

Guia do candidato para o Programa UNIVANTS of Healthcare Excellence

Obrigado pelo seu interesse no Programa do Prêmio UNIVANTS of Healthcare Excellence. Este Guia do Candidato foi criado para ajudá-lo a otimizar sua inscrição. Isso inclui, entre outros, exemplos de melhores práticas e dicas úteis.

Para simplificar o processo de inscrição, recomendamos que você use os apêndices fornecidos neste Guia do candidato para coletar as informações necessárias para sua inscrição on-line.

Para garantir ainda mais a qualidade da sua inscrição, use a **Lista de verificação** recomendada (Apêndice IV).

ÍNDICE

I. REQUISITOS MÍNIMOS

II. DATAS IMPORTANTES

III. FATORES A CONSIDERAR AO PREENCHER SUA INSCRIÇÃO

1. SEÇÃO EQUIPE DO PROJETO

- i. EQUIPE INTERDISCIPLINAR
- ii. MEMBROS DA EQUIPE DE TRATAMENTO

2. SEÇÃO DE INICIATIVA

3. SEÇÃO DE IMPACTO MENSURÁVEL

- i. STAKEHOLDERS
- ii. QUALIFICADORES E KPIs
- iii. INDICADOR-CHAVE DE DESEMPENHO (KPI)
- iv. KPIs POR STAKEHOLDER
- v. MÉTRICAS QUANTITATIVAS E QUALITATIVAS
- vi. KPIs QUANTITATIVOS
- vii. KPIs QUALITATIVOS
- viii. RELEVÂNCIA DO IMPACTO

4. SEÇÃO DE ATRIBUTOS DO PROCESSO

- i. EXCLUSIVIDADE
- ii. FACILIDADE DE IMPLEMENTAÇÃO
- iii. ESCALABILIDADE
- iv. NÍVEL DE GOVERNANÇA
- v. INTELIGÊNCIA LABORATORIAL

IV. NOMEANDO SUA INICIATIVA

V. SEÇÃO DE CONFIRMAÇÃO

I. REQUISITOS MÍNIMOS

VOCÊ ATENDE AOS CRITÉRIOS MÍNIMOS PARA ENVIO?

Use a lista abaixo para ajudar a avaliar sua qualificação para inscrição.

- Sua iniciativa de cuidados clínicos foi implementada na prática clínica (ou seja, não apenas em pesquisa ou em estudo ainda não implementado nos cuidados clínicos)?
- A sua iniciativa de cuidados clínicos inclui pelo menos três disciplinas (incluindo Medicina Laboratorial/Patologia)?
- Você tem um KPI (quantitativo ou qualitativo) associado a cada uma dos seguintes stakeholders?



Paciente



Médico



Sistemas/Administração de saúde



Pagador

- Você tem no mínimo duas métricas quantitativas em toda a inscrição, das quais pelo menos uma **NÃO** está associada a uma pesquisa?
- Não há mais de quatro métricas qualitativas em toda a inscrição.

II. DATAS IMPORTANTES

A primeira oportunidade para envio da inscrição é **1º de agosto**.

Recomendamos o envio das inscrições neste dia e/ou o quanto antes.

Qualquer solicitação enviada antes de **1º de novembro** garantirá ampla avaliação da equipe de administração do Prêmio UNIVANTS of Healthcare Excellence para quaisquer potenciais revisões de elegibilidade.



Abertura das inscrições



Prazo para a Revisão de elegibilidade garantida, que permite um possível reenvio, se necessário.



Prazo para todos os envios

III. FATORES A CONSIDERAR AO PREENCHER SUA INSCRIÇÃO

1. SEÇÃO DA EQUIPE DO PROJETO

i. EQUIPE INTERDISCIPLINAR

- As iniciativas de tratamento mais conceituadas envolvem pelo menos cinco disciplinas, incluindo Medicina Laboratorial/Patologia.

ii. MEMBROS DA EQUIPE DE TRATAMENTO

- Você precisará identificar de três a cinco membros da equipe de tratamento (incluindo você, se relevante) que tiveram o impacto mais significativo em sua iniciativa de cuidados clínicos. *Para coletar as informações necessárias, use o modelo **Membro da equipe de tratamento** (Apêndice I).*
- Esses membros da equipe de tratamento seriam sua equipe premiada. Para fins desse prêmio, medicina laboratorial deve ser um dos membros da equipe de tratamento. O número total de membros da equipe de tratamento indicados não deve exceder cinco, incluindo você.



Não tem certeza de quem incluir? Pergunte-se:

- Quem são os principais líderes da sua iniciativa de cuidados clínicos?
- Quem da equipe foi essencial para os resultados alcançados?
- Quem atuou como líder inquestionável para superar barreiras?

2. SEÇÃO DE INICIATIVA DE CUIDADOS CLÍNICOS

Você deverá descrever o panorama geral da iniciativa de cuidados clínicos que teve uma melhor performance mensurável na área da saúde. Isso pode incluir, entre outros, as necessidades não atendidas e/ou os problemas clínicos que estão sendo abordadas, bem como a influência e as contribuições dos vários parceiros e disciplinas envolvidas. Inclua também um resumo executivo do impacto associado à iniciativa de cuidados clínicos.

