

**DOKUMENT POLITIK I
STRATEGJISË SHQIPTARE
PËR PARANDALIMIN DHE
MINIMIZIMIN E DËMEVE
ALKOOL-LIDHËRA (2011-2015)**

Parathënie

“Dokumenti Politik i Strategjisë Shqiptare për Parandalimin dhe Minimizimin e Dëmëve Alkool-lidhura 2011-2015” komplementuar nga “Plani i Veprimit” të saj, janë produkt i bashkëpunimit krijues të grupit të përzgjedhur të punës të MSH-së, e ekspertizave të mirëfillta e përkatëse nga përfaqësues të agjensive e institucioneve relevante, e përpjekjeve të tyre hulumtuese, e konsultimeve dhe ekstraktimeve të momenteve sinjifikative me/nga dokumentat strategjikë bashkëkohor ndërkombëtar mbi fenomenin e alkoolit, e ekspertizave të përfaqësuesve nga organizmat ndërkombëtare përkatëse, etj.

Këto punime të cilat përbëjnë akte unike të kësaj specifike dhe padyshim një risi në politikat tona socio-shëndetësore dhe jo vetëm, do të shërbejnë si udhërefyese dhe përcaktues në ndërtimin dhe ndërmarrjen e veprimeve dhe ndërhyrjeve institucionale e sociale në përgjithësi, në dobi të parandalimit dhe minimizimit të impaseve tejet komplekse të fenomenit të alkoolit.

Ndonëse sektori shëndetësor dhe institucioni i tij qendror, Ministria e Shëndetësisë, janë iniciatorët dhe promotorët e kësaj ndërmarrje dhe që natyrshëm në raport me proceset e saja implimentuese u takon rol i veçantë, padyshim shumë e rëndësishme është pjesëmarrja aktive në këto procese edhe e institucioneve e sektorëve të tjerë relevant, diktuar kjo nga vetë morija dhe diversiteti i aspekteve të fenomenit të alkoolit që kjo strategji trajton.

Konkretisht ndër aspektet dhe politikat parandaluese dhe të reduktimit të dëmëve alkool-lidhura që strategjia në subjekt trajton detajisht, do të përmendnim:

Angazhimi politik dhe roli i Qeverisë; trajtimi shëndetësor alkoolgjik; mbështetja e grupeve të cënuara; Disponueshmëria e alkoolit; legjislacioni; minimizimi dhe parandalimi i krimeve dhe çrregullimeve shumë planëshe të lidhura me konsumin e alkoolit; informimi dhe komunikimi; monitorimi; etj.....

PËRMBAJTJA :	faqe 3
I. HYRJE	faqe 5
1. NEVOJA E STRATEGJISË MBI ALKOOLIN	faqe 5
2. QËLLIMI I STRATEGJISË	faqe 5
3. PRINCIPET E STRATEGJISË SË ALKOOLIT	faqe 5
II. ALKOOLI NË SHQIPËRI, TË DHËNA MBI KONSUMIN	faqe 6
E ALKOOLIT	
1. ALKOOLI NË SHQIPËRI (PRODHIMI I ALKOOLIT DHE TRADITA)	faqe 6
2. TË DHËNA MBI KONSUMIN E ALKOOLIT	faqe 7
III. POLITIKAT PARANDALUESE DHE TË REDUKTIMIT	faqe 23
TË DËMEVE ALKOOL- LIDHURA	
1. ANGAZHIMI POLITIK DHE ROLI I QEVERISË	faqe 23
2. IMPAKTET SHËNDETËSORE TË ALKOOLIT	faqe 24
2.1 <i>Në sasi të moderuar alkooli mund të sjellë dobi shëndetësore</i>	
2.2 <i>Dëmet shëndetësore të shkaktuara nga abuzimi i alkoolit</i>	
2.3 <i>Disa modele të abuzimit alkoolik që kanë veçanërisht të ngjarë të rrisin rrezikun për dëmtime</i>	
2.4 <i>Modelet e pirjes, masat dhe limitet e alkoolit</i>	
2.5 <i>Situatat kur nuk duhet të pihet alkool</i>	
2.6 <i>Praktikat e rrezikshme të pirjes</i>	
3. TRAJTIMI SHËNDETËSOR ALKOOLOGJIK;	faqe 29
MBËSHETETJA E GRUPEVE TË CËNUARA	
3.1 <i>Trajtimi shëndetësor alkologjik</i>	
3.2 <i>Mbështetja e grupeve të cënuara</i>	
4. DISPONUSHMËRIA E ALKOOLIT; LEGJISLACIONI	faqe 38
4.1 <i>Taksat dhe çmimet</i>	
4.2 <i>Reklamat dhe promovimi</i>	
4.3 <i>Reduktimi i efekteve të alkoolit ilegal dhe informal në shëndetin publik</i>	
4.4 <i>Legjislacioni</i>	
4.5 <i>Liçencimi i alkoolit dhe detyrimet</i>	

5. MINIMIZIMI DHE PARANDALIMI I KRIMEVE DHE ÇRREGULLIMEVE SHUMËPLANËSHE TË LIDHURA ME KONSUMIN E ALKOOLIT; VEPRIMET NË NIVEL KOMBËTAR DHE VENDOR	faqe 45
5.1 <i>Krimet, dëmet dhe sjelljet antisociale urbane nokturne, alkool-lidhura</i>	
5.2 <i>Pirja e alkoolit nën moshë</i>	
5.3 <i>Alkooli dhe sistemi i ndëshkimit</i>	
5.4 <i>Dhuna shtëpiake</i>	
5.5 <i>Ngarje-i pirë</i>	
6. INFORMIMI DHE KOMUNIKIMI	faqe 57
6.1 <i>Informacioni publik dhe mesazhet shtetërore</i>	
6.2 <i>Informacioni i ofruar nga industria alkoolike</i>	
6.3 <i>Edukimi alkoologjik në shkollë</i>	
6.4 <i>Informacioni dhe edukimi në punë mbi pasojat alkool-lidhura</i>	
6.5 <i>Mass-media dhe alkooli</i>	
7. SISTEMI INFORMATIV, HULUMTIMET	faqe 63
8. MONITORIMI I STRATEGJISË	faqe 64
IV. KONKLuzion	faqe 65
V. REFERIME BIBLIOGRAFIKE	faqe 66

KAP. I HYRJE

1. NEVOJA E STRATEGJISË MBI ALKOOLIN

Alkooli gëzon një popullaritet dhe rol të rëndësishëm në shoqërinë shqiptare. Për shumicën e popullsisë që konsumon alkool, ai është një ndihmës i kënaqshëm për aktivitetet rekreative. Ai përdoret për relaksim, socializim dhe krenim. Alkooli gjithashtu luan një rol të rëndësishëm në ekonominë e vendit, prodhon punësim, aktivitet tregëtar, të ardhura taksash dhe nga eksporti. Është vërtetuar gjithashtu se alkooli në rast konsumimi të arsyeshëm (përfshirë kontigjentet me kundërvendime absolute, si minoritetet, shtatzënat, abstinencat alkoolike, në disa sëmundje kronike, etj) sjell edhe dobi shëndetësore (të shtjelluara më poshtë).

Por në faqen tjetër të medaljes, dhe më e rëndësishmja, *alkooli është një substancë psikoaktive që mund të dëmtojë aftësitë motore dhe gjykimin, prodhon intoksikim dhe dipendencë, ai është një faktor i madh kontribues i morbozitetit*, si sëmundjet e mëlçisë, zemrës, kanceret, etj dhe mortalitetit nga këto sëmundje. *Një numër i konsiderueshëm aksidentesh janë alkool-lidhura.* Gjithashtu abuzimi i alkoolit *shpesh bëhet shkak i çrregullimeve në jetën familjare, sociale, ekonomike dhe në uljen e standartit të jetesës.* Pra rangu i problemeve të alkoolit kalon dukshëm konceptin mjekësor të alkoolizmit. Pikërisht në një diversitet të tillë çrregullimesh shëndetësore e sociale, do të ishte keqkuptim pikëpamja se alkooli dëmton vetëm atë minoritet të popullsisë që abuzon alkool.

Konsumi i alkoolit duke qënë pjesë e kulturës tradicionale, fatkeqësisht vazhdon të ketë tolerancë sociale. Ajo ç'ka po shqetëson më shumë është se shpesh *“kultura e të pirit”* po zëvendësohet nga *“kultura e dehjes”*, sigurisht me pasojat rrjedhuese, si dhunë fizike, dhunë verbale, krime, zjarre, mbytje, aksidente, pasoja shëndetësore, papunësi, absenteizëm, etj.

Janë pikërisht morija, larmia dhe rëndësia e problematikave të fenomenit-alkool, diktuese për hartimin e strategjisë në subjekt, e cila padyshim do të përbëjë një dokument udhërefyes për zhvillimet dhe aksionet sociale ndaj këtij fenomeni.

