

Formulário de 1ª Fase - Prêmio Euro Inovação em Saúde

Padronizações do documento

Abaixo, seguem as padronizações para a leitura e entendimento do documento:

Seção 1 - Texto de apresentação

Seção 2 - Consentimento de uso de dados

Seção 3 - Elegibilidade

Seção 4 - Cadastro

Seção 5 - Critérios de avaliação

Texto de apresentação

Bem-vinda(o)!

Estamos muito contentes com o seu interesse em participar do Prêmio Euro Inovação em Saúde!

Convidamos você a responder um conjunto de perguntas para verificar o alinhamento da iniciativa com os requisitos predefinidos para inscrição (critérios de elegibilidade) e com os critérios de avaliação, que nos permitirão analisar a aderência da candidatura aos princípios e focos deste prêmio.

Por favor, preencha o formulário de forma objetiva, simples e direta. O formulário inclui um breve cadastro com dados da iniciativa e da médica ou médico responsável pela submissão da inscrição. Após o cadastro, você acessará as questões relacionadas aos critérios de seleção.

Recomendamos que leia o regulamento completo e o questionário desta chamada, que se encontram no site do Prêmio Euro, antes de iniciar a sua inscrição. Sugerimos que reserve pelo menos de 1 a 2 horas do seu tempo para o preenchimento deste formulário, contudo, uma vez cadastrado na plataforma, você também tem a possibilidade de preenchê-lo em etapas até o dia 09 de janeiro de 2022, às 23:59 no fuso horário de Brasília (GMT-3), prazo limite desta inscrição.

A inscrição poderá ser realizada após a aprovação do cadastro na plataforma para garantir a confirmação do registro médico do candidato. Essa aprovação poderá levar até 24h úteis, portanto, indicamos que você faça seu cadastro até 05 de janeiro para garantir tempo hábil para aprovação do seu cadastro e finalização do processo de inscrição.

Uso de dados pessoais

Para analisarmos a aderência da sua candidatura à iniciativa que estamos promovendo e, conseqüentemente, concorrer ao Prêmio Euro Inovação em Saúde, você precisará fornecer os dados pessoais solicitados neste formulário à Eurofarma. Seus dados pessoais, conforme definido na Lei brasileira nº 13.709/18 (Lei Geral de Proteção de Dados ou “LGPD”), serão utilizados de acordo com os termos do regulamento disponível em premioeuro.com.

[] *Eu li e estou ciente que a Eurofarma fará a coleta e tratamento desses dados de acordo com os termos do Regulamento e concordo com os termos do Regulamento de forma geral.*

Cadastro

Você possui registro médico no país em que a iniciativa é implementada?

- Sim
- Não

País onde a iniciativa está implementada e onde possui registro médico:*

- Argentina
- Bolívia
- Brasil
- Chile
- Colômbia
- Costa Rica
- El Salvador
- Equador
- Guatemala
- Honduras
- México
- Nicarágua
- Panamá
- Paraguai
- Peru
- República Dominicana
- Uruguai

Brasil

Nome completo da pessoa responsável pela iniciativa:*

Digite o nome completo como está no seu registro médico

Registro Médico:*

(inserir o código de seu registro médico no órgão regulador de seu país de atuação)

Estado do Documento:*

Selecione estado de emissão do CRM - Duas letras, ex: SP

nº de identidade (RG)/ passaporte:*

Especialidade médica:*

Elegibilidade

Você possui autorização e/ou autonomia para inscrever a iniciativa neste Prêmio?*

- Sim
 Não

A iniciativa tem seu foco de atuação em algum dos países em que a Eurofarma atua na América Latina?* (Argentina, Bolívia, Brasil, Chile, Colômbia, Costa Rica, El Salvador, Equador, Guatemala, Honduras, México, Nicarágua, Panamá, Paraguai, Peru, República Dominicana e Uruguai)

- Sim
 Não

A pessoa responsável pela iniciativa foi eleita ou está ocupando algum cargo eletivo ?

