

Edukimi Dentar në Shqipëri dhe në vendet e Bashkimit Europian

Dorjan Hysi*, Etleva Droboniku, Çeliana Toti

*President i Shoqatës Dentare Shqiptare, Drejtor i Klinikës Stomatologjike Universitare, Fakulteti i Mjeksisë, Departamenti i Stomatologjisë

Abstrakt

Edukimi dentar është pjesë integrale e edukimit shëndetësor në tërësi. Ai paraqet një rëndësi kyçe pasi ndikon direkt në cilësinë e shërbimit dentar që i ofrohet komunitetit. Shqipëria është një vend që vazhdimisht po punon për të përmirësuar legjislacionin me qëllim reformimin edukimit dhe përafrimin me standardet e Bashkimit Europian (BE). Sigurisht që dëshira për të rritur konkurrencën dhe ofruar edukimin dhe shërbimin dentar është shoqëruar me probleme serioze. Disa nga këto probleme vijnë nga mungesa e rregullave të përcaktuara qartë, pabarazia dhe mungesa ose paqartësia e funksionimit të shërbimit dentar në vendet e Zhvilluara. Për këtë arsye po paraqesim disa të dhëna bazë mbi edukimin dentar në vendet e BE dhe EEA (hapësirës europiane ekonomike). Ky informacion mund të shërbejë si një fakt ose evidencë me qëllim orjentimin e drejt të edukimit dentar në Shqipëri.

Problematika e edukimit dentar në Shqipëri

Edukimi dentar vitet e fundit po perjeton një liberalizim rezultatet e të cilit duket se do të ndikojnë ndjeshëm në shërbimin dentar në Shqipëri. Kjo po shoqërohet me një rritje jo të barabartë të numrit të stomatologëve të diplomuar krahasuar me nevojat për këtë shërbim duke sjell një inflacion të këtij profesioni. Mungesa e një filtri për përzgjedhjen dhe numrin e pranimeve të studentëve të shkencave mjeksore ecën paralelisht me mungesën e infrastrukturës së nevojshme dhe stafit të kualifikuar akademik.

Por a është “sasia” e stomatologëve që duhet të na shqetësoj? Mendojm se kjo është e keqja më e vogël. Problemi më i madh mbetet cilësia dhe aftësimi teorik dhe praktik i stomatologëve të sapo diplomuar. Kjo do të ndikojë drejtpërdrejt në cilësinë e shërbimit që i ofrohet popullatës. Aktualisht mekanizmat e kontrollit të cilësisë janë të pakët dhe të pamjaftueshëm për të përballuar presionin dhe kërkesën absurde të “armatës” së re të stomatologëve.

Shpesh në biseda ndërmjet kolegëve dëgjojm se: Shqipëria ka nevojë për stomatologë pasi nëse nuk do të mundën të ushtrorin profesionin në tregun vendas atëherë lëvizja e lire do tu mundësoje punën në vendet e Bashkimit Europian.

Kjo nuk është aspak e vërtet pasi punësimi në këto vende kërkon të përmbushen disa kërkesa: ekuivalentimi i diplomës (2-3 vite shkollë ose disa provime specifike) dhe gjuhës, regjistrimi në

autoritetet Urdhër ose Shoqatë, provimi i liçensimit etj. A mendojm ne se pjesa me e madhe e studenteve te sapo diplomuar janë në gjendje për të kaluar këto filtra?

Nuk po zgjatem me tej ne keto argumenta pasi do të ishin objekt i një artikulli të vaçant.

Qëllimi i këtij artikulli është paraqitja e situatës së edukimit dentar në vendet e Bashkimit European (BE). Ky informacion do të shërbejë si orjentim për diskutime profesionistësh, ekspertësh me qëllim përmirësimin e disa raporteve madhore që po deformojnë edukimin dentar në Shqipëri.

Sot shkollimi dhe trajnimi i dentistëve të pavarur nga profesionet e tjera mjeksore është një realitet në të gjitha vendet e BE-së dhe të Hapesires Ekonomike Europiane (EEA) (BE së bashku me Islandën, Norvegjin dhe Litenshteinin).

Egziston ende një pjesë e profesionistëve që emërtohen “Stomatologë”, te cilët supozohet se fillimisht trajnohen si mjekë të përgjithshëm. Ky emertim vazhdon ende si trashëgimi historike në vende si Austria, Italia, Spanja dhe Portugalia si dhe në shumicën e vendeve të europës lindore përfshirë dhe Shqipërinë. Për të gjitha këto vende antaresimi në BE ka vënë si detyrë ndryshime rrënjësore në Edukimin Dentar(1).

