



Sistemi i Edukimit në Vazhdim në Shqipëri

2010-2014

1. HYRJE

Zhvillimi i burimeve njerëzore në sektorin e shëndetësisë përfaqëson një nga sfidat më të rëndësishme të reformës së sistemit shëndetësor shqiptar. Ai lidhet ngushtë me funksionimin e një sistemi të organizuar e strukturuar të edukimit në vazhdim për profesionistët e shëndetësisë, që nxit dhe mbështet profesionistët në mënyrë që ata të përmbushin me sukses rolin e tyre për përmirësimin e cilësisë së shërbimeve të kujdesit shëndetësor në funksion të ruajtjes dhe përmirësimit të shëndetit të popullatës.

Nje sistem i tillë i edukimit në vazhdim ka filluar të funksionojë në Shqipëri që në vitin 2010 kur Qendra Kombëtare e Edukimit në Vazhdim (QKEV) filloi akreditimin e aktiviteteve të edukimit në vazhdim (AEV) për profesionistët e shëndetësisë dhe kur filloi zbatimin e programit të detyrueshëm të ricertifikimit për mjekët, farmacistët dhe stomatologët.

Ngritja dhe funksionimi i sistemit të edukimit në vazhdim në Shqipëri është bërë falë një bashkëpunimi të ngushtë të Ministrisë së Shëndetësisë dhe QKEV-së me të gjithë aktorët e tjerë të rëndësishëm në këtë fushë, si urdhrat dhe shoqatat e profesionistëve, fakultetet e mjekësisë dhe infermierisë, institucionet shëndetësore. Përmes këtij procesi gjithëpërfshirës është bërë e mundur që të gjitha procedurat, kriteret dhe standardet e akreditimit të aktiviteteve të edukimit në vazhdim si dhe të ricertifikimit të profesionistëve të shëndetësisë të mirëpritën e mbështetena nga të gjithë grupet e interesit.

Ne këtë proces të rëndësishëm të ngritjes dhe funksionimit të sistemit të edukimit në vazhdim, Ministria e Shëndetësisë, QKEV, shoqatat dhe urdhrat e profesionisteve dhe aktorët e tjerë të sistemit janë mbështetur nga qeveria zvicerane përmes projektit “Sistemi për Zhvillim Profesional”.

Raporti në vijim analizon ecurinë pesëvjeçare (1 janar 2010 -31 dhjetir 2014) të sistemit të edukimit në vazhdim bazuar në dy shtyllat kryesore të sistemit: akreditimin e aktiviteteve të edukimit në vazhdim dhe programin e ricertifikimit për profesionistët. Gjetjet dhe vlerësimet e këtij raporti vijnë me rekomandimet për përmirësimet e mëtejshme të sistemit të edukimit të vazhduar në mënyrë që ai t’i pergjigjet sa më mire nevojave në rritje të profesionistëve të shëndetësisë për edukim të vazhdueshëm cilësor dhe nevojave të shërbimeve të kujdesit shëndetësor.

2. AKREDITIMI I AKTIVITETEVE TË EDUKIMIT NË VAZHDIM

2.1 Të përgjithshme

Fillimi i procesit të akreditimit ka qenë ndikuar shumë në numrin e aktiviteteve të zhvilluara dhe në cilësinë e tyre. Kështu, gjatë viteve 2010-2014 janë zhvilluar mbi 2000 aktivitete të akredituara të edukimit në vazhdim (AEV) për kategori të ndryshme profesionistësh shëndetësie. Ky numër është disafish më i lartë se numri i aktiviteteve të paakredituara që janë zhvilluar në periudhën e mëparshme. Prosesi i akreditimit si një proces i sigurimit të cilësisë ka kontribuar që jo vetëm numri por edhe cilësia e aktiviteteve të edukimit në vazhdim të rritet ndjeshëm.

Edhe brenda periudhës pesëvjeçare qëkurse ka filluar akreditimi i aktiviteteve, numri i këtyre aktiviteteve nga një vit në tjetrin ka qënë vazhdimisht në rritje.

Sic duket nga grafiku i mëposhtëm i numrit të këtyre aktiviteteve ndër vite, në vitin 2013 dhe 2014 janë zhvilluar cdo vit pothuaj dy herë ë shumë aktivitete të akredituara se në vitet e mëparshme:

Graf. 1 Numri i aktiviteteve të edukimit në vazhdim (AEV) nga 2010-2014

(Shiko dhe të dhënat korresponduese të grafikut të mësipërm në Tab. 1 ne Aneksin 1 bashkengjitur këtij raporti)

Në këtë proces të dukshëm të rritjes së numrit të aktiviteteve të edukimit në vazhdim, ka luajtur një rol mjaft të rëndësishëm jo vetëm futja e sistemit të akreditimit të këtyre aktiviteteve por dhe fillimi i zbatimit të programit të detyrueshëm të ricertifikimit të profesionistëve të shëndetësisë.

Nga viti në vit, është vënë re një interesim më i madh i profesionistëve për të marrë pjesë në aktivitete të tilla, në funksion të rifreskimit të njohurive dhe zhvillimit të aftësive në fushat profesionale përkatëse, por dhe të njohjes me risi të shkencës mjekësore.

Futja e akreditimit si proces vlerësimi cilësie ka ndikuar gjithashtu në rritjen e forcimit e vazhdueshëm të kapaciteteve të ofrimit të këtyre aktiviteteve nga institucione e shoqata mjekësore profesionale, apo nga institucione akademikë publike dhe private.

Për vlerësimin e përmbajtjes së këtyre aktiviteteve nga pikëpamja shkencore, gjatë kësaj periudhe QKEV-ja ka bashkëpunuar me rreth 240 eksperte vlerësues të jashtëm, anëtarë të trupës shkencore dhe pedagogjike të Universitetit Mjekësor të Tiranës. Në përgjithësi ka një bashkëpunim mjaft të mirë me grupin e ekspertëve, në funksion të vlerësimin sa më real të përmbajtjes së aktiviteteve prej tyre. Por ka edhe raste kur ekspertët nuk respektojnë afatet për dorëzimin e vlerësimin nga ana e tyre, apo dhe nga ata që refuzojnë bashkëpunimin me QKEV-në.

Nga numri i total i aktiviteteve të ofruara, një pjesë i takon aktiviteteve të akredituara që janë përsëritur në vijim. Një aktivitet i akredituar mund të përsëritet brenda një periudhe kohore prej tre vjetësh mbas akreditimit të tij nga QKEV-ja. Në total numri i aktiviteteve të përsëritura për periudhën 2010-2014, është 908 aktivitete, ndërsa vetëm për vitin 2014 ky numër ka qenë 418 aktivitete të përsëritura.

Qasja e QKEV-së në këtë fazë të parë ka qenë më shumë në mbështetje të ofruesve të AEV në mënyrë që ata të arrijnë standardet e aktiviteteve të edukimit në vazhdim. Prandaj, bashkëpunimi dhe ndërveprimi stafit të QKEV me ofruesit ka qenë i lartë. Përveç konsultimve dhe komunikimit individual me secilin ofrues për aktivitete specifike., QKEV ka ofruar mbështetje teknike përmes aktiviteteve të tjera me qëllim promovimin e standardeve të edukimit në vazhdim. QKEV ka zhvilluar trajnime periodike që rrisin kapacitetet trajnuese për ofruesit. Kjo qasje kryesisht mbështetëse lidhet me faktin se akreditimi si proces ka qenë jo fort i njohur për ofruesit e AEV, kapacitetet e tyre kanë qenë të kufizuara dhe nevoja për të rritur ofertën e aktiviteteve të akredituara ka qenë shumë e madhe.

Bazuar në qasjen e sipërpërmendur, QKEV ka qënë më shumë e kujdesshme që të mbështesë e ndihmojë ofruesit në arritjen dhe garantimin e standardeve të deklaruara, dhe të refuzojë apo anulojë akreditimin vetëm në rastet kur këto përpjekje nuk ishin efektive. Kështu, për periudhën 5 vjeçare, numri i aktiviteteve të cilëve i u është refuzuar apo anuluar akreditimi shkon në rreth 78 aktivitete të refuzuara ose të anuluar. Kjo, për shkelje të ndryshme të standardeve të akreditimit. Vetëm gjatë vitit 2014, u refuzua akreditimi për 10 aktivitete, të planifikuar kryesisht

nga institucionet e kujdesit shëndetësor publik për stafet e tyre, si dhe u anulua akreditimi për 2 aktivitete mbas shkeljeve të zbuluara nga monitorimi i tyre.

Duke filluar nga viti 2013, QKEV-ja ka filluar akreditimin dhe të aktiviteteve të edukimit në distancë. Në vitin 2013, për herë të parë, u akredituan 3 aktivitete të tilla, ndërkohë që gjatë vitit 2014, numri i tyre u rrit ndjeshëm me një total prej 62 aktiviteteve on-line. Prej këtyre, dy aktivitete kanë qënë të formatit ëbëinar, me ndjekje në kohë reale nga pjesëmarrësit. Në përgjithësi, këto aktivitete në distancë janë bazuar në një platforme on-line pa pagesë, për përdorimin e të cilës shumë ofrues janë trajnuar me kontributin e Kooperacionit Zvicëran, nëpërmjet Projektit për Zhvillim Profesional. Kjo platformë është vetëm një hap i parë, që jep mundësinë e paraqitjes së aktiviteteve të edukimit në vazhdim në këtë format. Ka ende shumë mundësi për të rritur gamën dhe cilësinë e këtyre aktiviteteve. Ato ofrojnë një mundësi më shumë për të gjithë profesionistët për edukimin e tyre profesional. Në të ardhmen synohet që këto aktivitete, përveç përmbajtjes shkencore dhe bashkëkohore, të kenë dhe një format sa më të thejstë, për të mundësuar aksesin e një numri sa më të madh profesionistësh.

Duhet theksuar se, në vitet e para të ciklit të ricertifikimit (2010-2014), kapacitetet ofruese të aktiviteteve të edukimit në vazhdim dhe ndërgjegjësimi i profesionistëve për të marrë pjesë në to, nuk ishin në nivelet që kërkonte ecuria normale e procesit, por me kohë të dy këta elementë erdhën drejt përmirësimit. Gjithësesi, këto faktorë bënë që të shfaqeshin dhe dukuri që e dëmtuan procesin, si për shembull rendja drejt marrjes së krediteve, nganjëherë si qëllim në vetvete, sidomos gjatë vitit të fundit të ciklit të ricertifikimit.

QKEV-ja nga ana e saj është përpjekur, që gjithmonë të gjejë mjetet dhe të kryejë ndërhyrjet e duhura në funksion të ruajtjes së standardeve, që ky proces të kryhej në përputhje me interesin e përgjithshëm të sistemit shëndetësor shqiptar dhe në mbështetje të ofruesve të këtyre aktiviteteve, ashtu si dhe të profesionistëve të shëndetësisë.

2.2. Përmirësimet e kryera në dokumentin rregullator të akreditimit

Përgjatë viteve QKEV ka propozuar një numër ndryshimesh dhe plotësimesh në dokumentin rregullator të akreditimit të aktiviteteve të edukimit në vazhdim për profesionistët e shëndetësisë që janë miratuar nga Bordi i Ricertifikimit dhe Akreditimit (BRA).

Kështu në vitet 2011 dhe 2012, janë bërë një sërë ndryshimesh, si: lehtësimi i procedurave për përsëritjen e aktiviteteve që ishin akredituar më parë; mosanullimi total i akreditimit për ato aktivitete që për arsye objektive nuk arrinin të plotësonin të tërë dokumentacionin e akreditimit; heqja e pagesës së akreditimit për aktivitetet e organizuara nga institucionet publike të kujdesit shëndetësor për vetë stafet e tyre të profesionistëve; lehtësimi i procedurave të akreditimit për programet vjetore të edukimit në vazhdim për aktivitetet institucionale të organizuara nga institucionet publike të kujdesit shëndetësor; dhe ndryshime që theksonin rëndësinë e procesit të vlerësimit nga vetë profesionistët pjesëmarrës për aktivitetet e akredituara ku ata merrnin pjesë.

Në vijim të këtij procesi, në fillim të vitit 2013, BRA, me propozim të QKEV-së, miratoi disa ndryshime që lidheshin me: fuqizimin e rolit monitorues të QKEV-së; pezullimin e veprimtarisë për ata ofrues të aktiviteteve të edukimit në vazhdim, që në mënyrë të përsëritur shkelnin kriteret dhe standardet e akreditimit; dhe caktimin e një tarife për procedurat e akreditimit për aktivitetet e përsëritura.

Dhe së fundmi, në mars dhe korrik të vitit 2014 u miratuan nga mbledhjet përkatëse të BRA dhe ndryshimet që kishin të bënin me: disa rregullime për afatet e shqyrtimit të akreditimit; si dhe ripërcaktimin e statusit të ofruesit të aktiviteteve të edukimit në vazhdim në Republikën e Shqipërisë.

