

# Panduan Pemohon bagi Program Kecemerlangan Penjagaan Kesihatan UNIVANTS

Terima kasih atas minat anda terhadap Program Anugerah Kecemerlangan Penjagaan Kesihatan UNIVANTS. Panduan Pemohon ini direka bentuk untuk membantu anda mengoptimumkan permohonan anda. Panduan ini merangkumi tetapi tidak terhad kepada contoh amalan terbaik dan petua yang membantu.

Untuk melancarkan proses permohonan, kami menggalakkan anda menggunakan lampiran yang disediakan dalam Panduan Pemohon ini bagi mengumpulkan maklumat yang diperlukan untuk permohonan dalam talian anda.

Untuk memastikan kualiti permohonan anda, sila gunakan **Senarai Semak** yang disyorkan (Lampiran IV).

## JADUAL KANDUNGAN

### I. KEPERLUAN MINIMUM

### II. TARIKH PENTING

### III. PERKARA YANG PERLU DIPERTIMBANGKAN APABILA MELENGKAPKAN PERMOHONAN ANDA

1. **BAHAGIAN PASUKAN PROJEK**
  - i. PASUKAN ANTARA DISIPLIN
  - ii. AHLI PASUKAN PENJAGAAN
2. **BAHAGIAN INISIATIF**
3. **BAHAGIAN KESAN YANG BOLEH DIUKUR**
  - i. PIHAK BERKEPENTINGAN
  - ii. PENERANG DAN KPI
  - iii. PENUNJUK PRESTASI UTAMA (KPI)
  - iv. KPI MENGIKUT PIHAK BERKEPENTINGAN
  - v. METRIK KUANTITATIF DAN KUALITATIF
  - vi. KPI KUANTITATIF
  - vii. KPI KUALITATIF
  - viii. KEPENTINGAN KESAN
4. **BAHAGIAN ATRIBUT PROSES**
  - i. KEUNIKAN
  - ii. KEMUDAHAN PELAKSANAAN
  - iii. KEBOLEHSKALAAN
  - iv. TAHAP TADBIR URUS
  - v. KEMAMPUAN MAKMAL

### IV. MENAMAKAN INISIATIF ANDA

### V. BAHAGIAN PENGESAHAN

## I. KEPERLUAN MINIMUM

### ADAKAH ANDA MEMENUHI KRITERIA MINIMUM UNTUK PENYERAHAN?

Sila gunakan senarai semak di bawah untuk membantu anda menilai kesediaan permohonan anda.

- Adakah inisiatif penjagaan klinikal anda telah dilaksanakan dalam amalan klinikal (iaitu bukan penyelidikan semata-mata atau kajian belum dilaksanakan dalam penjagaan klinikal)?
- Adakah inisiatif penjagaan klinikal anda merangkumi sekurang-kurangnya tiga disiplin (termasuk Perubatan Makmal/Patologi)?
- Adakah anda mempunyai Penunjuk Prestasi Utama (KPI) yang berkaitan dengan setiap pihak berkepentingan berikut?



Pesakit



Klinisian



Sistem Kesihatan/Pentadbiran



Pembayar

- Adakah anda mempunyai sekurang-kurangnya dua metrik kuantitatif merentas keseluruhan permohonan anda yang sekurang-kurangnya satu daripadanya **TIDAK** berkaitan dengan tinjauan?
- Terdapat tidak lebih daripada empat metrik kualitatif merentas keseluruhan permohonan anda.

## II. TARIKH PENTING

Peluang terawal untuk menyerahkan permohonan adalah pada **1 Ogos**.

Kami amat mengesyorkan agar anda menyerahkan permohonan pada hari ini dan/atau secepat mungkin.

Permohonan yang diserahkan sebelum **1 November** akan membolehkan Pasukan Pentadbiran Anugerah Kecemerlangan Penjagaan Kesihatan UNIVANTS melakukan pemeriksaan teliti untuk sebarang kemungkinan semakan kelayakan.



Permohonan Dibuka



Tarikh akhir untuk Semakan Kelayakan Terjamin yang membolehkan penyerahan semula, jika perlu.



Tarikh akhir untuk semua penyerahan

### III PERKARA YANG PERLU DIPERTIMBANGKAN APABILA MELENGKAPKAN PERMOHONAN ANDA

#### 1. BAHAGIAN PASUKAN PROJEK

##### i. PASUKAN ANTARA DISIPLIN

- Inisiatif penjagaan klinikal yang dinilai paling tinggi melibatkan sekurang-kurangnya lima disiplin, yang merangkumi Perubatan Makmal/Patologi.

##### ii. AHLI PASUKAN PENJAGAAN

- Anda akan diminta untuk mengenal pasti tiga hingga lima ahli pasukan penjagaan (termasuk diri anda, jika berkaitan) yang memberikan kesan paling ketara terhadap inisiatif penjagaan klinikal anda. *Untuk mengumpulkan maklumat yang diperlukan, sila gunakan templat **Ahli Pasukan Penjagaan** (Lampiran I).*
- Ahli pasukan penjagaan ini akan membentuk pasukan pemenang anugerah anda. Untuk tujuan anugerah ini, perubatan makmal mestilah merupakan salah seorang ahli pasukan penjagaan. Jumlah bilangan ahli pasukan penjagaan yang diberikan tidak boleh melebihi lima orang, termasuk diri anda sendiri.



#### Tidak pasti tentang individu yang harus disertakan? Tanya diri anda:

- Siapakah ketua yang menerajui inisiatif penjagaan klinikal anda?
- Siapakah dalam kalangan pasukan yang penting untuk hasil yang telah dicapai?
- Siapakah yang tidak boleh dinafikan khidmatnya dalam menerajui usaha untuk mengatasi halangan?

#### 2. BAHAGIAN INISIATIF PENJAGAAN KLINIKAL

Anda akan diminta untuk memberikan gambaran keseluruhan tahap tinggi bagi inisiatif penjagaan klinikal yang mencapai prestasi penjagaan kesihatan lebih baik yang boleh diukur. Gambaran keseluruhan ini mestilah termasuk tetapi tidak terhad kepada keperluan yang tidak dipenuhi dan/atau masalah klinikal yang ditangani, serta pengaruh dan sumbangan pelbagai rakan kerja dan disiplin yang terlibat. Sila sertakan juga ringkasan eksekutif tentang kesan yang berkaitan dengan inisiatif penjagaan klinikal.

Untuk memastikan inisiatif penjagaan klinikal anda difahami secara maksimum oleh panel juri daripada pelbagai latar belakang disiplin dan geografi, sila pastikan semua akronim ditakrifkan dan pastikan bahasa yang paling mudah digunakan. Selain itu, sila elakkan sebarang nama produk dan/atau nama pengilang dalam serahan anda.