Fakultetet Dentare

Pothuajse të gjitha shtetet e BE / EEA kanë fakultete ose shkolla dentare ku përgatiten profesionistët bazuar mbi kërkesat e tregut të punës. Perjashtim bëjnë Qipro, Litenshteini dhe Luksenburgu të cilat mbështeten në profesionistët e diplomuar nga vendet e tjera të BE/EEA.

Në të gjitha vendet e BE/EEA edukimi i studenteve në degën dentare (stomatologji) kryhet në universitete dhe përgjithësisht në Kolegje ose Fakultete të Mjeksisë ose Stomatologjisë.

Në vitin 2008 në BE/EEA ishin përafërsisht 200 shkolla dentare . Numri i këtyre shkollave varjon nga një shkollë për shtet si Estonia, Sllovenia etj, deri në 31 shkolla Gjermania dhe Italia. Megjithëse rreth 90% e këtyre shkollave janë publike në shumicën e tyre kërkohet tarifë për kurset e studimit. Ndërsa arsimit privat që përbën rreth 10% nuk financohet nga buxheti i shtetit (Tab 1) (1).

Në vitin 2008 në shkollat dentare numri i studentëve ishte afërsisht 70.000 nga të cilët në vit diplomoheshin rreth 11600. Shpërndarja e studentëve sipas gjinisë është 61% femra dhe 39% meshkuj. Pranimet në shumicën e shkollave kryhen nëpërmjet provimit të konkursit me një numër të kufizuar. Në disa shtete pranimet kryhen pas testimit në përfundim të vitit të parë të një trajnimi para universitar. Në vendet e tjera merren në konsiderat rezultatet e shkollës së mesme dhe rezultati në testin specifik të konkursit.

Në Francë viti i parë kryhet së bashku me mjeksinë dhe pranimi në 5 vitet e tjera të stomatologjisë kryhet pas një testimi specifik. Në Britanin e Madhe për tu pranuar në disa

shkolla duhet të jesh diplomuar në shkenca biologjike. Përafërsisht në vendet e BE/EEA çdo vit pranohen rreth 14.000 studentë nga të cilët vetëm 80% diplomohen. Shumica e procesit të edukimit zhvillohet në gjuhën e vendit përkatës përjashtim bëjnë 1/3 e vendeve ku mësimi zhvillohet totalisht ose pjesërisht në gjuhën angleze(1,4).

Tabela 1. Të dhëna mbi shkollat dentare në BE / EEA.

Shkollat Dentare në Bashkimin European (BE) / Hapësirën Europiane Ekonomike(EEA); Studentët e tyre								
Shtetet	Viti	Nr. Shkollave	Publike	Private	Regjistrime në vit	Diplomime në vit	Perqindja e femrave (%)	Kohezgjatja në vite
Austri	2008	3	3	0	120	119	65	6
Belgjike	2007	5	4	1	230	175	80	5
Bullgari	2008	3	3	0	170	126	50	5.5
Kroaci	2008	3	2	1	160	80	67	5 ose 6
Rep.Ceke	2007	5	5	0	260	250	38	5
Danimarke	2008	2	2	0	160	135	71	5
Estoni	2008	1	1	0	30	30	87	5
Finlande	2008	3	3	0	145	81	74	5
France	2008	16	16	0	1047	900	55	6
Gjermani	2006	31	31	1	2547	1539	60	5
Greqi	2008	2	2	0	280	270	62	5
Hungari	2007	4	4	0	255	210	53	5
Islande	2008	1	1	0	7	6	67	5
Irlande	2008	2	2	0	84	64	60	5
Itali	2008	34	30	4	850	800	30	5
Letoni	2008	1	1	0	35	30	87	5
Lituani	2006	2	2	0	118	117	74	5
Malta	2007	1	1	0	8	8	50	5
Hollande	2007	3	3	0	300	226	55	6
Norvegji	2007	3	2	1	153	110	50	5
Poloni	2008	10	10	0	855	809	80	5
Portugali	2007	7	3	4	591	425	59	5
Rumani	2008	11	8	3	1500	1000	60	5
Slovaki	2008	2	2	0	101	45	60	6
Sloveni	2008	1	1	0	70	49	70	6
Spanje	2007	17	12	5	2842	2842	70	5
Suedi	2008	4	4	0	247	166	67	5
Zvicer	2007	4	4	0	173	126	45	5
Mbretëri e Bashkuar	2008	15	15	0	1063	844	52	5
TOTAL		196	176	20	14401	11582	61%	
			90%	10%				

