DE PERFORMANCE (ICP)
 - ii. MESURES QUANTITATIVES ET QUALITATIVES
 - iii. ICP QUANTITATIFS
 - iv. ICP QUALITATIFS
 - v. CRITÈRES D'ADMISSIBILITÉ ET ICP
 - vi. ICP PAR INTERVENANT
 - vii. INTERVENANTS
 - viii. IMPORTANCE DE L'IMPACT
 - 4. SECTION CARACTÉRISTIQUES DU PROCESSUS**
 - i. CARACTÈRE UNIQUE
 - ii. FACILITÉ DE MISE EN ŒUVRE
 - iii. ÉVOLUTIVITÉ
 - iv. NIVEAU DE GOUVERNANCE
 - v. DONNÉES DE LABORATOIRE
- III. DÉSIGNATION DE VOTRE INITIATIVE**
- IV. SECTION CONFIRMATION**

I. EXIGENCES MINIMALES REQUISES

RÉPONDEZ-VOUS AUX CRITÈRES MINIMAUX DE CANDIDATURE ?

Veillez utiliser la liste de contrôle ci-dessous pour évaluer votre candidature.

1. Votre initiative de soins cliniques a-t-elle été mise en œuvre dans la pratique clinique (c.-à-d. pas uniquement dans la recherche ou une étude qui n'a pas encore été mise en œuvre dans les soins cliniques) ?
2. Toutes les mesures sont-elles soumises à une initiative de soins cliniques unique avec des parties associées ou connectées ?
3. Votre initiative de soins cliniques comprend-elle au moins trois disciplines (y compris la biologie médicale/pathologie) ?
4. Un indicateur clé de performance (ICP) est-il associé à chacun des intervenants ?



Patient



Clinicien



Systèmes de santé/Administration



Payeur

5. Disposez-vous d'au moins deux mesures quantitatives sur l'ensemble de votre dossier de candidature ?

II. ÉLÉMENTS À PRENDRE EN COMPTE LORS DE LA RÉDACTION DE VOTRE CANDIDATURE

1. SECTION ÉQUIPE DE PROJET

i. ÉQUIPE INTERDISCIPLINAIRE

- Les initiatives de soins cliniques les mieux notées incluent au moins cinq disciplines, dont la biologie médicale/pathologie.

ii. PARTENAIRES CLÉS

- Il vous sera demandé d'identifier trois à cinq partenaires clés (y compris vous-même, si cela est pertinent) ayant eu l'impact le plus significatif sur votre initiative de soins cliniques. *Pour recueillir les informations nécessaires, veuillez utiliser le modèle **Partenaires clés** (Annexe I) du présent Guide de candidature.*



Questions à vous poser :

- Qui sont les principaux responsables de votre initiative de soins cliniques ?
- Qui, au sein de l'équipe, a joué un rôle essentiel dans les résultats obtenus ?
- Qui a servi de leader incontestable pour surmonter les obstacles ?

2. SECTION INITIATIVE

Il vous sera demandé de fournir un aperçu de haut niveau de l'initiative de soins cliniques ayant obtenu de bonnes performances mesurables en matière de santé. Cela peut inclure, sans toutefois s'y limiter, les besoins non satisfaits à l'étude, ainsi que l'influence et la contribution des différents partenaires et disciplines impliqués. Veuillez également inclure un résumé analytique de l'impact associé à l'initiative de soins cliniques.

Pour un maximum de compréhension de votre initiative de soins cliniques par les membres du jury provenant de différentes disciplines et zones géographiques, évitez d'utiliser des acronymes non définis et veillez à ce que le langage soit le plus simple possible. En outre, veuillez éviter tout nom de produit et/ou de fabricant dans votre soumission.

REMARQUE : Cette section est limitée à 2 500 caractères maximum (espaces compris) pour assurer un résumé analytique de votre initiative de soins cliniques. Du contenu supplémentaire non fourni dans d'autres sections de la candidature peut être joint en tant que tel lors de la soumission de cette dernière.



Questions à vous poser lors de la rédaction de l'aperçu de haut niveau de votre initiative de soins cliniques :

- Pourquoi votre équipe de soins cliniques s'est-elle formée ? Qu'est-ce qui a motivé votre équipe à s'unir ?
- Quels défis tentiez-vous de résoudre et comment les avez-vous surmontés pour obtenir de meilleures performances mesurables ?
- Quel rôle la biologie médicale/pathologie a-t-elle joué dans la résolution de ces défis ?
- Quels ICP ont été atteints et comment ?

3. SECTION IMPACT MESURABLE

Pour rationaliser le processus de candidature et recueillir les informations nécessaires à votre candidature en ligne, nous vous encourageons à utiliser le modèle **Impact mesurable** (Annexe II) dans le présent Guide de candidature.

Un processus de réflexion recommandé pour cette section consiste à répondre aux questions suivantes en fonction de chaque résultat mesurable.