Untuk mendapatkan contoh inisiatif penjagaan klinikal, sila lihat abstrak pemenang sebelumnya pada laman web kami [www.UNIVANTShce.com](http://www.UNIVANTShce.com).

#### NOTA:

Bahagian ini terhad kepada 2,500 aksara atau kurang (termasuk jarak aksara) untuk memastikan abstrak eksekutif bagi inisiatif penjagaan klinikal anda. Kandungan tambahan yang belum diberikan dalam bahagian permohonan yang lain boleh dilampirkan sebagai kandungan tambahan semasa permohonan diserahkan.



#### Soalan untuk ditanya kepada diri anda apabila menulis gambaran keseluruhan tahap tinggi bagi Inisiatif Penjagaan Klinikal anda:

- Apakah masalah klinikal yang cuba anda selesaikan?
- Bagaimanakah anda menambah baik (atau menyelesaikan secara separa) masalah klinikal tersebut? Apakah cabaran yang dihadapi, jika ada dan bagaimanakah anda menyelesaikan cabaran itu?
- Apakah peranan yang dimainkan oleh Perubatan Makmal/Patologi dalam mengatasi cabaran tersebut?
- Apakah KPI yang dicapai dan cara KPI tersebut dicapai?
- Perkara yang dapat anda kongsi yang membantu untuk memangkinkan perubahan.

### 3. BAHAGIAN KESAN YANG BOLEH DIUKUR

Untuk melancarkan proses permohonan dan mengumpulkan maklumat yang diperlukan untuk permohonan dalam talian anda, kami menggalakkan anda menggunakan templat **Kesan yang Boleh Diukur** (Lampiran II).

Proses pemikiran yang disyorkan bagi bahagian ini adalah untuk menjawab soalan yang berikut mengikut setiap hasil yang boleh diukur.

- Siapakah penerima manfaat utama daripada perubahan yang boleh diukur ini? [**Pihak Berkepentingan**]
- Bagaimanakah hasil baharu ini berkaitan dengan garis dasar atau standard penjagaan yang sebelumnya? [**Penerang – meningkatkan, menurunkan, meringankan dsb.**]
- Apakah KPI menyeluruh bagi inisiatif ini? [**Penunjuk Prestasi Utama**]
- Apakah hasil yang berkaitan dengan KPI tersebut? [**Metrik – Kuantitatif** (diutamakan) atau **Kualitatif**]

#### i. PIHAK BERKEPENTINGAN

 <b>PESAKIT</b>	<p>Kategori ini boleh merangkumi beberapa bahagian atau seluruh populasi yang menerima perkhidmatan atau yang berada di kemudahan penjagaan anda. Pesakit boleh merangkumi pesakit yang dimasukkan ke hospital, penerima penjagaan pesakit luar dan/atau pengguna prapesakit, klien, ahli, yang mungkin belum dikaitkan dengan sistem penjagaan anda tetapi boleh mendapat manfaat daripada langkah penjagaan pencegahan dan/atau inisiatif kesihatan populasi keseluruhan.</p> <p><b>CONTOH:</b> <i>Penyaringan pesakit sihat biasa, Pesakit yang datang ke Jabatan Kecemasan, Pesakit Onkologi, Pesakit yang meninggal dunia, Ahli Keluarga pesakit, Pengguna Prapesakit, Pesakit Diabetes, Pembedahan, Kanak-kanak, Geriatrik dsb.</i></p>
 <b>KLINISIAN</b>	<p>Kategori ini boleh merangkumi disiplin perubatan yang khusus dan/atau semua kakitangan klinikal yang terlibat dengan penjagaan dan rawatan pesakit secara langsung.</p> <p><b>CONTOH:</b> <i>Klinisian Jabatan Kecemasan, Pakar Patologi, Pakar Onkologi, Ahli Farmasi, Penyedia Penjagaan Utama, Pakar Perubatan Dalaman, Jururawat dsb.</i></p>
 <b>SISTEM KESIHATAN/ PENTADBIRAN</b>	<p>Kategori ini boleh merangkumi mana-mana atau semua komponen pentadbiran penjagaan kesihatan atau organisasi yang berpusatkan kesihatan, termasuk kepimpinan, pengurusan, sistem kesihatan awam, sistem penjagaan kesihatan, hospital dan rangkaian hospital.</p> <p><b>CONTOH:</b> <i>Hospital, Makmal Rujukan, Klinik, Yayasan, Organisasi, Ketua Pegawai Eksekutif (CEO), Ketua Pegawai Operasi (COO), Ketua Pegawai Kewangan (CFO), Naib Presiden, Pengurus/Barisan Hadapan, Penyelia dsb.</i></p>
 <b>PEMBAYAR</b>	<p>Kategori ini mencerminkan penerima manfaat di luar sistem kesihatan/pentadbiran. Pembayar termasuk tetapi tidak terhad kepada, badan amanah, insurans dan/atau entiti penjagaan kesihatan kerajaan.</p> <p><b>CONTOH:</b> <i>Syarikat insurans, Badan amanah, Penerima manfaat kewangan di luar Pentadbiran, Pejabat kewangan, Sumber dana, Pelabur dsb.</i></p>

#### ii. CONTOH REPRESENTATIF BAGI PENERANG DAN KPI

Bermula dengan pihak berkepentingan yang paling terkesan oleh inisiatif penjagaan klinikal anda, fikir tentang KPI anda dan tentukan penerang yang paling tepat menerangkan kesannya terhadap KPI.

- CONTOH:**
- **Mengurangkan** Tempoh Rawatan di Wad
  - **Meningkatkan** Keyakinan Klinisian
  - **Mempertingkatkan** Kepuasan Pesakit
  - **Mengurangkan** Masa Menunggu
  - **Mempertingkatkan** Pengalaman Pesakit
  - **Meringankan** Risiko
  - Diagnosis Pesakit Dapat Dibuat **Lebih Awal**

### iii. APAKAH YANG BOLEH DIANGGAP SEBAGAI PENUNJUK PRESTASI UTAMA (KPI)?

- KPI ialah ukuran kesan atau ukuran prestasi. KPI digunakan untuk menilai perubahan sebenar dan/atau yang direalisasikan bagi inisiatif penjagaan klinikal anda.
- KPI boleh diukur secara kuantitatif atau kualitatif.
  - Ukuran hasil yang diutamakan adalah kuantitatif. Jika, atas sebarang sebab, metrik kuantitatif tidak dapat ditakrifkan, metrik kualitatif harus dipertimbangkan.