Kohezgjatja e edukimit dentar bazë

Në direktivën e BE theksohet se edukimi ose trajnimi i dentistëve kërkon së paku 5 vjet shkollim teorike dhe praktike me kohë të plotë pranë një universiteti ose në një institute të lart edukimi i njohur me status të barabartë ose nën mbikqyrjen e një universiteti. Megjithatë në Britaninë e Madhe pranimet në stomatologji janë pas përfundimit të një kolegji dhe edukimi dentar zgjat vetëm 4 vjet. Në 8 vende (BE/EEA përfshirë dhe Kroacinë) kohëzgjatja e edukimit dentar është mbi 5 vjet (tab 1) (2).

Trajnimi dhe edukimi post diplomimit

Stazhi

Pothuajse gjysma e vendeve BE/EEA kërkojnë që studentët e sapodiplomuar duhet ti nënëshetrohen një stazhi para se të regjistrohen në autoritetet kompetente dhe të pajisen me lejen e ushtrimit të profesionit (licensën). Në disa vende stazhi kryhet në mënyrë vullnetare. Gjithashtu specifikat mbi kërkesat e stazhit dhe ku do të kryhet varjojnë sipas vendit. Përgjithsisht stazhi kryhet në një praktikë dentare nën drejtimin dhe mbikqyrjen direkte të një dentisti me përvojë. Në disa vende stazhi është pjesë e praktikës mësimore që duhet të kryhet para diplomimit. Në përfundim të stazhit studentët ose mjeku i sapodiplomuar duhet ti nënëshetrohet një testimi final (tab 2).

Tabela 2. Stazhi i detyrueshëm në disa shtete raportuar në vitin 2008.

Shtetet	Muaj	Shtetet	Muaj
Belgjika	12	Lituani	12
Sloveni	12	Poloni	12
Finlanda	12	Sloveni	12
Gjermani	24	Britani e Madhe	12
Letoni	24	Danimarka	12

Edukimi në vazhdim

Të gjithë dentistët që praktikojnë në vendet e Bashkimit Europian kanë të detyruar edukimin e vazhduar. Kjo arrihet nëpërmjet seminareve, konferencave dhe trajnimeve periodike. Në vitin 2004 vetëm 10 shtete kishin të detyruar edukimin në vazhdim ndërsa në vitin 2008 numri i shteteve shkoi në 17. Në vitin 2010 mendohet që numri i shteteve që praktikojnë edukimin në vazhdim të ketë arritur në 22.

Në Shqipëri edukimi në vazhdim është bërë i detyrueshëm në vitin 2010 dhe për një profesionist që ushtron aktivitetin në shërbimin dentar është e nevojshme të përmbushë 100 orë (kredite) edukimi në vazhdim për një periudhë 5 vjeçare. Numri i orëve (krediteve) dhe detyrimi kohorë është i ndryshëm në shtete te BE/EEA (tab 3)(1).

Tabela 3. Karakteristika të edukimit dentar në vazhdim për shtetet e BE/ EEA

Shtetet	Edukimi në vazhdim
Austri	Jo i detyrueshëm
Belgjikë	60 orë në 6 vite, minimum 6 orë në vit
Bullgari	30 orë në 3 vite
Kroaci	7 orë në vit
Qipro	Jo i detyrueshëm
Republika Çeke	E detyrueshme me certificate aftësie, (pagesë më e lartë nga sistemi shëndetësor)
Danimark	25 orë në vit
Estoni	Jo i detyrueshëm
Francë	800 orë në 5 vjet, së paku 150 orë në vit
Finland	Jo e detyrueshme
Gjermani	E detyrueshme me riçertifikim çdo 5 vjet
Greqi	Propozimi për detyrim filloi të shqyrtohej në vitin 2008
Hungari	250 orë në 5 vjet
Island	20 orë në vit vullnetarisht
Irland	E detyrueshme që nga 2010
Itali	150 orë në 3 vite, 30- 70 orë në vit
Letoni	250 orë në 5 vjet
Lituani	120 orë në 5 vjet
Luksenburg	I detyrueshëm
Maltë	Jo i detyrueshëm
Holland	Jo i detyrueshëm
Norvegji	Vetëm obligim etik
Poloni	200 orë në 4 vjet
Portugali	250 orë në 5 vjet
Rumani	200 orë në 5 vjet
Slllovakia	250 orë në 5 vjet
Sllloveni	75 orë në 7 vjet
Spanjë	Jo i detyrueshëm
Suedi	Jo i detyrueshëm
Zvicër	I detyrueshëm 10 ditë në vit
Britani e Madhe	I detyrueshëm, 75 orë kurse praktike dhe 175 orë edukim çdo 5 vjet, nevojiten më shumë orë për specialistët.