- Quel est l'ICP principal ? [**Indicateur clé de performance**]
- Quel est le résultat associé à cet ICP ? [**Mesure – quantitative** (privilégiée) ou **qualitative**]
- Comment le nouveau résultat est-il lié à la ligne de base précédente ou aux normes de soins ? [**Critère d'admissibilité – augmentation, diminution, atténuation, etc.**]
- Qui est le principal bénéficiaire de ce changement mesurable ? [**Intervenant**]

i. QU'EST-CE QUI CONSTITUE UN INDICATEUR CLÉ DE PERFORMANCE (ICP) ?

- Un ICP est une mesure d'impact ou une mesure de performance. Les ICP sont utilisés pour évaluer la réussite d'une initiative.
- Les ICP peuvent être mesurés quantitativement ou qualitativement.
 - Les mesures privilégiées des résultats sont quantitatives. Si, pour quelque raison que ce soit, une mesure quantitative ne peut pas être définie, des mesures qualitatives doivent être envisagées.





ii. QUELLE EST LA DIFFÉRENCE ENTRE UNE MESURE QUANTITATIVE ET UNE MESURE QUALITATIVE ?

- Quantitative : Mesure directe du changement avant et après la mise en œuvre de votre initiative de soins cliniques sous la forme d'un ou plusieurs indicateurs ou mesures.
 - Par exemple, une réduction de 2,5 heures de la durée du séjour des patients et/ou une réduction de 20 % des coûts qui peuvent être directement attribués à l'initiative de soins cliniques.
- Qualitative : Mesure indirecte qui soutient un changement significatif par l'utilisation d'une citation directe d'un intervenant pertinent et spécifique. Elle ne doit être utilisée que lorsqu'une mesure quantitative n'est pas possible.
 - Toutes les mesures qualitatives (c'est-à-dire les citations des intervenants pertinents qui soutiennent la relation occasionnelle de l'impact) doivent être attribuées à une source et une discipline/un poste désignés. Si aucune source ou discipline/poste n'est identifié, l'ICP sera disqualifié.
 - La source et la discipline/le poste doivent se rapporter à l'ICP.
 - Par exemple, un clinicien peut parler au nom de ses patients, alors que les laborantins ne le peuvent pas. De même, l'administration peut parler de la « confiance ou de la satisfaction clinique » de son personnel, contrairement aux laboratoires.

iii. EXEMPLES D'ICP QUANTITATIFS REPRÉSENTATIFS

Avec les **ICP quantitatifs**, vous devrez décrire la ou les mesures associées à un changement mesurable pour cet ICP.





EXEMPLES :

 PATIENT	 CLINICIEN	 SYSTÈMES DE SANTÉ/ ADMINISTRATION	 PAYEUR
<p>Critère d'admissibilité : Augmentation</p> <p>ICP : Confort</p> <p>Mesure : Parmi les donneurs de sang nouvellement dépistés, 4,4 % se voient diagnostiquer une maladie non détectée auparavant, ce qui leur permet de suivre un traitement et réduit ainsi le risque de transmission.</p>	<p>Critère d'admissibilité : Augmentation</p> <p>ICP : Confiance des cliniciens</p> <p>Mesure : 54 % des cliniciens interrogés (n=123) se sont sentis plus confiants lors du tri des patients dans les 30 minutes suivant la mise en place d'un nouveau parcours de soins chez les patients présentant des signes de syndrome coronarien aigu.</p>	<p>Critère d'admissibilité : Amélioration</p> <p>ICP : Réputation</p> <p>Mesure : Une augmentation de 6,3 % des orientations réalisables suite à la mise en œuvre de notre initiative modifiée d'évaluation préventive de l'état de santé.</p>	<p>Critère d'admissibilité : Réduction</p> <p>ICP : Coût</p> <p>Mesure : Le nouveau parcours de soins réduit la charge de la maladie d'environ 3 216 € par patient dont la maladie hépatique ne progresse pas vers des stades avancés.</p>

iv. EXEMPLES D'ICP QUALITATIFS REPRÉSENTATIFS

Avec les **ICP qualitatifs**, vous devrez fournir une citation directe ainsi que la source concernée (nom et prénom) et la discipline/poste de cette source.

EXEMPLES :