### iv. CONTOH REPRESENTATIF BAGI KPI YANG MEMBERIKAN MANFAAT KEPADA PIHAK BERKEPENTINGAN UTAMA

#### CONTOH:

 PESAKIT	 KLINISIAN	 SISTEM KESIHATAN/ PENTADBIRAN	 PEMBAYAR
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mortaliti</li> <li>• Keselamatan</li> <li>• Kesejahteraan</li> <li>• Tempoh Rawatan di Wad</li> <li>• Ekuiti</li> <li>• Masa Menunggu</li> <li>• Pengalaman</li> <li>• Penglibatan</li> <li>• Kepuasan</li> <li>• Rasa Cemas</li> <li>• Lain-lain*</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Keyakinan Klinisian</li> <li>• Ketidakpastian Klinikal</li> <li>• Kepuasan Klinikal</li> <li>• Risiko Litigasi</li> <li>• Lain-lain**</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Penggunaan Sumber</li> <li>• Kemasukan ke Hospital Tidak Diperlukan</li> <li>• Kadar Kemasukan Semula ke Hospital</li> <li>• Pembayaran Balik</li> <li>• Kepuasan Kakitangan</li> <li>• Keterlibatan Pekerja</li> <li>• Reputasi</li> <li>• Lain-lain*</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kos penjagaan kesihatan</li> <li>• Risiko</li> <li>• Lain-lain*</li> </ul>

**\*NOTA:** Jika KPI tidak disenaraikan dalam menu jantai bawah, KPI baharu boleh dimasukkan menggunakan medan yang berlabel “Lain-lain”.





### v. APAKAH PERBEZAAN ANTARA METRIK KUANTITATIF DENGAN KUALITATIF?

- **Kuantitatif:** Ukuran langsung perubahan sebelum berbanding dengan selepas pelaksanaan inisiatif penjagaan klinikal anda dalam bentuk satu atau beberapa ukuran atau metrik.
- **Kualitatif:** Ukuran tidak langsung yang menyokong perubahan yang bermakna melalui penggunaan petikan langsung daripada pihak berkepentingan tertentu yang berkaitan. Ukuran ini hanya boleh digunakan apabila metrik kuantitatif tidak dapat digunakan.
  - Semua metrik kualitatif (iaitu petikan daripada pihak berkepentingan berkaitan yang menyokong perhubungan penyebab bagi kesan) mesti dikaitkan dengan sumber dan disiplin/jawatan yang mempunyai nama. Jika tiada sumber atau disiplin/jawatan dikenal pasti, KPI akan hilang kelayakan.
  - Sumber dan disiplin/jawatan mestilah berkaitan dengan KPI dan dapat bercakap tentang kesan tersebut.
    - Sebagai contoh, klinisian boleh bercakap bagi pihak pesakit mereka tetapi kakitangan makmal tidak boleh berbuat demikian. Begitu juga, pihak pentadbiran boleh bercakap tentang ‘Keyakinan Klinikal atau Kepuasan’ kakitangan mereka tetapi kakitangan makmal tidak boleh berbuat demikian.
  - Amalan terbaik bagi mana-mana serahan adalah untuk mengelakkan petikan kualitatif daripada mana-mana ahli pasukan penjagaan yang ingin diiktiraf. Sebarang sumber yang berkait secara langsung dengan ahli pasukan penjagaan yang dicalonkan untuk penghargaan berkemungkinan boleh menyebabkan kelayakan KPI dilucutkan oleh juri.

vi. **CONTOH KPI KUANTITATIF REPRESENTATIF**

Dengan **KPI kuantitatif**, anda akan diminta untuk menerangkan metrik yang dikaitkan dengan perubahan yang boleh diukur bagi KPI ini.

**CONTOH:**

 PESAKIT	 KLINISIAN	 SISTEM KESIHATAN/ PENTADBIRAN	 PEMBAYAR
<p><b>Penerang:</b> Meningkatkan KPI: Kesejahteraan</p> <p><b>Metrik:</b> Peningkatan relatif sebanyak 22.2% (daripada 34.7% kepada 42.4%, <math>p &lt; 0.001</math>) dalam jumlah pesakit yang menambah baik LDL-C mereka di bawah 190mg/dL, selepas pelaksanaan program SureNet.</p>	<p><b>Penerang:</b> Mempertingkatkan KPI: Keyakinan</p> <p><b>Metrik:</b> Dalam tinjauan dalaman kami terhadap pakar perubatan penjagaan utama (182 daripada 203 responden), 74% menganggap FIB-4 sebagai tambahan dalam penepian klinikal bagi fibrosis lanjutan.</p>	<p><b>Penerang:</b> Mempertingkatkan KPI: Reputasi</p> <p><b>Metrik:</b> Peningkatan sebanyak 6.3% dalam rujukan yang boleh diambil tindakan berikutan pelaksanaan inisiatif penilaian kesihatan pencegahan kami yang diubah suai.</p>	<p><b>Penerang:</b> Mengurangkan KPI: Kos</p> <p><b>Metrik:</b> Laluan baharu mengurangkan beban penyakit sebanyak €3,216 bagi setiap pesakit yang penyakit hatinya tidak berkembang kepada peringkat lanjutan.</p>

**Petua untuk membuat tinjauan yang berkesan:**

- Soalan tidak patut berat sebelah.
- Elakkan soalan dengan respons perduaan (cth., ya/tidak, baik/buruk)
- Pastikan penerima tinjauan mempunyai kepakaran, pengetahuan dan kaitan untuk menjawab soalan yang ditanya.

**Pertimbangan Tinjauan:**

- Tinjauan merupakan ukuran penting bagi kesan apabila mengukur perubahan yang dianggap berlaku secara kuantitatif.
- Tinjauan juga perlu dielakkan untuk KPI yang kuantitinya dapat dinyatakan dengan mudah (cth., tempoh rawatan di wad).
- Hasil tinjauan harus menyertakan bilangan peserta yang diminta untuk menjawab tinjauan serta bilangan responden dan profesion mereka.
- Di samping itu, soalan yang ditanya mestilah disertakan dalam permohonan.

### vii. CONTOH KPI KUALITATIF REPRESENTATIF

Dengan **KPI kualitatif**, anda akan diminta untuk memberikan petikan langsung semasa memberikan sumber yang dikaitkan (nama pertama dan keluarga) dan disiplin/jawatan mereka.