Para o melhor entendimento da sua iniciativa de cuidados clínicos junto à comissão julgadora de diferentes disciplinas e regiões, evite acrônimos indefinidos e use linguagem mais simples possível. Além disso, evite nomes de produtos e/ou nomes de fabricantes no seu envio.

Para ver exemplos de iniciativas de cuidados clínicos, consulte os resumos dos nossos vencedores anteriores no site www.UNIVANTShce.com.

OBSERVAÇÃO:

Esta seção é limitada a até 2.500 caracteres (incluindo espaços) para garantir um resumo executivo da sua iniciativa de cuidados clínicos. Conteúdo adicional ainda não fornecido em todas as outras seções da inscrição pode ser anexado como conteúdo complementar no envio da inscrição.



Perguntas a fazer a si mesmo ao escrever a visão geral de alto nível de sua Iniciativa de cuidados clínicos:

- Qual problema clínico você estava tentando resolver?
- Como você melhorou (ou resolveu parcialmente) o problema clínico? No caso de ter havido desafios, quais foram e como você solucionou?
- Que papel a Medicina laboratorial/patologia teve na superação desses desafios?
- Quais KPIs foram alcançados e como?
- Quais insights você pode compartilhar que ajudaram a catalisar a mudança?

3. SEÇÃO DE IMPACTO MENSURÁVEL

Para simplificar o processo de inscrição e coletar as informações necessárias para sua inscrição on-line, recomendamos que você use o modelo de **Impacto mensurável** (Apêndice II).

Um processo recomendado a considerar nesta seção é responder às seguintes perguntas de acordo com cada resultado mensurável.

- Quem é o principal beneficiário dessa mudança mensurável? [**Stakeholder**]
- Qual é a relação entre o novo resultado e a linha de base ou a norma de cuidado anterior? [**Qualificador - aumentado, reduzido, atenuado** etc.]
- Qual é o KPI de abrangência global? [**Indicador-chave de desempenho**]
- Qual é o resultado associado a esse KPI? [**Métrica – Quantitativa** (preferencial) ou **Qualitativa**]

i. STAKEHOLDERS

| | |
|---|--|
|  PACIENTE | <p>Esta categoria pode abranger partes ou toda a população que está sendo atendida por/em sua instituição. Isso pode incluir pacientes hospitalizados, pacientes ambulatoriais e/ou o consumidor pré-paciente, clientes, membros, que talvez ainda não estejam associados ao seu sistema de atendimento, mas podem se beneficiar de medidas preventivas e/ou iniciativas gerais de saúde populacional.</p> <p>EXEMPLOS: <i>Triagem de pacientes saudáveis normais, pacientes que chegam ao PS, pacientes oncológicos, pacientes falecidos, familiares de pacientes, consumidores pré-pacientes, pacientes diabéticos, cirúrgicos, pediátricos, geriátricos etc.</i></p> |
|  MÉDICO | <p>Esta categoria pode abranger disciplinas médicas especializadas e/ou todo corpo clínico envolvido no tratamento direto dos pacientes.</p> <p>EXEMPLOS: <i>Médico do departamento de emergência, patologista, oncologista, farmacêutico, prestador de cuidados primários, clínicos gerais, enfermeiro, etc.</i></p> |
|  SISTEMAS/ ADMINISTRAÇÃO DE SAÚDE | <p>Esta categoria pode abranger um ou todos os componentes da administração ou organização de saúde, incluindo liderança, gestores, sistemas de saúde pública, sistemas de saúde, hospitais e redes hospitalares.</p> <p>EXEMPLOS: <i>Hospital, Laboratório de referência, Clínica, Fundação, Organização, Diretor-executivo (CEO), Diretor de operações (COO), Diretor financeiro (CFO), Vice-presidente, Gerentes, Supervisores da linha de frente etc.</i></p> |
|  PAGADOR | <p>Esta categoria reflete beneficiários fora do sistema/administração de saúde. Isso inclui, mas não somente, fundos fiduciários, seguros e/ou entidades governamentais de saúde.</p> <p>EXEMPLOS: <i>Seguradoras, fundos fiduciários, beneficiários financeiros fora da administração, escritórios financeiros, fontes de financiamento, investidores etc.</i></p> |

ii. EXEMPLOS REPRESENTATIVOS DE QUALIFICADORES E KPIs

Começando com a parte interessada mais afetada pela sua iniciativa de cuidados clínicos, pense nos seus KPIs e determine qual qualificador melhor descreve o efeito que teve no KPI.

- EXEMPLOS:**
- Permanência **reduzida**
 - Confiança do médico **maior**
 - Satisfação do paciente **maior**
 - Tempo de espera **reduzido**
 - Experiência do paciente **aprimorada**
 - Risco **atenuado**
 - Diagnóstico **precoce** do paciente

iii. O QUE CONSTITUI UM INDICADOR-CHAVE DE DESEMPENHO (KPI)?

