Mbështesim zhvillimin e kompetencave transkulturore për profesionistët e shëndetit në Ballkanin perëndimor.

Supporting development of TransCultural Competence for healthcare professionals in the Western Balkans, TCCWB

SHKOLLË DIMËRORE

9-13 Shkurt 2026
Universiteti “Eqrem Çabej” Gjirokastër
Albania

Co-funded by the Erasmus+ Programme of the European Union

Objektivat dhe temat:

- Studentët do të mësojnë se çfarë është bashkëpunimi ndërprofesional dhe zhvillimin e tij aktual.
- Studentët do të mësojnë rëndësinë e bashkëpunimi ndërprofesional dhe të dhënat shkencore rreth tij.
- Studentët do të mësojnë kompetencat kryesore të bashkëpunimi ndërprofesional.
- Studentët do të mësojnë pengesat në zbatimin e bashkëpunimi ndërprofesional.
- Studentët do të mësojnë strategjitë e disponueshme për të përmirësuar bashkëpunimi ndërprofesional.



SUKSES

1. Hyrje

2. Rëndësia e bashkëpunimin ndërprofesional

3. Të dhëna nga kërkimi shkencor

4. Kompetencat kyçe të bashkëpunimit ndërprofesional

5. Pengesat ndaj bashkëpunimit ndërprofesional në infermieri

6. Konkluzione

7. Referenca

1. Hyrje

A) Përkufizim

Bashkëpunimi ndërprofesional përkufizohet si "kur punonjës të shumtë shëndetësorë nga prejardhje të ndryshme profesionale punojnë së bashku me pacientët, familjet, kujdestarët (kujdestarët) dhe komunitetet për të ofruar cilësinë më të lartë të kujdesit"[1].

B) Niveli aktual i zbatimit të bashkëpunimit ndërprofesional

Bashkëpunimi ndërprofesional është promovuar në fillim nga Kanadaja dhe më pas modelet e tij janë aplikuar në SHBA, Mbretërinë e Bashkuar, Australi, Suedi, Holandë, Norvegji, Finlandë, Zelandën e Re, Danimarkë, Gjermani dhe Singapor.

Bashkëpunimi ndërprofesional mund të jetë efektive në një sërë mjedisesh të kujdesit shëndetësor. Ai fillimisht është kryer në njësinë e kirurgjisë, njësinë e kujdesit intensiv, ekipet e transplantimit, kujdesin paliativ dhe rehabilitimin.

Praktika dhe kërkimet e mëtejshme shkencore kanë vërtetuar se bashkëpunimi ndërprofesional është i vlefshëm edhe në klinikat ambulatore, farmacinë dhe madje edhe në mjediset e komunitetit.

C) Rëndësia në kujdesin shëndetësor

Me situatën aktuale të shëndetit global dhe ndryshimet e mundshme demografike dhe sfidat shëndetësore me të cilat përballemi në të ardhmen, bashkëpunimi i infermierëve me një sërë profesionistësh të kujdesit shëndetësor, duke përfshirë mjekë, punonjës socialë, fizioterapistë dhe terapeutë profesionistë, farmacistë dhe të tjerë është thelbësor.

Ne duhet t'i përgatisim profesionistët tanë të shëndetit për këto nevoja në mënyrë që të sigurojmë siguri dhe cilësi për pacientët kompleksë me sëmundje të shumëfishta kronike.

Rekomandohet që shkollat e infermierisë të zbatojnë arsim të hershëm dhe të vazhdueshëm ndërprofesional në kurrikulat e tyre përmes mundësive të përbashkëta të trajnimit në klasë dhe atij klinik.

Raportet e vdekjeve të pacientëve nga gabime mjekësore të parandalueshme tregojnë se shkaku kryesor i vdekjes së tyre është mungesa serioze e komunikimit dhe punës në grup. Gjithashtu, kërkimet shkencore kanë vërtetuar se ekziston një korrelacion midis komunikimit dhe cilësisë, si dhe komunikimit dhe sigurisë. Prandaj, vendet e zhvilluara kanë investuar shumë në trajnimin në ekip. Përfundimisht, kjo është shumë më e lehtë dhe më efektive nëse fillon që në vitet e para të studimit sesa pas diplomimit.

