**Aneksi 4.2 Mjeti për monitorimin nëpërmjet kqyrjes së kartelave të zbatimit nga MF dhe IF të protokolleve të mjekimit për pacientët me HTA**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Treguesit e monitorimit të zbatimit të protokollit të mjekimit te pacientit me HTA:** | **Vlerëso nëse informacioni është në kartelën e pacientit me PO ose JO** | | | | | | | | | | **Mangësi te konstatuara** | **Rekomandime** |
| K1 | K2 | K3 | K4 | K5 | K6 | K7 | K8 | K9 | K10 |
| **Kartela e pacientit me HTA duhet të ketë:** | | | | | | | | | | | | |
| **1.Ditari i matjes së TA në shtëpi i plotësuar** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **1.2. I dokumentuar në përshkrimin e konsultës gjykimi klinik i diagnozës se HTA bazuar në vlerat e Ditarit**  **OSE**  **I dokumentuar gykimi klinik mbi diagnozën bazuar në 2 matje të TA në QSH në distancë kohore (brenda 10 ditësh)** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **2. I dokumentuar në përshkrimin e konsultës vlerësimi i vlerave të TA kundrejt synimit individual** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **3.Dokumentimi në çdo konsultë i datës dhe orës së vizitës së rikontrollit** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Përmbledhja:**

**Zbatimi nga MF dhe IF i protokolleve të mjekimit për pacientët me HTA**

kërkesat/treguesit (me numrat përkatës në tabelën e nësipërme) që dokumentohen në të gjitha kartelat e kqyrura

kërkesa/tregues (me numrat përkatës në tabelën e nësipërme)që dokumentohen në më shumë se gjysmën e tyre

kërkesa/tregues (me numrat përkatës në tabelën e nësipërme) që nuk dokumentohen në asnjë nga kartelat e kqyrura

kërkesa/tregues (me numrat përkatës në tabelën e nësipërme) që nuk dokumentohen në më shumë se gjysmën e kartelat e kqyrura.