2. QËLLIMI I STRATEGJISË

Qëllimi i strategjisë është të parandalojë ose të minimizojë dëmet që alkooli shkakton tek individ, familja dhe komuniteti në kontekst të zhvillimit të një kulture pirëse të sigurtë dhe të shëndetshme.

3. PRINCIPET E STRATEGJISË SË ALKOOLIT

Principet ku do të bazohet kjo strategji, të cilat përkojnë dhe me orientimet principale të OBSH-së, do të jenë :

- ❖ Një fokusim për shndërrimin e problemit të abuzimit të alkoolit në problem të të gjithë shoqërisë.
- ❖ Mbrojtja e jetës së popullsisë nga përdorimi i dëmshëm i alkoolit është prioritet i shëndetit publik.

- ❖ Politika e shëndetit publik, që synon reduktimin e përdorimit të dëmshëm të alkoolit, duhet të formulohet në dobi të interesave të shëndetit publik dhe të bazohet në situatën konkrete dhe praktikën e mirë.
- ❖ Politika e shëndetit publik për reduktimin e përdorimit të dëmshëm të alkoolit nuk duhet të jetë përgjegjësia vetëm e sektorit shëndetësor, ajo duhet të konsiderohet dhe të mbështetet nga gjithë sektorët politikbërës, të jetë ndërsektoriale, gjithëpërfshirëse dhe aktuale.
- ❖ Çdo individ, duke nisur që në moshë të hershme, ka të drejtën e mirëinformimit dhe edukimit mbi pasojat shëndetësore, familjare e shoqërore, nga konsumi i tepruar i alkoolit.
- ❖ Në ndërhyrjet implementuese duhet të konsiderohen etnia, gjinia, përkatësia fetare, rrethanat shoqërore dhe kulturore.
- ❖ Fëmijët, të rinjtë dhe të gjithë ata që nuk duan të pijnë alkool ose që nuk duan të pijnë për arsye shëndetësore e të tjera arsye, kanë të drejtën të vetëmbrohen nga presioni që u bëhet për të pirë dhe të mbështesin sjelljet e tyre kundër pirjes së alkoolit.
- ❖ Politikat dhe ndërhyrjet duhet ti kushtojnë vëmendje të ndjeshme mbrojtjes së individëve dhe komunitetit nga sjelljet dhe veprimet e dëmshme të abuzuesve të alkoolit dhe në veçanti mbrojtjes së fëmijëve intrauterin tek gratë shtatzëna abuzuese të alkoolit dhe fëmijëve që rriten në familje me probleme të alkoolit.
- ❖ Ndërhyrjet e hershme efektive, shërbimet shëndetësore dhe ato të kujdesit duhet të jenë të disponueshme dhe të arritshme për të gjithë individët me probleme të abuzimit alkoolik.
- ❖ Të luftohen qëndrimet stigmatizuese dhe diskriminuese ndaj individëve me probleme alkool-lidhura, dhe të nxiten qëndrimet e pranueshmërisë sociale dhe ndihma ndaj tyre.

KAP. II. ALKOOLI NË SHQIPËRI; TË DHËNA MBI KONSUMIN E ALKOOLIT

1. ALKOOLI NË SHQIPËRI (PRODHIMI I ALKOOLIT DHE TRADITA)

Në Shqipëri ka tre burime të prodhimit të alkoolit- 1. prodhimi i brendshëm (fabrika prodhimi birre, vere dhe superalkoolikësh), 2. produkte të importuara dhe 3. produkte të prodhuara në kushte artizanale.

Rakia që prodhohet kryesisht në kushte artizanale, përbën produktin më popullor e tradicional. Përmbajtja e alkoolit në të normalisht është 40%, por produktet shtëpiake mund të kenë fortësi deri në 50, 60%. Kjo pije prodhohet masivisht në zonat rurale, në kushte primitive artizanale, si për konsum vetiak ashtu edhe për tregëtim, por edhe në zonat urbane jo pak familje e prodhojnë këtë pije. Tradicionalisht rakia është konsumuar dhe vazhdon të konsumohet kryesisht nga meshkujt, si në jetën e përditshme ashtu edhe në evenimente të ndryshme, ku në këto të fundit ajo

konsumohet në sasi të ekzagjeruara dhe jo rrallë nuk mungojnë edhe incidentet (vlen të përmendet fenomeni kompromentues i pirjes me eks-pirje njëherësh dhe e shpeshtë).

Pamvarësisht se më i pakët, nuk përjashtohet nga tradita edhe prodhimi i verës në kushte artizanale.

Do të shtonim se dy dekadat e fundit vihen re preferenca të konsumit të verës në raport me rakinë.

Birra megjithëse nuk përbën një pije alkoolike vendase tradicionale të hershme, ajo ka mëse gjysëm shekulli që prodhohet dhe konsumohet në Shqipëri dhe që konsumimi i saj ka ardhur gjithnjë e në rritje, për tu bërë aktualisht pija alkoolike më e konsumueshme.

Ndër superalkoolikët, deri diku traditë ka krijuar konsumi i konjakut, i cili është nxitur edhe nga prodhimi cilësor vendas.

Prodhimi i brendshëm industrial i pijeve alkoolike ka ardhur vazhdimisht në rritje dhe aktualisht ai përbën rreth 70 % e produkteve alkoolike. Në shkallë vendi funksionojnë rreth 80 fabrika të pijeve alkoolike, nga të cilat 55 të prodhimit të birrës dhe 22 të prodhimit të verës, etj. të shpërndara në gjithë vendin, por më kryesoret ndodhen në Tirane, Durrës, Vlorë, Korçë, Fier.

Shifra mbi eksportin, importin dhe prodhimin e pijeve alkoolike në Shqipëri gjatë viteve 2007 dhe 2008

Përftimi i alkoolit/Destinacioni	Njësia	Viti 2007		Viti 2008	
		Sasia	Vlera(mln lekë)	Sasi	Vlera(mln lekë)
Eksport	Ton	641	65	512	72
Import	Ton	33,961	3,413	37,414	3,942
Prodhim	Hl	419,049	4,689	376,202	4,150

Ka të dhëna të shpeshta nga autoritetet doganore dhe policia financiare për sekuestrimin e sasive të mëdha të pijeve alkoolike duke filluar nga birra deri te superalkoolikët e importuar (whisky, konjak, etj.), gjë që dëshmon për kontrabandën e ndjeshme të këtyre produkteve dhe për pamundësinë e vlerësimit të sasisë reale të pijeve alkoolike të importuara.

2. TË DHËNAT MBI KONSUMIN E ALKOOLIT

Nga të dhënat recente¹ rezulton se *në Shqipëri konsumi vjetor i alkoolit për person (mbi 15 vjeç) është 2.0litër*.

¹ Studim i SOCRATA (Social Data Network for Government Data) i publikuar në Qershor të 2009-tës, i cili ndër 180 vende të studiuara, rendit Shqipërinë të 112- tën (renditje zbritëse) për sasinë vjetore të alkoolit të konsumuar për kokë (me 2.0l), ku listën e kryesojnë në mënyrë absolute vendet e Europës, duke filluar me Luksemburgun me 15,56 l, ndjekur nga Irlanda me 13,69 l, Hungaria me 13.60 l, Moldavia 13.18 l, Çekia 12.25 l, Kroacia 12.25 l, Gjermania 11.99 l, etj.

Në vendin tonë ka patur disa studime vlerësuese të karakteristikave të konsumit të alkoolit në grupe të ndryshme të popullsisë.

Kështu projekti “**Studimi i Shëndetit Riprodhues në Shqipëri**”, në vitin 2002, ka marrë në studim një kontigjent popullate të moshës riprodhuese si, 5697 gra të moshave 15-44 vjec dhe 1740 burra të moshave 15-49 vjec.

Konsumi i alkoolit në këtë studim u vlerësua në varësi të gjinisë, moshës, statusit martesor, zonës së banimit, indeksit socio-ekonomik, nivelit të arsimimit dhe të punësimit. (Tabela 1, Tabela 2).

Sipas studimit rreth 4.8 % e femrave të moshës riprodhuese, mund të klasifikohen si përdoruese të rregullta të alkoolit. Ato përdorin pije alkoolike çdo ditë ose pothuaj çdo ditë. Ndonëse kjo përqindje është relativisht e ulët, ajo është më e lartë krahasuar me disa vende të regjionit të Europës Lindore, si Republika Çeke (1%) apo Gjeorgjia (3%).

Më shumë se një në tre gra kanë përdorur një sasi alkooli gjatë tre muajve të fundit, por pjesa më e madhe e tyre e përdorin alkoolin me raste; 25% përdorin alkool 1-2 herë në javë dhe 29 % konsumojnë 2-3 herë në muaj.