Sot, secili prej profesioneve të shëndetit pranon se kujdesi shëndetësor është një "sport në ekip", megjithatë, ajo që duket mirë në letër dhe tingëllon mirë nga podiumi mund të hasë shumë pengesa kur përpiqet ta integrojë atë në një kurrikulë tradicionale akademike.

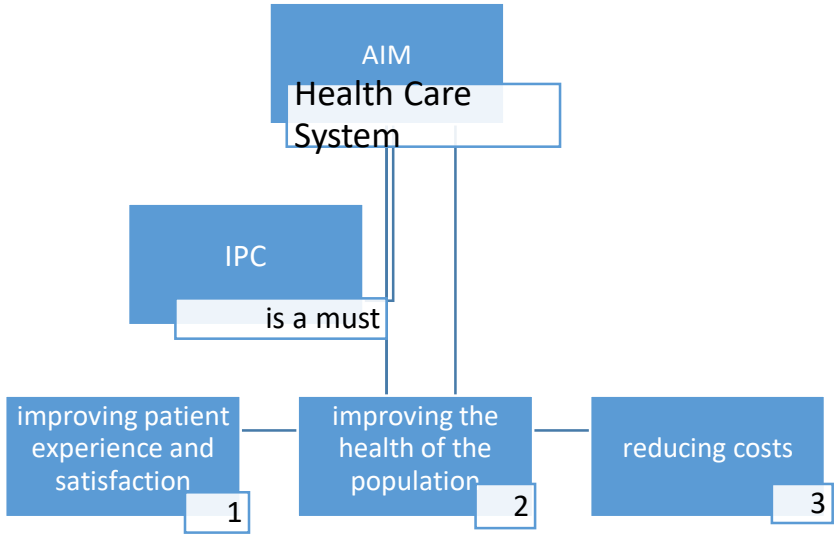
D) Profesionistët kryesorë të kujdesit shëndetësor të përfshirë në bashkëpunimin ndërprofesional

Infermierë, mjekë, farmacistë, psikologë, punonjës socialë, fizioterapistë, terapistë të punës etj.

2. Rëndësia e bashkëpunimin ndërprofesional

A) Synimet e sistemit të kujdesit shëndetësor.

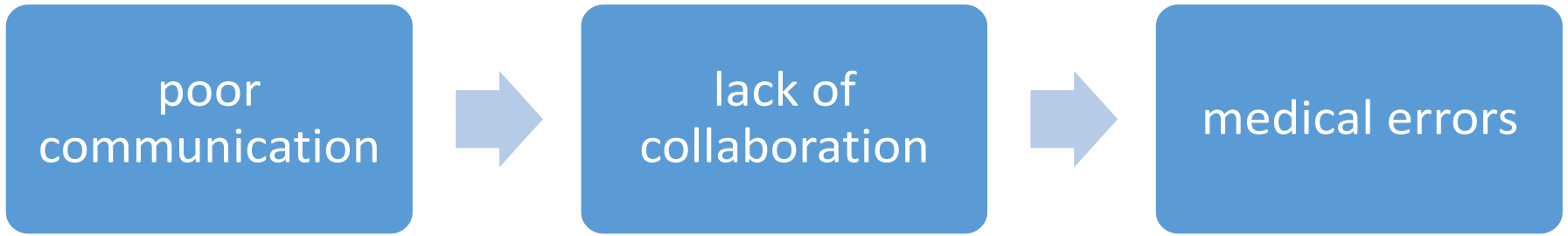
Sistemi i kujdesit shëndetësor synon të përmirësojë kënaqësinë e pacientëve, shëndetin publik dhe të ulë kostot. Të gjitha këto synime nuk janë të arritshme pa bashkëpunimin ndërprofesional. Sipas Qendrës Kombëtare për Praktikën dhe Edukimin Ndërprofesional, ekipet me funksionim të lartë mund të përmirësojnë përvojën, rezultatet dhe kostot e kujdesit shëndetësor[1,2,3,4].