2.3. Kategoritë e ofruesëve të aktiviteteve të edukimit në vazhdim

Nëse i referohemi pesë viteve, që nga miratimi nga Ministria e Shëndetësisë të programit të ricertifikimit të profesionistëve të shëndetësisë, numri i ofruesve të aktiviteteve të edukimit në vazhdim ka qënë i madh dhe ka ardhur në rritje nga një vit në tjetrin. Numërohen rreth 260 ofrues të aktiviteteve të edukimit në vazhdim përgjatë gjithë periudhës nga fillimi i programit të ricertifikimit. Në këtë numër të lartë ofruesish kanë kontribuar kryesisht institucionet publike të kujdesit shëndetësor, që kanë qënë vazhdimisht të nxitur të ofrojnë aktivitete të akredituara për zhvillimin profesional të stafëve të tyre, si dhe shoqatat e shumta profesionale për degët dhe nëndegët e ndryshme të specialiteteve mjekësore. Në vitet e fundit është vënë re një shtim i ofruesve të aktiviteteve të edukimit në vazhdim dhe me ofrues privatë të kujdesit shëndetësor që po tregohen të qëndrueshëm në ofrimin e një serie të larmishme me aktivitete me tematika mjaft interesante për pjesëmarrësit e tyre.

QKEV-ja, në funksionin e saj si promovuese dhe koordinatore e sistemit të edukimit në vazhdim në tërësinë e tij, me mbështetjen dhe të Projektit për Zhvillim Profesional, ka fokusuar në aktivitetin e saj dhe ngritjen e kapaciteteve dhe fuqizimin e këtyre ofruesve, përgjatë gjithë kësaj periudhe.

Në këtë funksion, janë zhvilluar një sërë veprimtarish trajnuese për ofruesit e këtyre aktiviteteve si nga institucione publike të ofrimit të kujdesit shëndetësor, ashtu dhe nga ato private. Gjithashtu, janë ofruar aktivitete për ngritjen e kapaciteteve të trajnerëve me teknika të andragogjisë.

Shpërndarja e ofruesve të këtyre aktiviteteve, në funksion të numrit të aktiviteteve të ofruar prej tyre, paraqitet si në grafikun e mëposhtëm (Graf. 2):

Graf. 2 Numri i aktiviteteve të edukimit në vazhdim sipas kategorive të ofruesve 2010-2014

(Shiko dhe të dhënat korresponduese të grafikut të mësipërm në Tab.2 ne Aneksin 1 bashkengjitur këtij raporti)

Në paraqitje krahasuese ofruesit përgjatë 5 viteve të ciklit kanë variuar si në grafikun më poshtë Graf. 2/1:

Graf 2/1: Numri i i aktiviteteve të edukimit në vazhdim sipas kategorive të ofruesve 201-2014

Siç vihet re ndër kategoritë më aktive në ofrimin e aktiviteteve të edukimit në vazhdim, në vitet e para të procesit, kanë qënë shoqatat e profesionistëve të shëndetësisë me një numër të madh të organizimit të këtyre aktiviteteve. Gjithashtu, dhe aktivitetet që janë zhvilluar nga OJF të ndryshme, me financimin e donatorëve, kanë zënë një pjesë të konsiderueshme të totalit të aktiviteteve. Në vitin e tretë të ciklit vihet re një rritje e numrit të aktiviteteve të ofruara nga institucionet shëndetësore publike të nivelit të kujdesit parësor, dytësor dhe terciar. Për të lehtësuar procedurat për akreditimin e aktiviteteve, që këto institucione të ofrimit publik të kujdesit shëndetësor organizuan për stafet e tyre të profesionistëve, BRA në viti 2012, me propozim të QKEV-së, vendosi thjeshtimin e procedurave të akreditimit për të gjitha këto aktivitete. Kjo tendencë e ofrimit të aktiviteteve të edukimit shëndetësorë për stafet e profesionistëve nga vetë institucionet e kujdesit shëndetësor publik, nuk u ruajt në vitet në vazhdim. Duhet thënë se në shumë raste, nga monitorimet që iu bënë aktiviteteve të kësaj kategorie, u vu re një organizim problematik i aktiviteteve dhe shpesh herë, mungesë serioziteti në zbatimin e programeve të paraqitura. Gjithsesi, duhet përmendur se ka patur dhe institucione që kanë zhvilluar aktivitete me standarde të larta. Për vitin 2014, që ishte dhe viti përmbyllës i ciklit të parë të ricertifikimit, në konfirmim të tendencës përherë në rritje të numrit të aktiviteteve që aplikojnë për akreditim, në mënyrë më të detajuar paraqiten aktivitetet e organizuara sipas kategorive të ofruesve.

(Shiko dhe të dhënat korresponduese të grafikut të mësipërm në Tab.3 ne Aneksin 1 bashkengjitur këtij raporti)

Dukshëm rolin kryesor në ofrimin e këtyre aktiviteteve e mbajnë shoqatat profesionale të ndjekura nga OJF të ndryshme, nga institucionet publike të ofrimit të kujdesit shëndetësor dhe institucionet akademike private. Për sa i takon disa prej institucioneve që janë dalluar për numrin e madh të aktiviteteve dhe temat e shumta që kanë trajtuar në to, mund të përmendim: Shoqatën Kombëtare të Shëndetit Publik; disa shërbime të QSUT-së, si psh. shërbimi i neurokirurgjisë, shërbimi i djegje plastikës; Institutin e Shëndetit Publik; Urdhrin e Farmacistëve; Universitetin “Zoja e Këshillit të Mirë”; Fondacionin “Shoqata e Kujdesit Shëndetësor Familjar”, etj.

Duhet përmendur që numri i ofruesve të AEV për stomatologët dhe farmacistët ka qënë i ulët në krahasim me numrin e lartë të ofruesve të AEV për mjekët. Më poshtë paraqitet një tabelë e ofruesve, që kanë organizuar më shumë aktivitete për këto dy grupe të profesionistëve të shëndetësisë (stomatologët dhe farmacistët) :

Tab 3/1. Ofruesit kryesorë të AEV për dentistët dhe farmacistët

Ofrues te EVM per Dentiste	Ofrues te EVM per Farmaciste
1. Shoqata Dentare Shqiptare	1. Urdheri I Farmacisteve te Shqiperise
2. Shoqat e Ortodonteve Shqiptare	3. Departamenti Farmakologjise FM
3. Shoqata Oro Maksilo Faciale	4. Fondacioni ISSAT
4. Fakulteti I Stomatologjise	6. Qendra e trajnimit profesional mjekesor "Santa Maria
5. Universiteti Kristal	7. QKKB
6. Albaninan University	
7. Asociimi Nacional i Dentisteve Shqiptar	
8. Autoriteti SHendetesor Rajonal	
9. Instituti I Shendetit Publik	
10. Shoqata e Informatoreve Shkencore per Mjekesine	
11. Dental Leader Corsi	
12. Fondacioni ISSAT	
13. NetRDA si dhe Klinika 'Demiraqi-Dental '	
14. Shoqata e farmakoekonomise dhe studimit te rezultateve ne shendetesi	
15. Akademia implantare Italiane	
16. Universiteti Aldent	

Siç vihet re dhe në tabelën e mësipërme, numri i këtyre ofruesve për kategoritë e përmendura është mjaft i vogël në krahasim me numrin e përgjithshëm të ofruesve të AEV për të gjithë profesionistët e shëndetësisë. Në fushën e stomatologjisë duhet të përmendim, që numrin më të madh të AEV e ka ofruar Shoqata Dentare Shqiptare, ndërsa për farmacistët një rol të madh ka luajtur Urdhëri i Farmacistëve. Nga ana tjetër duhet theksuar që formatet e aktiviteteve të ofruara nga këta dy ofrues kryesorë, kanë qënë kryesisht të tipit të konferencave apo leksioneve, duke ju përshtatur dhe kërkesave të mëdha që kishte për pjesëmarrje në këto aktivitete, sidomos në dy vitet e fundit të ciklit të ricertifikimit. Të dhëna më të plota për numrin e AEV të ofruara për këto grupe profesionistësh dhe kreditet përkatëse të ofruara në to gjeni në Tab.3/2 në Aneksin 1, bashkëngjitur këtij raporti.

Gjithashtu, duhet të përmendim që dentistët dhe farmacistët kanë marrë pjesë dhe në shumë aktivitete të tjera të ofruara nga shoqata të mjekëve specialistë, që nuk kanë qënë në mënyrë specifike të hartuara për këto kategori profesionistësh. Ky fakt mund të shpjegohet ne ofertën relativisht të kufizuar të aktiviteteve të fushë dhe nevojën për të plotësuar numrin e detyruar të krediteve të programit të riertifikimit.

Për sa i takon AEV të ofruara nga institucionet publike të kujdesit shëndetësor për stafet e profesionistëve, mbetet ende shumë për tu bërë jo vetëm për rritjen e numrit të këtyre aktiviteteve por edhe për përmirësimin e cilësisë së tyre. Gjatë vitit 2014, ndonëse urrit numri i përgjithshëm i aktiviteteve të akrediaatuara, nuk u vu re ndonjë rritje e numrit të aplikimeve për akreditim nga institucionet shëndetësore. Madje shumë prej spitaleve dhe

qendrave shëndetësore që deklaruan se do të organizonin aktivitete, në fakt u tërhoqën nga ky proces.

2.4. Aktivitetet e edukimit në vazhdim sipas llojit të tyre

Nëse i shikojmë të dhënat për aktivitetet e akredituara nga QKEV sipas llojit të tyre vëmë re se pothuaj gjysma e aktiviteteve të zhvilluara kanë qenë trajnime. Ky fakt konsiderohet shumë pozitiv sepse trajnimi përbën një nga format më efektive të të mesuarit për shkak se zhvillohte në grupe relativisht të vogla, ka ndërveprim dhe strukturohet në mënyrë të tillë që pjesëmaarrësi të mësojë në menyre aktive. Mjfat i lartë ka qenë dhe numri i konferencave të organizuara kryesisht nga shoqatat e profesionistëve. tematikat e konferencave kanë qenë kryesisht të fokusuar në të rehat dhe zhvillimet bashkohoretë fushave përkatëse të mjekësisë, stomatologjisë dhe farmacisë. Llojet e aktiviteteve të ofruara përgjatë periudhës 5 vjeçare paraqiten në grafikun më poshtë:

Graf.4 Numri i aktiviteteve të edukimit në vazhdim sipas llojit 2010-2014

(Shiko dhe të dhënat korresponduese të grafikut të mësipërm në Tab.4 në Aneksin 1 bashkengjitur këtij raporti)

Në paraqitje krahasuese, llojet e aktiviteteve përgjatë 5 viteve të ciklit kanë variuar si në grafikun më poshtë Graf. 4/1:

Graf: 4/1. Numri i aktiviteteve të edukimit në vazhdim sipas llojit 2010-2014

Siç vihet re, në vitin 2010 numri i konferencave ka qënë thuajse i barabartë me atë të të trajnimeve. Ndërkohë, në vitet në vijim, kryesisht gjatë dhe mbas vitit 2012, numri i trajnimeve është rritur ndjeshëm. QKEV ka punuar dhe mbështetur ofruesit për organizimin e trajnimeve, duke pasur në konsideratë faktin e përçimit më të plotë të njohurive, aftësive të reja dhe ndryshimit të sjelljes profesionale nëpërmjet aktivitete të kësaj natyre. Natyrisht, kjo dukuri ka ardhur paralel dhe me shtimin e kapaciteteve të ofruesve të ndryshëm për ofrimin e aktiviteteve të tilla.

Ndërkohë, në dy vitet e fundit vihet re fillimi dhe shtimi i numrit të aktiviteteve të edukimit në distancë. Kjo ka qënë një kërkesë e kohës, por njëkohësisht dhe një tendencë e mbështetur e nxitur nga QKEV-ja, me financim e mbështetje teknike edhe të Projektit për Zhvillim Profesional. Kjo mbështetje ka knsituar në trajnimin e ofruesve për rritjen e njohurive dhe kapacitetve të tyre për organizimin e aktiviteteve të tilla. Mundësitë për zhvillime të mëtejshme në këtë fushë janë të shumta dhe të kërkuara nga një numër gjithmonë e më i madh i profesionistëve. Edukiminë distajncë mbetet nje nga fushat ku duhet të përqendrohen përpjekjet e ardhshme të QKEV-se për diversifikimin e llojeve të aktiviteteve dhe rritjen në përgjithësi të ofertës për AEV.

Ndërkohë, në paraqitje më të detjuar numri i aktiviteteve të ofruara sipas formatit të tyre për vitin 2014 jepet si në grafikun dhe tabelën e mëposhtme:

Graf. 5 Numri i aktiviteteve të edukimit në vazhdim sipas formatit për vitin 2014

(Shiko dhe të dhënat korresponduese të grafikut të mësipërm në Tab.5 ne Aneksin 1 bashkëngjitur këtij raporti)

Siç vihet re, është rritur dukshëm numri i aktiviteteve të formatit trajnim i ndjekur nga ai i aktiviteteve të formatit konferencë. Një rritje fort të dallueshme kanë pasur dhe aktivitetet e ofruara on-line, si një tendencë e re që ofron akses te shpejtë dhe avantazhe kohore e logjistike të shumta për kategori të shumta të profesionistëve të shëndetësisë. Duhet theksuar se duhet punuar ende shumë për të rritur standardin e hartimit dhe ofrimit këtyre aktiviteteve, gjë që kërkon një profesionalizëm dhe kapacitete të specializuara, për të bërë të mundur, që këto aktivitet të këtij formati, të bëhen një burim i rëndësishëm për përditësimin e njohurive të profesionistëve të shëndetësisë.