**CONTOH:**

 <b>PESAKIT</b>	 <b>KLINISIAN</b>	 <b>SISTEM KESIHATAN/ PENTADBIRAN</b>	 <b>PEMBAYAR</b>
<p><b>Penerang:</b> Mengurangkan <b>KPI:</b> Rasa Cemas</p> <p><b>Petikan:</b> “Orang yang datang ke jabatan kecemasan dengan sakit dada berasa cemas kerana kebanyakannya khuatir mereka mengalami serangan jantung. Amat bermakna bagi mereka jika kami dapat memberitahu mereka dengan lebih cepat bahawa kami berpendapat mereka tidak mengalami serangan jantung. Maklumat ini memberikan kelegaan kepada pesakit saya dan keluarga mereka secara konsisten.”</p> <p><b>Sumber:</b> John Doe, MD <b>Nama Jawatan:</b> Pegawai Perubatan Kanan, Jabatan Kecemasan, Hospital Universiti</p>	<p><b>Penerang:</b> Meningkatkan <b>KPI:</b> Kepuasan</p> <p><b>Petikan:</b> “Manfaat algoritma ramalan dengan pengurusan masa nyata membolehkan rawatan pantas untuk pesakit yang mendapatkan perkhidmatan kami. Sebagai ketua jabatan, saya bercakap dengan yakin bagi pihak diri saya dan kakitangan saya bahawa mengetahui kami memberikan penjagaan yang terbaik untuk pesakit menaikkan semangat kami. Inilah sebabnya saya menceburi bidang perubatan... untuk berkhidmat dan memulihkan pesakit.”</p> <p><b>Sumber:</b> Jane Doe, MD <b>Nama Jawatan:</b> Ketua Jabatan, Profesor Perubatan, Hospital Universiti</p>	<p><b>Penerang:</b> Mempertingkatkan <b>KPI:</b> Penggunaan Sumber</p> <p><b>Petikan:</b> “Apabila populasi pesakit kami dihubungkan dengan lebih baik kepada penjagaan susulan, kami memperoleh hasil yang tidak dijangka tetapi bernilai kerana perkara ini membawa kepada pengurangan ‘pengguna kerap’ atau pengguna super di jabatan Kemalangan dan Kecemasan (A&amp;E). Oleh itu, pesakit dapat menjalinkan hubungan yang berterusan dengan penyedia penjagaan utama mereka untuk mengurus penyakit mereka dan tidak perlu menggunakan sumber A&amp;E untuk tujuan yang sama.”</p> <p><b>Sumber:</b> Jessica Doe, MD, PhD, MBA <b>Nama Jawatan:</b> Pengarah Perubatan, Bahagian Kemalangan &amp; Kecemasan, Hospital Universiti</p>	<p><b>Penerang:</b> Meringankan <b>KPI:</b> Risiko</p> <p><b>Petikan:</b> “Ralat perubatan boleh memberikan kesan yang amat buruk kepada pesakit, termasuk kecederaan fizikal dan mungkin juga kematian. Memandangkan kemungkinan berlakunya ralat perubatan adalah 20 kali lebih tinggi di Afrika berbanding dengan negara maju, pengurangan ralat perubatan sebanyak lima kali ganda berikutan pelaksanaan inisiatif penjagaan kami tidak diragui lagi dapat memberikan kesan yang mendalam dan tidak ternilai dalam mengurangkan hasil buruk yang boleh dicegah sepanjang 36 bulan yang lalu.”</p> <p><b>Sumber:</b> Jerry Doe, MD <b>Nama Jawatan:</b> Ketua Pegawai Eksekutif, Hospital Universiti</p>

### viii. KEPENTINGAN KESAN

Kepentingan kesan ialah peluang anda untuk menyerlahkan makna yang dibawa oleh metrik kepada pihak berkepentingan yang terkesan. Hujah yang lebih meyakinkan akan meningkatkan kemungkinan bahawa juri akan bersetuju dengan pandangan anda dan menilai KPI anda dengan tinggi.

*Anda akan diminta untuk menilai kepentingan kesan kepada pihak berkepentingan:*

- **TIDAK/AGAK PENTING:** Kesan positif kepada satu atau beberapa entiti, orang atau kumpulan.
- **PENTING:** Kesan yang bermakna atau ketara kepada entiti, orang atau kumpulan.
- **AMAT/TERAMAT PENTING:** Kesan yang meluas kepada entiti, orang atau kumpulan.



#### Soalan untuk ditanya kepada diri anda:

- Sejauh manakah perubahan ini bererti bagi populasi yang mendapat manfaat dan/atau diwakili?
- Adakah manfaat itu terhad kepada orang, entiti atau kumpulan tertentu?
- Adakah perkara ini mempunyai nilai yang meluas?

## 4. BAHAGIAN ATRIBUT PROSES

Sila rujuk templat **Atribut Proses** (Lampiran III).

### i. BAGAIMANAKAH ANDA MENGGAMBARKAN KEUNIKAN INISIATIF PENJAGAAN KLINIKAL ANDA?

**Keunikan – Darjah kebaruan dalam pendekatan anda.**

- **TIDAK UNIK:** Skop atau proses yang digunakan untuk mencapai hasil merupakan amalan terbaik yang telah terbukti dan telah dilakukan sebelum ini.
- **UNIK:** Skop atau proses yang digunakan untuk mencapai hasil adalah unik bagi rantau atau persekitaran anda.
- **SANGAT UNIK:** Skop atau proses yang digunakan untuk mencapai hasil adalah baharu dan tidak pernah dilakukan sebelum ini.



**Soalan untuk ditanya kepada diri anda:**

- Adakah pendekatan ini telah diterbitkan atau digunakan untuk menyokong amalan terbaik lain?
- Adakah sebab untuk mencadangkan bahawa pendekatan tersebut unik untuk rantau anda atau untuk penggunaan dalam persekitaran anda?
- Adakah anda pengasas bagi kerja yang dilakukan dan menetapkan amalan terbaik baharu yang belum pernah dilakukan sebelum ini?

### ii. BAGAIMANAKAH ANDA MENGGAMBARKAN KEMUDAHAN PELAKSANAAN INISIATIF PENJAGAAN KLINIKAL ANDA?

**Kemudahan Pelaksanaan – Tahap kesukaran yang dihadapi apabila melaksanakan pendekatan anda.**

- **MUDAH:** Infrastruktur baharu tidak diperlukan atau diperlukan pada tahap minimum untuk melaksanakan inisiatif.
- **SEDERHANA:** Beberapa perubahan infrastruktur diperlukan untuk memacu pelaksanaan inisiatif.
- **SUKAR:** Perubahan infrastruktur yang banyak diperlukan untuk memacu pelaksanaan inisiatif.



**Soalan untuk ditanya kepada diri anda:**

- Betapa sukar (atau mudah) inisiatif penjagaan klinikal dapat dilaksanakan oleh orang lain?
- Apakah perubahan (pendanaan, peralatan baharu, sumber dsb.) yang diperlukan untuk memastikan kejayaan? Adakah perubahan tersebut sedikit atau banyak?