Vërehet një tendencë konstante: femrat e zonave urbane, me nivel të lartë edukimi, me status të lartë social ekonomik dhe ato në marrëdhënie pune, duket që pijnë më shumë dhe më shpesh. Moshë nuk duket se luan ndonjë rol të rëndësishëm në zakonin e përdorimit të alkoolit tek femrat.

Tabela 1 ,Konsumimi i alkoolit tek femrat e moshes riprodhuese (15 -44 vjec)

Konsumimi i alkoolit tek femrat e moshes riprodhuese (15 -44 vjec)											
Reproductive Health Survey: Albania 2002											
			Shpeshësia e konsumimit të alkoolit (shpërndarja në përqindje)								
Karakteristika	Konsumuar alkool në tre muajt e fundit	Nr. i rasteve	Çdo ditë	Pothuajse çdo ditë	1-2 herë në javë	2-3 herë në muaj	1 herë në muaj	1-2 herë në tre muaj	Pak gllënka	Jo e sigurt/NP	Total
Totali	35.5	5,697	1.5	3.3	25.3	29.3	16.6	6.8	16.6	0.7	100.0
Shtresat											
MetroTirana	44.4	2,108	2.8	5.1	30.4	22.2	15.7	5.5	15.9	2.4	100.0
Zona të tjera urbane	40.5	1,816	1.0	3.8	28.4	30.9	13.2	5.4	16.8	0.5	100.0
Zona të tjera rurale	30.2	1,773	1.4	2.2	20.8	31.2	19.4	8.3	16.7	0.0	100.0
Vendbanimi											
Urban	42.7	3,572	1.7	4.4	29.5	27.3	14.2	5.4	16.4	1.2	100.0
Rural	30.1	2,125	1.4	2.2	20.9	31.4	19.1	8.2	16.8	0.1	100.0
Grup-mosha											
15-24	35.4	2,030	0.8	2.2	23.3	29.9	16.1	8.2	18.7	0.9	100.0

25-34	34.6	2,013	1.4	4.6	25.5	31.5	17.4	4.6	14.9	0.2	100.0
35-44	36.4	1,654	2.7	3.5	27.6	26.5	16.5	7.0	15.5	0.8	100.0
Statusi martesor											
E martuar	34.8	3,965	1.9	4.0	27.8	28.7	16.4	5.6	14.9	0.7	100.0
Ish-e martuar	34.9	88	2.5	1.3	20.7	23.3	18.1	14.4	17.5	2.2	100.0
Asnjëherë e martuar	36.9	1,644	0.8	2.1	21.1	30.8	16.9	8.4	19.5	0.4	100.0
Arsimimi											
Tetëvjecare ose më pak	29.9	2,519	0.9	2.6	20.7	32.6	19.3	7.5	15.9	0.5	100.0
E mesme e përfunduar	40.9	653	2.7	1.8	25.0	28.9	15.4	8.1	17.6	0.6	100.0
E mesme e përfunduar	40.0	1,830	1.8	3.8	27.6	27.9	14.8	6.2	17.1	0.8	100.0
Më tepër se e mesme	50.3	695	1.8	6.0	37.3	20.8	12.0	4.2	17.1	0.8	100.0
Indeksi socio-ekonomik											
I ulët	26.7	1,940	1.2	1.5	19.5	32.8	21.0	7.9	15.8	0.4	100.0
Mesatar	40.5	2,985	1.5	3.2	27.1	28.4	15.8	6.9	16.4	0.6	100.0
I lartë	49.8	772	2.6	8.2	32.1	24.3	8.5	3.2	19.4	1.7	100.0
Punësimi											
Në punë	45.0	1,118	2.8	5.4	33.2	21.6	12.7	5.2	18.6	0.5	100.0
E papunë	33.7	4,579	1.2	2.8	23.3	31.2	17.6	7.2	16.1	0.7	100.0

Po sipas konstatimeve të projektit “**Studimi i Shëndetit Riprodhues në Shqipëri**”, tek burrat në moshën e riprodhimit, konsumimi i alkoolit është shumë më i shpeshtë sesa tek femrat. Më shumë se 60 % e meshkujve kanë përdorur alkool gjatë tre muajve të fundit dhe 41% e tyre përdorin alkool çdo ditë ose pothuajse çdo ditë. Të gjitha kategoritë kanë nivele të larta të konsumit të alkoolit.

Adoleshentët duket se konsumojnë më rrallë sesa grupmoshat e tjera, por pothuajse 1 në 5 meshkuj të moshës 15-24 vjeç është përdorues i rregullt i alkoolit.

Meshkujt sikurse dhe femrat në marrëdhënie pune përdorin më shpesh alkool sesa ata që nuk punojnë .

Vihet re një prirje e ekpozimit më të shprehur ndaj faktorëve riskante, si konsumimi i alkoolit, me rritjen e indeksit socio-ekonomik apo nivelin e arsimimit. Kjo dukuri është veçanërisht e shprehur tek femrat e moshës riprodhuese.

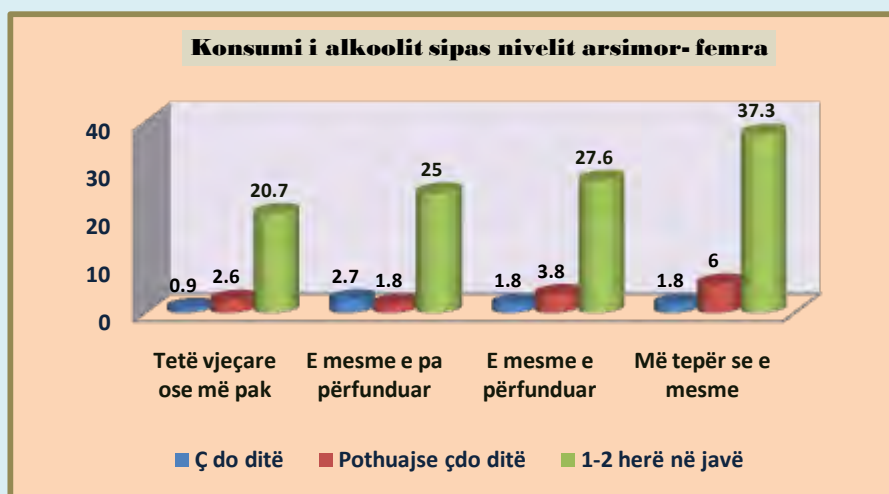
Tabela 2, Konsumimi i alkoolit tek meshkujt e moshes riprodhuese (15-49 vjec)

Konsumimi i alkoolit tek meshkujt e moshes riprodhuese (15-49 vjec)											
Reproductive Health Survey: Albania 2002											
Shpeshësia e konsumimit të alkoolit (shpërndarja në përqindje)											
Karakteristika	Konsumuar alkool në tre muajt e fundit	Nr. rasteve	Çdo ditë	Pothuajse çdo ditë	1-2 herë në javë	2-3 herë në muaj	1 herë në muaj	1-2 herë në tre muaj	Pak glënka	Jo i sigurt/NP	Total
Total	60.8	1,740	13.6	27.5	37.3	12.6	2.8	0.5	5.0	0.6	100.0
Shtresa											
MetroTirana	69.3	718	16.9	27.3	35.5	11.6	2.4	0.9	4.8	0.7	100.0
Zona të tjera urbane	60.0	547	10.0	29.8	38.0	13.2	4.2	0.9	3.3	0.6	100.0
Zona të tjera rurale	57.8	475	14.3	26.2	37.8	12.7	2.1	0.2	6.2	0.6	100.0
Vendbanimi											
Urban	63.8	1,155	13.1	28.5	37.2	12.2	3.7	0.7	4.0	0.6	100.0
Rural	58.1	585	14.2	26.5	37.4	13.0	1.9	0.4	6.0	0.6	100.0
Grup-mosha											
15-24	43.2	590	4.8	14.0	43.0	23.5	4.6	1.3	7.5	1.3	100.0
25-34	73.2	471	12.3	31.0	40.7	9.7	3.2	0.5	2.5	0.1	100.0
35-49	67.1	679	19.5	32.4	31.8	8.7	1.4	0.2	5.4	0.6	100.0
Statusi martesor											
I martuar	68.5	1,023	17.6	31.8	34.7	9.1	1.6	0.3	4.5	0.3	100.0
Ish- i martuar	**	14	**	**	**	**	**	**	**	**	**
Asnjeherë i martuar	48.6	703	4.6	18.2	43.5	20.2	4.8	1.1	6.3	1.3	100.0
Arsimimi											
Tetëvjecare ose me pak	58.6	689	13.0	28.3	38.2	11.4	2.3	0.5	5.3	1.0	100.0
E mesme e pa përfunduar	35.8	199	8.6	9.2	30.8	34.1	3.1	3.2	11.0	0.0	100.0
E mesme e	69.0	626	16.0	29.4	35.0	11.0	3.4	0.3	4.5	0.4	100.0