Megjithatë, aktualisht bashkëpunimi ndërprofesional është përjashtim, jo rregull. Secili prej profesioneve të shëndetit duhet ta zhvendosë fokusin e tij drejt bashkëpunimit, partneritetit dhe ndarjes së mendimeve dhe përvojave. Mjekët, infermierët, fizioterapistët, psikologët etj. duhet të mbështeten në bashkëpunim dhe respekt të ndërsjellë në mënyrë që të kenë rezultate dhe efikasitet më të mirë.

Në të gjitha disiplinat si artet, sportet, shkenca, biznesi etj., komunikimi dhe bashkëpunimi i duhur është çelësi i suksesit.

E njëjta gjë vlen edhe për kujdesin shëndetësor, komunikimi i dobët është shpesh shkaku rrënjësor i gabimeve mjekësore ose neglizhencës së pacientit.



B) Bashkëpunimi ndërprofesional optimizon rezultatet e pacientëve duke përmirësuar komunikimin dhe punën në grup.
Efektiviteti në grup mund të zvogëlojë gabimet dhe të përmirësojë rezultatet. Kjo marrëdhënie është theksuar në disa raporte të Institutit të Mjekësisë. Kur pacientët kalojnë nga një specialist te një tjetër, ekziston një rrezik më i lartë për gabime sesa kur pacienti trajtohet nga një ekip ndërprofesional.

C) Bashkëpunimi ndërprofesional promovon koordinim më të mirë të kujdesit shëndetësor midis njësive të ndryshme.
Bashkëpunimi ndërprofesional promovon ndarjen e njohurive dhe punën drejt një qëllimi të përbashkët duke siguruar komunikim më të mirë me më pak shanse për gabime kur një pacient transferohet nga kirurgjia në njësinë e kujdesit intensiv ose nga një mjedis kujdesi akut në një strukturë afatgjatë.



D) Bashkëpunimi ndërprofesional është thelbësor për suksesin e kujdesit shëndetësor me në qendër pacientin.
Kujdesi i me në qendër pacientin është një qasje e re në sistemin e kujdesit shëndetësor që duhet të zëvendësojë sistemin tradicional me në qendër mjekun, i cili ende vazhdon në vendet në zhvillim. Kujdesi me në qendër pacientin është "ofrimi i kujdesit që respekton dhe i përgjigjet preferencave, nevojave dhe vlerave individuale të pacientit dhe sigurimi që vlerat e pacientit të udhëheqin të gjitha vendimet klinike. Me bashkëpunim ndërprofesional, anëtarët e ekipit përqendrohen në nevojat e pacientit dhe jo në kontributet individuale të secilit profesionist. Kjo është thelbësore për suksesin e përgjithshëm të mjekut, si dhe për rezultatet e pacientit.

E) Për më tepër, bashkëpunimi ndërprofesional hap rrugën drejt ekipeve të suksesshme të kujdesit shëndetësor.
Bashkëpunimi ndërprofesional ka çuar në ekipe që funksionojnë mirë me cilësi të çmuara si kuptimi i përbashkët i qëllimeve të ekipit, çdo anëtar e kupton rolin e tij/saj brenda ekipit dhe, më e rëndësishmja, ekziston një besim i ndërsjellë midis anëtarëve të ekipit. [1,2]

3. Të dhëna nga kërkimi shkencor

- Një studim që vlerësonte efektin e shtimit të një farmacisti në njësinë e kujdesit intensiv tregoi një ulje prej dy të tretash të numrit të ngjarjeve të mundshme negative të barnave. Rreth 99% e sugjerimeve të farmacistëve u pranuan nga mjekët.

- Një rishikim sistematik i 36 studimeve të kontrolluara të rastësishme që përfshinin koordinimin e kujdesit tregoi se koordinimi me bashkëpunimi ndërprofesional uli rrezikun për ri-shtrim në spital me 19%. Të moshuarit që merrnin koordinim të kujdesit kishin më shumë se 30% më pak gjasa të vizitonin departamentin e urgjencës.