- KPI é uma medida de impacto ou de desempenho. Os KPIs são usados para avaliar as mudanças reais e/ou realizadas de sua iniciativa de cuidados clínicos.
- Os KPIs podem ser medidos quantitativa ou qualitativamente.
 - As medidas preferenciais de resultados são quantitativas. Se, por qualquer motivo, uma métrica quantitativa não puder ser definida, as métricas qualitativas deverão ser consideradas.

iv. EXEMPLOS REPRESENTATIVOS DE KPIs QUE BENEFICIARAM UM STAKEHOLDER IMPORTANTE

EXEMPLOS:

|  PACIENTE |  MÉDICO |  SISTEMAS/ ADMINISTRAÇÃO DE SAÚDE |  PAGADOR |
|--|--|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Mortalidade • Segurança • Bem-estar • Tempo de permanência • Patrimônio • Tempo de espera • Experiência • Engajamento • Satisfação • Ansiedade • Outros* | <ul style="list-style-type: none"> • Confiança do médico • Incerteza clínica • Satisfação clínica • Risco de litígio • Outros** | <ul style="list-style-type: none"> • Utilização de recursos • Internações hospitalares desnecessárias • Taxas de readmissão • Reembolso • Satisfação da equipe • Envolvimento dos colaboradores • Reputação • Outros* | <ul style="list-style-type: none"> • Custos de saúde • Riscos • Outros* |

***OBSERVAÇÃO:** Se o KPI não estiver listado no menu suspenso, novos KPIs podem ser inseridos usando o campo rotulado como “Outros”.

v. QUAL É A DIFERENÇA ENTRE UMA MÉTRICA QUANTITATIVA E UMA MÉTRICA QUALITATIVA?

- **Quantitativa:** Uma medição direta da mudança antes e depois da implementação de sua iniciativa de cuidados clínicos na forma de uma ou mais medições ou métricas.
- **Qualitativa:** Uma medida indireta que fundamenta uma mudança significativa por meio do uso de uma citação direta de um stakeholder relevante e específico. Só deve ser usada quando uma métrica quantitativa não for possível.
 - Todas as métricas qualitativas (também conhecidas como citações de stakeholders relevantes que apoiam a relação casual de impacto) devem ser atribuídas a uma fonte e disciplina/posição nomeadas. Se não houver fontes ou disciplinas/posições identificadas, o KPI será desqualificado.
 - A fonte e a disciplina/posição devem estar relacionadas ao KPI e transmitir o impacto.
 - Por exemplo, um médico pode falar em nome de seus pacientes, enquanto profissionais de laboratório não podem. Da mesma forma, a administração pode falar da “Confiança ou satisfação clínica” da sua equipe, enquanto os laboratórios não podem.
 - Uma prática recomendada para qualquer envio é evitar citações qualitativas de qualquer membro da equipe de tratamento que se pretende reconhecer. Qualquer fonte diretamente ligada a um membro da equipe de tratamento que está sendo diretamente indicado para reconhecimento tem o potencial de desqualificação do julgador do KPI.

vi. EXEMPLOS REPRESENTATIVOS DE KPIS QUANTITATIVOS

Com os **KPIs quantitativos**, você deverá descrever as métricas associadas à mudança mensurável para esse KPI.

EXEMPLOS:

|  PACIENTE |  MÉDICO |  SISTEMAS/ ADMINISTRAÇÃO DE SAÚDE |  PAGADOR |
|--|---|--|---|
| <p>Qualificador: Aumentado KPI: Bem-estar Métrica: Um aumento relativo de 22,2% (de 34,7% para 42,4%, $p < 0,001$) na proporção de pacientes que melhoraram seu LDL-C abaixo de 190mg/dL, após a implementação do programa SureNet.</p> | <p>Qualificador: Aprimorado KPI: Confiança Métrica: Na nossa pesquisa interna com médicos de cuidados primários (182 entrevistados em 203), 74% consideraram o FIB-4 um aditivo na exclusão clínica de fibrose avançada.</p> | <p>Qualificador: Aprimorado KPI: Reputação Métrica: Um aumento de 6,3% nos encaminhamentos práticos após a implementação de nossa iniciativa de avaliação de saúde preventiva modificada.</p> | <p>Qualificador: Reduzido KPI: Custo Métrica: A nova via reduz o ônus das doenças em cerca de €3.216 por paciente cuja doença hepática não progride para estágios avançados.</p> |

Dicas para criar pesquisas relevantes:

- As perguntas não devem ser tendenciosas.
- Evite perguntas com respostas binárias (por exemplo, sim/não, bom/ruim)
- Confira se os participantes da pesquisa têm experiência, conhecimento e relevância para as perguntas que estão sendo feitas.

Considerações sobre a pesquisa:

- As pesquisas são uma medida importante de impacto ao medir quantitativamente a mudança percebida.
- As pesquisas também devem ser evitadas para KPIs que são facilmente quantificáveis (por exemplo, tempo de permanência).
- Os resultados da pesquisa devem incluir o número de participantes entrevistados, bem como o número de entrevistados e suas profissões.
- Além disso, as perguntas feitas devem ser incluídas na inscrição.

vii. EXEMPLOS REPRESENTATIVOS DE KPIS QUALITATIVOS

Com os **KPIs qualitativos**, você deverá fornecer uma citação direta enquanto informa a fonte atribuída (nome e sobrenome) e sua disciplina/posição.

