

Guía del solicitante al programa UNIVANTS of Healthcare Excellence

Le agradecemos su interés en el programa UNIVANTS of Healthcare Excellence Award. Esta Guía del solicitante está diseñada para ayudarlo a dirigir y optimizar su candidatura. Entre otra información, encontrará ejemplos de buenas prácticas y consejos útiles.

Para agilizar el proceso de presentación de su candidatura, le sugerimos que utilice los apéndices que se proporcionan en esta Guía del solicitante para extraer la información que necesita para su solicitud en línea.

Para garantizar la calidad de su candidatura, utilice la **Lista de comprobación** recomendada (apéndice IV).

ÍNDICE

I. REQUISITOS MÍNIMOS

II. FECHAS CLAVE

III. QUÉ DEBE TENER EN CUENTA AL COMPLETAR SU SOLICITUD

1. SECCIÓN EQUIPO DEL PROYECTO

- i. EQUIPO INTERDISCIPLINARIO
- ii. MIEMBROS DEL EQUIPO DE ATENCIÓN

2. SECCIÓN INICIATIVA

3. SECCIÓN IMPACTO MEDIBLE

- i. PARTES INTERESADAS
- ii. CALIFICADORES Y KPI
- iii. INDICADOR CLAVE DE RENDIMIENTO (KPI)
- iv. KPI POR PARTE DE LA PARTE INTERESADA
- v. PARÁMETROS CUANTITATIVOS Y CUALITATIVOS
- vi. KPI CUANTITATIVOS
- vii. KPI CUALITATIVOS
- viii. RELEVANCIA DEL IMPACTO

4. SECCIÓN ATRIBUTOS DEL PROCESO

- i. ORIGINALIDAD
- ii. FACILIDAD DE IMPLEMENTACIÓN
- iii. ADAPTABILIDAD
- iv. NIVEL DE AUTOMATIZACIÓN
- v. RECOPIACIÓN DE INFORMACIÓN APLICADA AL LABORATORIO

IV. NOMBRE DE SU INICIATIVA

V. SECCIÓN CONFIRMACIÓN

I. REQUISITOS MÍNIMOS

¿CUMPLE LOS CRITERIOS DE PARTICIPACIÓN?

Utilice la siguiente lista de comprobación como ayuda para asegurarse el cumplimiento de criterios.

- ¿Se ha aplicado su iniciativa de atención clínica a la práctica clínica (es decir, no solo en la investigación o en un estudio que aún no se ha aplicado en la atención clínica)?
- ¿Su iniciativa de atención clínica incluye al menos tres disciplinas (incluidas la medicina de laboratorio/anatomía patológica)?
- ¿Hay un indicador clave de rendimiento (KPI) asociado a cada una de las siguientes partes interesadas?



Paciente



Personal médico



Sistemas sanitarios/administración



Pagador

- ¿Dispone de al menos dos parámetros cuantitativos en su aplicación, de los cuales al menos uno **NO** está asociado a una encuesta?
- No hay más de cuatro parámetros cualitativos en toda la aplicación.

II. FECHAS CLAVE

La primera oportunidad para presentar la solicitud es el **1 de agosto**.

Le recomendamos encarecidamente que envíe las solicitudes este día o lo antes posible.

Cualquier solicitud enviada antes del **1 de noviembre** garantizará un amplio escrutinio por parte del equipo de administración de los premios UNIVANTS of Healthcare Excellence para cualquier posible revisión de elegibilidad.



Plazo para solicitudes abierto



Fecha límite para la revisión de elegibilidad garantizada que permite volver a presentar la candidatura, si es necesario.



Fecha límite para todas las presentaciones de candidatura

III. QUÉ DEBE TENER EN CUENTA AL COMPLETAR SU SOLICITUD

1. SECCIÓN EQUIPO DEL PROYECTO

i. EQUIPO INTERDISCIPLINARIO

- Las iniciativas de atención clínica mejor valoradas involucran al menos cinco disciplinas, entre las que se incluyen la medicina de laboratorio/anatomía patológica.

ii. MIEMBROS DEL EQUIPO DE ATENCIÓN

- Se le pedirá que identifique entre tres y cinco miembros del equipo de atención (incluido usted, si procede) que hayan aportado el mayor impacto en la iniciativa de atención clínica. *Para recopilar la información necesaria, utilice la plantilla de miembro del equipo de atención (apéndice I).*
- Estos miembros del equipo de atención integrarán el equipo que competirá por el premio. En este contexto, la medicina de laboratorio debe ser uno de los miembros del equipo de atención. El número total de miembros del equipo de atención no debe superar cinco, incluido usted.



¿No sabe a quién incluir? Pregúntese:

- ¿Quiénes son los principales líderes de su iniciativa de atención clínica?
- ¿Qué miembro del equipo fue esencial para los resultados obtenidos?
- ¿Quién asumió el liderazgo indiscutible a la hora de superar los problemas?

2. SECCIÓN INICIATIVA DE ATENCIÓN CLÍNICA

Se le pedirá que proporcione una descripción muy detallada de la iniciativa de atención clínica con la que obtuvo un mejor impacto sanitario medible. En ella puede incluirse información como, por ejemplo, las necesidades insatisfechas o los problemas clínicos que se abordaron, así como la influencia y la contribución de los socios y las disciplinas involucrados. Incluya también un resumen ejecutivo de la repercusión asociada a la iniciativa de atención clínica.