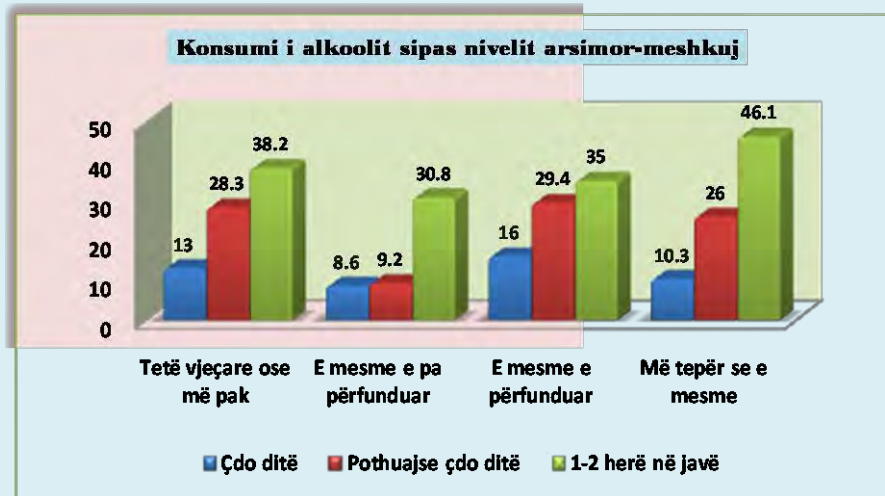
përfunduar											
Më tepër se e mesme	65.5	226	10.3	26.0	46.1	12.8	2.4	0.0	2.5	0.0	100.0
Indeksi socio-ekonomik											
I ulët	571	638	147	275	331	134	31	5	64	14	1000
Mesatar	62.0	814	12.0	26.7	40.8	12.5	2.5	0.7	4.7	0.0	100.0
I lartë	72.3	288	15.8	30.0	40.9	10.1	2.3	0.0	0.9	0.0	100.0
Punësimi											
Në punë	71.6	913	17.1	33.4	32.7	9.7	3.5	0.2	2.6	0.8	100.0
I papunë	50.3	827	9.2	19.9	43.2	16.4	1.8	1.0	8.2	0.3	100.0
** Përqindjet nuk janë pasqyruar n.q.s numri korrespondues i rasteve është më pak se 25											

Në grafikët 1 dhe 2, jepet konsumi i alkoolit, respektivisht tek femrat dhe tek meshkujt, sipas nivelit arsimor. Vihet re një rritje e sasisë së alkoolit të konsumuar në raport të drejt me nivelin arsimor.

Grafiku 1



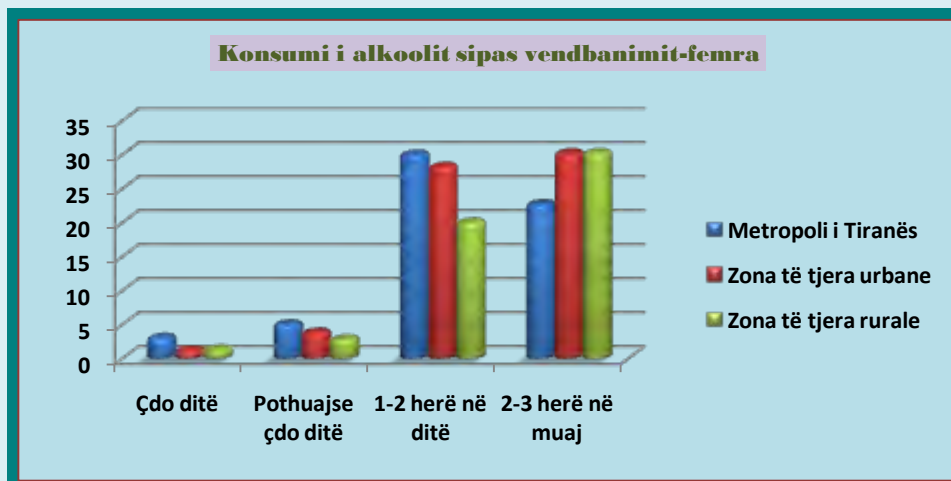
Grafiku 2



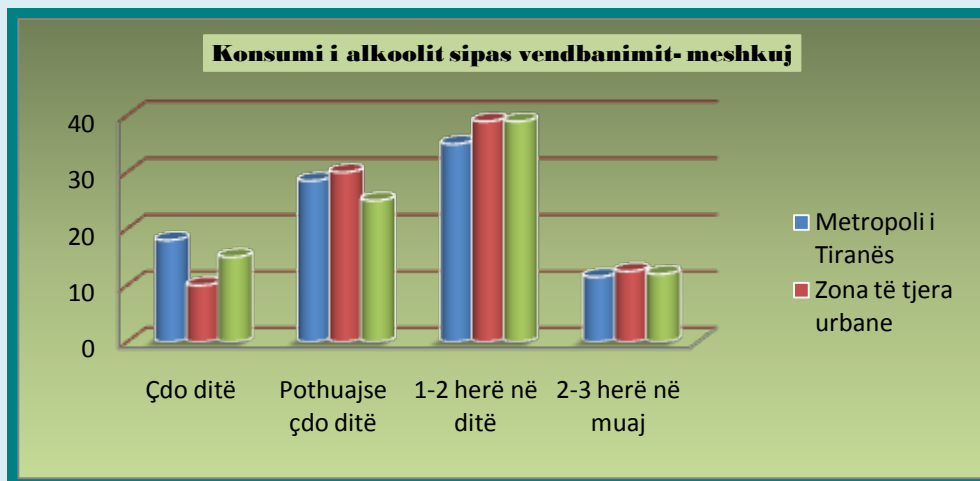
Në grafikun 3 dhe 4, paraqitet respektivisht konsumi i alkoolit tek femrat dhe tek meshkujt sipas vendbanimit.

Përsa i përket femrave, nisur edhe nga përgjigjet “Çdo ditë”, “Pothuajse çdo ditë”, “1-2 herë në javë”, konsumi i alkoolit rezulton më i lartë tek ato që jetojnë në Tiranë, krahasuar me ato në zona të tjera urbane. Ndërsa për meshkujt, nga përgjigjet “Pothuajse çdo ditë”, “1-2 herë në javë”, rezulton një konsum më i madh i alkoolit tek ata që jetojnë në zonat rurale dhe ato në zona të tjera urbane, sesa ata që jetojnë në Tiranë.

Grafiku 3

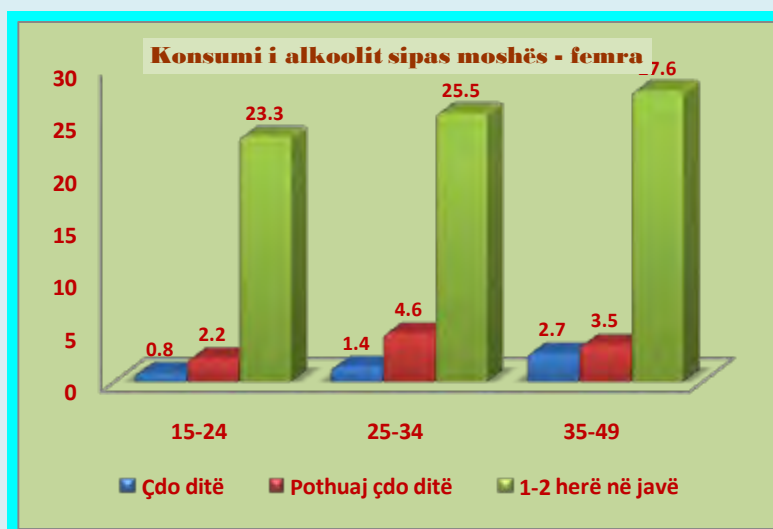


Grafiku 4

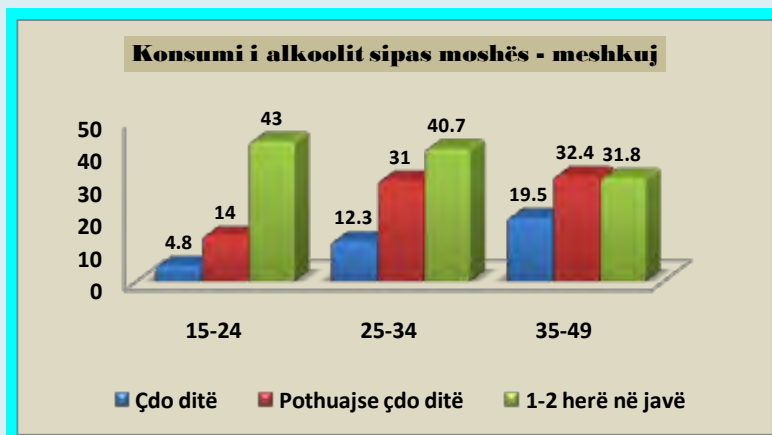


Në grafikët 5 dhe 6 jepet konsumi i alkoolit sipas moshës, respektivisht tek femrat dhe tek meshkujt. Tek femrat vëmë re që përgjigjja më e shpeshtë, për të tre moshat në studim, është “1-2 herë në javë”. Për meshkujt, me rritjen e moshës së tyre, vihet re edhe shtim i konsumit të rregullt të alkoolit, pra të përgjigjeve “Çdo ditë”, “Pothuajse çdo ditë”, “1-2 herë në javë”.