 PATIENT	 CLINICIEN	 SYSTÈMES DE SANTÉ/ ADMINISTRATION	 PAYEUR
<p>Critère d'admissibilité : Réduction</p> <p>ICP : Anxiété des patients</p> <p>Citation : « Les personnes qui se présentent au service des urgences avec des douleurs thoraciques sont anxieuses, car beaucoup craignent de faire une crise cardiaque. Il est vraiment important de pouvoir leur dire beaucoup plus rapidement que nous ne pensons pas qu'ils font une crise cardiaque. Cela soulage à chaque fois mes patients et leurs familles. »</p> <p>Source : John Doe, Docteur en médecine</p> <p>Fonction : Médecin-chef, service des urgences, Hôpital universitaire</p>	<p>Critère d'admissibilité : Augmentation</p> <p>ICP : Satisfaction des cliniciens</p> <p>Citation : « L'avantage des algorithmes prédictifs accompagnés d'une stratégie en temps réel permet un traitement rapide pour les patients que nous prenons en charge. En tant que président du département, je peux aisément dire, en mon nom et au nom de mon personnel, qu'offrir sciemment les meilleurs soins possible à nos patients est motivant. C'est exactement ce pour quoi j'ai étudié la médecine... servir et guérir. »</p> <p>Source : Jane Doe, Docteur en médecine</p> <p>Fonction : Professeur de médecine, Hôpital universitaire</p>	<p>Critère d'admissibilité : Amélioration</p> <p>ICP : Utilisation des ressources</p> <p>Citation : « Une conséquence inattendue mais précieuse d'une meilleure liaison entre notre population de patients et les soins de suivi a conduit à une réduction ultérieure des « usagers fréquents » ou des « super-utilisateurs » au sein des urgences. Ainsi, les patients établissent des relations continues avec leur prestataire de soins primaires pour gérer leur maladie au lieu d'exploiter les ressources des urgences dans le même but. »</p> <p>Source : Jessica Doe, Docteur en médecine, PhD, titulaire d'un MBA</p> <p>Fonction : Directrice médicale, service des urgences, Hôpital universitaire</p>	<p>Critère d'admissibilité : Atténuation</p> <p>ICP : Risque</p> <p>Citation : « Les erreurs médicales peuvent avoir des effets catastrophiques sur les patients, y compris des blessures physiques et éventuellement la mort. Les erreurs médicales étant 20 fois plus probables en Afrique que dans les pays développés, une réduction par cinq des erreurs médicales suite à la mise en œuvre de notre initiative de soins a sans aucun doute eu un impact profond et incommensurable sur l'atténuation des effets indésirables évitables au cours des 36 derniers mois. »</p> <p>Source : Jerry Doe, Docteur en médecine</p> <p>Fonction : Directeur général, Hôpital universitaire</p>





v. EXEMPLES REPRÉSENTATIFS DE CRITÈRES D'ADMISSIBILITÉ ET D'ICP

En commençant par l'intervenant le plus touché par votre initiative de soins cliniques, réfléchissez à vos ICP et déterminez quel est le critère d'admissibilité qui décrit le mieux l'effet produit sur l'ICP.

- EXEMPLES :**
- Durée de séjour **diminuée**
 - Confiance des cliniciens **accrue**
 - **Amélioration** de la satisfaction des patients
 - **Réduction** du temps d'attente
 - Expérience patient **améliorée**
 - **Atténuation** du ou des risques
 - Diagnostics patient **plus précoces**

vi. EXEMPLES REPRÉSENTATIFS D'ICP DONT A BÉNÉFICIÉ UN INTERVENANT PRINCIPAL

EXEMPLES :

 PATIENT	 CLINICIEN	 SYSTÈMES DE SANTÉ/ ADMINISTRATION	 PAYEUR
<ul style="list-style-type: none"> • Expérience • Taux de mortalité • Diagnostic des patients • Satisfaction des patients • Sécurité • Temps d'attente • Confort • Autres* 	<ul style="list-style-type: none"> • Satisfaction des cliniciens • Incertitude clinique • Confiance des cliniciens • Risque de litiges • Autres* 	<ul style="list-style-type: none"> • Engagement des collaborateurs • Admissions à l'hôpital • Taux de réadmission • Remboursement • Réputation (répertoires, classements, récompenses) • Utilisation des ressources • Satisfaction du personnel • Autres* 	<ul style="list-style-type: none"> • Coûts des soins • Risque(s) • Autres*

***REMARQUE :** Si un ICP ne figure pas dans le menu déroulant, de nouveaux ICP peuvent être saisis en utilisant le champ intitulé « Other » (Autres).

vii. INTERVENANTS



PATIENT

Cette catégorie peut englober tout ou partie de la population desservie par votre établissement de soins. Cela peut inclure des patients hospitalisés, des patients en soins ambulatoires et/ou des consommateurs pré-patients qui ne sont peut-être pas encore associés à votre système de soins, mais peuvent bénéficier de mesures de soins préventifs et/ou d'initiatives de santé destinées à l'ensemble de la population.

EXEMPLES : Dépistage des patients apparemment en bonne santé, se présentant au service des urgences, en oncologie, diabétiques, en chirurgie, en pédiatrie, en gériatrie, etc.



CLINICIEN

Cette catégorie peut englober des disciplines médicales spécialisées et/ou tout le personnel clinique impliqué dans les soins et traitements directs des patients.

EXEMPLES : Médecins urgentistes, pathologistes, oncologues, pharmaciens, fournisseurs de soins primaires, internes, infirmiers, etc.



SYSTÈMES DE SANTÉ/ ADMINISTRATION

Cette catégorie peut englober tout ou partie des composants de l'administration de la santé, notamment la direction, la gestion, les systèmes de santé publique, les systèmes de santé, les hôpitaux et les réseaux hospitaliers.

EXEMPLES : Directeur général (DG), directeur des opérations (DO), directeur financier (DF), vice-président, responsables, superviseurs de première ligne, etc.