Para que el jurado de las diferentes disciplinas y de diferentes países comprenda perfectamente su iniciativa de atención clínica, asegúrese de definir todos los acrónimos y de utilizar el lenguaje más sencillo posible. Además, evite cualquier nombre de producto o nombre de fabricante en su candidatura.

Para consultar ejemplos de iniciativas de atención clínica, vea los resúmenes de los ganadores anteriores en nuestro sitio web en www.UNIVANTShce.com.

NOTA:

Esta sección tiene un límite de 2500 caracteres o menos (incluidos los espacios), para obtener un resumen ejecutivo de su iniciativa de atención clínica. Todo el contenido adicional que no se haya proporcionado mediante otras secciones de la candidatura puede adjuntarse como contenido suplementario al enviar la candidatura.



Preguntas que debe hacerse al escribir la descripción detallada de su iniciativa de atención clínica:

- ¿Qué problemas clínicos querían resolver?
- ¿Cómo mejoró (o resolvió parcialmente) el problema clínico? ¿Qué retos se encontró, si los hubo, y cómo los solucionó?
- ¿Qué papel desempeñó la medicina de laboratorio/anatomía patológica en la superación de esos desafíos?
- ¿Qué KPI se han logrado y cómo?
- ¿Qué información puedes compartir que ayudó a fomentar el cambio?

3. SECCIÓN IMPACTO MEDIBLE

Para agilizar el proceso de solicitud y recopilar la información necesaria para su candidatura online, le recomendamos que utilice la plantilla de *Impacto medible* (apéndice II).

Un proceso razonado recomendado para esta sección es responder a las siguientes preguntas de acuerdo con cada resultado medible.

- ¿Quién es el beneficiario principal de este cambio medible? [**Parte interesada**]
- ¿Cómo se relaciona el nuevo resultado con el tratamiento de referencia o estándar anterior? [**Calificador: aumentado, disminuido, mitigado, etc.**]
- ¿Cuál es el KPI general? [**Indicador clave de rendimiento**]
- ¿Cuál es el resultado asociado a ese KPI? [**Parámetro: cuantitativo** (preferido) o **cuantitativo**]

i. PARTES INTERESADAS

 PACIENTE	<p>Esta categoría abarca la parte de la población que recibe atención en su centro. En ella se incluyen pacientes hospitalizados, pacientes ambulatorios y personas que aún no son pacientes, clientes o miembros y que puede que no estén asociados a su sistema sanitario, pero que pueden beneficiarse de medidas preventivas o iniciativas de salud generales para la población.</p> <p>EJEMPLOS: Selección de pacientes sanos normales, pacientes que acuden al servicio de urgencias, pacientes oncológicos, pacientes fallecidos, familiares de pacientes, personas que aún no son pacientes, pacientes diabéticos, pacientes quirúrgicos, niños, ancianos, etc.</p>
 PERSONAL MÉDICO	<p>En esta categoría pueden incluirse disciplinas médicas especializadas, o el personal médico que interviene en la atención y el tratamiento de los pacientes.</p> <p>EJEMPLOS: Personal médico del servicio de urgencias, anatomopatólogo, oncólogo, farmacéutico, personal de atención primaria, internistas, personal de enfermería, etc.</p>
 SISTEMAS SANITARIOS/ ADMINISTRACIÓN	<p>Esta categoría engloba algunos o todos los componentes de la administración o la organización sanitaria, como la dirección, los sistemas sanitarios públicos, los sistemas de atención sanitaria, los hospitales y las redes hospitalarias.</p> <p>EJEMPLOS: Hospital, laboratorio de referencia, clínica, fundación, organización, director ejecutivo, director de operaciones, director financiero, vicepresidente, gerentes, supervisores, etc.</p>
 PAGADOR	<p>Esta categoría engloba a los beneficiarios fuera del sistema sanitario/administración. Esto incluye, entre otros, fideicomisos, seguros o entidades sanitarias gubernamentales.</p> <p>EJEMPLOS: Compañías de seguros, fideicomisos, beneficiarios financieros fuera de la administración, oficinas financieras, fuentes de financiación, inversores, etc.</p>

ii. EJEMPLOS REPRESENTATIVOS DE CALIFICADORES Y KPI

Empezando por la parte interesada más afectada por su iniciativa de atención clínica, sopesa sus KPI y determine qué calificativo describe mejor el efecto que ha tenido sobre el KPI.

- EJEMPLOS:**
- **Reducción** de la duración de la estancia
 - **Mayor** confianza del personal médico
 - **Mayor** satisfacción del paciente
 - **Reducción** del tiempo de espera
 - **Mejora** de la experiencia del paciente
 - **Mitigación** de riesgos
 - **Diagnóstico** más temprano del paciente

iii. ¿QUÉ ES UN INDICADOR CLAVE DEL RENDIMIENTO (KPI)?