2.5. Aktivitetet e edukimit në vazhdim sipas target grupit

Për sa i takon kategorive të profesionistëve të shëndetësisë që marrin pjesë në aktivitetet e edukimit në vazhdim, gjatë periudhës 5 vjeçare 2010-2014, shpërndarja e aktiviteteve të ofruara në funksion të profesionistëve të fokusuar prej tyre, paraqitet në grafikët më poshtë:

Graf. 6 Numri i aktiviteteve të edukimit në vazhdim sipas target grupit 2010-2014

(Shiko dhe të dhënat korresponduese të grafikut të mësipërm në Tab.6 ne Aneksin 1 bashkengjitur këtij raporti)

Në paraqitje krahasuese target grupet e aktiviteteve përgjatë 5 viteve të ciklit kanë variuar si në grafikun më poshtë Graf. 6/1:

Graf: 6/1. Numri i aktiviteteve të edukimit në vazhdim sipas target grupit nga 2010-2014

Tendenca e aktiviteteve të edukimit në vazhdim sipas target grupeve ka ndryshuar nga viti në vit. Ka një tendencë në rritje të numrit të aktiviteteve për mjekë të përgjithshëm dhe infermierë si dhe atë të mjekëve të përgjithshëm dhe specialistë. Gjithashtu, një zhvillim pozitiv është rritja e numrit të aktiviteteve me pjesëmarrje multi-disiplinare, të cilat konsiderohen si aktivitete efektive, që promovojnë punën në ekip.

Pavarësisht se kërkesat për marrjen e krediteve kanë qënë uniforme për të gjitha vitet e ciklit të ricertifikimit, ashtu siç dallohet lehtë nga grafikët, të gjitha kategoritë e profesionistëve kanë ndjekur më shumë aktivitete të akredituara në dy vitet e fundit dhe sidomos në vitin e fundit të ciklit. Ka qënë ky presion nga profesionistët e shëndetësisë, që në njëfarë mënyre ka nxitur, sidomos gjatë vitit të fundit, ofrimin e një numri gjithmonë e më të madh të këtyre aktiviteteve, duke shtuar dhe rastet e deklarimit të pjesëmarrjeve me numër shumë më të lartë se sa norma në shumë aktivitete.

Ky fenomen ka cënuar cilësinë e aktiviteteve dhe duhet të jetë në fokus të korigjimit dhe gjetjes së mjeteve për ta minimizuar në ciklin e ri të sapo filluar.

Ndërkohë, për vitin 2014, detaje mbi aktivitetet sipas kategorisë së profesionistëve që ato fokusojnë, paraqiten si më poshtë:

Graf. 7 Aktivitetet e edukimit në vazhdim sipas target grupit për vitin 2014

(Shiko dhe të dhënat korresponduese të grafikut të mësipërm në Tab.7 ne Aneksin 1 bashkengjitur këtij raporti)

Me iniciativën e MSH, në kuadër të punës për zbatimin e “check up”-it të përgjithshëm të popullatës, një seri e rëndësishme aktiviteteve u zhvilluan në fund të vitit 2014, për mjekët dhe infermierët e kujdesit parësor shëndetësor. U përgatit një paketë të plotë trajnuese për këtë kategori profesionistësh. Fillimisht u trajnuan një grup trajnerësh, që në vijim zhvilluan trajnime në të gjitha rajonet e vendit.

Një rritje të ndjeshme kanë pasur dhe aktivitetet për farmacistë dhe dentistë, kjo fal një punë më të madhe të bërë në ofrimin e këtyre aktiviteteve kryesisht nga urdhrat profesionalë dhe shoqatat respektive për këto kategori profesionistësh. Gjithsesi, duhet përmendur që për këto dy kategori profesionistësh mundësisht për të asistuar në trajnime

specifike të targetuara veçanërisht për ta, kanë qënë më të pakta. Dhe ofruesit e aktiviteteve për këta profesionistë janë më të paktë, sidomos për ofrues që ofrojnë aktivitete në rajone apo rrethe në periferi të territorit të vendit.

Përsa u takon infermierëve, gjatë periudhës 2012-2014 QKEV-ja, në bashkëpunim me projektin SZHP zbatuan një program pilot ricertifikimit për infermierët.. Në këtë projekt u pilotuan stafet infermiore të 6 institucioneve të ofrimit të kujdesit shëndetësor (Spitali Hygeia, Spitali Rajonal Durrës, qendra shëndetësore Dajt, qendra shëndetësore Farkë, qendra shëndetësore Nr. 6 Tiranë, Poliklinika e Specialiteteve Nr.1 Tiranë) dhe u vendos detyrimi për këto stafe, që brenda një periudhe 3 vjeçare të plotësonin detyrimin e 30 krediteve. Gjatë kësaj periudhe 3 vjeçare, Spitali Hygeia ka ofruar 10 aktivitete të akredituara, ku mund të merrnin pjesë dhe staf infermior, me një total prej 66 kreditesh; Spitali Rajonal Durrës ka ofruar 10 aktivitete me një total prej 48 kreditesh; qendra shëndetësore Nr. 6 Tiranë ka ofruar vetëm një seri aktivitetsh të kuadrit institucional gjatë vitit 2012 me një total prej 14 kreditesh që u mbështet nga projekti SZHP; Poliklinika e Specialiteteve Nr.1 Tiranë ka ofruar 3 aktivitete të kuadrit institucional për çdo vit të projektit pilot me një total prej 26 kreditesh. Më shumë detaje për rezultatet e stafit infermior të përfshirë në këtë projekt pilot, në raport me përmbushjen e numrit të kërkuar të krediteve, gjeni në raportin e ricertifikimit.

2.6. Aktivitetet e edukimit në vazhdim sipas burimit financiar

Një tjetër element, që ka rëndësi në analizën e aktiviteteve të akredituara, është dhe mënyra e financimit të tyre. Mund të thuhet që aktualisht edukimi në vazhdim i profesionistëve në Shqipëri financohet kryesisht nga ata vetë. Gati gjysma e aktiviteteve të akredituara nga QKEV kanë qene aktivitete të financuara nga kuotat e pjesëmarrjes.

Përsa i takon mënyrës se si ka ndryshuar financimi i aktiviteteve nga një vit në tjetrin, ajo çfarë vihet re është një tendencë e vazhdueshme në rritje e numrit të aktiviteteve që financohen nga kuotat e pjesëmarrjes në aktivitete të edukimit në vazhdim dhe ajo e aktiviteteve të financuara nga vetë organizata, që i korrespondojnë sidomos aktiviteteve të organizuara nga institucionet publike të kujdesit shëndetësor. Ndërkohë, në dy vitet e fundit 2013 dhe 2014 është rritur dukshëm numri i aktiviteteve të financuar nga donatorë, ku pjesa dërrmuese i takon aktiviteteve që u planifikuan në bashkëpunim me MSH-së dhe u financuan me fonde të Kooperacionit Zvicëran, nëpërmjet Projektit për Zhvillim Profesional. Duhet thënë se, me përjashtim të financimit nga burimet e Kooperacionit Zvicëran, tendenca e financimeve të aktiviteteve të edukimit në vazhdim nga donatorë të huaj ka ardhur në rënie.

Shumë nga aktivitetet e deklaruara si të financuara nga vetë institucioni që organizon aktivitetin trajnues, i përkasin aktiviteteve të ofruara nga ofruesit publik të kujdesit shëndetësor (spitalet dhe QSH). Pavarësisht se disa prej tyre kanë bërë dhe investime për krijimin e një baze materiale dhe fondi specifik për edukimin në vazhdim, që mundëson organizimin dhe zhvillimin me standarde të pranueshme të këtyre aktiviteteve, për shumë raste të tjera pikërisht mungesa e kësaj baze materiale dhe e këtij fondi, mbeten një hallkë problematike për këtë kategori financimi.

Për më shumë shikoni Grafikon 8:

Graf. 8 Aktivitetet e edukimit në vazhdim sipas burimit financiar 2010-2014

(Shiko dhe të dhënat korresponduese të grafikut të mësipërm në Tab.8 ne Aneksin 1 bashkëngjitur këtij raporti)

Në paraqitje krahasuese financuesit e aktiviteteve përgjatë 5 viteve të ciklit kanë variuar si në grafikun më poshtë Graf. 8/1:

Graf: 8/1. Numri aktiviteteve të edukimit në vazhdim sipas financuesit 2010-2014

Ndërkohë, për vitin 2014-të, detajet e aktiviteteve të edukimit në vazhdim në funksion të burimit të financimit tregojnë që dy burimet kryesore të financimit kanë qënë kuotat e pjesëmarrjes dhe donatorët (në këtë rast kryesisht Kooperacioni Zvicëran nëpërmjet Projektit për Zhvillim Profesional).

Graf.9 Aktivitetet e edukimit në vazhdim sipas burimit financiar për vitin 2014

(Shiko dhe të dhënat korresponduese të grafikut të mësipërm në Tab.9 ne Aneksin 1 bashkëngjitur këtij raporti)

Siç vihet re nga grafikët dhe nga tabela e mësipërm, tre kategoritë kryesore të financimit, përgjatë vitit 2014, kanë qënë: donacionet; kuotat e regjistrimit; dhe një kombinim i koutave me financime të vetë organizatës ofruese. Vihet re një numër jo i madh aktiviteteve me sponsor tregëtar. Tendencat e pagesës së koutave të pjesëmarrjes vazhdon të jetë një konstante e mënyrave për financim të aktiviteteve të edukimit në vazhdim.

2.7. Aktivitetet e edukimit në vazhdim sipas shpërndarjes gjeografike

Aktivitetet e edukimit në vazhdim të akredituara dhe zhvilluara gjatë këtyre pesë viteve kanë pasur një shpërndarje gjeografike të larmishme, por duhet theksuar që pjesa më e madhe e tyre janë zhvilluar në Tiranë dhe rrethet e mëdha.

(Shiko të dhënat korresponduese në Tab.10 ne Aneksin 1 bashkëngjitur këtij raporti)

Për sa i takon shpërndarjes gjeografike të aktiviteteve duhet thënë që dhe ky element shumë i rëndësishëm i procesit, ka reflektuar ndryshime gjatë viteve të ciklit.

Gjatë vitit 2010 që ishte viti i parë i ciklit të ricertifikimit, aktivitetet e ofruara ishin pothuajse të përqëndruara të gjitha në Tiranë dhe në disa rrethe kryesore përreth saj. Mbas ndryshime dhe ndërhyrjeve të kryera në vitin 2012, për promovimin e aktiviteteve të edukimit të ofruara nga vetë institucionet shëndetësore për stafet e tyre profesionale, u vu re një shtrirje e gjeografisë së aktiviteteve në pothuajse të gjithë territorin e vendit. Dhe këtu duhet përmendur, që zonat e ulta dhe ato pranë rajoneve të mëdha dhe me qytete të mëdha ishin më aktive në këtë proces. Gjithsesi, ashtu siç e kemi përmendur dhe më lart, ritmi i ofrimit të këtyre aktiviteteve institucionale erdhi në ulje të ndjeshme në vitet në vijim, për arsye administrative apo pamundësi reale të këtyre ofruesve të aktiviteteve trajnuese institucionale, kjo mbetet për tu analizuar. Po ashtu duhet theksuar që dhe ofruesit privatë apo ata që bazonin financimin e aktivitetit në kuotat e pjesëmarrjes, nuk kanë zhvilluar aktivitet në zona të largëta apo në rrethe

ku numri i profesionistëve të shëndetësisë nuk ishte i madh. Më i theksuar ky fenomen ka qënë për aktivitetet e ofruara për stomatologët dhe farmacistët.

Pavarësisht këtij fakti, pati disa shoqata profesionistësh të shëndetësisë apo dhe urdhrash profesionalë (urdhri i farmacistëve) që u munduan ta kompesonin këtë mungesë organizimi aktivitetesh në rrethet kryesore të vendit.

Roli i institucioneve shëndetësore rajonale apo spitaleve në të gjitha rajonet e vendit mund dhe duhet të jetë shumë më i madh se kontributi i tyre aktual në zhvillimin e aktiviteve të edukimit të vazhduar për stafet e profesionistëve të shëndetësisë në rajonet përkatëse.

Në vitin e fundit ë ciklit të ricertifikimit numri i aktiviteve në rrethe u rrit falë organizimit nga MSH të programit trajnues për stafet e kujdesit parësorë në të gjithë vendin për kontrollin e përgjithshëm shëndetësor të popullatës nga 40-65 vjeç. Këto aktivite u mundësuan nga një financim i Kooperacionit Zviceran në bashkëpunim me MSH dhe me disa shoqata profesionistësh që nëpërmjet një sistemi trajnimit të trajnuesve i shpërndanë këtu trajnime në shume rrethe të vendit.