- Pacientët e trajtuar nga ekipet e bashkëpunimit ndërprofesional janë gjithashtu më të kënaqur me kujdesin që marrin. Në një studim, shtimi i psikologëve në klinikat e kujdesit parësor rezultoi në vlerësime më të mira të simptomave të shëndetit mendor dhe cilësisë së jetës midis pacientëve. Kjo ndërhyrje gjithashtu përmirësoi ndjeshëm besimin e pacientëve në kujdesin shëndetësor .

- Në një studim të kohëve të fundit, duke eksperimentuar përpjekjet për të përmirësuar bashkëpunimin ndërprofesional në shërbimet e pacientëve të shtruar në një qendër të madhe akademike mjekësore, 95.8% e profesionistëve të kujdesit shëndetësor të përfshirë në ndërhyrje besonin se bashkëpunimi ndërprofesional përmirësoi cilësinë e kujdesit dhe sigurinë e pacientit. Këto përmirësime çojnë në ofrues shëndetësorë më të lumtur dhe një mjedis pune më të mirë në përgjithësi.

4. Kompetencat kyçe të bashkëpunimit ndërprofesional

Kompetencat kyçe për praktikën bashkëpunuese ndërprofesionale u zhvilluan për herë të parë nga Bashkëpunimi i Arsimit Ndërprofesional (IPEC) në vitin 2011, i cili u rishikua më vonë në vitin 2016 dhe së fundmi, versioni 3 u botua në nëntor 2023. [3]

IPEC erdhi si një bashkëpunim i 6 organizatave të shquara të edukimit shëndetësor në SHBA (Shoqata Amerikane e Kolegjeve të Infermierisë, Shoqata Amerikane e Kolegjeve të Mjekësisë Osteopatike, Shoqata e Shkollave të Shëndetit Publik, Shoqata Amerikane e Kolegjeve të Farmacisë, Shoqata Amerikane e Arsimit Dentar dhe Shoqata e Kolegjeve Amerikane Mjekësore). Sot, IPEC përfshin 21 shoqata kombëtare të profesioneve të shëndetit.

Kompetencat kyçe të IPEC për bashkëpunimin ndërprofesional tani përdoren nga edukatorët për të vlerësuar përvojat arsimore ndërprofesionale në mjediset akademike.
Kompetencat kyçe të bashkëpunimin ndërprofesional janë të organizuara në 4 fusha dhe brenda secilës fushë janë 8-11 kompetenca specifike dhe të matshme që mund të përdoren si objektiva të të nxënit të sjelljes gjatë bashkëpunimit ndërprofesional.

5. Pengesat ndaj bashkëpunimit ndërprofesional në infermieri

Pavarësisht të gjitha përfitimeve, është e qartë se krijimi i bashkëpunimit ndërprofesional nuk është i lehtë. Ka shumë faktorë që ndikojnë në marrëdhënien tonë me njëri-tjetrin. Edhe pse të dhënat po fillojnë të tregojnë vlerën e kujdesit shëndetësor të bazuar në ekip, ka shumë pengesa për zbatimin e tij. Disa prej tyre përfshijnë rimbursimin, kulturën e kujdesit shëndetësor, mungesën e informacionit dhe modelet.

A) Rimbursimi Financiar

IPC mund të jetë një sfidë për sistemin tradicional të kujdesit shëndetësor për sa i përket financave, sepse shpenzimi i burimeve për IPC është më i vështirë për t'u justifikuar objektivisht në një mënyrë të matshme krahasuar me modelin tradicional të paguesit me pagesë për shërbim.

Psh. *Në Shtetet e Bashkuara aktualisht ka më shumë se 700 organizata të kujdesit të përgjegjshëm (ACO), një model paguesi i ndryshëm nga i yni, që u shërbejnë rreth 23.5 milionë pacientëve. Është e qartë se kjo është një mënyrë e re e ofrimit të kujdesit shëndetësor që ende nuk është përhapur globalisht.*

B) Kultura e kujdesit shëndetësor

Para së gjithash, kurrikulat tradicionale të infermierisë dhe mjekësisë, si dhe praktika klinike kanë edukuar profesionistë shëndetësorë që punojnë vetëm. Mungon bashkëpunimi brenda të njëjtës disiplinë dhe është edhe më e vështirë për profesionistët e disiplinave të ndryshme të bashkëpunojnë. Një studim mbi një spital të madh urban tregoi se infermierët dhe mjekët që kujdeseshin për të njëjtët pacientë shpesh nuk mund ta identifikonin njëri-tjetrin dhe shpesh kishin përparësi të ndryshme për ta.