- Un KPI es una medida de repercusión o del rendimiento. Los KPI se utilizan para evaluar los cambios reales o potenciales de su iniciativa de atención clínica.
- Los KPI pueden medirse cuantitativa o cualitativamente.
 - Las medidas preferidas para los resultados son cuantitativas. Si por cualquier motivo no se puede definir un parámetro cuantitativo, deben considerarse los parámetros cualitativos.

iv. EJEMPLOS REPRESENTATIVOS DE KPI QUE BENEFICIARON A UNA PARTE INTERESADA CLAVE

EJEMPLOS:

 PACIENTE	 PERSONAL MÉDICO	 SISTEMAS SANITARIOS/ ADMINISTRACIÓN	 PAGADOR
<ul style="list-style-type: none"> • Mortalidad • Seguridad • Bienestar • Duración de la estancia • Equidad • Tiempo de espera • Experiencia • Compromiso • Satisfacción • Ansiedad • Otros* 	<ul style="list-style-type: none"> • Confianza del personal médico • Incertidumbre del personal médico • Satisfacción del personal médico • Riesgo de litigios • Otros** 	<ul style="list-style-type: none"> • Uso de recursos • Ingresos hospitalarios innecesarios • Tasas de reingreso • Reembolso • Satisfacción del personal • Compromiso de los empleados • Reputación • Otros* 	<ul style="list-style-type: none"> • Costes de la asistencia sanitaria • Riesgos • Otros*

***NOTA:** Si un KPI no aparece en el menú desplegable, introduzca nuevos KPI en el campo denominado «Otros».

v. ¿EN QUÉ SE DIFERENCIA UN PARÁMETRO CUANTITATIVO Y UN PARÁMETRO CUALITATIVO?

- **Cuantitativo:** Una medición directa del cambio antes y después de la aplicación de su iniciativa de atención clínica en forma de una o más mediciones o parámetros
- **Cualitativo:** Una medida indirecta que ayuda a un cambio significativo mediante el uso de una valoración directa de una parte interesada relevante y específica. Esto solo debe utilizarse cuando no sea posible un parámetro cuantitativo.
 - Todos los parámetros cualitativos (es decir, las valoraciones de las partes interesadas relevantes que apoyen la relación causal de impacto) deben atribuirse a una fuente y disciplina/puesto específicos. Si no se identifica ninguna fuente o disciplina/puesto, se descalificará el KPI.
 - La fuente y la disciplina/puesto deben estar relacionados con el KPI y poder hablar del impacto.
 - Por ejemplo, un médico puede hablar en nombre de sus pacientes, mientras que el personal de laboratorio, no. Del mismo modo, la administración puede hablar de la «confianza o satisfacción clínicas» del personal, mientras que el personal de laboratorio, no.
 - Una práctica recomendada para cualquier presentación es evitar valoraciones cualitativas de cualquier miembro del equipo de atención clínica que se pretenda reconocer. Cualquier fuente directamente vinculada a un miembro del equipo de atención clínica que se proponga directamente para el reconocimiento puede dar lugar a la descalificación del KPI por parte del juez.

vi. EJEMPLOS REPRESENTATIVOS DE KPI CUANTITATIVOS

Para los **KPI cuantitativos**, se le pedirá que describa los parámetros asociados al cambio medible para este KPI.

EJEMPLOS:

 PACIENTE	 PERSONAL MÉDICO	 SISTEMAS SANITARIOS/ ADMINISTRACIÓN	 PAGADOR
<p>Calificador: Incremento KPI: Bienestar Parámetro: Un aumento relativo del 22,2 % (del 34,7 % al 42,4 %, valor de $p < 0,001$) en la proporción de pacientes que lograron mejorar y reducir su C-LDL por debajo de 190 mg/dl, después de la implementación del programa SureNet.</p>	<p>Calificador: Mejora KPI: Confianza Parámetro: En nuestra encuesta interna a médicos de atención primaria (182 de cada 203 encuestados), el 74 % consideró que FIB-4 era un aditivo en el descarte clínico de fibrosis avanzada.</p>	<p>Calificador: Mejora KPI: Reputación Parámetro: Un aumento del 6,3 % en las derivaciones procesables tras la implementación de nuestra iniciativa modificada de evaluación preventiva de la salud.</p>	<p>Calificador: Reducción KPI: Coste Parámetro: La nueva ruta reduce la carga de la enfermedad en 3216 € por paciente cuya enfermedad hepática no progresa a los estadios avanzados.</p>

Consejos para crear encuestas relevantes:

- Las preguntas deben ser imparciales.
- Evitar preguntas con respuestas binarias (por ejemplo, sí/no, bien/mal)
- Asegurar que los destinatarios de la encuesta tengan la experiencia, el conocimiento y la relevancia para las preguntas que se formulan.

Consideraciones de la encuesta:

- Las encuestas son una medida importante del impacto cuando se mide cuantitativamente el cambio percibido.
- Las encuestas también deben evitarse para los KPI que sean fácilmente cuantificables (por ejemplo, la duración de la estancia).
- Los resultados de la encuesta deben incluir el número de participantes a los que se preguntó, así como el número de personas que respondieron y su profesión.
- Además, las preguntas formuladas deben incluirse en la solicitud.

vii. EJEMPLOS REPRESENTATIVOS DE KPI CUALITATIVOS

Para los **KPI cualitativos**, se le pedirá que proporcione una valoración directa y que mencione la fuente de esta (con nombre y apellidos) y su disciplina/puesto.