EXEMPLOS:

|  PACIENTE |  MÉDICO |  SISTEMAS/ ADMINISTRAÇÃO DE SAÚDE |  PAGADOR |
|--|---|---|--|
| <p>Qualificador: Reduzido KPI: Ansiedade</p> <p>Citação: “Pessoas que dão entrada no departamento de emergência com queixa de dor no peito estão ansiosas, pois muitas temem estar tendo um ataque cardíaco. É extremamente significativo poder dizer a elas muito mais rapidamente que não achamos que estejam tendo um ataque cardíaco.</p> <p>Isso proporciona alívio consistente aos meus pacientes e a suas famílias”.</p> <p>Fonte: John Doe, Médico</p> <p>Título: Diretor-médico sênior, Departamento de Emergência, Hospital Universitário</p> | <p>Qualificador: Aumentado KPI: Satisfação</p> <p>Citação: “O benefício dos algoritmos preditivos com gerenciamento em tempo real permite o tratamento rápido para os pacientes que atendemos. Como chefe do departamento, eu falo confortavelmente em meu nome e em nome da minha equipe, sabendo que fornecer o melhor cuidado possível para nossos pacientes é estimulante. É exatamente por isso que eu cursei medicina... para atender e curar”.</p> <p>Fonte: Jane Doe, Médica</p> <p>Título: Diretora do departamento, Professora de Medicina, Hospital Universitário</p> | <p>Qualificador: Aprimorado KPI: Utilização de recursos</p> <p>Citação: “Uma consequência imprevista, mas valiosa, de vincular melhor nossa população de pacientes aos cuidados de acompanhamento levou a uma redução subsequente de ‘passageiros frequentes’ ou superusuários dentro do pronto-socorro (PS). Assim, os pacientes estão estabelecendo relacionamentos contínuos com seu prestador de cuidados primários para controlar sua doença, em vez de usar recursos do PS para o mesmo propósito”.</p> <p>Fonte: Jessica Doe, Médica, PhD, MBA</p> <p>Título: Diretora-médica, Pronto-socorro, Hospital Universitário</p> | <p>Qualificador: Atenuado KPI: Risco</p> <p>Citação: “Erros médicos podem ter efeitos catastróficos nos pacientes, resultando em lesões físicas e, possivelmente, morte. Sendo erros médicos 20 vezes mais prováveis na África em comparação com países desenvolvidos, uma redução cinco vezes maior nos erros médicos após a implementação da nossa iniciativa de cuidados teve, sem dúvida, um impacto profundo e imensurável na mitigação de resultados adversos evitáveis nos últimos 36 meses”.</p> <p>Fonte: Jerry Doe, Médico</p> <p>Título: Diretor-executivo, Hospital Universitário</p> |

viii. RELEVÂNCIA DO IMPACTO

Essa é uma oportunidade para você destacar como a métrica fornecida tem significado para o stakeholder afetado. Quanto mais persuasivo for o seu argumento, maior será a probabilidade de os julgadores concordarem com a sua posição e elevarem a classificação do seu KPI.

Será solicitado que você classifique a importância do impacto para o stakeholder:

- **NÃO/POUCO SIGNIFICATIVO:** Impacto positivo para uma ou várias entidades, pessoas ou grupos.
- **SIGNIFICATIVO:** Impacto significativo ou substancial para entidades, pessoas ou grupos.
- **MUITO/EXTREMAMENTE SIGNIFICATIVO:** Impacto de amplo alcance para entidades, pessoas ou grupos.



Perguntas a considerar:

- Qual é o grau de importância dessa mudança para a população que atende e/ou representa?
- Os benefícios são limitados a uma pessoa, entidade ou um grupo específico?
- Tem um valor amplamente aplicável?

4. SEÇÃO DE ATRIBUTOS DO PROCESSO

Consulte o modelo **Atributos do processo** (Apêndice III).

i. COMO VOCÊ DESCREVERIA A **EXCLUSIVIDADE** DE SUA INICIATIVA DE CUIDADOS CLÍNICOS?

Exclusividade - O grau de inovação empregado em sua abordagem.

- **NÃO EXCLUSIVO:** O escopo ou processo usado para alcançar resultados é uma melhor prática comprovada que já foi feita antes.
- **EXCLUSIVO:** O escopo ou processo usado para alcançar resultados é exclusivo para sua região ou seu ambiente.
- **ALTAMENTE EXCLUSIVO:** O escopo ou processo usado para alcançar resultados é novo, nunca foi feito.



Perguntas a considerar:

- A abordagem foi publicada ou usada para embasar outras práticas recomendadas?
- Existem motivos para sugerir que a abordagem é exclusiva para sua região ou para a inscrição em seu ambiente?
- Você é o originador do trabalho que está sendo feito, estabelecendo uma nova melhor prática que nunca usada?

ii. COMO VOCÊ DESCREVERIA A **FACILIDADE DE IMPLEMENTAÇÃO** DA SUA INICIATIVA DE CUIDADOS CLÍNICOS?

Facilidade de implementação – O nível de dificuldade ao executar sua abordagem.

- **SIMPLES:** Foi necessária uma mínima ou nenhuma infraestrutura nova para implementar a iniciativa.
- **MODERADO:** Algumas mudanças na infraestrutura foram necessárias para impulsionar a implementação da iniciativa.
- **DIFÍCIL:** Mudanças substanciais na infraestrutura foram necessárias para impulsionar a implementação da iniciativa.



Perguntas a considerar:

- Até que ponto foi difícil (ou fácil) fazer com que outras pessoas implementassem a iniciativa de cuidados clínicos?
- Que mudanças (financiamento, novos equipamentos, recursos etc.) foram necessárias para garantir o sucesso? Essas mudanças foram mínimas ou substanciais?

iii. COMO VOCÊ DESCREVERIA A **ESCALABILIDADE** DE SUA INICIATIVA DE CUIDADOS CLÍNICOS?