PAYEUR

Cette catégorie regroupe les bénéficiaires et/ou les prestataires de soins en dehors des systèmes hospitaliers tels que les fondations, les assurances et/ou les entités de soins gouvernementales.

EXEMPLES : Bénéficiaires financiers, bureaux financiers, sources de financement, etc.

viii. IMPORTANCE DE L'IMPACT

C'est l'occasion pour vous de souligner la signification de la mesure fournie pour l'intervenant qu'elle affecte. Plus votre argument est convaincant, plus les membres du jury seront d'accord avec votre point.

On vous demandera d'évaluer l'importance de l'impact pour l'intervenant :

- **PAS/PEU IMPORTANT :** Impact positif sur une ou plusieurs entités, personnes ou groupes
- **IMPORTANT :** Impact important ou substantiel sur les entités, les personnes ou les groupes
- **TRÈS/EXTRÊMEMENT IMPORTANT :** Impact considérable sur les entités, les personnes ou les groupes



Questions à vous poser :

- Dans quelle mesure ce changement est-il significatif pour la population qu'il dessert et/ou représente ?
- Les bénéfices sont-ils limités à une personne, une entité ou un groupe spécifique ?
- A-t-il une valeur de grande portée ?

4. SECTION CARACTÉRISTIQUES DU PROCESSUS

Reportez-vous au modèle **Caractéristiques du processus** (Annexe III) dans le présent Guide de candidature.

i. COMMENT DÉCRIRIEZ-VOUS LE **CARACTÈRE UNIQUE** DE VOTRE INITIATIVE DE SOINS CLINIQUES ?

Caractère unique – Degré de nouveauté employé dans votre approche.

- **PAS UNIQUE** : La portée ou le processus utilisé pour atteindre les résultats est une bonne pratique avérée qui a déjà été réalisée auparavant.
- **UNIQUE** : La portée ou le processus utilisé pour atteindre les résultats est unique pour votre région ou votre contexte.
- **PARTICULIÈREMENT UNIQUE** : La portée ou le processus utilisé pour atteindre les résultats est nouveau et n'a jamais été réalisé auparavant.



Questions à vous poser :

- L'approche a-t-elle été publiée ou utilisée pour soutenir d'autres bonnes pratiques ?
- Y a-t-il des raisons de suggérer que l'approche est unique pour votre région ou pour votre candidature dans votre contexte ?
- Êtes-vous l'auteur du travail en cours, en établissant une nouvelle bonne pratique qui n'a jamais été faite auparavant ?

ii. COMMENT DÉCRIRIEZ-VOUS LA **FACILITÉ DE MISE EN ŒUVRE** DE VOTRE INITIATIVE DE SOINS CLINIQUES ?

Facilité de mise en œuvre : le niveau de difficulté lors de la mise en œuvre de votre approche.

- **SIMPLE** : La mise en œuvre de l'initiative n'a nécessité que peu ou pas de nouvelles infrastructures.
- **MODÉRÉE** : Certains changements d'infrastructure ont été nécessaires pour favoriser la mise en œuvre de l'initiative.
- **DIFFICILE** : Des changements importants d'infrastructure ont été nécessaires pour favoriser la mise en œuvre de l'initiative.



Questions à vous poser :

- Dans quelle mesure l'initiative de soins cliniques serait-elle difficile (ou facile) à mettre en œuvre par d'autres ?
- Quels changements (financement, nouvel équipement, ressources, etc.) ont été nécessaires pour en assurer le succès ? Ces changements étaient-ils minimes ou substantiels ?

iii. COMMENT DÉCRIRIEZ-VOUS L'**ÉVOLUTIVITÉ** DE VOTRE INITIATIVE DE SOINS CLINIQUES ?

Évolutivité : la capacité et/ou capacité à développer vos bonnes pratiques dans d'autres contextes.

- **PAS ÉVOLUTIVE** : L'approche ne peut pas être adaptée à des processus similaires ou différents.
- **ÉVOLUTIVE** : L'approche pourrait probablement être adaptée à des processus similaires ou différents.
- **HAUTEMENT ÉVOLUTIVE** : L'approche peut largement être adaptée à des processus similaires et différents.



Questions à vous poser :

- L'initiative de soins cliniques peut-elle être utilisée pour faire progresser les soins pour d'autres problèmes de santé ?
- L'approche peut-elle être adaptée dans d'autres contextes cliniques ou géographiques ?
- Existe-t-il des limites substantielles si d'autres essayaient de reproduire votre initiative de soins cliniques dans un contexte différent ?

iv. COMMENT DÉCRIREZ-VOUS LE **NIVEAU DE GOUVERNANCE** ASSOCIÉ À VOTRE INITIATIVE DE SOINS CLINIQUES ?

Niveau de gouvernance – Adhésion à un processus normalisé. La gouvernance peut être manuelle et/ou automatisée.