Së dyti, ka pak ekspozim ndaj rolit dhe perspektivës së njëri-tjetrit. Kjo nxit keqkomunikim, mosbesim, konflikt dhe mungesë të kujdesit të koordinuar.

Së treti, mjekët historikisht kanë qenë autonomë dhe dominues mbi profesionet e tjera shëndetësore, në vend që të kenë bashkëpunuar.

Së katërti, vetë pacientët tradicionalisht nuk kanë qenë pjesë e vendimmarrjes në lidhje me kujdesin e tyre. E njëjta gjë ndodh në shumicën e vendeve.
Së fundmi, historia ka vërtetuar se gjithmonë ka rezistencë ndaj ndryshimit, dhe profesionistët e shëndetësisë mund të ngurrojnë të përqafojnë një kulturë të bashkëpunimit ndërprofesional.

Pavarësisht ndikimit të rëndësishëm që bashkëpunimi ndërprofesional mund të ketë në sistemin shëndetësor, ai mbetet një koncept i ri për Ballkanin Perëndimor dhe për më tepër, ajo që funksionon në një mjedis kujdesi shëndetësor nuk zbatohet domosdoshmërisht në një tjetër, kështu që na duhen ide konkrete të frymëzuara nga sfondi i secilit vend.

C) Strategji *për të përmirësuar bashkëpunimin ndërprofesional*

- **Edukimi dhe trajnimi mbi "Edukimin Ndërprofesional në shkollat e infermierisë dhe mjekësisë"**

Çfarë është saktësisht "Edukimi Ndërprofesional" ?

Edukimi Ndërprofesional është një iniciativë globale, e njohur dhe e promovuar në të gjithë botën si një strategji thelbësore për të përmirësuar bashkëpunimin midis profesionistëve të kujdesit shëndetësor dhe për të rritur kujdesin ndaj pacientëve. Kjo iniciativë mbështetet nga OBSH, IPEC, CAIPE, AfrIPEN dhe është në përputhje me Objektivat e Zhvillimit të Qëndrueshëm të Kombeve të Bashkuara. [4,5]

Përkufizimi: Edikimi Ndërprofesional ndodh kur 2 ose më shumë profesione shëndetësore mësojnë rreth, nga dhe me njëri-tjetrin për të mundësuar bashkëpunim efektiv dhe për të përmirësuar rezultatet shëndetësore.
I gjithë qëllimi i Edikimit Ndërprofesional është të bashkëpunojë në mënyrë efektive në ofrimin e kujdesit për pacientin.

Ky përkufizim i Edikimit Ndërprofesional është miratuar nga Qendra për Avancimin e Edukimit Ndërprofesional dhe nga Organizata Botërore e Shëndetësisë (OBSH).

OBSH-ja bën më tej një dallim të rëndësishëm, atë të kujdesit ndërprofesional (ose bashkëpunues), i cili "ndodh kur punonjës të shumtë shëndetësorë nga prejardhje të ndryshme profesionale ofrojnë shërbime gjithëpërfshirëse shëndetësore duke punuar me pacientët, familjet e tyre, kujdestarët dhe komunitetet për të ofruar cilësinë më të lartë të kujdesit në të gjitha mjediset".

Qëllimi i Edukimit Ndërprofesional është të diplomojë profesionistë shëndetësorë që do të përmirësojnë punën në grup, do të zvogëlojnë gabimet e parandalueshme, do të përmirësojnë sigurinë e pacientit, do të rrisin cilësinë e kujdesit shëndetësor dhe do të ulin kostot.