Escalabilidade – Habilidade e/ou capacidade de expandir suas melhores práticas em outros ambientes.

- **NÃO ESCALÁVEL:** A abordagem não pode ser adaptada a processos semelhantes ou diferentes.
- **ESCALÁVEL:** A abordagem poderia ser adaptada a processos semelhantes ou diferentes.
- **ALTAMENTE ESCALÁVEL:** A abordagem é amplamente adaptável a processos semelhantes e diferentes.



Perguntas a considerar:

- A iniciativa de atendimento clínico pode ser usada para promover o atendimento em outros estados da doença?
- A abordagem pode ser adaptada em outros ambientes clínicos ou geográficos?
- Haveria limitações substanciais se outros tentassem replicar sua iniciativa de cuidados clínicos em um ambiente diferente?

iv. COMO VOCÊ DESCREVERIA O **NÍVEL DE GOVERNANÇA** ASSOCIADO A SUA INICIATIVA DE CUIDADOS CLÍNICOS?

Nível de governança - Adesão a um processo padronizado. A governança pode ser manual, automatizada ou uma combinação de ambos.

- **SEM GOVERNANÇA:** Os métodos manuais são usados para garantir a adesão ao novo processo.
- **COM GOVERNANÇA:** Pelo menos um aspecto dos novos processos é automatizado.
- **ALTA GOVERNANÇA:** A maioria dos aspectos dos novos processos, se não todos, são automatizados, o que permite uma cadência rigorosa de conformidade.



Perguntas a considerar:

- O que inicia o novo processo e se é acionado automaticamente ou por meio de decisões manuais?
- Os novos processos são ditados por algoritmos, circunstâncias e/ou condições específicos?
- A conformidade com o novo processo é eletiva (ou seja, existem escolhas que ainda permitem o tratamento padrão de cuidado anterior?)

v. COMO VOCÊ DESCREVERIA O SIGNIFICADO DA **INTELIGÊNCIA LABORATORIAL** EM SUA INICIATIVA DE CUIDADOS CLÍNICOS?

Inteligência laboratorial – O uso de dados de laboratório de maneira integradora para gerar insights e/ou decisões práticas.

- **NÃO/POUCO SIGNIFICATIVO:** A inteligência laboratorial teve pouca relevância para os resultados gerais da iniciativa.
- **SIGNIFICATIVO:** A inteligência laboratorial foi um dos principais estimuladores que impulsionaram o sucesso da iniciativa.
- **MUITO/EXTREMAMENTE SIGNIFICATIVO:** O sucesso da iniciativa não poderia ter sido alcançado sem a utilização da inteligência laboratorial.



Perguntas a considerar:

- Os dados laboratoriais estão sendo usados de um jeito novo?
- Os insights de laboratório estão ditando mudanças nas vias de cuidados ou clínicas?
- Como os dados de laboratório estão afetando sua iniciativa de cuidados clínicos para garantir um sucesso mensurável?
- Quais testes laboratoriais foram usados e como eles mudaram os cuidados?

OBSERVAÇÃO:

Suas autotaxiações associadas à seção **Impacto mensurável** e à seção **Atributos do processo** não serão contadas na avaliação final. No entanto, essas classificações serão vistas pelos julgadores como justificativa e comprovação de como você será classificado. Portanto, seja o mais descritivo possível em suas justificativas.

III. NOMEANDO SUA INICIATIVA

Este será o título usado pelos julgadores para a sua iniciativa potencialmente premiada. Portanto, o título deve ser atraente e incluir seu KPI mais forte, mas também conciso.

| EXEMPLOS | CLASSIFICAÇÃO DE IMPACTO | JUSTIFICATIVA |
|---|--------------------------|---|
| Melhorando o fluxo de pacientes de emergência por toda a rede do sistema de saúde | Alta | <input checked="" type="checkbox"/> Atraente <input checked="" type="checkbox"/> Conciso <input checked="" type="checkbox"/> Inclui KPI |
| Via clínica melhorada para identificar diabetes não diagnosticado em pacientes hospitalizados | Alta | |
| Antibioterapia personalizada para redução da exposição inadequada a antibióticos | Alta | |
| Um projeto de equipe no Hospital Municipal | Baixa | Genérico demais, não memorável, não tem o motivo do cuidado/KPI |
| PCT no Pronto-socorro | Baixa | A inclusão de um KPI forte o tornaria mais atraente |
| Administração do laboratório | Baixa | Muito genérico, não memorável, outro envio pode envolver a administração do laboratório, o título não tem um resultado mensurável para o impacto, não explica o motivo do cuidado |

IV. SEÇÃO DE CONFIRMAÇÃO

1. REVISE A INTEGRIDADE, A PRECISÃO E A CLAREZA DA SUA INSCRIÇÃO.

Para mais dicas e/ou para garantir o sucesso da sua inscrição, consulte a **Lista de verificação** (Apêndice IV) antes do envio.

2. DOCUMENTAÇÃO DE APOIO

Os documentos de apoio podem ser usados para reforçar o valor e a pontuação de sua iniciativa de cuidados clínicos. Vários documentos podem ser fornecidos. O tamanho máximo do arquivo é de 10 MB.