- **PAS RÉGI** : Des méthodes manuelles sont utilisées pour garantir le respect du nouveau processus.
- **RÉGI** : Au moins un aspect du ou des nouveaux processus est automatisé.
- **HAUTEMENT RÉGI** : La plupart, voire tous les aspects du ou des nouveaux processus, sont automatisés, ce qui permet une cadence stricte de la conformité.



Questions à vous poser :

- Qu'est-ce qui lance le nouveau processus et est-il déclenché automatiquement ou par une ou des décisions manuelles ?
- Les nouveaux processus sont-ils dictés par des algorithmes, des circonstances et/ou des conditions spécifiques ?
- La conformité au nouveau processus est-elle facultative (c'est-à-dire qu'il existe des choix qui permettent toujours d'appliquer la norme de soins précédente) ?

v. COMMENT DÉCRIREZ-VOUS L'IMPORTANCE DES **DONNÉES DE LABORATOIRE** DANS VOTRE INITIATIVE DE SOINS CLINIQUES ?

Données de laboratoire – Utilisation des données de laboratoire de manière intégrée afin de générer des informations et/ou des décisions exploitables.

- **PAS/PEU SIGNIFICATIVE** : Les données de laboratoire ont eu une incidence mineure sur les résultats globaux de l'initiative.
- **SIGNIFICATIVE** : Les données de laboratoire ont été l'un des principaux facteurs de réussite de l'initiative.
- **TRÈS/EXTRÊMEMENT SIGNIFICATIVE** : Le succès de l'initiative n'aurait pas pu être atteint sans l'utilisation des données de laboratoire.



Questions à vous poser :

- Les données de laboratoire sont-elles utilisées de manière nouvelle ?
- Les analyses de laboratoire dictent-elles un changement dans les soins ou les parcours cliniques ?
- Comment les données de laboratoire impactent-elles votre initiative de soins cliniques pour garantir une réussite mesurable ?
- Quels tests de laboratoire ont été utilisés et comment ont-ils changé les soins ?

REMARQUE : Les notes que vous vous attribuez ne seront pas prises en compte dans l'évaluation finale. Elles serviront cependant aux membres du jury de justification et de preuve justificative de votre classement. Soyez donc le plus descriptif possible dans votre raisonnement.

III. DÉSIGNATION DE VOTRE INITIATIVE

Ce sera le titre utilisé par les membres du jury pour votre projet potentiellement primé. Ce titre doit donc être convaincant et inclure votre ICP le plus significatif, mais également être concis.

EXEMPLES	ÉVALUATION DE L'IMPACT	JUSTIFICATION
Amélioration du flux de patients aux urgences dans le réseau du système de santé	Élevé	<input checked="" type="checkbox"/> Convaincant <input checked="" type="checkbox"/> Concis <input checked="" type="checkbox"/> Inclut les ICP
Amélioration du parcours clinique pour la reconnaissance du diabète non diagnostiqué chez les patients hospitalisés	Élevé	
Antibiothérapie personnalisée pour une réduction de l'exposition inappropriée aux antibiotiques	Élevé	
Un projet d'équipe à City Hospital	Faible	Trop générique, peu marquant, il manque la raison des soins/ICP
PCT au service des urgences	Faible	L'inclusion d'un ICP solide permettrait de rendre cela plus convaincant
Gestion de laboratoire	Faible	Trop générique, peu marquant, d'autres soumissions peuvent impliquer la gestion de laboratoire, le titre manque d'un résultat mesurable pour l'impact de la raison des soins

IV. SECTION CONFIRMATION

1. Passez en revue votre candidature
 - Lors de la révision de votre candidature, rappelez-vous que plus vous associez d'ICP à votre initiative de soins cliniques, plus votre candidature a de chances d'être primée.
 - Pour obtenir davantage de conseils et/ou assurer le meilleur succès à votre candidature, référez-vous à la **liste de contrôle** (Annexe IV) avant de soumettre votre dossier.

2. Documents justificatifs

- Les documents justificatifs peuvent être utilisés pour renforcer la valeur et la note de votre initiative de soins cliniques. Plusieurs documents peuvent être fournis, mais ils doivent être regroupés en un seul fichier zip. La taille maximale du fichier est de 10 Mo.

REMARQUE :

- Les documents justificatifs ne doivent **pas** contenir d'informations détaillées sur les patients.
- Les pièces jointes ne peuvent pas être enregistrées dans les sessions de travail. Veillez à inclure les pièces jointes avant de soumettre la candidature finale.
- Pour plus d'aide, contactez l'équipe d'administration du prix à l'adresse UNIVANTSoftHealthcareExcellence@abbott.com.

ANNEXE I

Partenaires clés

Veillez identifier trois à cinq partenaires clés (y compris vous-même, si cela est pertinent) ayant l'impact le plus significatif sur l'initiative de soins cliniques. Ces partenaires constitueront votre équipe primée. Pour les besoins de ce prix, la biologie médicale doit être l'un des partenaires clés. Le nombre total de partenaires fournis ne doit pas dépasser cinq, y compris vous-même.