- Sim
 Não

A pessoa, organização ou empresa vinculadas à iniciativa fazem parte do Grupo Eurofarma? Ou possuem qualquer relação de conflito de interesses com essas organizações?*

- Sim
 Não

Dados Pessoais

Como gostaria de ser tratado? Gênero da pessoa responsável pela iniciativa:*

- Senhora

- Senhorita
- Senhor
- Professora
- Professor
- Doutora
- Doutor
- Médica
- Médico

Telefone principal (preferencialmente com whatsapp)* *(Utilize o formato código de seu país + código de sua região + telefone):*

Telefone alternativo:

(Utilize o formato código de seu país + código de sua região + telefone):

Ramal (se houver):

Linkedin:

Estado de residência/moradia:*

- Amapá
- Amazonas
- Bahia
- Ceará
- Distrito Federal
- Espírito Santo
- Goiás
- Maranhão
- Mato Grosso
- Mato Grosso do Sul
- Minas Gerais
- Pará
- Paraíba
- Paraná
- Pernambuco
- Piauí
- Rio de Janeiro
- Rio Grande do Norte
- Rio Grande do Sul
- Rondônia
- Roraima

- Santa Catarina
- São Paulo
- Sergipe
- Tocantins

Cidade de residência:*

CEP:

Bairro:

Endereço (rua, logradouro):

Nº

Complemento:

Tela de acesso às iniciativas

Informações sobre a iniciativa

Nome da iniciativa que será inscrita:*

[limite: 100 caracteres]

Quando a iniciativa se iniciou?*

(Utilize o formato mês/ano):

Instituição em que desenvolve a iniciativa (se houver):

(Ex.: Universidade, faculdade de medicina, hospital, centro de pesquisa, órgão público. Caso não tenha uma instituição vinculada, escreva Não se aplica)

Site da iniciativa:

Facebook da iniciativa:

Instagram da iniciativa:

Outra rede social:

Identifique em que categoria do prêmio sua iniciativa irá participar:*

Inovação tecnológica aplicada à saúde

Para inscrição de iniciativas como equipamentos, softwares, devices, aplicativos, etc.

 Inovação em terapias

Para inscrição de iniciativas como novas associações medicamentosas, novas indicações para medicamentos existentes, etc.

 Inovação em processos relacionados à saúde

Para inscrição de iniciativas como novas rotinas ou processos que agreguem valor ao cuidado do paciente e/ou benefício para a instituição.

 Inovação social e sustentabilidade em saúde

Para inscrição de iniciativas com foco em saúde atreladas a questões ambientais e sociais, como: projetos sociais voltados à saúde, inovações em saúde com impacto socioambiental, processos ou soluções sustentáveis em saúde etc.

Existe alguma outra categoria em que sua iniciativa poderia se enquadrar? Indique abaixo:*

(Selecione quantas alternativas forem pertinentes ao escopo de seu trabalho. Lembramos que caso as inscrições não atendam aos critérios de elegibilidade, avaliação e quantidade mínima de inscrições numa determinada categoria, a organização do prêmio se reserva o direito de não definir iniciativas finalistas e/ou ganhadoras nessa categoria. Assim, caso a sua iniciativa se encaixe em mais de uma categoria, escolha a principal e indique também as categorias complementares em que ela poderia se encaixar para que ela possa ser considerada em outras categorias se for necessário.)

 Inovação tecnológica aplicada à saúde

Para inscrição de iniciativas como equipamentos, softwares, devices, aplicativos, etc.

 Inovação em terapias

Para inscrição de iniciativas como novas associações medicamentosas, novas indicações para medicamentos existentes, etc.

 Inovação em processos relacionados à saúde

Para inscrição de iniciativas como novos procedimentos, rotinas, processos etc.

 Inovação social e sustentabilidade em saúde

Para inscrição de iniciativas com foco em saúde atreladas a questões ambientais e sociais, como: projetos sociais voltados à saúde, inovações em saúde com impacto socioambiental, processos ou soluções sustentáveis em saúde etc.