OBSERVAÇÃO:

- A documentação de apoio não deve conter informações detalhadas do paciente.
- Verifique se os anexos foram incluídos antes de enviar a inscrição final.
- Para mais suporte, entre em contato com a equipe de administração de prêmios do UNIVANTS of Healthcare Excellence em UNIVANTSoftHealthcareExcellence@abbott.com.

APÊNDICE I

Membros da equipe de tratamento

Identifique de três a cinco membros da equipe de tratamento (incluindo você, se aplicável) com o impacto mais significativo para a iniciativa de cuidados clínicos. Esses membros da equipe de tratamento serão sua equipe premiada. Para fins deste prêmio, a medicina laboratorial deve ser um dos membros da equipe de tratamento. O número total de membros da equipe de tratamento indicados não deve exceder cinco, incluindo você.

OBSERVAÇÃO: Os nomes dos membros da equipe de tratamento e as informações de contato são apenas para fins administrativos em associação com este prêmio. Nomes e e-mails NÃO serão distribuídos nem usados em qualquer contexto além dos prêmios do UNIVANTS of Healthcare Excellence.

EXEMPLO 1

Nome e sobrenome John Doe, Médico

Título profissional Diretor-médico sênior

E-mail johndoe@gmail.com

EXEMPLO 2

Nome e sobrenome Jane Doe, Médica

Título profissional Diretor-médico de Bioquímica clínica

E-mail janedoe@gmail.com

1

MEMBRO DA EQUIPE DE TRATAMENTO DE MEDICINA/PATOLOGIA LABORATORIAL

Nome e sobrenome _____

Título profissional _____

E-mail _____

2

MEMBRO DA EQUIPE DE TRATAMENTO

Nome e sobrenome _____

Título profissional _____

E-mail _____

3

MEMBRO DA EQUIPE DE TRATAMENTO

Nome e sobrenome _____

Título profissional _____

E-mail _____

4

MEMBRO DA EQUIPE DE TRATAMENTO

Nome e sobrenome _____

Título profissional _____

E-mail _____

5

MEMBRO DA EQUIPE DE TRATAMENTO

Nome e sobrenome _____

Título profissional _____

E-mail _____

APÊNDICE II

Impacto mensurável

Instruções: Este modelo foi projetado para ajudar na coleta de dados associados aos Indicadores-chave de Desempenho (KPIs) e na quantificação do valor da sua iniciativa de cuidados clínicos.

| Stakeholder | Qualificador | KPI | Método de medição |
|--|--|--|--|
|  PACIENTE | <input type="radio"/> Aprimorado <input type="radio"/> Aumentado <input type="radio"/> Reduzido <input type="radio"/> Atenuado <input type="radio"/> Reduzido <input type="radio"/> Precoce <input type="radio"/> Melhorado <input type="radio"/> Mantido <input type="radio"/> Maior <input type="radio"/> Menor <input type="radio"/> Outros: _____ | <input type="radio"/> Mortalidade <input type="radio"/> Segurança <input type="radio"/> Bem-estar <input type="radio"/> Tempo de permanência <input type="radio"/> Patrimônio <input type="radio"/> Tempo de espera <input type="radio"/> Experiência <input type="radio"/> Comprometimento <input type="radio"/> Satisfação <input type="radio"/> Ansiedade <input type="radio"/> Outros: _____ | <input type="radio"/> Quantitativa: <input type="radio"/> Citação qualitativa: Nome e sobrenome: Título profissional: |
| | Classifique a significância do impacto ao stakeholder PACIENTE : <input type="radio"/> NÃO/POUCO SIGNIFICATIVO: Impacto positivo para uma ou várias entidades, pessoas ou grupos <input type="radio"/> SIGNIFICATIVO: Impacto significativo ou substancial para entidades, pessoas ou grupos <input type="radio"/> MUITO/EXTREMAMENTE SIGNIFICATIVO: Impacto de amplo alcance para entidades, pessoas ou grupos | | |
| | Descreva o significado do impacto e do valor para o PACIENTE : | | |
| | | | |

| Stakeholder | Qualificador | KPI | Método de medição |
|--|--|---|--|
|  MÉDICO | <input type="radio"/> Aprimorado <input type="radio"/> Aumentado <input type="radio"/> Reduzido <input type="radio"/> Atenuado <input type="radio"/> Reduzido <input type="radio"/> Precoce <input type="radio"/> Melhorado <input type="radio"/> Mantido <input type="radio"/> Maior <input type="radio"/> Menor <input type="radio"/> Outros: _____ | <input type="radio"/> Confiança do médico <input type="radio"/> Incerteza clínica <input type="radio"/> Satisfação clínica <input type="radio"/> Risco de litígio <input type="radio"/> Outros: _____ | <input type="radio"/> Quantitativa: <input type="radio"/> Citação qualitativa: Nome e sobrenome: Título profissional: |
| | Classifique a significância do impacto para o stakeholder MÉDICO : <input type="radio"/> NÃO/POUCO SIGNIFICATIVO: Impacto positivo para uma ou várias entidades, pessoas ou grupos <input type="radio"/> SIGNIFICATIVO: Impacto significativo ou substancial para entidades, pessoas ou grupos <input type="radio"/> MUITO/EXTREMAMENTE SIGNIFICATIVO: Impacto de amplo alcance para entidades, pessoas ou grupos | | |
| | Descreva a importância do impacto e do valor para o MÉDICO : | | |
| | | | |