### iii. BAGAIMANAKAH ANDA MENGGAMBARKAN KEMAMPUAN INISIATIF PENJAGAAN KLINIKAL ANDA?

**Kemampuan – Keupayaan dan/atau kapasiti untuk mengembangkan amalan terbaik anda dalam persekitaran lain.**

- **TIDAK BOLEH DISKALAKAN:** Pendekatan tidak boleh disesuaikan untuk proses yang serupa atau berbeza.
- **BOLEH DISKALAKAN:** Pendekatan mungkin boleh disesuaikan untuk proses yang serupa atau berbeza.
- **SANGAT BOLEH DISKALAKAN:** Pendekatan boleh disesuaikan secara meluas untuk proses yang serupa dan berbeza.



**Soalan untuk ditanya kepada diri anda:**

- Bolehkah inisiatif penjagaan klinikal digunakan untuk memajukan penjagaan dalam keadaan penyakit lain?
- Bolehkah pendekatan disesuaikan dalam persekitaran klinikal atau geografi lain?
- Adakah terdapat banyak batasan jika orang lain cuba meniru inisiatif penjagaan klinikal anda dalam persekitaran yang berbeza?



iv. BAGAIMANAKAH ANDA MENGGAMBARKAN **TAHAP TADBIR URUS** YANG BERKAITAN DENGAN INISIATIF PENJAGAAN KLINIKAL ANDA?

*Tahap Tadbir Urus – Pematuhan terhadap proses standard. Tadbir urus boleh jadi manual, automatik atau gabungan kedua-duanya.*

- **TIDAK DITADBIR URUS:** Kaedah manual digunakan untuk memastikan pematuhan terhadap proses baharu.
- **DITADBIR URUS:** Sekurang-kurangnya satu aspek proses baharu adalah secara automatik.
- **SANGAT DITADBIR URUS:** Kebanyakan, jika bukan semua aspek proses baharu adalah automatik, yang mendayakan kadens pematuhan yang ketat.



**Soalan untuk ditanya kepada diri anda:**

- Apakah yang memulakan proses baharu tersebut dan adakah perkara ini tercetus secara automatik atau melalui keputusan manual?
- Adakah proses baharu tersebut ditentukan oleh algoritma, perkara dan/atau keadaan tertentu?
- Adakah pematuhan terhadap proses baharu tersebut elektif (iaitu terdapat pilihan yang masih membolehkan standard penjagaan sebelumnya diamalkan?)

v. BAGAIMANAKAH ANDA MENGGAMBARKAN KEPENTINGAN **KEMAMPUAN MAKMAL** DALAM INISIATIF PENJAGAAN KLINIKAL ANDA?

*Kemampuan Makmal – Penggunaan data makmal secara bersepadu untuk menghasilkan cerapan dan/atau keputusan yang boleh diambil tindakan.*

- **TIDAK/AGAK PENTING:** Kemampuan makmal tidak banyak berkait dengan hasil keseluruhan inisiatif.
- **PENTING:** Kemampuan makmal merupakan salah satu pendaya utama yang memacu kejayaan inisiatif.
- **AMAT/TERAMAT PENTING:** Kejayaan inisiatif ini tidak dapat dicapai tanpa penggunaan kemampuan makmal.



**Soalan untuk ditanya kepada diri anda:**

- Adakah data makmal digunakan dengan cara baharu?
- Adakah cerapan makmal menentukan perubahan dalam laluan penjagaan atau klinikal?
- Bagaimanakah data makmal memberikan kesan kepada inisiatif penjagaan klinikal anda untuk memastikan kejayaan yang boleh diukur?
- Apakah ujian makmal yang digunakan dan bagaimanakah perkara itu mengubah penjagaan?

**NOTA:**

Penarafan sendiri anda yang dikaitkan dengan bahagian **Kesan yang Boleh Diukur** dan bahagian **Atribut Proses** tidak akan diambil kira dalam penilaian akhir.

Walau bagaimanapun, penarafan ini akan dilihat oleh juri sebagai justifikasi dan bukti sokongan untuk menentukan kedudukan anda. Oleh itu, sila huraikan rasional anda sebaik mungkin.

### III. MENAMAKAN INISIATIF ANDA

Tajuk ini akan digunakan oleh juri untuk mengenal pasti inisiatif anda yang berpotensi untuk memenangi anugerah. Oleh itu, tajuk seharusnya menarik perhatian dan merangkumi KPI terkuat anda tetapi juga padat.

CONTOH	PENARAFAN KESAN	RASIONAL
Menambah Baik Aliran Pesakit Kecemasan Merentas Rangkaian Sistem Kesihatan	Tinggi	<input checked="" type="checkbox"/> Menarik perhatian <input checked="" type="checkbox"/> Padat <input checked="" type="checkbox"/> Merangkumi KPI
Menambah Baik Laluan Klinikal untuk Mengenal Pasti Diabetes yang Tidak Didiagnosis pada Pesakit yang Dimasukkan ke Hospital	Tinggi	
Terapi Antibiotik yang Diperibadikan untuk Mengurangkan Pendedahan yang Tidak Wajar kepada Antibiotik	Tinggi	
Projek Berpasukan di Hospital Bandar	Rendah	Terlalu generik, sukar untuk diingati, tiada sebab penjagaan/KPI
PCT dalam Jabatan Kecemasan	Rendah	Tindakan menyertakan KPI yang kuat akan menjadikan tajuk ini lebih menarik
Pengawasan Makmal	Rendah	Terlalu generik, sukar untuk diingati, serahan lain juga mungkin melibatkan pengawasan makmal, tajuk tiada hasil yang boleh diukur untuk menunjukkan kesan, tidak menjelaskan sebab penjagaan

### IV. BAHAGIAN PENGESAHAN

#### 1. SEMAK SEMULA PERMOHONAN ANDA UNTUK MEMASTIKAN PERMOHONAN LENGKAP, TEPAT DAN JELAS.

Untuk mendapatkan petua dan/atau memastikan kejayaan terbaik untuk permohonan anda, sila rujuk **Senarai Semak** (Lampiran IV) sebelum penyerahan.

#### 2. DOKUMEN SOKONGAN

Dokumen sokongan boleh digunakan untuk mengukuhkan nilai dan skor inisiatif penjagaan klinikal anda. Berbilang dokumen boleh diberikan. Saiz fail maksimum ialah 10 MB.

#### NOTA:

- Dokumentasi sokongan tidak sepatutnya mengandungi maklumat pesakit yang terperinci.
- Pastikan lampiran disertakan sebelum menyerahkan permohonan akhir.
- Untuk mendapatkan sokongan lanjut, sila hubungi Pasukan Pentadbiran Anugerah Kecemerlangan Penjagaan Kesihatan UNIVANTS menerusi [UNIVANTSoHealthcareExcellence@abbott.com](mailto:UNIVANTSoHealthcareExcellence@abbott.com).