REMARQUE : Les noms des partenaires clés et les coordonnées sont utilisés à des fins administratives liées à ce prix uniquement. Les noms et les adresses e-mail ne seront PAS communiqués ou utilisés dans un contexte autre que celui du Prix UNIVANTS of Healthcare Excellence.

1

PARTENAIRE DE BIOLOGIE MÉDICALE/PATHOLOGIE

Nom _____ E-mail _____
Fonction _____ Service _____

2

PARTENAIRE CLÉ

Nom _____ E-mail _____
Fonction _____ Service _____

3

PARTENAIRE CLÉ

Nom _____ E-mail _____
Fonction _____ Service _____

4

PARTENAIRE CLÉ

Nom _____ E-mail _____
Fonction _____ Service _____

5


PARTENAIRE CLÉ

Nom _____ E-mail _____
Fonction _____ Service _____

ANNEXE II

Impact mesurable

Instructions : Ce modèle est conçu pour vous aider à recueillir les données associées à l'indicateur clé de performance (ICP) et à quantifier la valeur de votre initiative de soins cliniques.

Intervenant	Critère d'admissibilité	ICP	Méthode de mesure
 PATIENT	<input type="checkbox"/> Précocité <input type="checkbox"/> Augmentation <input type="checkbox"/> Diminution <input type="checkbox"/> Amélioration <input type="checkbox"/> Maintien <input type="checkbox"/> Atténuation <input type="checkbox"/> Réduction <input type="checkbox"/> Amélioration <input type="checkbox"/> Élevé <input type="checkbox"/> Faible <input type="checkbox"/> Autre : _____	<input type="checkbox"/> Expérience <input type="checkbox"/> Taux de mortalité <input type="checkbox"/> Diagnostic des patients <input type="checkbox"/> Satisfaction des patients <input type="checkbox"/> Sécurité <input type="checkbox"/> Temps d'attente <input type="checkbox"/> Confort <input type="checkbox"/> Autre : _____	<input type="checkbox"/> Quantitative : _____ _____ <input type="checkbox"/> Citation qualitative : _____ _____ Nom : _____ Fonction : _____

Notes associées à la mesure du **PATIENT** :


Notez l'importance de l'impact sur l'intervenant **PATIENT** :

PAS/PEU SIGNIFICATIVE : Impact positif sur une ou plusieurs entités, personnes ou groupes

SIGNIFICATIVE : Impact important ou substantiel sur les entités, les personnes ou les groupes

TRÈS/EXTRÊMEMENT SIGNIFICATIVE : Impact considérable sur les entités, les personnes ou les groupes

Décrivez l'importance de l'impact et la valeur ajoutée pour le **PATIENT** : _____

Intervenant	Critère d'admissibilité	ICP	Méthode de mesure
 CLINICIEN	<input type="checkbox"/> Précocité <input type="checkbox"/> Augmentation <input type="checkbox"/> Diminution <input type="checkbox"/> Amélioration <input type="checkbox"/> Maintien <input type="checkbox"/> Atténuation <input type="checkbox"/> Réduction <input type="checkbox"/> Amélioration <input type="checkbox"/> Élevé <input type="checkbox"/> Faible <input type="checkbox"/> Autre : _____	<input type="checkbox"/> Satisfaction des cliniciens <input type="checkbox"/> Incertitude clinique <input type="checkbox"/> Confiance des cliniciens <input type="checkbox"/> Risque de litiges <input type="checkbox"/> Autre : _____	<input type="checkbox"/> Quantitative : _____ _____ <input type="checkbox"/> Citation qualitative : _____ _____ Nom : _____ Fonction : _____

Notes associées à la mesure du **CLINICIEN** :


Notez l'importance de l'impact sur l'intervenant **CLINICIEN** :

PAS/PEU SIGNIFICATIVE : Impact positif sur une ou plusieurs entités, personnes ou groupes

SIGNIFICATIVE : Impact important ou substantiel sur les entités, les personnes ou les groupes

TRÈS/EXTRÊMEMENT SIGNIFICATIVE : Impact considérable sur les entités, les personnes ou les groupes

Décrivez l'importance de l'impact et la valeur ajoutée pour le **CLINICIEN** : _____

Intervenant	Critère d'admissibilité	ICP	Méthode de mesure
 SYSTÈMES DE SANTÉ/ ADMIN.	<input type="checkbox"/> Précocité <input type="checkbox"/> Augmentation <input type="checkbox"/> Diminution <input type="checkbox"/> Amélioration <input type="checkbox"/> Maintien <input type="checkbox"/> Atténuation <input type="checkbox"/> Réduction <input type="checkbox"/> Amélioration <input type="checkbox"/> Élevé <input type="checkbox"/> Faible <input type="checkbox"/> Autre : _____	<input type="checkbox"/> Engagement des collaborateurs <input type="checkbox"/> Admissions à l'hôpital <input type="checkbox"/> Taux de réadmission <input type="checkbox"/> Remboursement <input type="checkbox"/> Réputation (répertoires, classements, récompenses) <input type="checkbox"/> Utilisation des ressources <input type="checkbox"/> Satisfaction du personnel <input type="checkbox"/> Autre : _____	<input type="checkbox"/> Quantitative : _____ <input type="checkbox"/> Citation qualitative : _____ Nom : _____ Fonction : _____