2.8. Monitorimi i aktiviteve të edukimit në vazhdim

Objekti kryesor i QKEV-së si institucion akreditues, gjatë periudhës 2010 – 2014, ka qënë garantimi i zbatimit të standardeve të cilësisë në zhvillimin e aktiviteve të edukimit në vazhdim. Monitorimi gjatë zhvillimit të aktivitetit, qoftë i akredituar ose ende në proces akreditimi, është parë nga QKEV si një mjet i rëndësishëm në funksion të garantimit të cilësisë, edhe pse i kufizuar duke qënë se nuk mund të zbatohet për çdo aktivitet. Numri i aktiviteve të monitoruara ka ardhur në rritje nga viti në vit në një total prej 355 nga rreth 1000 aktiviteve të akredituara (afërsisht 1/3). Numri i aktiviteve të monitoruara ka qënë më i lartë në ato vite që monitorimi është kryer nga një sektor i veçantë për monitorimin përkundrejt periudhave kur monitorimi është kryer nga sektori i akreditimit. Kështu gjatë vitit 2012 dhe vitit 2014 numri i monitorimeve është përkatësisht 106 dhe 115. Ndërkohë gjatë vitit të parë, 2010, ky numër ka qënë pothuajse i pakonsiderueshëm duke qënë viti i parë që vihej në zbatim procedura e akreditimit. Si rezultat i monitorimeve të kryera gjatë kësaj periudhe është anuluar akreditimi për 26 aktivite dhe është reduktuar numri i krediteve në mbi 10 raste.

Qëllimi kryesor i monitorimit të aktiviteve të akredituara ose në proces ka qënë më së shumti mbështetja e ofruesve të këtyre aktiviteve për të përmirësuar gjithmonë e më shumë standardet e edukimit në vazhdim dhe shmangia e shkeljeve të rënda si konflikti i interesit apo mospërputhje mes programit të deklaruar dhe atij të zhvilluar.

Përtej qëllimit të përgjithshëm të monitorimit, objektivat specifike të tij kanë qënë të orientuara nga problematikat e evidentuara, të ndryshme nga viti në vit dhe nga ofruesi në ofrues. Për këtë arsye rezultatet e monitorimit drejtuar ofruesve kanë qënë gjithnjë e më të detajuara në sugjerime dhe vërejtje në rastet kur ka qënë e nevojshme. Gjithashtu ofrues të caktuar, të cilët gjatë monitorimeve të mëparshme kanë paraqitur probleme, janë monitoruar përsëri në vazhdim për të verifikuar nëse sugjerimet dhe vërejtjet e bëra nga QKEV ishin marrë në konsideratë ose jo. Gjatë dy viteve të fundit 2013-2014 një grup i kufizuar ofruesish ka zhvilluar aktivitetet e para të edukimit në distancë, gjë që ka sjellë edhe nevojën për monitorim të tyre në distancë.

Shumë aspekte të planifikimit dhe organizimit të aktiviteve nga ana e organizatorëve kanë ardhur duke u përmirësuar falë një përvoje bashkëpunimi mes ofruesve të aktiviteve dhe QKEV-së. Në mënyrë të përmbledhur veçojmë sa më poshtë:

Së pari, gjatë periudhës 2010-2014 QKEV ka organizuar disa trajnime për trajnerë me pjesëmarrjen e përfaqësuesve të shoqatave të profesionistëve, urdhrave profesionale,

institucioneve shëndetësore, etj. Po kështu ka zhvilluar aktivitete informuese në lidhje me procedurat dhe kriteret e akreditimit me ofruesit që nga fillimi në vazhdimësi. Për pasojë kriteret të tilla si vlerësimi i nevojave, qëllimi dhe objektivat e aktivitetit, metodat pedagogjike janë pëmbushur më cilësisht nga viti në vit nga ana e organizatorëve. Gjithashtu numri i trajnimeve, i cili është ndjeshëm më i madh se çdo format tjetër aktiviteti të edukimit në vazhdim, si dhe numri në rritje i aktiviteteve me pjesëmarrje të ekipeve multidisiplinare ose grupe të përziera profesionistësh janë tregues i një përmirësimi në cilësinë e ofrimit të edukimit në vazhdim.

Së dyti, QKEV ka nxitur dhe mbështetur iniciativën për angazhimin e institucioneve shëndetësore për të ofruar aktivitete të edukimit në vazhdim për punonjësit e tyre. Këtë gjë e ka realizuar duke organizuar disa herë takime informuese me drejtuesit e institucioneve dhe trajnime të shkurtra me stafet e ngarkuara për këtë organizim në drejtim të lehtësimit të punës për planifikim dhe zhvillim të këtyre aktiviteteve si dhe duke lehtësuar procedurat e akreditimit. Edhe pse shumë profesionistë të qendrave shëndetësore dhe spitaleve e gjejnë një mundësi shumë të mirë këtë formë të edukimit në vazhdim, brenda institucionit dhe orarit të punës, cilësia e këtyre aktiviteteve mbetet për tu përmirësuar. Po kështu roli i institucioneve shëndetësore si ofrues seriozë dhe cilësorë të edukimit në vazhdim nevojitet të përforcohet më tej brenda sistemit të edukimit në vazhdim. Gjatë këtij cikli të parë të programit të ricertifikimit u vu re që numri i aktiviteteve të ofruara nga institucionet shëndetësore pësoi një rënie pas vitit të parë që nisi të zbatohet kjo nismë, gjë që spjegohet me mungesën e një mekanizmi të qëndrueshëm mbikëqyrës të këtij procesi.

Së treti, QKEV ka përforcuar rolin monitorues të aktiviteteve të edukimit në vazhdim duke bërë që ofruesit të përmirësojnë nivelin e respektimit të kriterëve të akreditimit veçanërisht konflikti i interesit, monitorimi i pjesëmarrësve, respektimi i programit, etj.

Së fundmi, me mbështetjen e Projektit “Sistemi i Zhvillimit Profesional” faza II, disa prej ofruesve më aktivë si dhe stafi i akreditimit e monitorimit të QKEV-së janë përfshirë në disa kurse trajnime mbi edukimin në distancë, rezultat i së cilës ka qenë organizimi, akreditimi e monitorimi i aktiviteteve të para të këtij lloji.

Krahas zhvillimeve pozitive si në punën e QKEV-së ashtu dhe në atë të organizatorëve të aktiviteteve të edukimit në vazhdim, mbeten ende disa fusha problematike që kanë marrë vëmendje gjatë procesit të monitorimit, të tilla si:

- *Konflikti i interesit*. Edhe pse vihet re një përmirësim nga ana e ofruesve në zbatimin e kriterit të konfliktit të interesit nga fillimi deri më sot, vazhdon të mbetet një nga problemet kryesore për disa ofrues, kryesisht shoqata profesionistësh, të cilët mbështeten financiarisht rregullisht nga kompani farmaceutike.
- *Monitorimi i pjesëmarrësve*. Monitorimi i pjesëmarrësve nga ana e organizatorëve është një nga ato aspekte që paraqet realitete të ndryshme për lloje të ndryshme aktiviteteve dhe ofruesish. Ka nga ata ofrues që gjatë përvojës së tyre kanë zhvilluar mekanizma të brendshëm për të garantuar një pjesëmarrje të rregullt, sidomos kur aktiviteti është i llojit të trajnimit ose me një grup të vogël pjesëmarrësish (p.sh. NAPH, UFSH). Ndërkohë që për aktivitete të llojit të konferencës mbetet ende sfidë si për organizatorin ashtu dhe për QKEV-në monitorimi i duhur i pjesëmarrësve.
- *Ndryshimet në program ose vendndodhje*. Ndryshimet në program ose vendndodhje të aktivitetit pa lajmëruar QKEV-në është një tjetër fenomen i përhapur te ofruesit, i cili shpesh shpjegohet me neglizhimin ndaj rregullave dhe kërkesave të QKEV-së.
- *Teknikat pedagogjike*. Kriteri i teknikave pedagogjike mbetet një kriter i papërbushur në një masë të konsiderueshme aktiviteteve.

- Kështu në lidhje me aktivitetet e zhvilluara veçanërisht nga institucionet shëndetësore rajonale për stafet e tyre, vihet re që megjithë përpjekjet e organizatorëve, aspektet e mësimdhënies janë kryesisht tradicionale dhe jo cilësore. Forma e zgjedhur është leksion teorik duke e bërë aspak interesant për pjesëmarrësit dhe pjesëmarrjen vetëm formale për të përfituar kreditet.
- Në lidhje me konferencat, edhe pse prezantimet janë shpesh shumë cilësore mungon qasja për t'i përfshirë pjesëmarrësit në pyetje e diskutime si nga vetë lektorët ashtu dhe nga moderatorët. Në shumë konferenca të zhvilluara kohët e fundit është vënë re tendenca për të mos përkthyer prezantimet e lektorëve të huaj në gjuhën shqipe, ose dhe prezantimet e lektorëve shqiptarë në gjuhë të huaj me argumentimin se pjesëmarrësit nuk kanë nevojë për përkthim.
- Teknikat pedagogjike janë sipas standardeve në disa aktivitete që kanë në fokus tema mjaft praktike si p.sh. fizioterapi, menaxhimi i urgjencave, zhvillimi i ekografisë, teknika specifike në stomatologji, etj, ose që janë të formatit trajnim ku teknikat pedagogjike të përdorura (demonstrime, simulime, diskutimet) janë qartazi në funksion të qëllimit të aktivitetit. Në disa raste prania e lektorëve të huaj ka bërë që këto aktivitete të dallohen për një nivel të lartë të ndërveprimit me profesionistët pjesëmarrës, që i bën dukshëm më cilësore si aktivitete. Aktivitete të tilla kanë ofruar institucione shëndetësore jo publike dhe OJF të tilla si UZKM, Spitali Salus, Spitali Hygeia, Shoqata ABC, Shoqata Ryder, Sëiss Foundation for Innovation, Shoqata Nightingale.
- Aktivitetet e edukimit në distancë paraqesin deri më tani mangësi në konceptimin pedagogjik (përfshirë përdorimin e mjeteve vizuale, hapësirat ndërvepruese) dhe në monitorimin e punës së pjesëmarrësve në këto aktivitete përtej testit të njohurive para dhe pas aktivitetit.
- *Vlerësimi i aktivitetit.* Një tjetër vëzhgim që vjen nga monitorimi është se pjesa më e madhe e ofruesve nëvlerësojnë rëndësinë e vlerësimit të aktivitetit. Edhe pse QKEV ka qenë fleksibël në lidhje me këtë kërkesë përgjatë kësaj periudhe 5-vjecare duke u përpjekur të mos imponohet por të sugjerojë, rezulton se ofruesi nuk e përdor atë si një mundësi për të përmirësuar aktivitetin e radhës apo të kuptojë nevojat e profesionistëve.
- *Përmbajtja e aktivitetit.* Në një numër të konsiderueshëm aktivitetesh të monitoruara vihet re se përmbajtja e aktivitetit nuk i përgjigjet interesave praktikë, nevojave reale të shumicës së profesionistëve pjesëmarrës, por detyrimi i këtyre të fundit ndaj programit të ricertifikimit i bën ata të marrin pjesë gjithsesi. Veçanërisht kjo gjë bie në sy për kategorinë e farmacistëve, të cilët përfshihen në një seri leksionesh teorike mbi sëmundje të ndryshme pa ndonjë lidhje specifike me punën e tyre të përditshme.
- *Përdorimi i emrit të QKEV-së.* Përdorimi jo i duhur i emrit të QKEV-së nga ana e ofruesve ka ardhur duke u reduktuar nga viti në vit. Organizatorët kanë mësuar të informojnë saktë pjesëmarrësit mbi statusin e akreditimit, edhe pse gjatë vitit të fundit në disa raste të veçanta emri i QKEV-së është keqpërdorur për të rritur kredibilitetin e aktivitetit dhe si pasojë e presionit të shtuar nga ana e profesionistëve me mangësi në numrin e krediteve.
- *Cënime të tjera të cilësisë.* Veçanërisht gjatë vitit 2014, duke qenë viti i fundit i ciklit të parë të ricertifikimit, pjesa më e madhe e ofruesve më aktivë kanë ndjerë presionin e profesionistëve me mangësi në numrin e krediteve. Për pasojë disa prej

tyre kanë përfituar nga kjo kërkesë e shtuar duke pranuar më shumë pjesëmarrës nga planifikimi, apo duke zhvilluar aktivitete me orare fiktivisht të zgjatura për efekt të numrit të krediteve si dhe duke rritur pagesën e pjesëmarrjes për aktivitet. Në situata të tilla QKEV ka mbajtur një qëndrim më të rreptë duke rritur monitorimin, duke mos pranuar lista pjesëmarrësish me një numër shumë më të madh nga parashikimi në formularin e aplikimit për akreditim si dhe duke kërkuar rishikim të programit gjatë procesit të akreditimit.