Grafiku 5

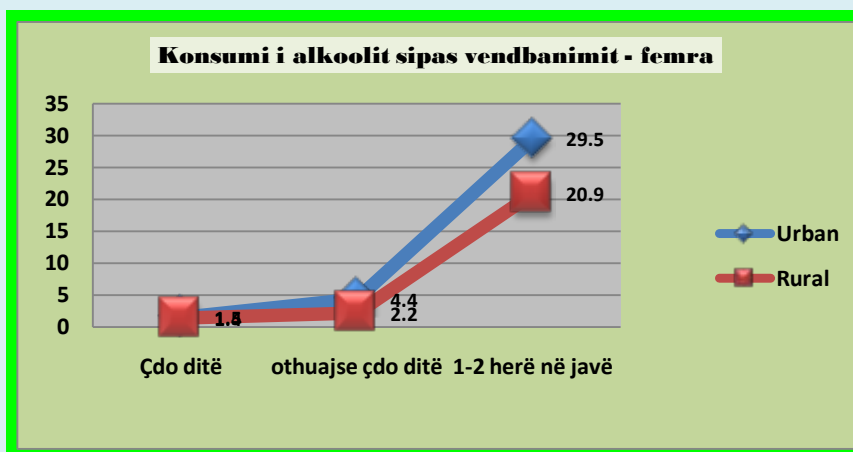


Grafiku 6

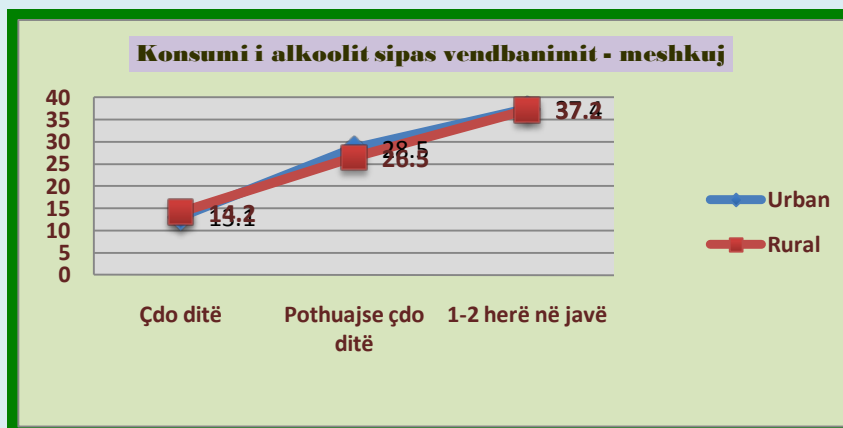


Në grafikët 7 dhe 8 pasqyrohet konsumi i alkoolit sipas vendbanimit, urban dhe rural, respektivisht për femra dhe për meshkuj. Tek femrat vihet re se ato të zonave urbane konsumojnë më tepër alkool sesa ato të zonave rurale. Ndërsa për meshkujt nuk ka ndonjë diferencë të madhe të konsumit të alkoolit në varësi të zonës së banimit.

Grafiku 7

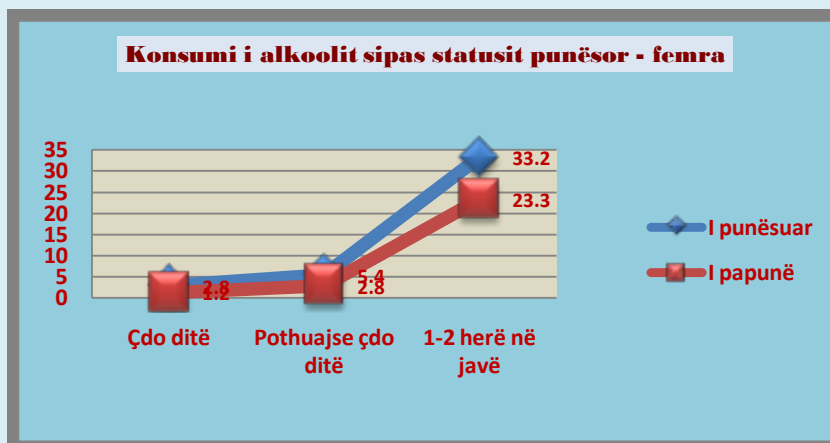


Grafiku 8

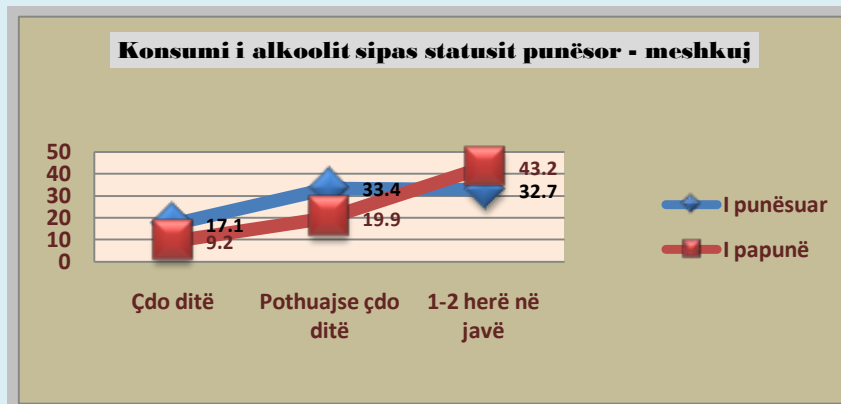


Në grafikët 9 dhe 10 jepet konsumi i alkoolit, respektivisht tek femrat dhe tek meshkujt sipas statusit të tyre punësor, pra të punësuar/të papunë. Tek femrat vihet re se konsumim më i madh ndodh tek ato që janë të punësuara. Edhe tek meshkujt vihet re se ata që janë të punësuar kanë nivele më të larta të konsumit të rregullt të alkoolit.

Grafiku 9



Grafiku 10



Studim tjetër mbi konsumin e alkoolit nga popullsia shqiptare, të cilit mund të referohemi, është “Studimi demografik për shëndetin”, (DHS)2008- 2009 :

Sipas këtij studimi(shiko tabelat 3dhe 4) , konsumi i alkoolit tek femrat dhe meshkujt e moshës riprodhuese rezulton si më poshtë:

Femrat që jetojnë në zonat urbane del se konsumojnë më tepër alkool, ndërsa tek meshkujt vihet re një përqindje më e lartë konsumimi në zonat rurale.

Po ashtu, nga ky studim, rezulton se grupmosha që konsumon më tepër alkool është ajo 35-39 vjeç tek femrat , ndërsa te meshkujt shihet që konsumimi i alkoolit me një frekuencë më të shpeshtë ndodh tek moshat 25-29 vjeç.

Përsa i përket arsimimit, rezulton se femrat me arsim të lartë konsumojnë më shumë alkool, ndërsa tek meshkujt konsumimi më i madh i alkoolit vërehet tek ata me arsim fillor.

Lidhur me rajonin, gratë në rajonin qendror konsumojnë më tepër alkool, ndërsa burrat e rajonit malor janë ata që konsumojnë alkool më tepër.