EJEMPLOS:

 PACIENTE	 PERSONAL MÉDICO	 SISTEMAS SANITARIOS/ ADMINISTRACIÓN	 PAGADOR
<p>Calificador: Reducción</p> <p>KPI: Ansiedad</p> <p>Valoración: «Las personas que vienen al servicio de urgencias con dolor torácico están nerviosas, porque muchas temen que estén sufriendo un infarto de miocardio. Es extremadamente importante poder decirles mucho más rápido que no creemos que estén sufriendo un ataque al corazón.</p> <p>Esto proporciona un alivio fiable a mis pacientes y a sus familias».</p> <p>Fuente: Dr. John Doe</p> <p>Puesto: Oficial médico superior, Departamento de urgencias, Hospital Universitario</p>	<p>Calificador: Incremento</p> <p>KPI: Satisfacción</p> <p>Valoración: «La ventaja de los algoritmos predictivos con gestión en tiempo real permite un tratamiento rápido para los pacientes a los que atendemos. Como presidenta del departamento, puedo afirmar en mi nombre y en el de mi personal que ofrecer la mejor atención posible a nuestros pacientes es gratificante. Esto es exactamente por qué me dedico a la medicina: atender y sanar».</p> <p>Fuente: Dra. Jane Doe</p> <p>Puesto: Presidenta del departamento, Catedrática de medicina, Hospital Universitario</p>	<p>Calificador: Mejora</p> <p>KPI: Uso de recursos</p> <p>Valoración: «Una consecuencia imprevista pero valiosa de mejorar la asignación de la atención de seguimiento a nuestra población de pacientes ha sido la reducción consecuente de los "usuarios frecuentes" o superconsumidores de los servicios de urgencias. Los pacientes están estableciendo relaciones continuas con su profesional sanitario de atención primaria para tratar su enfermedad, en lugar de abusar de los recursos de los servicios de urgencias con el mismo fin».</p> <p>Fuente: Dra. Jessica Doe, PhD, MBA</p> <p>Puesto: Directora médica, Urgencias, Hospital Universitario</p>	<p>Calificador: Mitigado</p> <p>KPI: Riesgo</p> <p>Valoración: «Los errores médicos pueden tener efectos catastróficos en los pacientes, como lesiones físicas e incluso la muerte. Dado que los errores médicos son 20 veces más probables en África en comparación con los países desarrollados, conseguir reducirlos en una quinta parte tras la implementación de nuestra iniciativa de atención clínica ha tenido sin duda un impacto profundo e incalculable en la mitigación de los resultados adversos evitables en los últimos 36 meses».</p> <p>Fuente: Dr. Jerry Doe</p> <p>Puesto: Director ejecutivo, Hospital Universitario</p>

viii. RELEVANCIA DEL IMPACTO

Esta es una oportunidad para destacar cómo el parámetro proporcionado es relevante para la parte interesada a la que afecta. Cuanto más persuasivo sea su argumento, más probable será que el jurado esté de acuerdo con su perspectiva y califique alto su KPI.

Se le pedirá que evalúe la relevancia del impacto para la parte interesada:

- **NO/ALGO SIGNIFICATIVA:** Impacto positivo en una o varias entidades, personas o grupos.
- **SIGNIFICATIVA:** Impacto significativo o sustancial en entidades, personas o grupos.
- **MUY/SUMAMENTE SIGNIFICATIVA:** Impacto de gran alcance en entidades, personas o grupos.



Preguntas que debe hacerse:

- ¿Cómo de significativo ha sido el cambio para la población a la que ofrece sus servicios o representa?
- ¿Los beneficios están limitados a una persona, entidad o grupo específicos?
- ¿Es un valor de largo alcance?

4. SECCIÓN ATRIBUTOS DEL PROCESO

Consulte la plantilla de **Atributos del proceso** (apéndice III).

i. ¿CÓMO DESCRIBIRÍA LA **ORIGINALIDAD** DE SU INICIATIVA DE ATENCIÓN CLÍNICA?

Originalidad: Grado de novedad empleado en su enfoque.

- **NO ORIGINAL:** El alcance o el proceso utilizado para lograr los resultados es una buena práctica probada o ya utilizada antes.
- **ORIGINAL:** El alcance o el proceso utilizado para lograr los resultados es único para su región o entorno.
- **MUY ORIGINAL:** El alcance o el proceso utilizado para lograr los resultados es novedoso y no se ha realizado nunca.



Preguntas que debe hacerse:

- ¿Se ha publicado o utilizado el enfoque para apoyar otras prácticas recomendadas?
- ¿Existen razones para sugerir que el enfoque es único para su región o para su implementación en su entorno?
- ¿Es usted el creador del trabajo que se está realizando, estableciendo una nueva práctica recomendada que nunca se ha hecho antes?

ii. ¿CÓMO DESCRIBIRÍA LA **FACILIDAD DE IMPLEMENTACIÓN** DE SU INICIATIVA DE ATENCIÓN CLÍNICA?

Facilidad de implementación: Nivel de dificultad a la hora de ejecutar el enfoque.

- **SENCILLA:** Se necesita muy poca infraestructura o no se necesita una infraestructura nueva para aplicar la iniciativa.
- **MODERADA:** Se necesitan algunos cambios en la infraestructura para impulsar la implementación de la iniciativa.
- **DIFÍCIL:** Se necesitan cambios sustanciales en la infraestructura para impulsar la implementación de la iniciativa.



Preguntas que debe hacerse:

- ¿Cómo de difícil (o fácil) sería implementar la iniciativa de atención clínica para otros?
- ¿Qué cambios (financiación, equipo nuevo, recursos, etc.) fueron necesarios para asegurar el éxito? ¿Esos cambios fueron mínimos o sustanciales?

iii. ¿CÓMO DESCRIBIRÍA LA **ADAPTABILIDAD** DE SU INICIATIVA DE ATENCIÓN CLÍNICA?

Adaptabilidad: Habilidad o capacidad para desarrollar las prácticas recomendadas en otros entornos.