Ashtu si u tha edhe më sipër, monitorimi është një proces që nuk mund të zhvillohet për çdo aktivitet që ka marrë miratimin e krediteve nga QKEV ose që është në proces akreditimi. Për këtë arsye konstatimet e mësipërme nuk janë gjithëpërfshirëse, por nga ana tjetër janë mjaftueshëm treguese të realitetit duke qenë se mbulojnë aktivitete të zhvilluara nga një grup kryesor ofruesish, përfaqësues të të gjitha kategorive dhe të shtrira në një periudhë 5-vjeçare. Ato sugjerojnë ndryshime e përmirësime si në punën e vetë QKEV-së ashtu dhe në atë të ofruesve të aktiviteteve të edukimit në vazhdim. Rrjedhimisht disa objektiva të punës së QKEV-së për vitet në vazhdim janë:

- a. QKEV rishikon e përshtat rregullat e procedurat e akreditimit në përputhje me nevojat e kërkesat e ngritura nga përvoja e deritanishme. Ky rishikim bëhet në bazë të procesi konsultimesh me ofruesit dhe aktorët e tjerë të sistemit të edukimit në vazhdim dhe në funksion të rritjes së efektivitetit të procesit akreditues.
- b. QKEV organizon aktivitete rifreskuese mbi kriteret e akreditimit dhe standardet e cilësisë me kategoritë e ndryshme të ofruesve, me një fokus të veçantë mbi kriterin e konfliktit të interesit, teknikat pedagogjike dhe vlerësimin e nevojave të profesionistëve.
- c. QKEV mban një qëndrim penalizues të menjëhershëm ndaj shkeljes së konfliktit të interesit ose moszhvillimit të aktivitetit pa njoftim paraprak, ndryshe nga qëndrimi penalizues i përshkallëzuar i mbajtur gjatë këtij 5-vjecari të parë.
- d. Stafi monitorues i QKEV-së kryen vlerësimin e aktivitetit me anë të formularëve të vlerësimit për pjesëmarrësit sa herë që kjo gjë është e mundur për çdo aktivitet të monitoruar. Përfundimet e këtij vlerësimi bëhen pjesë e rezultateve të monitorimit dhe procesit të akreditimit të aktivitetit.
- e. QKEV rrit shkallën e rigorozitetit në vlerësimin e kriterëve të akreditimit gjatë procesit të akreditimit.
- f. QKEV rrit numrin e monitorimeve për aktivitete që zhvillohen në rajone të ndryshme të Shqipërisë për të ndihmuar kështu përmirësimin e cilësisë së punës së disa ofruesve lokalë.
- g. QKEV kontribuon në përforcimin e rolit të institucioneve shëndetësore në planifikimin dhe zhvillimin e një edukimi në vazhdim më efektiv përmes zhvillimit të formave alternative dhe akreditimit të tyre.

3. RICERTIFIKIMI I PROFESIONISTËVE TË SHËNDETËSISË

3.1. Të përgjithshme

Programi i ricertifikimit për profesionistët e shëndetësisë ka filluar të zbatohet në Shqipëri që në vitin 2010. Programi i ricertifikimit është hartuar për të mbështetur, fuqizuar dhe

promovuar zhvillimin e vazhdueshëm profesional të punonjësve të shëndetësisë. Objektivat kryesore të tij janë :

- Të nxisë punonjësit e shëndetësisë që të ndjekin aktivitete të edukimit në vazhdim në përmbushje të nevojave të tyre individuale, në funksion të praktikave më të mira profesionale dhe cilësisë më të lartë të shërbimit ndaj pacientit.
- Të dokumentojë dhe regjistrojë kreditet e përfituara nga aktivitetet e edukimit në vazhdim në funksion të ricertifikimit të punonjësve.

Programi i ricertifikimit është i organizuar në cikle 5-vjecare dhe cikli i parë përfshiu periudhën Janar 2010 - Dhjetor 2014. Bazuar në dokumentin rregullator të ricertifikimit, gjatë ciklit të parë të programit të ricertifikimit profesionistët e përfshirë në këtë program duhet të grumbullonin një numër jo më të vogël se 150 kredite për mjekët dhe 100 kredite për farmacistët e stomatologët, ndërsa numri i rekomanduar i krediteve për vit ishte 30 për mjekët dhe 20 për farmacistët e stomatologët.

Në kuadrin e programit të ricertifikimit profesionisti mund të planifikojë dhe të zgjedhë të marrë pjesë në aktivitete që lidhen drejtpërdrejt me specialitetin përkatës të profesionistit ose në aktivitete me tema të tjera që lidhen me shëndetësinë, por jo domosdoshmërisht me specialitetin. Kreditet e përfituara nga aktivitetet e edukimit në vazhdim me temë të lidhur drejtpërdrejt me specialitetin e profesionistit duhet të përbëjnë të paktën 50% të numrit të përgjithshëm të krediteve, kreditet e përfituara nga aktivitetet e edukimit në distancë duhet të përbëjnë jo më shumë se 50% të numrit të përgjithshëm të krediteve të raportuara dhe kreditet e përfituara nga aktivitetet e vetëraportuara mund të përlogariten deri në 20% të numrit të përgjithshëm të krediteve të marra nga profesionisti. Pjesa tjetër e krediteve të nevojshme përcaktohet nga zgjedhja e lirë e profesionistit, në bazë të nevojave individuale.

Të gjithë mjekët, stomatologët dhe farmacistët, shtetas shqiptarë dhe të huaj, që ushtrojnë profesionin e tyre në Republikën e Shqipërisë, sipas legjislacionit në fuqi, në institucionet publike ose private të kujdesit shëndetësor parësor, dytësor dhe tretësor dhe ata të institucioneve akademike shëndetësore, kanë detyrimin dhe përgjegjësinë që në bashkëpunim me QKEV-në, të regjistrohen në programin e ricertifikimit

Regjistrimi i profesionistëve në programin e ricertifikimit është bërë mbi bazën e listave të marra nga Urdhrat e profesionistëve, lista të personelit të institucioneve shëndetësore publike apo private dhe në disa raste dhe nga listat e ofruesve të aktiviteteve. Gjatë viteve në vazhdim regjistrimi i profesionistëve në regjistrin e ricertifikimit është bërë nëpërmjet formularit të regjistrimit (i disponueshëm në faqen e internetit të QKEV) i nisur me postë elektronike, me postë të thjeshtë apo dhe me paraqitjen e tyre pranë institucionit. Numri i profesionistëve të regjistruar në vite në programin e ricertifikimit ka ardhur duke u rritur nga viti në vit (7,745 të regjistruar në vitin 2010 arriti në 11,516 në fund të vitit 2014).

Njohja dhe regjistrimi i krediteve, kryhet nga QKEV-ja nëpërmjet regjistrimit në dosjen individuale elektronike të profesionistit të krediteve të përfituara prej tij në aktivitetet e

edukimit në vazhdim. Procedurat e njohjes dhe regjistrimit të krediteve ndryshojnë bazuar në llojin e aktivitetit të edukimit në vazhdim nga i cili këto kredite janë përfituar.

Nga analiza e bërë në përfundim të ciklit të parë (2010-2014) vihet re se një numër i konsiderueshëm profesionistësh (rreth 80%) e përfunduan me sukses ciklin e parë të ricertifikimit. Në vend të parë qëndrojnë farmacistët të cilët kanë përmbushur detyrimin në masën 91%, në vend të dytë janë mjekët me 78% dhe në fund renditen stomatologët me 67%.

Gjatë këtij cikli vihet re se numri total i krediteve të marra është rritur nga viti në vit në mënyrë graduale ndërsa në vitin e fundit të ciklit rritja shënon dhe vlerën më të lartë të krediteve në total për të gjithë ciklin e parë. Kjo rritje shpjegohet me faktin që viti 2014 ishte viti i fundit për ciklin e parë dhe profesionistët treguan më shumë interes për të plotësuar kërkesat e programit të ricertifikimit. Profesionistët morën pjesë në një numër më të madh aktivitetesh të zhvilluara gjatë këtij viti e veçanërisht në ato aktivitete që kishin numër të lartë të krediteve. Për tu theksuar është dhe fakti që shumë profesionistë për të arritur vlerën e krediteve të nevojshme plotësuan formularët e vetëraportimit gjë e cila rriti totalin e krediteve për vitin 2014.

Numri mesatar i krediteve vjetore për profesionist ka ardhur duke u rritur, si pasojë e rritjes së ndërgjegjësimit dhe interesimit të profesionistëve për edukimin në vazhdim dhe si një nevojë për të plotësuar kriteret e ricertifikimit në kohën e duhur. Të dhënat individuale të profesionistëve tregojnë një variacion të madh në numrin e krediteve të mbledhura nga njëri profesionist te tjetri por dhe nga njëra kategori tek tjetra. Vërehen gjithashtu dhe diferenca të mëdha brenda të njëjtës kategori profesionistësh por dhe brenda të njëjtit rreth apo të njëjtit institucion. Vihet re që mjekët që punojnë në sektorin publik e më specifikisht në shërbimin terciar e kanë kryer detyrimin në masën 90%, pas tyre janë mjekët e shërbimit shëndetësor parësor me 80% e të fundit janë mjekët e shërbimit spitalor me 76%. Nga analiza e ciklit të parë pjesa më e madhe e krediteve janë marrë nga aktivitete të specialitetit por vihet re dhe tendenca në rritje për aktivitete on-line.

3.2. Regjistrimi i profesionistëve të shëndetësisë në Regjistrin e Ricertifikimit

- Gjatë ciklit 2010 - 2014 numri i profesionistëve të regjistruar është **11,452**, nga të cilët 6,200 mjekë, 2,415 stomatologë, 2,349 farmacistë dhe 552 infermierë. Grafiku më poshtë tregon numrin në rritje të profesionistëve sipas kategorive nga viti 2010 deri në përfundim të ciklit të parë në vitin 2014.

3.3. Numri total i krediteve dhe numri mesatar i krediteve për profesionist

- Numri i profesionistëve aktivë¹ të regjistruar në përfundim të ciklit të parë është 10,766.
- Në numrin total të profesionistëve të regjistruar përfshihen 5.603 mjekë, 2.323 stomatologë 2.295 farmacistë, si dhe 552 infermierë të gjashtë institucioneve shëndetësore të përfshirë në projektin pilot të ricertifikimit për infermierët, regjistrimi i të cilëve ka nisur në vitin 2012.
- Numri mesatar i krediteve për profesionist për ciklin e parë është 174 kredite për mjekë, 91 kredite për stomatologë, 123 kredite për farmacistë dhe 15 kredite për infermierë.

Në nivel komëtar mjekët dhe farmacistët kanë tejkaluar mesataren e detyrueshme 150 dhe 100 kredite.

Numri i Profesionistëve të regjistruar në Ciklin e Parë 2010-2014							
Profesioni	Numri i Profesionisteve			Kreditet e Marra			Kreditet Mesatare Aktiv
	AKTIV	JO-AKTIV	TOTAL	AKTIV	JO-AKTIV	TOTAL	
Mjekë	5,603	597	6,200	972,646	22,111	994,757	174
Stomatologë	2,323	92	2,415	211,305	1,920	213,225	91
Farmacistë	2,295	54	2,349	282,145	1,235	283,380	123
Infermierë	545	7	552	7,945	-	7,945	15
Total	10,766	750	11,516	1,474,040	25,266	1,499,306	

- Mbështetur në të dhënat e përpunuara në regjistrin kombëtar të ricertifikimit të QKEV-së, numri i profesionistëve aktivë¹ që kanë përmbushur kërkesat e programit të ricertifikimit arrin në shifrën 8.040 profesionitë, nga të cilët 4.391 mjekë, 1.563 stomatologë dhe 2.086 farmacistë. Në tabelën më poshtë jepet dhe përqindja e profesionistëve që kanë përmbushur detyrimin e programit të ricertifikimit sipas kategorive.

Profesionistët Aktiv	Detyrim Kryer	Detyrimi Jo i Kryer		TOTAL	Detyrimi Kryer %
		Me Kredite	Pa Kredite		
Mjekë	4,391	999	213	5,603	78%
Stomatologë	1,563	359	401	2,323	67%

¹ Në data bazë profesionistët janë të ndarë sipas statusit në aktivë dhe pasivë, ku statusi pasiv nënkupton që profesionisti nuk është në marrëdhënie pune ose nuk ushtronë profesionin. Të dhënat në këtë raport i referohen vetëm profesionistëve me status aktiv.

Farmacistë	2,086	122	87	2,295	91%
Total	8,040	1,480	701	10,221	79%

3.4. Profesionistët që nuk kanë përmbushur detyrimin sipas sektorit publik apo privat

- Numri i profesionistëve të cilët nuk kanë përmbushur kërkesat e programit të ricertifikimit (mjekë që kanë nga 1-149 kredite dhe farmacistë e stomatologë që kanë 1-99 kredite) përlllogaritet në shifrën 1.480 profesionistë. Këtu përfshihen 999 mjekë, 359 stomatologë. Pjesa më e madhe e mjekëve me detyrim të pa plotësuar i takon sektorit publik.