Edukimi Ndërprofesional nuk kërkon t'i kombinojë të gjitha profesionet e shëndetit në një të vetëm, t'i bëjë ato të njëjta ose t'i zhveshë identitetet e tyre individuale. Çdo profesion shëndetësor ka identitetin e vet unik. Një identitet ndërprofesional nuk e zëvendëson, por përkundrazi plotëson identitetin profesional. As mësimi ndërprofesional nuk është i njëjtë me mësimin shumëdisiplinor, në të cilin studentë nga profesione të ndryshme studiojnë ose punojnë në një grup ose klasë. Të ulesh krah për krah në një sallë leksionesh nuk është Edukimi Ndërprofesional, pavarësisht se sa disiplina përfaqësohen. Edukimi Ndërprofesional kërkon integrim të qëllimshëm, ndërveprim dhe bashkëpunim midis disiplinave, qoftë në një mjedis arsimor apo praktik.

- **Situata globale e Edukimit Ndërprofesional**

Kanadaja dhe SHBA-ja kanë përfshirë programe të Edukimit Ndërprofesional në kurrikulat e tyre. Pjesa tjetër e botës ka bërë më pak në lidhje me këtë. Sipas një ankete globale të kohëve të fundit (14 vende, 83 programe që ofrojnë Edukim Ndërprofesional), pothuajse 60% e aktiviteteve të Edukimit Ndërprofesional zhvillohen vetëm një herë gjatë arsimimit të një studenti dhe vetëm rreth 1/3 përfshin kredite kursi. Kjo statistikë ndoshta pasqyron sfidat e vazhdueshme me të cilat përballen shkollat që përpiqen ta përfshijnë Edukimin Ndërprofesional në kurrikulën tradicionale të profesioneve shëndetësore.

Faktorët që pengojnë integrimin e Edukimit Ndërprofesional përbëhen si nga faktorë të brendshëm institucionalë (oraret, burimet e kufizuara dhe mbështetja administrative) që ndërhyjnë në koordinimin e kurseve të Edukimit Ndërprofesional, ashtu edhe nga faktorë të jashtëm, siç janë organet akredituese, që e bëjnë të vështirë shtimin e diçkaje në kurrikulë pa hequr diçka tjetër.Ky studim ka nxjerrë në pah pengesat reale në rritjen e Edukimit Ndërprofesional në kurrikulat e infermierisë.

- **Kërkimi shkencor lidhur me “Edukimit Ndërprofesional”**

Hulumtimet shkencore kanë vërtetuar tashmë se Edukimi Ndërprofesional mund të arrijë të gjitha qëllimet e lartpërmendura dhe për këtë arsye më shumë universitete dhe qendra mjekësore po i nxisin këto përvoja duke i integruar ato në kurrikulat dhe rotacionet e tyre klinike. Sidoqoftë, ndikimi afatgjatë i Edukimit Ndërprofesional në rezultatet e kujdesit shëndetësor është ende për t'u vërtetuar.

Shumë studime kanë shqyrtuar ndryshimet afatshkurtra në qëndrimet, njohuritë ose kuptimin e roleve të njëri-tjetrit, por pak studime kanë shqyrtuar rezultatet e pacientëve ose proceset e kujdesit shëndetësor, të tilla si përmirësimi i cilësisë, komunikimi ose siguria.

Një rishikim i kohëve të fundit i Cochrane identifikoi vetëm 15 studime mbi Edukimin Ndërprofesional, 7 prej të cilave raportuan rezultate pozitive, 4 raportuan rezultate të përziera dhe 4 nuk raportuan efekte të Edukimit Ndërprofesional. Heterogjeniteti në studime (ndryshueshmëria në mjediset klinike, kohëzgjatja e përvojës së Edukimit Ndërprofesional, përbërja e ekipeve pjesëmarrëse) dhe mostrat e vogla e bënë të vështirë nxjerrjen e përfundimeve në lidhje me efektivitetin e Edukimit Ndërprofesional ose qëndrueshmërinë e efektit. Si rrjedhojë, kërkime të mëtejshme në këtë fushë janë të domosdoshme.

D) Model kursi i Edukimit Ndërprofesional

Në SHBA, Instituti MGH po piloton një kurs të Edukimit Ndërprofesional me 3 pjesë të quajtur IMPACT (Modeli Ndërprofesional për Ekipet e Përqendruara te Pacienti dhe Klienti), i cili është strukturuar rreth 4 kompetencave kryesore ndërprofesionale.