Notes associées à la mesure **SYSTÈMES DE SANTÉ/ADMINISTRATION** :


Notez l'importance de l'impact sur l'intervenant **SYSTÈMES DE SANTÉ/ADMINISTRATION** :

PAS/PEU SIGNIFICATIVE : Impact positif sur une ou plusieurs entités, personnes ou groupes

SIGNIFICATIVE : Impact important ou substantiel sur les entités, les personnes ou les groupes

TRÈS/EXTRÊMEMENT SIGNIFICATIVE : Impact considérable sur les entités, les personnes ou les groupes

Décrivez l'importance de l'impact et la valeur ajoutée pour les **SYSTÈMES DE SANTÉ/ADMINISTRATION** : _____

Intervenant	Critère d'admissibilité	ICP	Méthode de mesure
 PAYEUR	<input type="checkbox"/> Précocité <input type="checkbox"/> Augmentation <input type="checkbox"/> Diminution <input type="checkbox"/> Amélioration <input type="checkbox"/> Maintien <input type="checkbox"/> Atténuation <input type="checkbox"/> Réduction <input type="checkbox"/> Amélioration <input type="checkbox"/> Élevé <input type="checkbox"/> Faible <input type="checkbox"/> Autre : _____	<input type="checkbox"/> Coûts des soins <input type="checkbox"/> Risque(s) <input type="checkbox"/> Autre : _____	<input type="checkbox"/> Quantitative : _____ <input type="checkbox"/> Citation qualitative : _____ Nom : _____ Fonction : _____

Notes associées à la mesure du **PAYEUR** :

Notez l'importance de l'impact sur l'intervenant **PAYEUR** :

PAS/PEU SIGNIFICATIVE : Impact positif sur une ou plusieurs entités, personnes ou groupes

SIGNIFICATIVE : Impact important ou substantiel sur les entités, les personnes ou les groupes

TRÈS/EXTRÊMEMENT SIGNIFICATIVE : Impact considérable sur les entités, les personnes ou les groupes

Décrivez l'importance de l'impact et la valeur ajoutée pour le **PAYEUR** : _____

Caractéristiques du processus

Instructions : Veuillez sélectionner la réponse qui décrit le mieux votre initiative de soins cliniques et soyez prêt à fournir une explication à votre choix lorsque vous remplirez la demande de candidature.

1. Comment décririez-vous le **CARACTÈRE UNIQUE** de votre initiative de soins cliniques ?

Caractère unique : degré de nouveauté employé dans votre approche.

- PAS UNIQUE** : La portée ou le processus utilisé pour atteindre les résultats est une bonne pratique avérée qui a déjà été réalisée auparavant.
 - UNIQUE** : La portée ou le processus utilisé pour atteindre les résultats est unique pour votre région ou votre contexte.
 - PARTICULIÈREMENT UNIQUE** : La portée ou le processus utilisé pour atteindre les résultats est nouveau et n'a jamais été réalisé auparavant.
-
-

2. Comment décririez-vous la **FACILITÉ DE MISE EN ŒUVRE** de votre initiative de soins cliniques ?

Facilité de mise en œuvre : le niveau de difficulté lors de la mise en œuvre de votre approche.

- SIMPLE** : La mise en œuvre de l'initiative n'a nécessité que peu ou pas de nouvelles infrastructures.
 - MODÉRÉE** : Certains changements d'infrastructure ont été nécessaires pour favoriser la mise en œuvre de l'initiative.
 - DIFFICILE** : Des changements importants d'infrastructure ont été nécessaires pour favoriser la mise en œuvre de l'initiative.
-
-

3. Comment décririez-vous l'**ÉVOLUTIVITÉ** de votre initiative de soins cliniques ?

Évolutivité : la capacité à développer les bonnes pratiques dans d'autres contextes.

- PAS ÉVOLUTIVE** : L'approche ne peut pas être adaptée à des processus similaires ou différents.
 - ÉVOLUTIVE** : L'approche pourrait probablement être adaptée à des processus similaires ou différents.
 - HAUTEMENT ÉVOLUTIVE** : L'approche peut largement être adaptée à des processus similaires et différents.
-
-

4. Comment décririez-vous le **NIVEAU DE GOUVERNANCE** associé à votre initiative de soins cliniques ?

Niveau de gouvernance : adhésion à un processus normalisé. La gouvernance peut être manuelle et/ou automatisée.

- PAS RÉGI** : Des méthodes manuelles sont utilisées pour garantir le respect du nouveau processus.
 - RÉGI** : Au moins un aspect du ou des nouveaux processus est automatisé.
 - HAUTEMENT RÉGI** : La plupart, voire tous les aspects du ou des nouveaux processus, sont automatisés, ce qui permet une cadence stricte de la conformité.
-
-

5. Comment décririez-vous l'importance des **DONNÉES DE LABORATOIRE** dans votre initiative de soins cliniques ?

Données de laboratoire : utilisation des données de laboratoire de manière intégrée afin de générer des informations et/ou des décisions exploitables.