- **NO ADAPTABLE:** El enfoque no puede adaptarse a procesos similares o diferentes.
- **ADAPTABLE:** El enfoque podría adaptarse a procesos similares o diferentes.
- **MUY ADAPTABLE:** El enfoque es muy adaptable a procesos similares o diferentes.



Preguntas que debe hacerse:

- ¿Se puede utilizar la iniciativa de atención clínica para avanzar en la atención de otros estados patológicos?
- ¿Se puede adaptar el enfoque a otros entornos clínicos o geográficos?
- ¿Existen limitaciones sustanciales si otros intentaran replicar su iniciativa de atención clínica en un entorno diferente?

iv. ¿CÓMO DESCRIBIRÍA EL **NIVEL DE AUTOMATIZACIÓN** ASOCIADO CON SU INICIATIVA DE ATENCIÓN CLÍNICA?

Nivel de automatización: Adhesión a un proceso normalizado. La automatización puede ser manual, automática o una combinación de ambas.

- **SIN AUTOMATIZACIÓN:** Se utilizan métodos manuales para garantizar el cumplimiento del nuevo proceso.
- **CON AUTOMATIZACIÓN:** Al menos un aspecto de los nuevos procesos está automatizado.
- **MUY AUTOMATIZADO:** La mayoría, si no todos los aspectos de los nuevos procesos, están automatizados, lo que permite una cadencia estricta de cumplimiento.



Preguntas que debe hacerse:

- ¿Qué inicia el nuevo proceso y se activa automáticamente o a través de decisiones manuales?
- ¿Los nuevos procesos están dictados por algoritmos, circunstancias o condiciones específicas?
- ¿Es el cumplimiento del nuevo proceso electivo (es decir, existen opciones que aún permiten el tratamiento estándar anterior?)

v. ¿CÓMO DESCRIBIRÍA LA RELEVANCIA DE LA **RECOPIACIÓN DE INFORMACIÓN APLICADA AL LABORATORIO** EN SU INICIATIVA DE ATENCIÓN CLÍNICA?

Recopilación de información aplicada al laboratorio: Uso de los datos de laboratorio de una forma integrada que permita la toma de decisiones o medidas.

- **NO/ALGO SIGNIFICATIVA:** La recopilación de información aplicada al laboratorio tiene una relevancia poco significativa en los resultados generales de la iniciativa.
- **SIGNIFICATIVA:** La recopilación de información aplicada al laboratorio ha sido uno de los principales agentes que ha permitido el éxito de esta iniciativa.
- **MUY/SUMAMENTE SIGNIFICATIVA:** La iniciativa no habría tenido éxito de no ser por la recopilación de información aplicada al laboratorio.



Preguntas que debe hacerse:

- ¿Se están utilizando los datos de laboratorio de una forma nueva?
- ¿La información del laboratorio dicta cambios en la atención o en las vías clínicas?
- ¿Cómo afectan los datos de laboratorio a su iniciativa de atención clínica para garantizar un éxito cuantificable?
- ¿Qué pruebas de laboratorio se utilizaron y cómo cambiaron la atención sanitaria?

NOTA:

Las autocalificaciones asociadas a la sección **Impacto medible** y la sección **Atributos del proceso** no se tendrán en cuenta en la evaluación final.

No obstante, el jurado utilizará esa calificación como justificación y como prueba de apoyo para su clasificación. Por tanto, debe ser lo más descriptivo posible en su razonamiento.

III. NOMBRE DE SU INICIATIVA

Será el título que utilizará el jurado para su candidatura al premio. Por tanto, el título debe incluir los KPI más importantes y ser convincente, a la vez que conciso.

EJEMPLOS	CLASIFICACIÓN DEL IMPACTOS	RAZONAMIENTO
Mejora del flujo de pacientes de urgencias en la red de sistemas sanitarios	Alta	<input checked="" type="checkbox"/> Convincente <input checked="" type="checkbox"/> Conciso <input checked="" type="checkbox"/> Incluye KPI
Mejora del método clínico de detección de diabetes sin diagnosticar en pacientes hospitalizados	Alta	
Tratamiento con antibióticos personalizado para reducir la exposición inadecuada a los antibióticos	Alta	
Un proyecto de equipo en el hospital de la ciudad	Baja	Demasiado genérico, no destaca, no tiene un impacto significativo/KPI
PCT en el servicio de urgencias	Baja	La inclusión de un KPI de peso haría que fuera más convincente
Gestión del laboratorio	Baja	Demasiado genérico, no destaca, otra presentación puede implicar la gestión del laboratorio, el título carece de resultados medibles para el impacto, no explica la relevancia

IV. SECCIÓN CONFIRMACIÓN

1. REVISE SU SOLICITUD PARA COMPROBAR SI ESTÁ COMPLETA, PRECISA Y CLARA.

Para obtener más consejos y asegurarse de que su candidatura tendrá éxito, consulte la **Lista de comprobación** (apéndice IV) antes de presentarla.

2. DOCUMENTACIÓN DE APOYO

Se pueden utilizar documentos de apoyo para reforzar el valor y la puntuación de su iniciativa. Se pueden proporcionar varios documentos cuyo tamaño máximo es de 10 MB.

NOTA:

- Los documentos de apoyo no deben contener información detallada acerca de los pacientes.
- Asegúrese de que ha añadido todos los archivos adjuntos antes de enviar la candidatura final.
- Para obtener más ayuda, póngase en contacto con el equipo de administración de los premios UNIVANTS of Healthcare Excellence en UNIVANTSoHealthcareExcellence@abbott.com.