Specializimet

Dentistët e specializuar ashtu siç theksohet nga direktiva e BE, njihen në shumicën e vendeve të BE/EEA. Specialitetet që njihen më shpesh janë Ortodoncia dhe Kirurgjia Maksilo Faciale.

Megjithatë në Austri, Belgjik, Francë dhe Spanjë Kirurgjia Maksilo Faciale njihet si një specialitet i mjeksisë, sipas direktivës së BE për Mjeksinë.

Shumë specialitete njihen në mënyra të ndryshme në shtete të ndryshme (p.sh nëpërmjet programeve të trajnimeve formale), por nuk njihen zyrtarisht nga Direktiva Dentare e BE. Nuk ka specializime zyrtare në Austri, Qipro, Island, Luksenburg, Maltë dhe Spanjë(1).

Konkluzionet

Nëse do të lexojmë me një sy kritik informacionin që na vjen nga vendet e BE nxjerrim disa konkluzione të cilat nuk duhet të gjykohen si opinione personale por jane te mbeshtetura në fakte.

Së pari është një emergjencë parashikimi i sakt i nevojave për mjekë të rinj stomatologë ose planifikimi i fuqisë puntore në stomatologji. Studimi i tregut dhe nevojat duhet të kryhen nga ekspertë të pa ndikuar nga interesat klienteliste, financiare, personale apo politike. Propozimet duhet të jenë të krahasueshme dhe në përputhje me kërkesat e vendeve të BE ku dhe kërkojmë të integrohemi. Kështu do të kishim një kufizim të pranimeve në Universitetet dhe Fakultetet publike dhe private.

Së dyti duhet të ketë kritere të qarta, të sakta dhe të barabarta pranimi që duhet të aplikohen në arsimin publik dhe privat. Në shkencat mjeksore është i detyrueshëm pranimi pas një testimi specifik paraprak ku duhet të merret në konsiderat edhe mesatarja e shkollës së mesme. Pranimi në universitetin publik ose privat duhet të jetë me një numër të përcaktuar pikësh dhe studenti të ketë të drejtën e zgjedhjes midis arsimit publik apo privat.

Së treti nevojitet përafrimi i kurrikulave mësimore me kërkesat e Direktivës së BE dhe modeleve të vendeve të Zhvilluara. Në dokumentin “Profili dhe kompetencat e dentistit në bashkimin europian” theksohet se nuk egziston një model perfekt kurrikular. Kurrikula duhet të përshtatet duke respektuar nivelin ekonomik, historinë, kulturën dhe nevojat për shërbim bazuar në nivelin e sëmundshmerisë të secilit vend (2,3).

Së katërti nevojitet përmirësimi i infrastrukturës dhe stimulimi i kërkimit shkencor dhe dentistrisë bazuar në evidence (evidence based dentistry) (2,3)..

Së pesti duhet ndryshuar modeli i të mësuarit dhe kontrollit të dijeve duke kaluar nga modeli klasik “shpjego, pyet, riprodho” në modelin “problem based” ose diskutim i problemeve dhe të mësuarit kritik (2,3)..

Së fundi rekomandimet e ekspertëve theksojnë se rëndësin kryesore e ka edukimi dentar bazë (5 vjeçar) dhe specializimi pasuniversitar nuk duhet të bëhet në “kurriz” të këtij të fundit.

Gjithashtu edukimi profesional i vazhduar duhet të jetë pjesë e pa ndarë e profesionistit në shëndetësi (2,3).

Referencat

1. Kravitz S A, Treasure T Elizabeth. EU Manual of Dental Practice: version 4.1 (2009). Council of European Dentists.

2. Plasschaert AJ, Holbrook WP, Delap E, Martinez C, Walmsley AD; Association for Dental Education in Europe. Profile and competences for the European dentist. *Eur J Dent Educ.* 2005 Aug;9(3):98-107.
3. Manogue M, McLoughlin J, Christersson C, Delap E, Lindh C, Schoonheim-Klein M, Plasschaert A. Curriculum structure, content, learning and assessment in European undergraduate dental education - update 2010. *Eur J Dent Educ.* 2011 Aug;15(3):133-41.
4. Hobson RS. A view of European challenges in dental education. *Br Dent J.* 2009 Jan 24;206(2):65-6.