1-99/149 kredite	Publik	Privat	Të përcaktuar pa	Total
Mjekë	721	75	203	999
Stomatologë	35	316	8	359
Farmacistë	4	117	1	122
Total	760	508	212	1,480

- Numri i profesionistëve me 0 kredite për ciklin e parë përlllogaritet në **701** nga numri i përgjithshëm i profesionistëve të regjistruar (këtu nuk përfshihen infermierët). Vëndin e parë në këtë kategori e zënë stomatologët me 401, në vend të dytë janë mjekët me 213 profesionistë, në vend të tretë janë farmacistët me vetëm 87 profesionistë me 0 kredite. Një pjesë e madhe e këtij grupi profesionistësh mund të përbëhet nga të regjistruarit për herë të parë në regjistër gjatë vitit 2014 dhe nuk kanë mundur të plotësojnë kreditet e detyrueshme.

0 kredite	Publik	Privat	Të përcaktuar pa	Total
Mjekë	133	52	28	213
Stomatologë	36	358	7	401
Farmacistë	5	81	1	87
Total	160	453	36	701

3.5. Numri total i krediteve dhe numri mesatar i krediteve sipas profesioneve

Numri total i krediteve të marra nga profesionistët e regjistruar në program si nga aktivitetet e akredituara nga QKEV por dhe nga aktivitete të tjera për ciklin 2010 - 2014 është 1,502,646. Totali i krediteve të marra për ciklin e parë për profesionistët aktivë është 1,477,121.

Kreditet Mesatare të Profesionistëve që kanë kryer detyrimin*				
Profesioni	Viti	Kreditet	Numri	Mesatarja
Mjekë	2010	164,358	3,472	47
	2011	111,791	3,243	34
	2012	204,393	3,650	56
	2013	209,479	3,693	57
	2014	228,167	3,990	57
Totali i Ciklit të Parë		918,187	4,313	213
Stomatologë	2010	22,557	936	24
	2011	17,707	861	21
	2012	44,129	1,071	41
	2013	43,957	987	45
	2014	69,570	1,429	49
Totali i Ciklit të Parë		197,920	1,548	128
Farmacistë	2010	47,276	1,143	41
	2011	9,798	804	12
	2012	54,116	1,437	38
	2013	81,782	1,610	51
	2014	84,797	1,864	45
Totali i Ciklit të Parë		277,769	2,080	134
Total		1,393,875	7,941	176

Nga analiza e bërë për kredite të marra sipas kategorive të profesionistëve gjatë viteve të ciklit 2010 – 2014 vihet re se kreditet mesatare vjetore kanë ardhur duke u rritur nga viti në vit për mjekët dhe stomatologët.

3.6. Kreditet sipas profesioneve

3.6.1. Mjekët.

Mjekët zënë numrin më të madh të profesionistëve në regjistrin e ricertifikimit. Brenda këtij grupi specialiteti, “mjek i përgjithshëm” zë përqindjen më të madhe (rreth 43% të numrit të mjekëve) prandaj dhe shuma e krediteve është më e lartë në krahasim me atë të

specialiteteve të veçanta. Mjekët e përgjithshëm e kanë kryer detyrimin në masën 80% dhe kanë grumbulluar 425,455 kredite total. Të gjitha specialitetet e tjera të marra sëbashku kanë grumbulluar 521,514 kredite për 3,201 mjekë specialistë. Nga të dhënat e përpunuara nga regjistri i ricertifikimit, brenda specialiteteve specialiteti alergolog e ka kryer detyrimin në masën 97% ndërsa specialitetet reumatolog dhe shëndet publik zënë vendin e dytë më detyrim të kryer në masën 89%.

Specialiteti me % më të ulët të detyrimit të kryer është mjek higjenist me 58% të detyrimit të kryer. Mjekë me detyrim të pa kryer ka nga cdo specialitet. Një situatë më e hollësishme sipas specialiteteve paraqitet në ANEKS-in Nr.1 bashkëlidhur këtij raporti.

a. Kreditet sipas tipit të institucionit

Sipas të dhënave vihet re që profesionistët e punësuar në sektorin publik e kanë kryer detyrimin në masën 81% ndërsa ata të sektorit privat në masën 74%. Brenda sektorit publik interesin më të lartë për përmbushjen e kërkesave të programit të ricertifikimit e kanë patur ata profesionistë që punojnë në nivelin terciar të shërbimeve shëndetësore (Spitalet Universitare në Tiranë). Nivel më të ulët në përmbushjen e kriterëve paraqesin mjekët e spitaleve të rretheve me 76% dhe në fund mjekët që nuk kanë të përcaktuar institucionin. Një situatë më e hollësishme paraqitet në tabelën më poshtë ku jepen të dhëna për mjekët aktivë sipas tipit të institucionit ku janë punësuar.

Mjeket	Numri sipas Statusit		TOTAL	%	Përqindja sipas Statusit	
	I KRYER	JO- I KRYER			I KRYER	JO- I KRYER
Sektori Publik - Total	3,790	876	4,666	83%	81%	19%
Paresor	2,115	516	2,631	56%	80%	20%
Spitalor	744	234	978	21%	76%	24%
Terciar	708	76	784	17%	90%	10%
Administratë*	197	35	232	5%	85%	15%
Papëcaktuar & Tjetër	26	15	41	1%	63%	37%
Sektori Privat - Total	424	147	571	10%	74%	26%
Spitalor	254	35	289	51%	88%	12%
Klinika / Farmaci / Tjetër	170	112	282	49%	60%	40%
Papëcaktuar & Tjetër	177	189	366	7%	48%	52%
Total	4,391	1,212	5,603	100%	78%	22%

Shënim : Administratë këtu nënkupton ata mjekë që punojnë në administratë por që janë të licencuar.

b. Krediteve e marra nga profesionistët sipas fokusit të aktiviteve

Bazuar në dokumentin regullator të ricertifikimit numri i krediteve të edukimit në vazhdim që një profesionist i përfshirë në programin e ricertifikimit duhet të ketë është në këto raporte : të paktën 50% e krediteve të përfituara nga aktiviteve të lidhura me specialitetin, 20% nga aktiviteve të vetëraportuara pjesa tjetër e krediteve është e lirë të zgjidhet nga profesionisti sipas nevojave individuale. Nga analiza e bërë vërehet se aktualisht 74% e krediteve të marra nga mjekët janë nga aktiviteve të specialitetit, 26% nga aktiviteve të që nuk janë të specialitetit.

Shpërndarja e krediteve të profesionistëve sipas fokusit të aktivitetit			
Profesioni	Fokusi i Aktivitetit	Kreditet	%
Mjek	Jo-Specialitet	243,030	26%
	Specialitet	675,157	74%
Totali i Ciklit të Parë		918,187	100%

c. Kreditet e marra sipas tipit të aktivitetit

Pjesa më e madhe krediteve janë marrë nga aktiviteve të edukimit në vazhdim të akredituara nga Qendra Kombëtare Edukimit në Vazhdim. Një numër të konsiderueshëm zënë dhe aktivitetet individuale. Në tabelën më poshtë jepet një situatë e hollësishme e shpërndarjes së krediteve sipas tipit të aktivitetit.

Shpërndarja e krediteve të profesionistëve sipas tipit të aktivitetit

Profesioni	Tipi i Aktivitetit	Kreditet	%
Mjek	Individuale	166,648	18%
	Të paraakredituara	33,094	4%
	Të paraakredituara QKEV	711,264	77%
	Të vetëraportuara	7,181	1%
Totali i Ciklit të Parë		918,187	100%

Në aktivitetet individuale përfshihen të gjitha aktivitetet e edukimit në vazhdim të pa akredituara paraprakisht si: botimi librave, abstrakteve dhe i artikujve në revista profesionale të vendit dhe të huaja, vizita studimore të strukturuar si dhe pjesëmarrje në edukim të vazhduar jashtë vendit. Në aktivitete të paraakredituara përfshihen programe universitare të akredituara nga institucione akademike brenda dhe jashtë vendit si: master, doktorature, dhe përgatitja e kurrikulave universitare. Në aktivitete të vetëraportuara përfshihen leximi i artikujve shkencorë, librave, vizita studimore afatshkurtra, pjesëmarrje në aktivitete kërkimore, pjesëmarrje në aktivitete të edukimit në distancë.

d. Kreditet e marra sipas llojit të aktivitetit.

Nga analiza e bërë për kreditet e marra sipas llojit të aktivitetit vërehet se përqindja më e lartë e krediteve është marrë nga aktivitete trajnuese dhe nga konferencat. Një situatë më e qartë jepet në tabelën më poshtë.

Shpërndarja e krediteve të profesionistëve sipas Llojit të Aktivitetit			
Profesioni	Lloji i Aktivitetit	Kreditet	%
Mjek	Pa përcaktuar	103,584	11.3%
	Aktivitet kërkimor	1,666	0.2%
	Artikull	5,485	0.6%
	Computer-based	774	0.1%
	Konferencë	258,480	28.2%
	Kurrikulë	2,158	0.2%
	Leksion	8,974	1.0%
	Lexim libri / artikulli	4,025	0.4%
	Libër botim	22,354	2.4%
	Live activities	8,620	0.9%
	On-line	10,926	1.2%
	Seminar	32,502	3.5%
	Tjetër	68,003	7.4%
	Trajnim	321,718	35.0%
	Trajnim në vendin e punës	18,307	2.0%
	Trajnim për Trajnerë	36,898	4.0%
Ëorkshop	13,713	1.5%	
Totali i Ciklit të Parë		918,187	100%

Vihet re që trajnimet në vendin e punës zënë një % shumë të ulët rreth 2%. Në të ardhmen këto aktivitete duhet të zënë një vend të konsiderueshëm sepse kanë kosto relativisht më të ulët dhe janë të fokusuara në nevojat reale të profesionistëve dhe shërbimeve shëndetësore.

e. Krediteve sipas ofruesit të aktivitetit.

Vihet re se për kategorinë e mjekëve pjesa më e madhe e krediteve janë grumbulluar nga aktivitete të organizuara nga Shoqatat e Profesionistëve dhe nga OJF. Shuma e krediteve të grumbulluara nga aktivitetet e organizuara nga vetë institucionet shëndetësore zënë 10 % të totalit të krediteve.

Profesioni	Kategoria e Ofruesit	Kreditet	%
Mjek	Pa-Përcaktuar	192,935	21.0%
	Institucione Akademike Private	15,505	1.7%
	Institucione Akademike Publike	34,378	3.7%
	Institucione shëndetësore (QSH, Spitale, etj)	95,886	10.4%
	MSH ose institucione në varësi të saj (DSHP, ISHP)	99,400	10.8%
	OJF - Organizate Jo Fitimprurese	235,313	25.6%
	Shoqata profesionistësh	241,445	26.3%
	Tjetër	883	0.1%
	Urdhrat e profesionistëve	2,442	0.3%
Totali i Ciklit të Parë		918,187	100%

Në të ardhmen vlen të theksohet që aktivitetet e organizuara nga vetë institucionet shëndetësore duhet të kenë një përqindje më të lartë në krahasim me aktivitetet e ofruara nga kategori të tjera ofruesish.

2. Farmacistët

Farmacistët përfaqësojnë kategorinë me numrin më të lartë të profesionistëve me detyrim të kryer. Edhe pse ofruesi kryesor i aktiviteteve ka qënë Urdhri i Farmacistëve është bërë e mundur plotësimi i kërkesave nga shumica e farmacistëve. Pjesa më e madhe e profesionistëve me detyrim të pa kryer apo me 0 kredite i përkasin sektorit privat.

a. Kreditet e marra nga profesionistët sipas fokusit të aktiviteteve.

Vihet re se kreditet e marra nga aktivitete të lishura me farmacinë zënë një % më të lartë se ato të marra nga aktivitete që nuk kanë në focus farmacinë.

Shpërndarja e krediteve të profesionistëve sipas fokusit të aktivitetit			
Profesioni	Fokusi i Aktivitetit	Kreditet	%
Farmacist	Jo-Specialitet	90,693	33%
	Specialitet	187,076	67%
Totali i Ciklit të Parë		277,769	100%

b. Kreditet e marra sipas tipit të aktivitetit

Pjesa më e madhe e krediteve janë marrë nga aktivitete të edukimit në vazhdim të akredituara nga Qendra Kombëtare Edukimit në Vazhdim. Një numër të papërfillshëm zënë aktivitete të vetëraportuara. Në tabelën më poshtë jepet një situatë e hollësishme e shpërndarjes së krediteve sipas tipit të aktivitetit.

Shpërndarja e krediteve të profesionistëve sipas tipit të aktivitetit			
Profesioni	Tipi i Aktivitetit	Kreditet	%
Farmacist	Individuale	78,032	28%
	Të paraakredituara	1,254	0%
	Të paraakredituara QKEV	197,547	71%
	Të vetëraportuara	936	0%
Totali i Ciklit të Parë		277,769	100%

c. Kreditet e marra sipas llojit të aktivitetit.

Nga analiza e bërë për kreditet e marra sipas llojit të aktivitetit vërehet se përqindja më e lartë e krediteve është marrë nga konferencat, më pak nga trajnimet, aktivitete të pa përcaktuara e në fund janë leksionet. Një situatë më e qartë jepet në tabelën më poshtë.