## LAMPIRAN I

# Ahli Pasukan Penjagaan

Sila kenal pasti tiga hingga lima ahli pasukan penjagaan (termasuk diri anda, jika berkenaan) yang memberikan kesan yang paling ketara terhadap inisiatif penjagaan klinikal. Ahli pasukan penjagaan ini akan membentuk pasukan pemenang anugerah anda. Untuk tujuan anugerah ini, perubatan makmal mestilah merupakan salah seorang ahli pasukan penjagaan. Jumlah bilangan ahli pasukan penjagaan yang diberikan tidak boleh melebihi lima orang, termasuk diri anda sendiri.

**NOTA:** Nama dan maklumat hubungan ahli pasukan penjagaan adalah untuk tujuan pentadbiran yang berkaitan dengan anugerah ini sahaja. Nama dan e-mel TIDAK akan diedarkan atau digunakan dalam sebarang konteks di luar skop Anugerah Kecemerlangan Penjagaan Kesihatan UNIVANTS.

### CONTOH 1

Nama Pertama dan Nama Keluarga John Doe, MD

Nama Jawatan Profesional Pegawai Perubatan Kanan

E-mel johndoe@gmail.com

### CONTOH 2

Nama Pertama dan Nama Keluarga Jane Doe, MD

Nama Jawatan Profesional Pengarah Perubatan Kimia Klinikal

E-mel janedoe@gmail.com

1

### AHLI PASUKAN PENJAGAAN PERUBATAN MAKMAL/PATOLOGI

Nama Pertama dan Nama Keluarga \_\_\_\_\_

Nama Jawatan Profesional \_\_\_\_\_

E-mel \_\_\_\_\_

2

### AHLI PASUKAN PENJAGAAN

Nama Pertama dan Nama Keluarga \_\_\_\_\_

Nama Jawatan Profesional \_\_\_\_\_

E-mel \_\_\_\_\_

3

### AHLI PASUKAN PENJAGAAN

Nama Pertama dan Nama Keluarga \_\_\_\_\_

Nama Jawatan Profesional \_\_\_\_\_

E-mel \_\_\_\_\_

4

### AHLI PASUKAN PENJAGAAN

Nama Pertama dan Nama Keluarga \_\_\_\_\_

Nama Jawatan Profesional \_\_\_\_\_

E-mel \_\_\_\_\_

5

### AHLI PASUKAN PENJAGAAN

Nama Pertama dan Nama Keluarga \_\_\_\_\_


Nama Jawatan Profesional \_\_\_\_\_

E-mel \_\_\_\_\_


## LAMPIRAN II


# Kesan yang Boleh Diukur

**Arahan:** Templat ini direka bentuk untuk membantu anda mengumpulkan data berkaitan dengan Penunjuk Prestasi Utama (KPI) dan menyatakan nilai inisiatif penjagaan klinikal anda.

Pihak Berkepentingan	Penerang	KPI	Kaedah Pengukuran
 <p><b>PESAKIT</b></p>	<input type="radio"/> Mempertingkatkan <input type="radio"/> Meningkatkan <input type="radio"/> Menurunkan <input type="radio"/> Meringankan <input type="radio"/> Mengurangkan <input type="radio"/> Lebih awal <input type="radio"/> Lebih baik <input type="radio"/> Mengekalkan <input type="radio"/> Lebih tinggi <input type="radio"/> Lebih rendah <input type="radio"/> Lain-lain: _____	<input type="radio"/> Mortaliti <input type="radio"/> Keselamatan <input type="radio"/> Kesejahteraan <input type="radio"/> Tempoh Rawatan di Wad <input type="radio"/> Ekuiti <input type="radio"/> Masa Menunggu <input type="radio"/> Pengalaman <input type="radio"/> Penglibatan <input type="radio"/> Kepuasan <input type="radio"/> Rasa Cemas <input type="radio"/> Lain-lain: _____	<input type="radio"/> Kuantitatif:
			<input type="radio"/> Petikan Kualitatif:
			Nama Pertama dan Nama Keluarga:
			Nama Jawatan Profesional:
Nilaikan kepentingan kesan terhadap <b>PESAKIT</b> yang berkepentingan: <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> <b>TIDAK/AGAK PENTING:</b> Kesan positif kepada satu atau beberapa entiti, orang atau kumpulan</li> <li><input type="radio"/> <b>PENTING:</b> Kesan yang bermakna atau ketara kepada entiti, orang atau kumpulan</li> <li><input type="radio"/> <b>AMAT/TERAMAT PENTING:</b> Kesan yang meluas kepada entiti, orang atau kumpulan</li> </ul>			
Gambarkan kepentingan kesan dan nilai kepada <b>PESAKIT</b> :			

Pihak Berkepentingan	Penerang	KPI	Kaedah Pengukuran
 <p><b>KLINISIAN</b></p>	<input type="radio"/> Mempertingkatkan <input type="radio"/> Meningkatkan <input type="radio"/> Menurunkan <input type="radio"/> Meringankan <input type="radio"/> Mengurangkan <input type="radio"/> Lebih awal <input type="radio"/> Lebih baik <input type="radio"/> Mengekalkan <input type="radio"/> Lebih tinggi <input type="radio"/> Lebih rendah <input type="radio"/> Lain-lain: _____	<input type="radio"/> Keyakinan Klinisian <input type="radio"/> Ketidakpastian Klinikal <input type="radio"/> Kepuasan Klinikal <input type="radio"/> Risiko Litigasi <input type="radio"/> Lain-lain: _____	<input type="radio"/> Kuantitatif:
			<input type="radio"/> Petikan Kualitatif:
			Nama Pertama dan Nama Keluarga:
			Nama Jawatan Profesional:
Nilaikan kepentingan kesan terhadap <b>KLINISIAN</b> yang berkepentingan: <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> <b>TIDAK/AGAK PENTING:</b> Kesan positif kepada satu atau beberapa entiti, orang atau kumpulan</li> <li><input type="radio"/> <b>PENTING:</b> Kesan yang bermakna atau ketara kepada entiti, orang atau kumpulan</li> <li><input type="radio"/> <b>AMAT/TERAMAT PENTING:</b> Kesan yang meluas kepada entiti, orang atau kumpulan</li> </ul>			
Gambarkan kepentingan kesan dan nilai kepada <b>KLINISIAN</b> :			