APÉNDICE I

Miembros del equipo de atención

Identifique entre tres y cinco miembros del equipo de atención (incluido usted, si procede) que hayan aportado el mayor impacto a la iniciativa de atención clínica. Estos miembros del equipo de atención integrarán el equipo que competirá por el premio. En este contexto, la medicina de laboratorio debe ser uno de los miembros del equipo de atención. El número total de miembros del equipo de atención no debe superar cinco, incluido usted.

NOTA: Los nombres y la información de contacto de los miembros del equipo de atención se proporcionan únicamente con fines administrativos asociados a este premio. Los nombres y los correos electrónicos NO se distribuirán ni se utilizarán en ningún contexto fuera de los premios UNIVANTS of Healthcare Excellence.

EJEMPLO 1

Nombre y apellidos Dr. John Doe

Cargo profesional Oficial médico superior

Correo electrónico johndoe@gmail.com

EJEMPLO 2

Nombre y apellidos Dra. Jane Doe

Cargo profesional Directora médica de Química clínica

Correo electrónico janedoe@gmail.com

1

MIEMBRO DEL EQUIPO DE ATENCIÓN DE MEDICINA DE LABORATORIO/ANATOMÍA PATOLÓGICA

Nombre y apellidos _____

Cargo profesional _____

Correo electrónico _____

2

MIEMBRO DEL EQUIPO DE ATENCIÓN

Nombre y apellidos _____

Cargo profesional _____

Correo electrónico _____

3

MIEMBRO DEL EQUIPO DE ATENCIÓN

Nombre y apellidos _____

Cargo profesional _____

Correo electrónico _____

4

MIEMBRO DEL EQUIPO DE ATENCIÓN

Nombre y apellidos _____

Cargo profesional _____

Correo electrónico _____

5

MIEMBRO DEL EQUIPO DE ATENCIÓN

Nombre y apellidos _____

Cargo profesional _____

Correo electrónico _____

APÉNDICE II

Impacto medible

Instrucciones: Esta plantilla está diseñada para ayudar a recopilar los datos asociados a los indicadores clave de rendimiento (KPI) y cuantificar el valor de su iniciativa de atención clínica.

Parte interesada	Calificativo	KPI	Método de evaluación
 PACIENTE	<input type="radio"/> Mejora <input type="radio"/> Incremento <input type="radio"/> Descenso <input type="radio"/> Mitigado <input type="radio"/> Reducción <input type="radio"/> Temprano <input type="radio"/> Mejora <input type="radio"/> Mantenimiento <input type="radio"/> Mayor <input type="radio"/> Menor <input type="radio"/> Otro: _____	<input type="radio"/> Mortalidad <input type="radio"/> Seguridad <input type="radio"/> Bienestar <input type="radio"/> Duración de la estancia <input type="radio"/> Equidad <input type="radio"/> Tiempo de espera <input type="radio"/> Experiencia <input type="radio"/> Compromiso <input type="radio"/> Satisfacción <input type="radio"/> Ansiedad <input type="radio"/> Otro: _____	<input type="radio"/> Cuantitativo:
			<input type="radio"/> Valoración cualitativa:
			Nombre y apellidos:
			Cargo profesional:
Evalúe la relevancia del impacto en el PACIENTE : <input type="radio"/> NO/ALGO SIGNIFICATIVA: Impacto positivo en una o varias entidades, personas o grupos <input type="radio"/> SIGNIFICATIVA: Impacto significativo o sustancial en entidades, personas o grupos <input type="radio"/> MUY/EXTREMADAMENTE SIGNIFICATIVA: Impacto de gran alcance en entidades, personas o grupos			
Describa la relevancia del impacto y el valor para el PACIENTE :			

Parte interesada	Calificativo	KPI	Método de evaluación
 PERSONAL MÉDICO	<input type="radio"/> Mejora <input type="radio"/> Incremento <input type="radio"/> Descenso <input type="radio"/> Mitigado <input type="radio"/> Reducción <input type="radio"/> Temprano <input type="radio"/> Mejora <input type="radio"/> Mantenimiento <input type="radio"/> Mayor <input type="radio"/> Menor <input type="radio"/> Otro: _____	<input type="radio"/> Confianza del personal médico <input type="radio"/> Incertidumbre del personal médico <input type="radio"/> Satisfacción del personal médico <input type="radio"/> Riesgo de litigios <input type="radio"/> Otro: _____	<input type="radio"/> Cuantitativo:
			<input type="radio"/> Valoración cualitativa:
			Nombre y apellidos:
			Cargo profesional:
Evalúe la relevancia del impacto para el PERSONAL MÉDICO : <input type="radio"/> NO/ALGO SIGNIFICATIVA: Impacto positivo en una o varias entidades, personas o grupos <input type="radio"/> SIGNIFICATIVA: Impacto significativo o sustancial en entidades, personas o grupos <input type="radio"/> MUY/EXTREMADAMENTE SIGNIFICATIVA: Impacto de gran alcance en entidades, personas o grupos			
Describa la relevancia del impacto y el valor para el PERSONAL MÉDICO :			