Tabela 3. Përdorimi i alkoolit tek femrat

Përqindja e femrave që kanë konsumuar ndonjëherë një pije alkoolike; përqindja e atyre që kanë konsumuar një herë 12 muajt e fundit; përqindja e atyre që kanë konsumuar disa herë alkool 12 muajt e fundit; dhe përqindja e tyre që kanë pirë alkool çdo ditë 12 muajt e fundit -Shqipëri 2008-09								
Përqindja e femrave që kanë konsumuar alkool								
Karakteristikat	Përqindja e femrave që kanë konsumuar ndonjëherë një pije alkoolike	Përqindja e atyre që kanë konsumuar disa herë alkool 12 muajt e fundit,	5 ose më shumë ditë në 1-4 ditë në javë	1-3 ditë në muaj	Më pak se njëherë në muaj	Mesatarja e numrit të pijeve në ditë	Numri	

Mosha								
15-19	23.6	21.4	0.1	1.6	7.0	12.8	1.2	1,478
20-24	30.9	30.1	0.3	4.3	10.8	14.6	1.3	976
25-29	34.9	33.4	1.5	5.8	15.3	10.8	1.3	848
30-34	34.6	33.5	1.0	4.8	13.9	13.9	1.1	866
35-39	36.5	34.1	1.1	4.7	13.3	15.0	1.2	1,097
40-44	34.9	32.5	1.2	5.6	13.2	12.5	1.2	1,232
45-49	32.1	31.2	1.2	6.6	9.7	13.8	1.2	1,088
Banimi								
Qytet	37.2	35.8	0.8	6.0	14.0	14.9	1.2	3,380
Fshat	27.8	25.9	0.8	3.4	9.5	12.1	1.2	4,204
Rajoni								
Bregdetar	30.1	28.6	1.2	4.8	10.5	12.1	1.2	2,129
Qendror	34.7	32.8	0.9	4.8	12.6	14.5	1.1	3,477
Malor	21.9	19.8	0.2	1.1	4.2	14.4	1.3	777
Fshatar Tirana	33.9	32.7	0.3	5.9	14.9	11.6	1.4	1,201
Edukimi								
Pa arsim fillor	18.9	17.5	0.0	2.2	4.3	11.0	1.4	127
Arsim tetëvjeçar	27.1	25.6	0.8	3.2	9.7	11.9	1.2	3,712
Arsimi i mesëm, i përgjigjshëm ose profesional	33.1	31.1	0.9	4.7	10.8	14.6	1.2	2,740
Universitet	48.7	47.2	0.9	9.8	21.1	15.4	1.2	1,005
Mirëqenia								
Më e ulëta	25.7	23.4	0.4	2.1	7.2	13.8	1.2	1,513
Dytësore	30.4	28.2	1.3	3.5	0.6	12.8	1.2	1,486
E mesme	29.1	28.1	0.6	3.9	12.0	11.5	1.2	1,533
E katërt	34.6	32.9	1.0	6.0	11.1	14.8	1.2	1,480
Më e larta	39.9	38.6	0.9	7.4	16.5	13.7	1.3	1,573
Totali	32.0	30.3	0.8	4.6	11.5	13.3	1.2	7,584

¹ mesatarja e numrit të pijeve bazohet në ato ditë në të cilat një femer ka konsumuar alkool, dhe është për ato femra që kanë konsumuar alkool të paktën një herë 12 muajt e fundit.

Tabela 4 Përdorimi i alkoolit tek meshkujt

Përqindja e meshkujve që kanë konsumuar ndonjëherë një pije alkoolike; përqindja e atyre që kanë konsumuar një herë 12 muajt e fundit; përqindja e atyre që kanë konsumuar disa herë alkool 12 muajt e fundit; dhe përqindja e tyre që kanë pirë alkool çdo ditë 12 muajt e fundit- Shqipëri 2008-09

Përqindja e meshkujve që kanë konsumuar alkool:

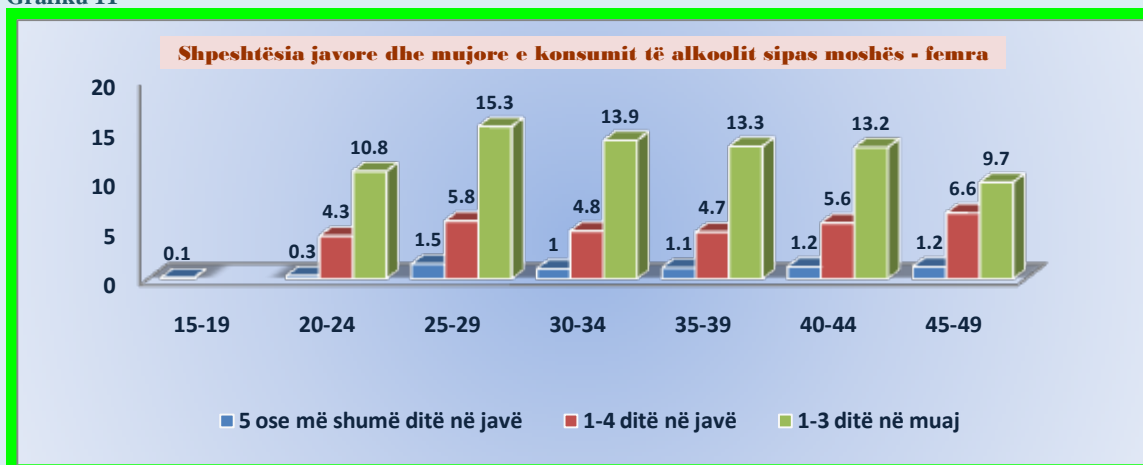
Karakteristikat	Përqindja e meshkujve që kanë konsumuar ndonjëherë një pije alkoolike	Përqindja e atyre që kanë konsumuar disa herë alkool 12 muajt e fundit,	5 ose më shumë ditë në javë	1-4 ditë në javë	1-3 ditë në muaj	Më pak se njëherë në muaj	Mesatarja e numrit të pijeve në ditë	Numri
Mosha								
15-19	38.6	37.2	3.1	9.5	15.6	9.0	1.4	670
20-24	62.7	59.7	8.1	21.2	21.4	9.1	1.5	393
25-29	74.2	72.7	15.5	33.4	21.0	2.7	1.7	269
30-34	69.2	68.0	16.5	27.0	18.9	5.7	1.7	273
35-39	69.7	69.2	22.0	27.2	14.4	5.5	2.0	372
40-44	75.5	73.0	24.8	28.3	14.9	4.9	1.9	501
45-49	77.8	75.5	27.2	28.3	16.7	3.3	1.8	536
Banimi								
Qytet	61.5	60.0	13.1	21.2	18.8	6.9	1.6	1,391
Fshat	67.3	65.2	19.1	25.3	15.5	5.3	1.8	1,622
Rajoni								
Bregdetar	73.4	71.8	16.8	28.4	19.9	6.7	1.8	800
Qendror	64.2	62.3	19.1	22.9	14.5	5.9	1.8	1,443
Malor	65.4	64.3	12.8	25.3	17.9	8.3	2.0	277
Fshatar Tirana	51.3	48.9	9.4	15.8	19.5	4.2	1.3	493
Edukimi								
Pa arsim fillor	55.1	53.7	17.0	23.2	8.2	5.3	1.9	55
Arsim tetëvjeçar	67.2	65.3	19.3	25.2	15.6	5.1	1.9	1,183
Arsimi i mesëm, i përgjigjshëm ose profesional	63.1	61.5	15.0	23.1	17.0	6.5	1.7	1,415
Universitet	63.9	61.0	11.5	18.8	23.4	7.4	1.4	361
Mirëqenia								
Më i ulëta	70.7	68.7	20.1	25.2	17.3	6.2	2.0	475
Dytësore	70.1	67.7	17.3	26.1	18.9	5.3	1.8	600
E mesme	63.7	61.3	18.4	25.4	12.9	4.7	1.7	661

E katërt	63.1	62.2	15.1	22.4	16.2	8.5	1.7	625
Më e larta	57.6	56.0	11.6	18.6	20.2	5.6	1.5	652
Totali	64.6	62.8	16.3	23.4	17.1	6.0	1.7	3,013

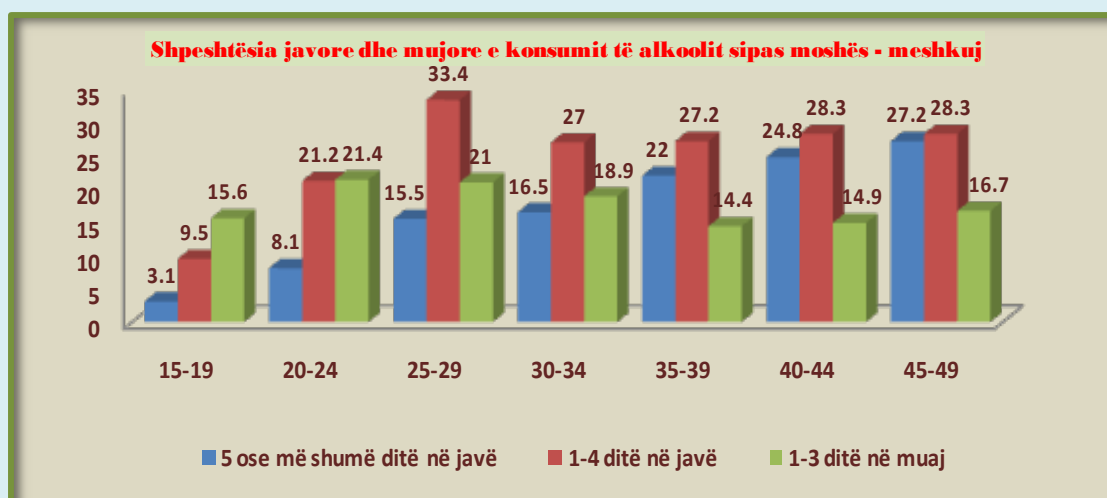
mesatarja e numrit të pijeve bazohet në ato ditë në të cilat një mashkull ka konsumuar alkool, dhe është për ata meshkuj që kanë konsumuar alkool të paktën njëherë 12 muajt e fundit.