Pihak Berkepentingan	Penerang	KPI	Kaedah Pengukuran
 <p><b>SISTEM KESIHATAN/PENTADBIRAN</b></p>	<input type="radio"/> Mempertingkatkan <input type="radio"/> Meningkatkan <input type="radio"/> Menurunkan <input type="radio"/> Meringankan <input type="radio"/> Mengurangkan <input type="radio"/> Lebih awal <input type="radio"/> Lebih baik <input type="radio"/> Mengekalkan <input type="radio"/> Lebih tinggi <input type="radio"/> Lebih rendah <input type="radio"/> Lain-lain: _____	<input type="radio"/> Penggunaan Sumber <input type="radio"/> Kemasukan ke Hospital yang Tidak Diperlukan <input type="radio"/> Kadar Kemasukan Semula ke Hospital <input type="radio"/> Pembayaran balik <input type="radio"/> Kepuasan Kakitangan <input type="radio"/> Keterlibatan Pekerja <input type="radio"/> Reputasi <input type="radio"/> Lain-lain: _____	<input type="radio"/> Kuantitatif:
			<input type="radio"/> Petikan Kualitatif:
			Nama Pertama dan Nama Keluarga:
			Nama Jawatan Profesional:
Nilai kan kepentingan kesan terhadap <b>SISTEM KESIHATAN/PENTADBIRAN</b> yang berkepentingan: <input type="radio"/> <b>TIDAK/AGAK PENTING:</b> Kesan positif kepada satu atau beberapa entiti, orang atau kumpulan <input type="radio"/> <b>PENTING:</b> Kesan yang bermakna atau ketara kepada entiti, orang atau kumpulan <input type="radio"/> <b>AMAT/TERAMAT PENTING:</b> Kesan yang meluas kepada entiti, orang atau kumpulan			
Gambarkan kepentingan kesan dan nilai kepada <b>SISTEM KESIHATAN/PENTADBIRAN</b> :			

Pihak Berkepentingan	Penerang	KPI	Kaedah Pengukuran
 <p><b>PEMBAYAR</b></p>	<input type="radio"/> Mempertingkatkan <input type="radio"/> Meningkatkan <input type="radio"/> Menurunkan <input type="radio"/> Meringankan <input type="radio"/> Mengurangkan <input type="radio"/> Lebih awal <input type="radio"/> Lebih baik <input type="radio"/> Mengekalkan <input type="radio"/> Lebih tinggi <input type="radio"/> Lebih rendah <input type="radio"/> Lain-lain: _____	<input type="radio"/> Kos Penjagaan Kesihatan <input type="radio"/> Risiko <input type="radio"/> Lain-lain: _____	<input type="radio"/> Kuantitatif:
			<input type="radio"/> Petikan Kualitatif:
			Nama Pertama dan Nama Keluarga:
			Nama Jawatan Profesional:
Nilai kan kepentingan kesan terhadap <b>PEMBAYAR</b> yang berkepentingan: <input type="radio"/> <b>TIDAK/AGAK PENTING:</b> Kesan positif kepada satu atau beberapa entiti, orang atau kumpulan <input type="radio"/> <b>PENTING:</b> Kesan yang bermakna atau ketara kepada entiti, orang atau kumpulan <input type="radio"/> <b>AMAT/TERAMAT PENTING:</b> Kesan yang meluas kepada entiti, orang atau kumpulan			
Gambarkan kepentingan kesan dan nilai kepada <b>PEMBAYAR</b> :			

## LAMPIRAN III

# Atribut Proses

**Arahan:** Sila pilih jawapan yang menggambarkan inisiatif penjagaan klinikal anda dengan paling tepat dan bersedia untuk memberikan penjelasan bagi pilihan anda semasa melengkapkan permohonan.

**1. Bagaimanakah anda menggambarkan KEUNIKAN inisiatif penjagaan klinikal anda?**

*Keunikan – Darjah kebaruan dalam pendekatan anda.*

- TIDAK UNIK:** Skop atau proses yang digunakan untuk mencapai hasil merupakan amalan terbaik yang telah terbukti dan telah dilakukan sebelum ini.
- UNIK:** Skop atau proses yang digunakan untuk mencapai hasil adalah unik bagi rantau atau persekitaran anda.
- SANGAT UNIK:** Skop atau proses yang digunakan untuk mencapai hasil adalah baharu dan tidak pernah dilakukan sebelum ini.

**2. Bagaimanakah anda menggambarkan KEMUDAHAN PELAKSANAAN inisiatif penjagaan klinikal anda?**

*Kemudahan Pelaksanaan – Tahap kesukaran yang dihadapi apabila melaksanakan pendekatan anda.*

- MUDAH:** Infrastruktur baharu tidak diperlukan atau diperlukan pada tahap minimum untuk melaksanakan inisiatif.
- SEDERHANA:** Beberapa perubahan infrastruktur diperlukan untuk memacu pelaksanaan inisiatif.
- SUKAR:** Perubahan infrastruktur yang banyak diperlukan untuk memacu pelaksanaan inisiatif.

**3. Bagaimanakah anda menggambarkan KEMAMPUAN PELAKSANAAN inisiatif penjagaan klinikal anda?**

*Kebolehskalaan – Keupayaan dan/atau kapasiti untuk mengembangkan amalan terbaik tersebut dalam persekitaran lain.*

- TIDAK BOLEH DISKALAKAN:** Pendekatan ini tidak dapat disesuaikan untuk proses yang serupa atau berbeza.
- BOLEH SKALA:** Pendekatan mungkin boleh disesuaikan untuk proses yang serupa atau berbeza.
- SANGAT BOLEH DISKALAKAN:** Pendekatan boleh disesuaikan secara meluas untuk proses yang serupa dan berbeza.

**4. Bagaimanakah anda menggambarkan TAHAP TADBIR URUS yang berkaitan dengan inisiatif penjagaan klinikal anda?**

*Tahap Tadbir Urus – Pematuhan terhadap proses standard. Tadbir urus boleh jadi manual, automatik atau gabungan kedua-duanya.*

- TIDAK DITADBIR URUS:** Kaedah manual digunakan untuk memastikan pematuhan terhadap proses baharu.
- DITADBIR URUS:** Sekurang-kurangnya satu aspek proses baharu adalah secara automatik.
- SANGAT DITADBIR URUS:** Kebanyakan, jika bukan semua aspek proses baharu adalah automatik, yang menayangkan kadens pematuhan yang ketat.