- PAS/PEU SIGNIFICATIVE** : Les données de laboratoire ont eu une incidence mineure sur les résultats globaux de l'initiative.
 - SIGNIFICATIVE** : Les données de laboratoire ont été l'un des principaux facteurs de réussite de l'initiative.
 - TRÈS/EXTRÊMEMENT SIGNIFICATIVE** : Le succès de l'initiative n'aurait pas pu être atteint sans l'utilisation des données de laboratoire.
-
-

ANNEXE IV

Liste de contrôle

Pour renforcer votre score de candidature et éviter une disqualification inutile, veuillez utiliser la liste de contrôle ci-dessous :

Vos bonnes pratiques sont-elles faciles à comprendre ?

- Les membres du jury évalueront les perspectives de l'ensemble des disciplines ; par conséquent, tous ne seront pas des experts dans le domaine de votre candidature.
 - Assurez-vous que tous les acronymes sont définis.
 - Utilisez des pièces jointes avec des données supplémentaires si des explications complexes sont requises.
 - Une personne extérieure à votre organisation peut-elle comprendre votre initiative de soins cliniques en lisant uniquement l'explication fournie dans la présentation de haut niveau ?

Y a-t-il des preuves pour étayer chaque indicateur clé de performance (ICP) inclus ?

- Si les membres du jury ne comprennent pas les informations ou la manière dont elles soutiennent une différence mesurable pour l'ICP, l'ICP peut être disqualifié et, à son tour, peut disqualifier l'ensemble de la candidature.

Chaque ICP est-il associé à l'intervenant approprié ?

- Les membres du jury peuvent disqualifier les ICP s'ils ne sont pas associés au bon intervenant. Cela peut disqualifier l'ICP et éventuellement disqualifier l'ensemble de la candidature.
- **Exemple :** Un diagnostic précoce est un avantage pour le patient et donc un ICP patient.

Avez-vous optimisé l'utilisation des mesures par rapport aux ICP associés ?

- Si plusieurs mesures quantitatives étayent le même ICP et se renforcent mutuellement de manière connexe, elles doivent être présentées comme preuve dans le cadre d'un seul ICP (par exemple, la réduction de la mortalité féminine et masculine étaye collectivement « la réduction globale de la mortalité »).
- Si plusieurs mesures quantitatives étayent le même ICP, mais sont indépendantes l'une de l'autre, elles peuvent être soumises en tant que deux mesures distinctes pour le même ICP (par exemple, les mesures quantitatives d'une durée de séjour diminuée et des procédures invasives réduites étayent de manière indépendante « l'amélioration de l'expérience des patients »).
- Si deux mesures qualitatives indépendantes étayent le même ICP, nous vous recommandons de sélectionner la citation la plus convaincante et/ou d'utiliser plusieurs citations comme preuves de l'ICP unique (par exemple, deux médecins de disciplines différentes fournissant des citations qui parlent de « confiance accrue des cliniciens »).

Chaque mesure quantitative présente-t-elle une différence mesurable ?

- Une mesure quantitative devrait inclure une indication numérique du changement.
- Les détails aident les membres du jury à en comprendre l'impact et la valeur.

Une source nommée est-elle indiquée pour chaque citation qualitative ?

- Toutes les mesures qualitatives (c'est-à-dire les citations des intervenants concernés qui soutiennent la relation occasionnelle de l'impact) doivent être attribuées à une source et une discipline désignées. Si aucune source ou discipline n'est indiquée, l'ICP est disqualifié.
- La source et la discipline doivent se rapporter à l'ICP. Par exemple, un clinicien peut parler au nom de ses patients, alors que les laborantins ne le peuvent pas. De même, l'administration peut parler de la « confiance ou de la satisfaction clinique » de son personnel, contrairement aux laboratoires.
- Autres conseils pour soumettre des citations qualitatives :
 - Soumettez uniquement du contenu pertinent pour l'ICP et assurez-vous que le contenu soumis renforce l'ICP.
 - La même source ne peut pas être utilisée pour plusieurs ICP.

Tous les documents justificatifs ont-ils été téléchargés avec votre candidature ?

- La base de données des candidatures nécessite que tous les documents justificatifs soient soumis dans un fichier zip unique.

Avez-vous imprimé un fichier PDF de votre candidature et l'avez-vous passé en revue ?

- Des limitations de caractères existent et peuvent tronquer le texte lors des copier-coller.
- Si vous devez ajouter du contenu et que l'espace disponible est insuffisant, joignez-le aux documents justificatifs dans le fichier zip complémentaire (voir ci-dessus).

Toutes les questions, toutes les préoccupations ou tous les commentaires peuvent être soumis à l'équipe administrative du prix à l'adresse UNIVANTSoHealthcareExcellence@Abbott.com.

L'équipe administrative du prix ne joue aucun rôle dans le processus de notation, mais aide les candidats à présenter leurs candidatures.