Grafikët 11, 12, tregojnë shpeshtësinë javore dhe mujore të konsumin e alkoolit, sipas moshës, respektivisht tek femrat dhe tek meshkujt.

Grafiku 11

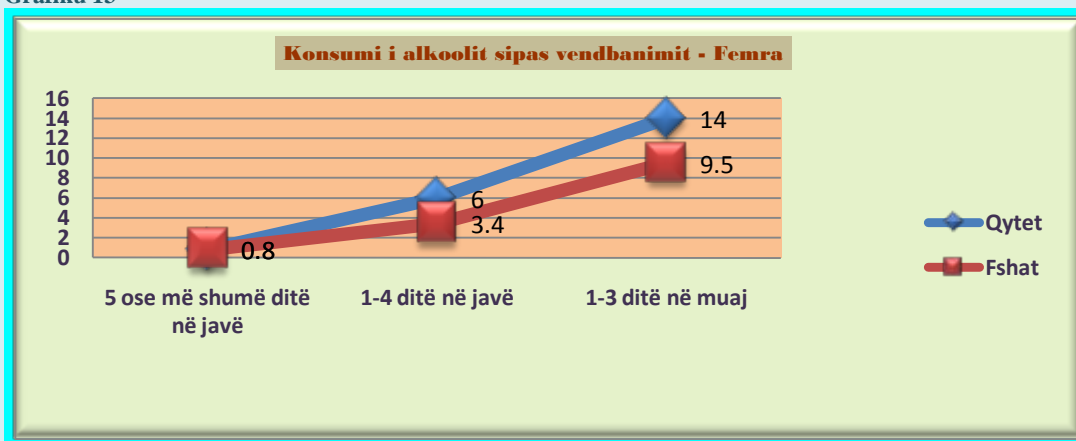


Grafiku 12

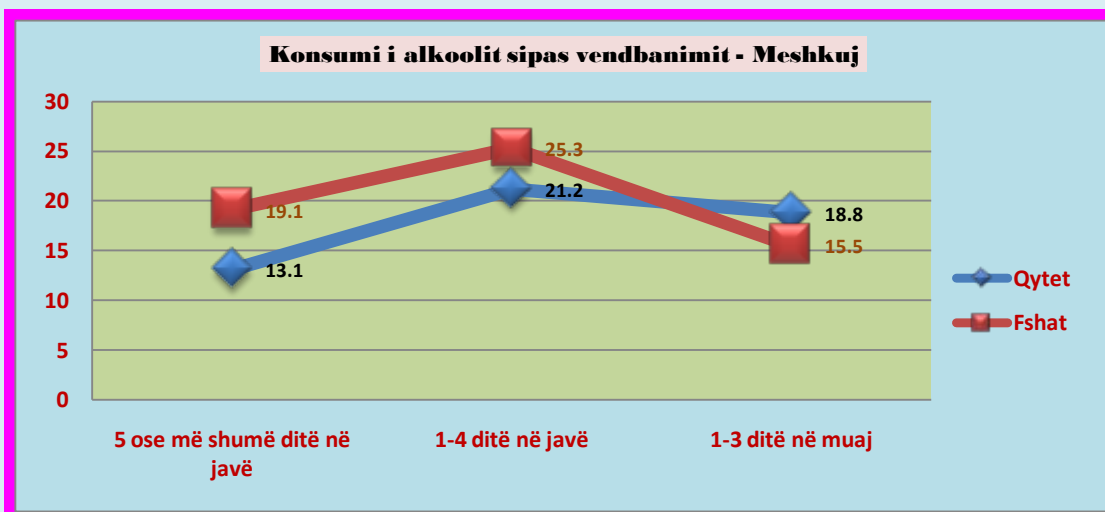


Konsumi i alkoolit, respektivisht tek femrat dhe tek meshkujt, sipas ndarjes qytet/fshat, jepet tek grafikët 13 dhe 14. Femrat që jetojnë në qytet, kanë një frekuencë më të lartë të përgjigjeve pohuese, “1-4 herë në javë” dhe “1-3 herë në muaj”. E kundërta ndodh me meshkujt. Ata që jetojnë në fshat, kanë një frekuencë më të lartë të përgjigjeve pohuese: “pesë ose më shumë herë në javë”, “1-4 herë në javë” dhe “1-3 herë në muaj”

Grafiku 13

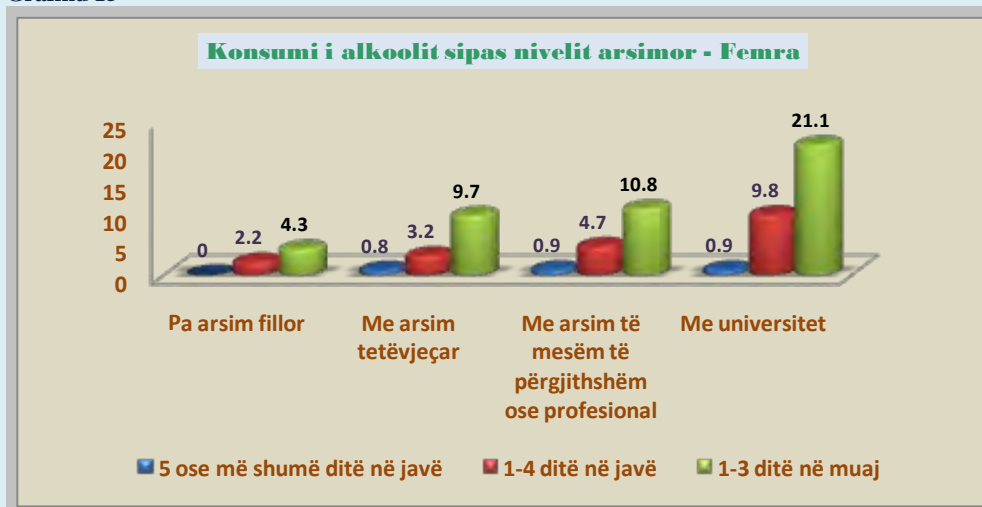


Grafiku 14

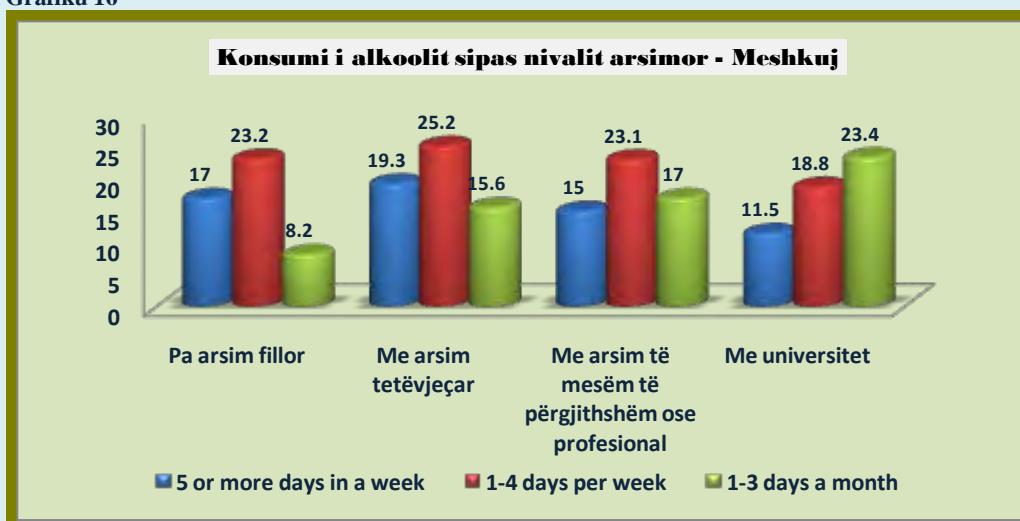


Grafikët 15 dhe 16 japin konsumin e alkoolit respektivisht tek femrat dhe tek meshkujt sipas nivelit arsimor. Përsa i përket femrave, vihet re se tek ato me universitet ka një përqindje më të lartë të konsumit të alkoolit. Ndërsa tek meshkujt nuk vihen re diferenca të mëdha nisur nga niveli i tyre arsimor.