**5. Bagaimanakah anda menggambarkan kepentingan KEMAMPUAN MAKMAL dalam inisiatif penjagaan klinikal anda?**

*Kemampuan Makmal – Penggunaan data makmal secara bersepadu untuk menghasilkan cerapan dan/atau keputusan yang boleh diambil tindakan.*

- TIDAK/AGAK PENTING:** Kemampuan makmal tidak banyak berkait dengan hasil keseluruhan inisiatif.
- PENTING:** Kemampuan makmal merupakan salah satu pendaya utama yang memacu kejayaan inisiatif.
- AMAT/TERAMAT PENTING:** Kejayaan inisiatif ini tidak dapat dicapai tanpa penggunaan kemampuan makmal.

# Senarai Semak

Untuk mengukuhkan skor permohonan anda dan mengelakkan kehilangan kelayakan yang tidak perlu, sila gunakan senarai semak di bawah:

<input type="checkbox"/> <b>Adakah amalan terbaik anda ditulis dengan cara yang mudah difahami?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Juri akan memberikan skor daripada pelbagai perspektif merentas disiplin; oleh itu, bukan semua orang memiliki kepakaran dalam bidang permohonan anda.           <ul style="list-style-type: none"> <li>Pastikan semua akronim ditakrifkan.</li> <li>Gunakan lampiran dalam data tambahan jika penerangan kompleks diperlukan.</li> <li>Bolehkah seseorang di luar organisasi anda memahami inisiatif penjagaan klinikal anda menggunakan penjelasan dalam gambaran keseluruhan tahap tinggi sahaja?</li> </ul> </li> </ul>
<input type="checkbox"/> <b>Adakah terdapat bukti untuk menyokong setiap Penunjuk Prestasi Utama (KPI) yang disertakan?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Jika juri tidak memahami maklumat atau cara maklumat menyokong perbezaan yang boleh diukur untuk KPI, KPI mungkin akan hilang kelayakan dan seterusnya mungkin menyebabkan keseluruhan permohonan hilang kelayakan.</li> </ul>
<input type="checkbox"/> <b>Adakah setiap KPI dikaitkan dengan pihak berkepentingan yang betul?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Juri boleh menolak KPI jika KPI tidak dikaitkan dengan pihak berkepentingan yang betul. Penolakan ini boleh menyebabkan KPI hilang kelayakan dan mungkin menyebabkan keseluruhan permohonan hilang kelayakan.</li> <li><b>Contoh:</b> Diagnosis awal ialah manfaat pesakit dan oleh itu merupakan KPI pesakit.</li> </ul>
<input type="checkbox"/> <b>Adakah anda telah memaksimumkan penggunaan metrik berhubung dengan KPI yang berkaitan?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Jika lebih daripada satu metrik kuantitatif menyokong KPI yang sama dan mengukuhkan satu sama lain dengan cara yang berkaitan, metrik ini perlu diserahkan sebagai bukti di bawah satu KPI (cth., mengurangkan kematian wanita dan lelaki secara keseluruhannya menyokong 'Pengurangan Mortaliti').</li> <li>Jika lebih daripada satu metrik kuantitatif menyokong KPI yang sama tetapi tidak bergantung antara satu sama lain, metrik ini boleh diserahkan sebagai dua metrik yang berasingan untuk KPI yang sama (cth., metrik kuantitatif bagi pengurangan tempoh rawatan di wad dan pengurangan prosedur invasif kedua-duanya menyokong 'Pengalaman Pesakit yang Lebih Baik').</li> <li>Jika dua metrik kualitatif yang tidak bergantung antara satu sama lain menyokong KPI yang sama, kami mengesyorkan anda memilih petikan paling kuat dan/atau menggunakan berbilang petikan sebagai bukti sokongan untuk satu KPI (cth., dua pakar perubahan daripada disiplin yang berlainan memberikan petikan yang bercakap tentang 'Keyakinan Klinisian yang Lebih Baik').</li> </ul>
<input type="checkbox"/> <b>Adakah setiap metrik kuantitatif menunjukkan perbezaan yang boleh diukur?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Metrik kuantitatif perlu merangkumi penunjuk perubahan dalam bentuk angka.</li> <li>Butiran membantu juri memahami kesan dan nilai.</li> </ul>
<input type="checkbox"/> <b>Adakah setiap petikan kualitatif disertakan dengan sumber yang mempunyai nama?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Semua metrik kualitatif (iaitu petikan daripada pihak berkepentingan berkaitan yang menyokong perhubungan penyebab bagi kesan) mesti dikaitkan dengan sumber dan disiplin yang mempunyai nama. Jika tiada sumber atau disiplin dikenal pasti, KPI akan hilang kelayakan.</li> <li>Sumber dan disiplin mestilah berkaitan dengan KPI. Sebagai contoh, klinisian boleh bercakap bagi pihak pesakit mereka tetapi kakitangan makmal tidak boleh berbuat demikian. Begitu juga, pihak pentadbiran boleh bercakap tentang 'Keyakinan Klinikal atau Kepuasan' kakitangan mereka tetapi kakitangan makmal tidak boleh berbuat demikian.</li> <li>Petua lain apabila menyerahkan petikan kualitatif:           <ul style="list-style-type: none"> <li>Serahkan kandungan yang berkaitan dengan KPI sahaja dan pastikan kandungan yang diserahkan mengukuhkan KPI.</li> <li>Sumber yang sama tidak boleh digunakan merentas berbilang KPI.</li> <li>Amalan terbaik bagi mana-mana serahan adalah untuk mengelakkan petikan kualitatif daripada mana-mana ahli pasukan penjagaan yang ingin diiktiraf. Sebarang sumber yang berkait secara langsung dengan ahli pasukan penjagaan yang dicalonkan untuk penghargaan berkemungkinan boleh menyebabkan kelayakan KPI dilucutkan oleh juri.</li> </ul> </li> </ul>
<input type="checkbox"/> <b>Adakah semua dokumen sokongan telah dimuat naik bersama serahan permohonan anda?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Pangkalan data permohonan menghendaki semua dokumen sokongan diserahkan melalui portal dalam talian (tab pengesahan).</li> </ul>
<input type="checkbox"/> <b>Adakah anda telah mencetak dan menyemak semula PDF permohonan anda?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Had aksara dikenakan dan boleh menyebabkan teks terpenggal apabila disalin dan ditampal.</li> <li>Jika lebih banyak kandungan diperlukan berbanding dengan ruang yang disediakan, sila gunakan dokumentasi sokongan dalam fail dokumen tambahan (sila lihat di atas).</li> </ul>

Sebarang pertanyaan, kebimbangan atau komen boleh diserahkan kepada Pasukan Pentadbiran Anugerah menerusi [UNIVANTSoftHealthcareExcellence@Abbott.com](mailto:UNIVANTSoftHealthcareExcellence@Abbott.com).

Pasukan Pentadbiran Anugerah tidak memainkan peranan dalam proses pemberian skor dan merupakan sumber untuk membantu pemohon dengan penyerahan mereka.