| Stakeholder | Qualificador | KPI | Método de medição |
|--|--|--|--|
|  SISTEMAS/ ADMIN. DE SAÚDE | <input type="radio"/> Aprimorado <input type="radio"/> Aumentado <input type="radio"/> Reduzido <input type="radio"/> Atenuado <input type="radio"/> Reduzido <input type="radio"/> Precoce <input type="radio"/> Melhorado <input type="radio"/> Mantido <input type="radio"/> Maior <input type="radio"/> Menor <input type="radio"/> Outros: _____ | <input type="radio"/> Utilização de recursos <input type="radio"/> Internações hospitalares desnecessárias <input type="radio"/> Taxas de readmissão <input type="radio"/> Reembolso <input type="radio"/> Satisfação da equipe <input type="radio"/> Envolvimento dos colaboradores <input type="radio"/> Reputação <input type="radio"/> Outros: _____ | <input type="radio"/> Quantitativa: |
| | | | <input type="radio"/> Citação qualitativa: |
| | | | Nome e sobrenome: |
| | | | Título profissional: |
| Classifique a significância do impacto para o stakeholder SISTEMAS/ADMINISTRAÇÃO DE SAÚDE: <input type="radio"/> NÃO/POUCO SIGNIFICATIVO: Impacto positivo para uma ou várias entidades, pessoas ou grupos <input type="radio"/> SIGNIFICATIVO: Impacto significativo ou substancial para entidades, pessoas ou grupos <input type="radio"/> MUITO/EXTREMAMENTE SIGNIFICATIVO: Impacto de amplo alcance para entidades, pessoas ou grupos | | | |
| Descreva a significância do impacto e do valor para os SISTEMAS/ADMINISTRAÇÃO DE SAÚDE: | | | |

| Stakeholder | Qualificador | KPI | Método de medição |
|--|--|---|--|
|  PAGADOR | <input type="radio"/> Aprimorado <input type="radio"/> Aumentado <input type="radio"/> Reduzido <input type="radio"/> Atenuado <input type="radio"/> Reduzido <input type="radio"/> Precoce <input type="radio"/> Melhorado <input type="radio"/> Mantido <input type="radio"/> Maior <input type="radio"/> Menor <input type="radio"/> Outros: _____ | <input type="radio"/> Custos de saúde <input type="radio"/> Riscos <input type="radio"/> Outros: _____ | <input type="radio"/> Quantitativa: |
| | | | <input type="radio"/> Citação qualitativa: |
| | | | Nome e sobrenome: |
| | | | Título profissional: |
| Classifique a significância do impacto para o stakeholder PAGADOR: <input type="radio"/> NÃO/POUCO SIGNIFICATIVO: Impacto positivo para uma ou várias entidades, pessoas ou grupos <input type="radio"/> SIGNIFICATIVO: Impacto significativo ou substancial para entidades, pessoas ou grupos <input type="radio"/> MUITO/EXTREMAMENTE SIGNIFICATIVO: Impacto de amplo alcance para entidades, pessoas ou grupos | | | |
| Descreva a importância do impacto e do valor para o PAGADOR: | | | |

APÊNDICE III

Atributos do processo

Instruções: Selecione a resposta que melhor descreva sua iniciativa de cuidados clínicos e esteja preparado para fornecer uma explicação para sua seleção ao concluir a inscrição.

1. Como você descreveria a **EXCLUSIVIDADE** de sua iniciativa de cuidados clínicos?

Exclusividade – O grau de inovação empregado em sua abordagem.

- NÃO EXCLUSIVO:** O escopo ou processo usado para alcançar resultados é uma melhor prática comprovada que já foi feita antes.
- EXCLUSIVO:** O escopo ou processo usado para alcançar resultados é exclusivo para sua região ou seu ambiente.
- ALTAMENTE EXCLUSIVO:** O escopo ou processo usado para alcançar resultados é novo, nunca foi feito.

2. Como você descreveria a **FACILIDADE DE IMPLEMENTAÇÃO** da sua iniciativa de cuidados clínicos?

Facilidade de implementação – O nível de dificuldade ao executar sua abordagem.

- SIMPLES:** Foi necessária uma mínima ou nenhuma infraestrutura nova para implementar a iniciativa.
- MODERADA:** Algumas mudanças na infraestrutura foram necessárias para impulsionar a implementação da iniciativa.
- DIFÍCIL:** Mudanças substanciais na infraestrutura foram necessárias para impulsionar a implementação da iniciativa.

3. Como você descreveria a **ESCALABILIDADE** de sua iniciativa de cuidados clínicos?

Escalabilidade – Habilidade e/ou capacidade de expandir as melhores práticas em outros ambientes.

- NÃO ESCALÁVEL:** A abordagem não pode ser adaptada a processos semelhantes ou diferentes.
- ESCALÁVEL:** A abordagem poderia ser adaptada a processos semelhantes ou diferentes.
- ALTAMENTE ESCALÁVEL:** A abordagem é amplamente adaptável a processos semelhantes e diferentes.

4. Como você descreveria o **NÍVEL DE GOVERNANÇA** associado a sua iniciativa de cuidados clínicos?

Nível de governança – Adesão a um processo padronizado. A governança pode ser manual, automatizada ou uma combinação de ambos.