IMPACT kombinon mësimin online dhe atë ballë për ballë për ekipet e studentëve të nivelit pasuniversitar nga secila prej disiplinave shëndetësore (si infermierë, fizioterapistë, terapistë dhe patologë të të folurit dhe gjuhës).
Pjesa e dytë do të lidhë secilin ekip me një "mentor shëndetësor" të pacientit në komunitet, për një përvojë afatgjatë që mund të përfshijë vizita në shtëpi ose vizita të tjera shëndetësore me pacientin.
Elementë të tjerë janë: një kurs etik ndërprofesional, diskutime të udhëhequra nga studentët bazuar në raste dhe mentorë nga fakulteti.

- Leadershipi dhe mbështetja organizative

Spitalet dhe institucionet e kujdesit shëndetësor mund të nxisin Edukimin Ndërprofesional duke krijuar një mjedis që inkurajon punën në grup, komunikimin dhe vendimmarrjen e përbashkët midis profesionistëve të kujdesit shëndetësor. Disa hapa konkretë që duhen ndërmarrë janë mbështetja e lidershipit, organizimi i ekipeve multidisiplinare, hartimi i protokolleve të dedikuara etj.

- Teknologji (telemedicine or electronic health records database) telemjekësia ose baza elektronike e të dhënave shëndetësore)

Këto sisteme teknologjike sigurojnë që të gjithë anëtarët e ekipit të kenë qasje në të njëjtin informacion të pacientit në kohë reale në lidhje me diagnozat, planet e trajtimit dhe progresin.

- Ndërtimi i kompetencave kryesore të stafit mbi Edukimin Ndërprofesional

Kjo mund të arrihet përmes trajnimeve të vazhdueshme, workshop-eve, promovimit të qasjes së shërbimit me në qendër pacientin në vend të mentalitetit tradicional, etj.

6. Konkluzione

Si përfundim, mund të themi se bashkëpunimi ndërprofesional sjell shumë përfitime. Ai mund të përmirësojë sigurinë dhe ofrimin e shërbimeve shëndetësore, si dhe të reduktojë kostot. Bashkëpunimi ndërprofesional vendos pacientin në qendër të vëmendjes së ekipit shëndetësor dhe u mundëson të gjithë profesionistëve të shëndetit, së bashku me pacientin, të kontribuojnë në mënyrë të përbashkët, të marrin pjesë në vendimmarrje dhe të përmirësojnë rezultatet. Edhe pse ekzistojnë disa pengesa për zbatimin e bashkëpunimit ndërprofesional , adoptimi i kësaj kulture bashkëpunuese të bazuar në respekt dhe mirëkuptim të ndërsjellë është jo vetëm i mundur, por edhe i domosdoshëm.

7. Referenca

Mitchell P, Wynia M, Golden R, McNellis B, Okun S, Webb CE, Rohrbach V, von Kohorn I. Core principles and values of effective team-based care. Institute of Medicine; Washington, DC: 2012. [March 12, 2013]. (Discussion Paper). http://iom.edu/Global/Perspectives/2012/TeamBasedCare.aspx. TCCWB.pptx [1]

Macdonald MB, Bally JM, Ferguson LM, Lee Murray B, Fowler-Kerry SE, Anonson JMS (2010) Knowledge of the professional role of others: a key interprofessional competency. Nurse Educ Pract 10(4):238–242 . [2]

Chomienne MH, Grenier J, Gaboury I, Hogg W, Ritchie P, Farmanova-Haynes E. Family doctors and psychologists working together: doctors' and patients' perspectives. *J Eval Clin Pract*. 2011;17:282-287. [3]

Jenny Gold; Kaiser Health News. Accountable care organizations, explained. https://khn.org/news/aco-accountable-care-organization-faq/. Published September 14, 2015. Accessed September 18, 2015. [4]

MGH Institute of Health Professions. Impact Practice Center [5]
https://www.mghihp.edu/academics/interprofessional-education-practice .



Referoi : PhD. Cand Mimoza LLAVDANITI

UNIVERSITETI “Eqrem ÇABEJ”, Gjirokastër

Co-funded by the Erasmus+ Programme of the European Union