Parte interesada	Calificativo	KPI	Método de evaluación
 SISTEMAS SANITARIO/ ADMINISTRACIÓN	<input type="radio"/> Mejora <input type="radio"/> Incremento <input type="radio"/> Descenso <input type="radio"/> Mitigado <input type="radio"/> Reducción <input type="radio"/> Temprano <input type="radio"/> Mejora <input type="radio"/> Mantenimiento <input type="radio"/> Mayor <input type="radio"/> Menor <input type="radio"/> Otro: _____	<input type="radio"/> Uso de recursos <input type="radio"/> Ingresos hospitalarios innecesarios <input type="radio"/> Tasas de reingreso <input type="radio"/> Reembolso <input type="radio"/> Satisfacción del personal <input type="radio"/> Compromiso de los empleados <input type="radio"/> Reputación <input type="radio"/> Otro: _____	<input type="radio"/> Cuantitativo:
			<input type="radio"/> Valoración cualitativa:
			Nombre y apellidos:
			Cargo profesional:
Evalúe la relevancia del impacto para los SISTEMAS SANITARIOS/ADMINISTRACIÓN : <input type="radio"/> NO/ALGO SIGNIFICATIVA : Impacto positivo en una o varias entidades, personas o grupos <input type="radio"/> SIGNIFICATIVA : Impacto significativo o sustancial en entidades, personas o grupos <input type="radio"/> MUY/EXTREMADAMENTE SIGNIFICATIVA : Impacto de gran alcance en entidades, personas o grupos			
Describa la relevancia del impacto y el valor para los SISTEMAS SANITARIOS/ADMINISTRACIÓN :			

Parte interesada	Calificativo	KPI	Método de evaluación
 PAGADOR	<input type="radio"/> Mejora <input type="radio"/> Incremento <input type="radio"/> Descenso <input type="radio"/> Mitigado <input type="radio"/> Reducción <input type="radio"/> Temprano <input type="radio"/> Mejora <input type="radio"/> Mantenimiento <input type="radio"/> Mayor <input type="radio"/> Menor <input type="radio"/> Otro: _____	<input type="radio"/> Costes de la asistencia sanitaria <input type="radio"/> Riesgos <input type="radio"/> Otro: _____	<input type="radio"/> Cuantitativo:
			<input type="radio"/> Valoración cualitativa:
			Nombre y apellidos:
			Cargo profesional:
Evalúe la relevancia del impacto al PAGADOR : <input type="radio"/> NO/ALGO SIGNIFICATIVA : Impacto positivo en una o varias entidades, personas o grupos <input type="radio"/> SIGNIFICATIVA : Impacto significativo o sustancial en entidades, personas o grupos <input type="radio"/> MUY/EXTREMADAMENTE SIGNIFICATIVA : Impacto de gran alcance en entidades, personas o grupos			
Describa la relevancia del impacto y del valor para el PAGADOR :			

APÉNDICE III

Atributos del proceso

Instrucciones: Seleccione la respuesta que mejor describa su iniciativa de atención clínica y esté preparado para dar una explicación de su selección cuando complete la solicitud.

1. ¿Cómo describiría la **ORIGINALIDAD** de su iniciativa de atención clínica?

Originalidad: Grado de novedad empleado en su enfoque.

- NO ORIGINAL:** El alcance o el proceso utilizado para lograr los resultados es una buena práctica probada o ya utilizada antes.
- ORIGINAL:** El alcance o el proceso utilizado para lograr los resultados es único para su región o entorno.
- MUY ORIGINAL:** El alcance o el proceso utilizado para lograr los resultados es novedoso y no se ha realizado nunca.

2. ¿Cómo describiría la **FACILIDAD DE IMPLEMENTACIÓN** de su Iniciativa de atención clínica?

Facilidad de implementación: Nivel de dificultad a la hora de ejecutar el enfoque.

- SENCILLA:** Se necesita muy poca infraestructura o no se necesita una infraestructura nueva para aplicar la iniciativa.
- MODERADA:** Se necesitan algunos cambios en la infraestructura para impulsar la implementación de la iniciativa.
- DIFÍCIL:** Se necesitan cambios sustanciales en la infraestructura para impulsar la implementación de la iniciativa.

3. ¿Cómo describiría la **ADAPTABILIDAD** de su iniciativa de atención clínica?

Adaptabilidad: Habilidad o capacidad para desarrollar las prácticas recomendadas en otros entornos.

- NO ADAPTABLE:** El enfoque no puede adaptarse a procesos similares o diferentes.
- ADAPTABLE:** El enfoque podría adaptarse a procesos similares o diferentes.
- MUY ADAPTABLE:** El enfoque es muy adaptable a procesos similares o diferentes.

4. ¿Cómo describiría el **NIVEL DE AUTOMATIZACIÓN** asociado con su iniciativa de atención clínica?

Nivel de automatización: Adhesión a un proceso normalizado. La automatización puede ser manual, automática o una combinación de ambas.

- SIN AUTOMATIZACIÓN:** Se utilizan métodos manuales para garantizar el cumplimiento del nuevo proceso.
- CON AUTOMATIZACIÓN:** Al menos un aspecto de los nuevos procesos está automatizado.
- MUY AUTOMATIZADO:** La mayoría, si no todos los aspectos de los nuevos procesos, están automatizados, lo que permite una cadencia estricta de cumplimiento.

5. ¿Cómo describiría la relevancia de la **RECOPIACIÓN DE INFORMACIÓN APLICADA AL LABORATORIO** en su iniciativa de atención clínica?

Recopilación de información aplicada al laboratorio: Uso de los datos de laboratorio de una forma integrada que permita la toma de decisiones o medidas.