 Nenhuma outra categoria

Critérios de avaliação

- 1. Resuma qual é a iniciativa inovadora em saúde inscrita neste prêmio, quais seus objetivos e quais foram os desafios/problemas que impulsionaram seu desenvolvimento.*** [máximo 1500 caracteres com espaços]

Apresente a iniciativa com uma breve narrativa e sua conexão com o campo da inovação em saúde. (máximo 1500 caracteres)

Critério 1: Inovação

- 2. Contexto geográfico de atuação da iniciativa:*** [lista suspensa, proponente deve escolher apenas **uma** opção]

Urbana

Rural

Ambas

Não se aplica (não tem um foco territorial específico, ex.: publicações, plataformas tecnológicas)

- 3. Apresente os principais aspectos que tornam sua iniciativa inovadora? *** [máximo 2000 caracteres com espaços]

Descreva elementos criativos/inventivos que tenham sido fundamentais no desenvolvimento da iniciativa tanto na concepção/metodologia, como nos processos de gestão e implementação, nas atividades desenvolvidas, na utilização de recursos tangíveis ou intangíveis, etc., caso haja. Indique em que a iniciativa foi inovadora. Considere inovação como ações práticas, viáveis, eficientes e eficazes, dentro de um determinado contexto, que proporcionem uma nova solução pertinente para um desafio/problema/demanda presente, seja de forma incremental ou disruptiva. (Limite máximo 2000 caracteres)

Critério 2: Relevância e impacto

- 4. Considerando os resultados potenciais ou já alcançados por sua iniciativa, descreva os elementos que permitam constatar sua relevância e impacto dentro do campo da saúde e mais precisamente dentro de sua categoria de inscrição. ***[máximo 2000 caracteres com espaços]

Em sua resposta exemplifique como sua iniciativa apresenta solidez e de que forma efetivamente promove melhorias na qualidade de vida e bem-estar das pessoas, incidindo especialmente em públicos de maior vulnerabilidade. Em sua argumentação apresente dados sobre a perenidade, caracterização do público de incidência, informando seu contexto social e além disso, inclua informações relacionadas ao impacto quantitativo e qualitativo. (Limite máximo 2000 caracteres)

Critério 3: Consistência científica e metodológica

- 5. Quais são, de modo geral, os embasamentos teórico/científicos da iniciativa? Apresente sua fundamentação teórica e prática.* [máximo 4000 caracteres com espaços]**

Apresente a base conceitual utilizada pela iniciativa, indique como a metodologia está estruturada para atingir os objetivos da iniciativa e dê exemplos de como as ações da iniciativa estão conectadas com esses fundamentos teóricos/ científicos. Informe sucintamente as evidências científicas da eficácia da iniciativa e o nível de desenvolvimento do produto/serviço/tecnologia/projeto apresentado. (Limite máximo 4000 caracteres)

Critério 4: Abrangência e potencial de escala

- 6. A iniciativa tem potencial de replicação e escalabilidade? Justifique.* [máximo 2000 caracteres com espaços]**

Apresente se a sua iniciativa pode ser replicada ou escalada em outros espaços ou territórios. Indique se possui estratégias ou formas de expansão previstas. Informe se a iniciativa possui potencial de escalabilidade indicando seu nível de sistematização de processos e metodologias bem como sua articulação com outros atores visando o aumento do impacto da solução apresentada. Compreenda escalabilidade tanto como aumento no número de espaços/pessoas impactadas, quanto o potencial de gerar possíveis alterações institucionais (políticas, regras, protocolos, métodos), culturais (crenças e valores) e etc. (Limite máximo 2000 caracteres)

Critério 5: Contribuição do recurso do prêmio para a iniciativa

- 7. Como serão utilizados os recursos da premiação caso sua iniciativa seja uma das ganhadoras e receba o aporte de 50.000 euros ou 500.000 euros para o destaque?*[máximo 2000 caracteres com espaços]**

Apresente de maneira geral o quanto da premiação pretende aportar na iniciativa e de que forma os recursos poderão ser utilizados na potencialização da iniciativa, mencionando o planejamento para sua utilização visando este fomento. Informe onde serão investidos os recursos, quais são as ações e atividades projetadas e seus objetivos. Justifique a relevância destes aportes para o desenvolvimento