Shpërndarja e krediteve të sipas Llojit të Aktivitetit			
Profesioni	Lloji i Aktivitetit	Kreditet	%
Farmacist	Pa përcaktuar	54,843	19.7%
	Aktivitet kërkimor	47	0.0%
	Artikull	614	0.2%
	Computer-based	6	0.0%
	Konferencë	72,845	26.2%
	Kurrikulë	40	0.0%
	Leksion	48,836	17.6%

	Lexim artikulli	104	0.0%
	Lexim libri	533	0.2%
	Libër	5,976	2.2%
	Live activities	142	0.1%
	On-line	13,961	5.0%
	Seminar	3,195	1.2%
	Tjeter	43	0.0%
	Tjetër	21,343	7.7%
	Trajnim	54,713	19.7%
	Trajnim në vendin e punës	163	0.1%
	Trajnim për Trajnerë	173	0.1%
	Ëorkshop	192	0.1%
Totali i Ciklit të Parë		277,769	100%

d. Kreditet sipas ofruesit të aktivitetit.

Vihet re se për kategorinë e farmacistëve pjesa më e madhe e krediteve janë grumbulluar nga aktivitete të organizuara nga Urdhri i Farmacistëve me 32%. Shuma e krediteve të grumbulluara nga aktivitetet e organizuara nga shoqata të profesionistëve zënë 10 % të totalit të krediteve. Një pjesë mjaft e madhe kreditesh janë mbledhur nga kategori ofruesish të papërcaktuar. Shiko ANEKS-in 2

3. Stomatologët

Kjo kategori profesionistësh paraqitet më problematike në përmbushjen e kërkesave në përfundim të ciklit të parë. Pjesa më e madhe e stomatologëve janë të punësuar në sektorin privat dhe duke mos patur Urdhrin e tyre profesional kanë qënë më neglizhentë në drejtim të përmbushjes së kriterëve të ricertifikimit. Rreth 67% e stomatologëve e kanë kryer detyrimin e programit të ricertifikimit. Stomatologët që janë me 0 kredite arrijnë në shifrën 400 që do të thotë më shumë se 50% e totalit të gjithë profesionistëve.

a. Kreditet e marra nga profesionistët sipas fokusit të aktiviteteve.

Vihet re se kreditet e marra nga aktivitete të stomatologëve zënë një % më të lartë se ato të marra nga aktivitete të jo-specialitetit. Krahasuar me farmacistët kjo përqindje është më e lartë.

Shpërndarja e krediteve të profesionistëve sipas fokusit të aktivitetit			
Profesioni	Fokusi i Aktivitetit	Kreditet	%
Stomatolog	Jo-Specialitet	54,442	28%
	Specialitet	143,478	72%
Totali i Ciklit të Parë		197,920	100%

b. Kreditet e marra sipas tipit të aktivitetit

Pjesa më e madhe krediteve janë marrë nga aktivitete të edukimit në vazhdim të akredituara nga Qendra Kombëtare Edukimit në Vazhdim. Një numër të konsiderueshëm zënë aktivitetet individuale dhe më pak ato të vetëraportuara.

Shpërndarja e krediteve të profesionistëve sipas tipit tëaktivitetit

Profesioni	Tipi i Aktivitetit	Kreditet	%
Stomatolog	Individuale	46,591	24%
	Të paraakredituara	3,512	2%
	Të paraakredituara QKEV	146,670	74%
	Të vetëraportuara	1,147	1%
Totali i Ciklit të Parë		197,920	100%

b. Kreditet sipas llojit të aktivitetit.

Në ndryshim nga mjekët dhe farmacistët pjesën më të madhe të krediteve për stomatologët pothuajse 50% e zënë ato të marra nga konferencat. Në tabelën më poshtë shihet qartë shpërndarja e krediteve sipas llojit të aktivitetit.

Shpërndarja e krediteve të profesionistëve sipas Llojit të Aktivitetit			
Profesioni	Lloji i Aktivitetit	Kreditet	%
Stomatolog	Papërcaktuar	32,241	16.3%
	Aktivitet kërkimor	90	0.0%
	Artikull	376	0.2%
	Konferencë	97,075	49.0%
	Kurrikulë	105	0.1%
	Leksion	2,496	1.3%
	Lexim artikulli	70	0.0%
	Lexim libri	829	0.4%
	Libër	7,001	3.5%
	Live activities	16	0.0%
	On-line	4,539	2.3%
	Seminar	3,067	1.5%
	Tjetër	10,604	5.4%
	Trajnim	36,540	18.5%
	Trajnim në vendin e punës	1,764	0.9%
	Trajnim për Trajnerë	191	0.1%
Uorkshop	916	0.5%	
Totali i Ciklit të Parë		197,920	100.0%

d. Kreditet sipas ofruesit të aktivitetit.

Për kategorinë e stomatologëve vihet re se pjesa më e madhe e krediteve janë grumbulluar nga aktivitete të organizuara nga shoqata profesionistësh rreth 36 %. Vendin e dytë e zënë aktivitetet që e kanë të papërcaktuar kategorinë e ofruesit. Shiko ANEKS-in 2

4. Infermierët

Në kuadër të një programi pilot trevjeçar për ricertifikimin e infermierëve në ciklin 2012-2014, QKEV ka regjistruar infermierët e: Spitalit Rajonal Durrës, Spitalit Hygeia Tiranë, Qendrës Shëndetësore Farkë, Qendrës Shëndetësore Dajt, Poliklinikës së Specialiteteve nr.1, Qendrës Shëndetësore 6, Tiranë. Këta infermierë duhej të mblidhnin 30 kredite të edukimit në vazhdim në tre vite, përkatësisht 5 kredite në 2012, 10 kredite në 2013 dhe 15 kredite në 2014. Duhet theksuar që një pjesë e këtyre institucioneve morën edhe mbështetje nga projekti i qeverisë zvicerane për zhvillim profesional për të përmbushur realizimin me sukses të këtyre objektivave.

Nga të dhënat që kemi, rezulton se nga 545 infermierë të regjistruar të këtyre spitaleve dhe qendrave shëndetësore, vetëm 80, pra 15% prej tyre kanë marrë 30 kredite, që do të thotë e kanë përmbushur detyrimin. 205 infermierë (38%) janë me 0 kredite, ndërsa gjysma e tyre (47%) kanë mbledhur 1-29 kredite.

Kredite të marra nga infermirët		
Kreditet	Numri	%
0 Kredite	205	37.61%
1 - 10	135	24.77%
11 - 20	68	12.48%
21 - 29	57	10.46%
30 +	80	14.68%
Total	545	100.00%

Këto rezultate tregojnë se dhe në kushtet kur kishte një vullnet të drejtuesve të institucioneve të mësipërme për tu bërë pjesë e programit pilot, dhe njëkohësisht kishte dhe mbështetje nga projekti zviceran, edukimi i vazhdueshëm i infermierëve ishte tejet i vështirë. Asnjë prej spitaleve dhe qendrave shëndetësore nuk arriti objektivin e caktuar për përfshirjen e të gjithë infermierëve në procesin e edukimit në vazhdim dhe mbledhjen e krediteve të nevojshme. Në tabelën më poshtë shihet qartë shpërndarja e krediteve të infermierëve sipas institucioneve.

Emri Institucionit	0 Kredite	1 - 29	30 +	Total
Spitali Hygea-Tirane	94	48	11	153
Spitali-Rajonal-Durres	1	8	13	22
QSH-Farke	2	6	1	9
QSH Specialiteteve Nr.1-Tirane	8	17	1	26
QSH Dajt-Tirane	6	13		19
QSH Nr.6-Tirane	31	18	4	53

Ky program pilot shërben nga njëra anë si një indikacion i qartë i nevojës së madhe për të adresuar çështjen e edukimit të infermierëve, dhe nga ana tjetër sugjeron nevojën e të qenit tepër të kujdesshëm në vendimmarrjen në lidhje me përfshirjen e infermierëve në ciklin e dytë të ricertifikimit, që filloi në janar 2015.

Në anekset bashkëngjitur raportit janë tabela analitike që japin një situatë më të qartë të ecurisë së programit të ricertifikimit.

4. REKOMANDIME PËR PËRMIRËSIMIN E SISTEMIT TË EDUKIMIT NË VAZHDIM

4.1. Rritja e ofertës së programeve të edukimit në vazhdim. Ndonëse numri total i krediteve të prodhuara nga sistemi aktual i edukimit në vazhdim për ciklin 2010-2014 ka mbuluar nevojën teorike për kredite, volumi i programeve dhe aktiviteteve të edukimit në vazhdim duhet të rritet më shumë në të ardhmen. Për të rritur ofertën duhet një mbështetje e drejtpërdrejtë e Ministrisë e Shëndetësisë për ngritjen dhe financimin e programeve të edukimit në vazhdim, në mbështetje të nevojave të sistemit shëndetësor dhe politikave shëndetësore prioritare. Kjo nënkupton dhe alokimin sistematikisht të fondeve të veçanta për mbështetjen e programeve të edukimit në vazhdim në nivel kombëtar. Këto fonde mund të financojnë zbatimin e programeve të edukimit në vazhdim në bazë të përparësive të përcaktuara nga Ministria e Shëndetësisë. Fondet mund t'u transferohen institucioneve kombëtare për qëllim zbatimi të programeve, por duke ruajtur destinacionin e tyre (earmarked funds). Shëmbulli i alokimit të fondit për programin kombëtar të trajnimit të ekipeve të kujdesit shëndetësor parësor, me qëllim që të lehtësohet zbatimi i programit të kontrollit të shtetasve shqiptarë të moshës 40-65 vjeç, është një shembull i mirë që duhet të replikohet në të ardhmen.

4.2. Forcimi i rolit të institucioneve shëndetësore (DSHP, spitale) në ofrimin e aktiviteteve të edukimit në vazhdim përmes zhvillimit të kapaciteteve të institucioneve të kujdesit shëndetësor lidhur me planifikimin dhe zbatimin e programeve të edukimit në vazhdim për punonjësit e tyre. Krijimi i njësive të edukimit në vazhdim, do të fuqizonte kapacitetet e spitaleve apo të qendrave shëndetësore për planifikimin, mbështetjen dhe zbatimin e aktiviteteve të EV-së.

4.3. Fuqizimi i rolit të institucioneve akademike, si Fakulteti i Mjekësisë apo Fakultetet e Infermierisë, të cilat nuk e konsiderojnë edukimin në vazhdim si pjesë të misionit dhe objektit të punës së tyre. Nga ana tjetër, mekanizma të reja financimi janë të domosdoshme dhe duhen zbatuar me qëllim që t'u jepet institucioneve akademike autonomia dhe fleksibiliteti për kontrollin e burimeve që bëjnë të mundur edukimin në vazhdim.

4.4. Diversifikimi i formave të edukimit në vazhdim me qëllim që të shtohet oferta dhe t'u përshtaten sa më mirë mundësi dhe nevojave të profesionistëve të shëndetësisë. Në këtë drejtim, programet e edukimit në distancë duhet të zënë një vend të veçantë.

4.5. Lehtësimi i përdorimit të fondeve ekzistuese (si buxhete, ashtu edhe të ardhura dytësore) për realizimin e aktiviteteve të edukimit në vazhdim në nivelin e spitaleve, qendrave të Kujdesit Shëndetësor Parësor dhe të poliklinikave të specialiteteve. Për këtë qëllim, Fondi i Sigurimeve të Kujdesit Shëndetësor mund të përpunojë dhe të shpërndajë një udhëzim lidhur me përdorimin e fondeve për realizimin e aktiviteteve të edukimit në vazhdim për personelin e këtyre institucioneve.

4.6. Decentralizimi i funksioneve rregullatore që lidhen me edukimin në vazhdim me qëllim që të mbështetet rritja e volumit të aktiviteteve të nevojshme të trajnimit. Kjo mund të realizohet përmes këtyre rrugëve: 1) ngritja e zyrave të QKEV në disa qarqe të vendit, me qëllim që të shtohen kapacitetet akredituese të programeve të edukimit në vazhdim dhe të afrohen strukturat akredituese më pranë ofruesve të edukimit në vazhdim, si edhe punonjësve të shëndetësisë.

4.7. Ngritja e qendrave rajonale të edukimit në vazhdim, të cilat do t'i shërbenin zbatimit të programeve dhe aktiviteteve trajnuese për të gjitha kategoritë e personelit shëndetësor, në varesi të nevojave. Keto qendra mund të pajisen me infrastrukturen e nevojshme baze (mobilje, sisteme kondicionimi etj.) dhe me teknologjitë e nevojshme të mësimdhënies (kompjuterë, projektore). Rekomandohet që keto investime të mund të realizohen veçanërisht në ato spitale apo rajonë, të cilat nuk kanë përfituar ende nga investimet e ministrise në kuadrin e programit të telemjekesise apo nga donatore të tjere.

4.8. Shtrirja e mbulimit me internet në institucionet shëndetësore spitalore dhe të kujdesit shëndetësor parësor. Rekomandohet që të krijohen "njësi të aksesit të internetit" në ato njësi gjeografike apo institucione ku punjësit e shëndetësisë kanë vështirësi mbulimi me internet. Prania e internetit do të bente mundur pjesëmarrjen në aktivitete të edukimit në vazhdim në distance, si edhe në kohe reale (online) si p.sh. video-konferenca, ëeb-konferenca, ëebinare etj., si edhe do të përmirësonte aksesin në biblioteka, qendra dokumentacioni, si edhe në bazen e të dhenave të QKEV-së.