- NO/ALGO SIGNIFICATIVA:** La recopilación de información aplicada al laboratorio tiene una relevancia poco significativa en los resultados generales de la iniciativa.
- SIGNIFICATIVA:** La recopilación de información aplicada al laboratorio ha sido uno de los principales agentes que ha permitido el éxito de esta iniciativa.
- MUY/EXTREMADAMENTE SIGNIFICATIVA:** La iniciativa no habría tenido éxito de no ser por la recopilación de información aplicada al laboratorio.

APÉNDICE IV

Lista de comprobación

Con el fin de reforzar la puntuación de su solicitud y evitar una descalificación innecesaria, utilice la lista de comprobación que se muestra a continuación:

<input type="checkbox"/> ¿Está su buena práctica escrita de forma que sea fácil de comprender? <ul style="list-style-type: none">• Los jueces, pertenecientes a varias disciplinas, puntuarán en base a su criterio. Alguno puede no ser experto en su área de conocimiento.<ul style="list-style-type: none">– Asegúrese de definir los acrónimos.– Utilice adjuntos como parte de la información complementaria si es necesario realizar explicaciones complejas.– ¿Podría alguien ajeno a su organización comprender su iniciativa de atención clínica únicamente la explicación del resumen inicial?
<input type="checkbox"/> ¿Hay pruebas que respalden cada indicador de rendimiento clave (KPI)? <ul style="list-style-type: none">• Si los jueces no entienden la información o cómo constituye una diferencia medible para el KPI, el KPI podría ser descalificado y, a su vez, podría descalificar toda la aplicación.
<input type="checkbox"/> ¿Está cada KPI asociado a la parte interesada correspondiente? <ul style="list-style-type: none">• Los jueces pueden descalificar los KPI que no están asociados con la parte interesada adecuada. Esto podría descalificar el KPI y, posiblemente, la solicitud al completo.• Ejemplo: Un diagnóstico más temprano es una ventaja para el paciente y, por tanto, es un KPI de paciente.
<input type="checkbox"/> ¿Ha maximizado el uso de parámetros relativos al KPI asociado? <ul style="list-style-type: none">• Si hay más de un parámetro cuantitativo que respalde el mismo KPI y que se refuerzan mutuamente de alguna forma, deben presentarse como prueba bajo un único KPI (por ejemplo, la reducción de la mortalidad femenina y masculina respaldan colectivamente la «reducción de la mortalidad» general).• Si hay más de una métrica cuantitativa que respalde el mismo KPI, pero son independientes entre sí, se pueden enviar como dos parámetros independientes para el mismo KPI (por ejemplo, parámetros cuantitativos de reducción de la duración de la estancia y reducción de procedimientos invasivos, ambos de forma independiente respaldan la «mejora de la experiencia del paciente»).• Si hay dos parámetros cualitativos independientes que respalden el mismo KPI, recomendamos seleccionar la mejor valoración o utilizar varias valoraciones como prueba para un solo KPI (por ejemplo, dos médicos de diferentes disciplinas que proporcionan valoraciones sobre la «mayor confianza clínica»).
<input type="checkbox"/> ¿Todos los parámetros cuantitativos muestran una diferencia medible? <ul style="list-style-type: none">• Un parámetro cuantitativo debe incluir un indicador numérico de cambio.• Los detalles ayudan a los jueces a comprender el impacto y el valor.
<input type="checkbox"/> ¿Todas las valoraciones cualitativas incluyen un recurso específico? <ul style="list-style-type: none">• Todos los parámetros cualitativos (es decir, las valoraciones de las partes interesadas relevantes que apoyen la relación causal de impacto) deben atribuirse a una fuente y puesto específicos. Si no se identifica ninguna fuente o disciplina, el KPI queda descalificado.• La fuente y la disciplina deben estar relacionadas con el KPI. Por ejemplo, un médico puede hablar en nombre de sus pacientes, mientras que el personal de laboratorio, no. Del mismo modo, la administración puede hablar de la «confianza o satisfacción clínicas» del personal, mientras que el personal de laboratorio, no.• Otros consejos al enviar valoraciones cualitativas:<ul style="list-style-type: none">– Envíe únicamente contenido que sea relevante para el KPI y asegúrese de que el contenido enviado lo respalda.– No se puede utilizar la misma fuente para varios KPI.– Una práctica recomendada para cualquier presentación es evitar valoraciones cualitativas de cualquier miembro del equipo de atención clínica que se pretenda reconocer. Cualquier fuente directamente vinculada a un miembro del equipo de atención clínica que se proponga directamente para el reconocimiento puede dar lugar a la descalificación del KPI por parte del juez.
<input type="checkbox"/> ¿Se han cargado todos los documentos complementarios con el envío de su solicitud? <ul style="list-style-type: none">• La base de datos de solicitudes requiere que toda la documentación de apoyo se envíe a través del portal en línea (pestaña de confirmación).
<input type="checkbox"/> ¿Ha impreso y revisado un PDF de su solicitud? <ul style="list-style-type: none">• Existen restricciones de caracteres y, por ello, puede haber texto truncado cuando se copie y pegue.• Si el contenido necesita más espacio del provisto, inclúyalo con la documentación complementaria en los archivos de documentación complementaria (consulte la información anterior).

Si tiene cualquier pregunta, consulta o comentario, diríjase al equipo de administración de los premios en UNIVANTSoftHealthcareExcellence@Abbott.com.

El equipo de administración de los premios no participa en el proceso de puntuación, sino que ayuda a los solicitantes con sus envíos.