- SEM GOVERNANÇA:** Os métodos manuais são usados para garantir a adesão ao novo processo.
- COM GOVERNANÇA:** Pelo menos um aspecto dos novos processos é automatizado.
- ALTA GOVERNANÇA:** A maioria dos aspectos, se não todos, do(s) novo(s) processo(s) é automatizada, permitindo uma cadência rigorosa de conformidade.

5. Como você descreveria a significância da **INTELIGÊNCIA LABORATORIAL** na sua iniciativa de cuidados clínicos?

Inteligência laboratorial – O uso de dados de laboratório de maneira integradora para gerar insights e/ou decisões práticas.

- NÃO/POUCO SIGNIFICATIVO:** A inteligência laboratorial teve pouca relevância para os resultados gerais da iniciativa.
- SIGNIFICATIVO:** A inteligência laboratorial foi um dos principais estimuladores que impulsionaram o sucesso da iniciativa.
- MUITO/EXTREMAMENTE SIGNIFICATIVO:** O sucesso da iniciativa não poderia ter sido alcançado sem a utilização da inteligência laboratorial.

APÊNDICE IV

Lista de verificação

Para fortalecer a classificação da sua inscrição e evitar desqualificação desnecessária, use a lista abaixo:

Suas melhores práticas são escritas de uma maneira fácil de entender?

- Os julgadores pontuarão a partir da perspectiva em cada disciplina; portanto, nem todos serão especialistas na área de sua inscrição.
 - Certifique-se de que todos os acrônimos estejam definidos.
 - Use anexos em dados complementares se forem necessárias explicações complexas.
 - Alguém fora da sua organização poderia entender a sua iniciativa de cuidados clínicos usando apenas a explicação na visão geral de alto nível?

Há evidências para embasar cada indicador-chave de desempenho (KPI) incluído?

- Se os julgadores não entenderem as informações ou como elas apoiam uma diferença mensurável para o KPI, o KPI poderá ser desqualificado e, por sua vez, potencialmente desqualificar toda a inscrição.

Cada KPI está associado ao stakeholder correto?

- Os julgadores poderão desqualificar os KPIs se não estiverem associados ao stakeholder correto. Isso poderia desqualificar o KPI e, potencialmente, toda a inscrição.
- **Exemplo:** O diagnóstico precoce é um benefício do paciente e, portanto, um KPI do paciente.

Você maximizou o uso de métricas em relação ao KPI associado?

- Se mais de uma métrica quantitativa apoiar o mesmo KPI e reforçar uns aos outros de forma relacionada, elas devem ser enviadas como prova sob um único KPI (por exemplo, reduzir a mortalidade feminina e masculina apoia coletivamente a “mortalidade reduzida” geral).
- Se mais de uma métrica quantitativa apoiar o mesmo KPI, mas for independente uma da outra, ela poderá ser enviada como duas métricas separadas para o mesmo KPI (por exemplo, ambas as métricas quantitativas de duração da permanência reduzida e procedimentos invasivos reduzidos apoiam de forma independente “Experiência do paciente melhorada”).
- Se duas métricas qualitativas independentes apoiarem o mesmo KPI, selecione a citação mais forte e/ou use várias citações como evidência de apoio para o único KPI (por exemplo, dois médicos de diferentes disciplinas que fazem citações sobre “Maior confiança do médico”).

Cada métrica quantitativa mostra uma diferença mensurável?

- Uma métrica quantitativa deve incluir uma indicação numérica da mudança.
- Os detalhes ajudam os julgadores a entender o impacto e o valor.

Todas as citações qualitativas incluem uma fonte nomeada?

- Todas as métricas qualitativas (também conhecidas como citações de stakeholders relevantes que apoiam a relação casual de impacto) devem ser atribuídas a uma fonte e disciplina nomeadas. Se não há nenhuma fonte ou disciplina identificada, o KPI será desqualificado.
- A fonte e a disciplina devem estar relacionadas ao KPI. Por exemplo, um médico pode falar em nome de seus pacientes, enquanto profissionais de laboratório não podem. Da mesma forma, a administração pode falar da “Confiança ou satisfação clínica” da sua equipe, enquanto os laboratórios não podem.
- Outras dicas ao enviar citações qualitativas:
 - Apenas envie conteúdo relevante ao KPI e certifique-se de que o conteúdo enviado reforce esse KPI.
 - A mesma fonte não pode ser usada em vários KPIs.
 - Uma prática recomendada para qualquer envio é evitar citações qualitativas de qualquer membro da equipe de tratamento que se pretende reconhecer. Qualquer fonte diretamente ligada a um membro da equipe de tratamento que está sendo diretamente indicado para reconhecimento tem o potencial de desqualificação do julgador do KPI.

Todos os documentos de apoio foram carregados com o envio de sua inscrição?

- O banco de dados de inscrições requer que toda a documentação de apoio seja enviada pelo portal on-line (guia Confirmação).

Você imprimiu e revisou o PDF de sua inscrição?

- Existem limitações de caracteres que podem trucar o texto ao copiar e colar.
- Se for necessário mais conteúdo do que o espaço fornece, encaminhe com a documentação de apoio no arquivo zip complementar (vide acima).

Quaisquer perguntas, preocupações ou comentários podem ser enviados à equipe de administração do prêmio em UNIVANTSoftHealthcareExcellence@Abbott.com.

A equipe de administração do prêmio não tem papel no processo de pontuação e é um recurso para ajudar os candidatos com seus envios.