4.9. Monitorimi i programeve të edukimit në vazhdim duhet të përforcohet dhe të realizohet nëpërmjet personelit të ngarkuar me edukimin në vazhdim në nivel qarku, pavaresisht nga institucioni ku ky personel do të veproje. Synimi i monitorimit është respektimi dhe zbatimi rigoroz i kriterëve dhe standardeve të akreditimit të aktiviteteve të edukimit në vazhdim, si edhe të normave etike.

4.10. Ofruesit e aktiviteteve të edukimit në vazhdim duhet të nxiten që t'u japin përparësi atyre formave të trajnimit që janë provuar se japin rezultate dhe impakt pozitiv në praktiken e përditshme të personelit. Duhet të inkurajohen trajnimet e personelit në ekipe të përziera profesionistësh (mjeke/infermjere), me synim që edukimi në vazhdim t'i afrohet sa më tepër praktikës së vertetë të diagnostikimit dhe trajtimit.

4.11. Duhet të përcaktohet një numër i kufizuar treguesish, të cilet të tregojnë në mënyre periodike funksionimin e edukimit në vazhdim brenda institucioneve të kujdesit shëndetësor. Kjo strategji mund të përfshihet në procesin e akreditimit të institucioneve, në koordinim dhe bashkëpunim me Qendren Kombetare të Akreditimit, Cilesise dhe Sigurise se institucioneve shëndetësore.

Aneksi 1

Mjeket Aktiv Sipas		Specialitetit			Perqindja sipas Statusit te Kreditimit	
Mjeket	Numri sipas Statusit te Kreditimit		TOTAL	%	I KRYER	JO- IKRYER
	I KRYER	JO- IKRYER				
Alergolog	35	1	36	0.6%	97%	3%
Anestezist	139	19	158	2.8%	88%	12%
Biokimist	74	19	93	1.7%	80%	20%
Dermatolog	54	10	64	1.1%	84%	16%
Endokrinolog	58	8	66	1.2%	88%	12%
Epidemiolog	34	16	50	0.9%	68%	32%
Gastrohepatolog	50	10	60	1.1%	83%	17%
Hematolog	32	5	37	0.7%	86%	14%
Higjenist	25	18	43	0.8%	58%	42%
I pergjithshem	1,922	480	2,402	42.9 %	80%	20%
Imazherist	99	25	124	2.2%	80%	20%
Infeksionist	70	20	90	1.6%	78%	22%
Kardiolog	134	28	162	2.9%	83%	17%
Kirurg	227	66	293	5.2%	77%	23%
Mikrobiolog	60	17	77	1.4%	78%	22%
Nefrolog / Urolog	63	12	75	1.3%	84%	16%
Neonat Reanimator	30	15	45	0.8%	67%	33%
Neurolog	59	19	78	1.4%	76%	24%
Obsteter Gjinekolog	240	43	283	5.1%	85%	15%
Okulist	67	17	84	1.5%	80%	20%
Onkolog	31	9	40	0.7%	78%	23%
ORL	67	12	79	1.4%	85%	15%
Ortoped	54	10	64	1.1%	84%	16%
Pediater	267	94	361	6.4%	74%	26%
Pneumolog	75	10	85	1.5%	88%	12%
Psikiater	21	3	24	0.4%	88%	13%
Reumatolog	54	7	61	1.1%	89%	11%
Shendeti Publik	40	5	45	0.8%	89%	11%
Tjeter	283	209	492	8.8%	58%	42%
Urgjence	27	5	32	0.6%	84%	16%
Total	4,391	1,212	5,603	100%	78%	22%

Aneksi 2

Shpërndarja e krediteve të marra nga profesionistët sipas Kategorisë së ofruesve të aktiviteteve			
Profesioni	Kategoria e Ofruesit	Kreditet	%
Stomatolog	Papërcaktuar	50,996	25.8%
	Institucione Akademike Private	10,716	5.4%
	Institucione Akademike Publike	16,856	8.5%
	Institucione shëndetësore (QSH, Spitale, etj)	2,230	1.1%
	MSH ose institucione në varësi të saj (DSHP, ISHP, etj)	10,057	5.1%
	OJF - Organizatë Jo Fitimprurëse	29,476	14.9%
	Shoqata profesionistësh	71,628	36.2%
	Tjetër	5,590	2.8%
	Urdhrat e profesionistëve	371	0.2%
Totali i Ciklit të Parë		197,920	100.0%
Profesioni	Kategoria e Ofruesit	Kreditet	%
Farmacist	Papërcaktuar	85,332	30.7%
	Institucione Akademike Private	1,784	0.6%
	Institucione Akademike Publike	15,949	5.7%
	Institucione shëndetësore (QSH, Spitale, etj)	2,961	1.1%
	MSH ose institucione në varësi të saj (DSHP, ISHP, etj)	3,562	1.3%
	OJF - Organizatë Jo Fitimprurëse	49,806	17.9%
	Shoqata profesionistësh	29,119	10.5%
	Tjetër	168	0.1%
	Urdhrat e profesionistëve	89,088	32.1%
Totali i Ciklit të Parë		277,769	100%

Mjeket Aktive Sipas Rretheve - Total (Publik dhe Privat)							
Rrethi	Statusi I Kreditimit	Total				% Sipas Detyrimit	
	I Kryer	Jo i Kryer	I Kryer			Jo i Kryer	
Pa	158	195	353	6.3%		45%	55%

percaktuar						
Berat	113	37	150	2.7%	75%	25%
Bulqizë	8	4	12	0.2%	67%	33%
Delvinë	4	3	7	0.1%	57%	43%
Devoll	17	3	20	0.4%	85%	15%
Dibër	49	12	61	1.1%	80%	20%
Durrës	309	48	357	6.4%	87%	13%
Elbasan	202	32	234	4.2%	86%	14%
Fier	184	44	228	4.1%	81%	19%
Gjirokastrë	60	20	80	1.4%	75%	25%
Gramsh	25	13	38	0.7%	66%	34%
Has	12	2	14	0.2%	86%	14%
Kavajë	82	18	100	1.8%	82%	18%
Kolonjë	17	6	23	0.4%	74%	26%
Korçë	147	31	178	3.2%	83%	17%
Krujë	73	14	87	1.6%	84%	16%
Kuçovë	25	9	34	0.6%	74%	26%
Kukës	47	9	56	1.0%	84%	16%
Kurbin	44	8	52	0.9%	85%	15%
Lezhë	84	18	102	1.8%	82%	18%
Librazhd	52	13	65	1.2%	80%	20%
Lushnjë	110	37	147	2.6%	75%	25%
Malësi e Madhe	19	2	21	0.4%	90%	10%
Mallakastër	11	9	20	0.4%	55%	45%
Mat	34	15	49	0.9%	69%	31%
Mirditë	28	3	31	0.6%	90%	10%
Peqin	20	2	22	0.4%	91%	9%
Përmet	21	5	26	0.5%	81%	19%
Pogradec	58	13	71	1.3%	82%	18%
Pukë	23	2	25	0.4%	92%	8%
Sarandë	31	21	52	0.9%	60%	40%
Shkodër	175	29	204	3.6%	86%	14%
Skrapar	15	4	19	0.3%	79%	21%
Tepelenë	18	8	26	0.5%	69%	31%
Tiranë	1,963	436	2,399	42.8%	82%	18%
Tropojë	14	9	23	0.4%	61%	39%
Vlorë	139	78	217	3.9%	64%	36%
Grand Total	4,391	1,212	5,603	100%	78%	22%
Mjeket Aktive Sipas Rrretheve - Vetem Sektori Publik						
Rrethi	Statusi I Kreditimit		Total	%	% Sipas Detyrimit	

	I Kryer	Jo i Kryer			I Kryer	Jo i Kryer
Pa percaktuar	1		1	0.0%	100%	0%
Berat	112	37	149	3.2%	75%	25%
Bulqizë	8	4	12	0.3%	67%	33%
Delvinë	4	3	7	0.2%	57%	43%
Devoll	17	3	20	0.4%	85%	15%
Dibër	49	12	61	1.3%	80%	20%
Durrës	185	27	212	4.5%	87%	13%
Elbasan	199	32	231	5.0%	86%	14%
Fier	178	44	222	4.8%	80%	20%
Gjirokastrë	60	20	80	1.7%	75%	25%
Gramsh	25	13	38	0.8%	66%	34%
Has	12	2	14	0.3%	86%	14%
Kavajë	81	15	96	2.1%	84%	16%
Kolonjë	17	6	23	0.5%	74%	26%
Korçë	147	30	177	3.8%	83%	17%
Krujë	73	14	87	1.9%	84%	16%
Kuçovë	25	9	34	0.7%	74%	26%
Kukës	47	9	56	1.2%	84%	16%
Kurbin	44	8	52	1.1%	85%	15%
Lezhë	82	18	100	2.1%	82%	18%
Librazhd	52	13	65	1.4%	80%	20%
Lushnjë	110	36	146	3.1%	75%	25%
Malësi e Madhe	19	2	21	0.5%	90%	10%
Mallakastër	10	9	19	0.4%	53%	47%
Mat	34	15	49	1.1%	69%	31%
Mirditë	28	3	31	0.7%	90%	10%
Peqin	20	2	22	0.5%	91%	9%
Përmet	21	5	26	0.6%	81%	19%
Pogradec	57	13	70	1.5%	81%	19%
Pukë	23	2	25	0.5%	92%	8%
Sarandë	30	21	51	1.1%	59%	41%
Shkodër	169	27	196	4.2%	86%	14%
Skrapar	15	4	19	0.4%	79%	21%
Tepelenë	17	8	25	0.5%	68%	32%
Tiranë	1,667	326	1,993	42.7%	84%	16%
Tropojë	14	9	23	0.5%	61%	39%
Vlorë	138	75	213	4.6%	65%	35%
Grand Total	3,790	876	4,666	100.0%	81%	19%

Analiza e Farmacisteve dhe Stomatologeve që nuk kanë kryer detyrimin

Stomatologet			Farmacistet		
Tipi Institucionit	Rrethi	Nr.	Tipi Institucionit	Rrethi	Nr.
Publik	Berat	5	Publik	Berat	1
	Devoll	1		Peqin	1
	Dibër	2		Tiranë	6
	Elbasan	2		Vlorë	1
	Fier	1		Publik Total	9
	Gjirokastrë	5	Privat	-----	12
	Gramsh	2	Berat	5	
	Kavajë	1	Durrës	17	
	Korçë	10	Elbasan	9	
	Krujë	1	Fier	11	
	Kukës	1	Kavajë	3	
	Lushnjë	3	Korçë	8	
	Mallakastër	1	Krujë	2	
	Mat	1	Kukës	1	
	Mirditë	1	Lezhë	3	
	Peqin	1	Librazhd	2	
	Përmet	1	Mat	2	
	Shkodër	2	Mirditë	1	
	Tepelenë	3	Pogradec	2	
	Tiranë	37	Pukë	2	
	Vlorë	4	Sarandë	1	
	Publik Total	85	Shkodër	3	
	Privat	-----	152	Tiranë	110
Berat		9	Tropojë	1	
Devoll		2	Vlorë	5	
Durrës		17			
Elbasan		29	Privat Total	200	
Fier		5	Grand Total	209	
Gjirokastrë		5			
Gramsh		1			
Kavajë		4			
Korçë		29			
Krujë		2			
Kuçovë		1			
Kurbin		1			
Lezhë		1			
Librazhd		1			
Lushnjë		11			
Malësi e Madhe		1			
Mat		1			
Pogradec		8			
Sarandë		2			
Shkodër		6			
Tepelenë		1			
Tiranë		360			
Vlorë	9				
Privat Total	658				
Papercaktuar	-----	1			
	Kavajë	1			
	Lushnjë	1			
	Tiranë	13			
	Vlorë	1			
Papercaktuar Total	17				
Grand Total		760			
Detyrimi i kryer sipas gjinise dhe profesionit					
Profesioni	Femra	Meshkuj	TOTAL		

	Numri	%	Numri	%	
Mjek	2,297	52%	2,094	48%	4,391
Stomatolog	998	64%	565	36%	1,563
Farmacist	1,623	78%	463	22%	2,086
TOTAL	4,918	61%	3,122	39%	8,040

Profesionistet Femra sipas statusit te kreditimit					
Profesioni	I kryer		Jo I Kryer		TOTAL
	Numri	%	Numri	%	
Mjek	2,297	79%	611	21%	2,908
Stomatolog	998	69%	451	31%	1,449
Farmacist	1,623	92%	149	8%	1,772
TOTAL	4,918	80%	1,211	20%	6,129

Profesionistet Meshkuj sipas statusit te kreditimit					
Profesioni	I kryer		Jo I Kryer		TOTAL
	Numri	%	Numri	%	
Mjek	2,094	78%	601	22%	2,695
Stomatolog	565	65%	309	35%	874
Farmacist	463	89%	60	11%	523
TOTAL	3,122	76%	970	24%	4,092