Grafiku 15

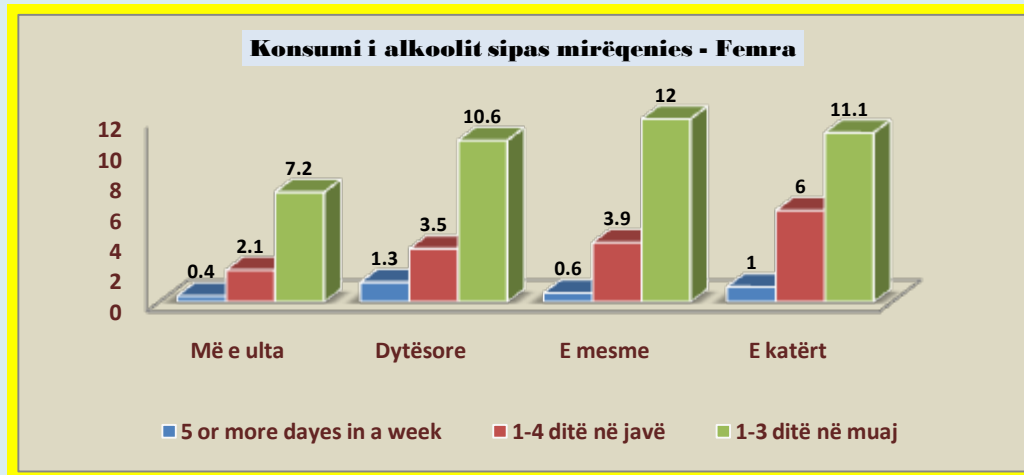


Grafiku 16

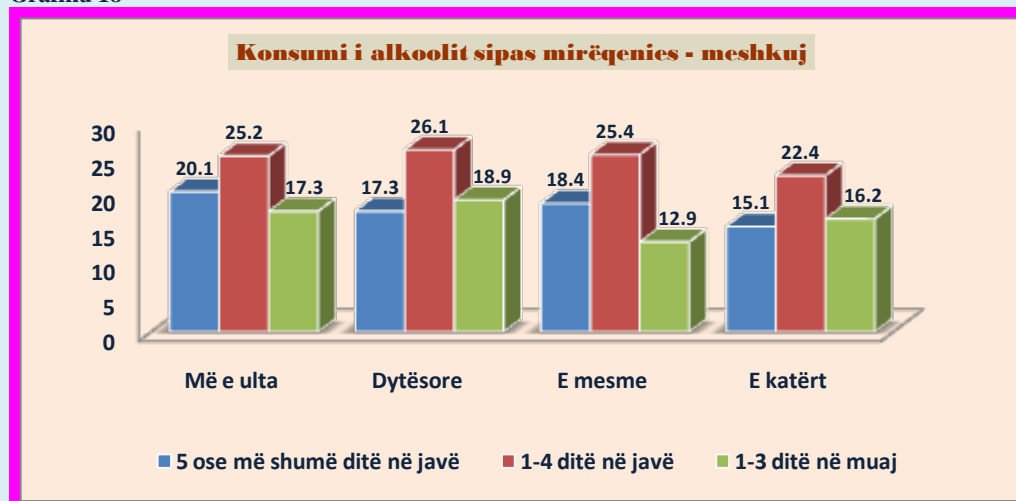


Grafikët 17 dhe 18, japin respektivisht tek femrat dhe tek meshkujt konsumin e alkoolit sipas mirëqenies. Si tek femrat, ashtu edhe tek meshkujt, vihet re që me rritjen e mirëqenies, rritet edhe sasia e alkoolit të konsumuar.

Grafiku 17



Grafiku 18



KAP.III POLITIKAT PARANDALUESE DHE TË REDUKTIMIT TË DËMEVE ALKOOL- LIDHURA

1. ANGAZHIMI POLITIK DHE ROLI I QEVERISË

Qëllimi:

Institucionalizimi deri në nivelet më të larta politike e qeveritare i aksioneve për kontrollin ndaj alkoolit, në funksion të arritjes së një ekuilibri social, shëndetësor dhe ekonomik

Objektivi:

Angazhimi konkret i politikës në drejtimin, menaxhimin dhe mbështetjen e procesit implementues të strategjisë për parandalimin dhe minimizimin e dëmeve alkool-lidhura.

Analizë:

Roli i një angazhimi serioz politik edhe ndaj fenomenit të alkoolit është absolutisht i rëndësishëm në mbështetjen implementuese të strategjive të kësaj fushe. Këtë rol politika do ta ushtronte me efektshmëri përmes një mekanizmi koordinues kombëtar të nivelit të lartë politik (Parlament/Qeveri), ku Ministria e Shëndetësisë të jetë ndër protagonistët në përpjekjet institucionale për parandalimin dhe minimizimin e pasojave alkool-lidhura .

Ka një numër arsyes bindëse përse Qeveria duhet të luaj një rol aktiv në përpjekjet për parandalimin dhe minimizimin e efekteve të dëmshme të abuzimit të alkoolit, si:

- *duke ndihmuar individët për të bërë zgjedhje të informuara rreth rrezikut potencial nga abuzimi i alkoolit (për veten e tyre dhe të tjerët);*
- *duke ndihmuar dhe mbështetur shtresat e cënueshme, veçanërisht fëmijët dhe ata që vuajnë nga probleme psikike;*
- *duke siguruar trajtim shëndetësor dhe kujdes për individët me probleme sociale dhe shëndetësore alkool-lidhura;*
- *duke ndërhyrë për krijimin e një balance midis respektimit të zgjedhjes individuale dhe mbrojtjes së shoqërisë nga efektet e dëmshme të alkoolit (sociale, shëndetësore dhe ekonomike).*

Veprimet:

- *Krijimi i një Komiteti Kombëtar Ndërinstitucional për bashkërendimin e përpjekjeve institucionale në parandalimin dhe minimizimin e dëmeve alkool-lidhura, që do të përbënte një zhvillim me vlera të pazëvendësueshme të fushës në fjalë;*
- *Krijimi i një Sekretarie Teknike pranë këtij Komitetit Kombëtar, e përbërë nga një staf i përhershëm specialistësh të përzgjedhur nga ministrinë e linjës, e cila do të përbënte një levë e efektëshme për jetesimin e direktivave të këtij Komiteti, si dhe një institucion i rëndësishëm teknik i fushës së alkoologjisë;*

- *Krijimi pranë Ministrisë së Shëndetësisë i një sektori specifik për problemet e adiksionit (nga droga, alkooli, duhani, etj), si një strukturë kjo e domosdoshme institucionale politikëbërëse, koordinative dhe menaxhuese e aktiviteteve implementuese strategjike për kontrollin e substancave adiktive (në aspektin socio-shëndetësor), i cili gjithashtu do të shërbejë si një institucion lider i këtij spektri për të gjitha strukturat homologe të Ministrive e institucioneve të tjera relevante.*

2. IMPAKTET SHËNDETËSORE TË ALKOOLIT

Qëllimi:

Ndërgjegjësimi i popullatës mbi impaktet e alkoolit me qëllim shmangjen e praktikave të rrezikshme të pirjes.

Objektivi:

Reduktimi i pasojave shëndetësore alkool-lidhura përmes mekanizmave të ndryshëm edukativ, informativ, trajtues, mbështetës, ligjislativ, fiskal, etj, të cilat domosdoshmërisht do të rezultojnë në shmangjen apo minimizimin e praktikave të rrezikshme të alkool-pirjes.

Analizë:

2.1 Në sasi të moderuar alkooli mund të sjelli dobi shëndetësore

Konsumi i moderuar i alkoolit mund të sjelli disa dobi shëndetësore. Ai mund të:

- *ul rrezikun e zhvillimit të sëmundjeve të zemrës², sëmundjeve vaskulare periferike dhe claudicatio intermitens;*
- *ul rrezikun e vdekjes nga ataku i zemrës;*
- *ul rrezikun e atakut cerebral, veçanërisht të atij ishemi³;*
- *ul mundësinë e zhvillimit të kalkulozave biliare;*
- *ul mundësinë e shfaqjes së diabetit⁴;*
- *ul rastet e zhillimeve malinje në kolon, rektum, mëlçi dhe mushkëri⁵.*

² Instituti Nacional mbi Abuzimin e Alkoolit dhe Alkoolizmin (NIAAA) raporton që konsumimi i moderuar i alkoolit ul rrezikun e sëmundjeve të zemrës 40-60%.

³ Një studim i botuar në revistën e American Heart Association (Shoqatës Amerikane për Zemrën), zbulon se rreziku për insulte cerebrale tek abstinentët alkoolik është dyfish më i lartë se tek konsumuesit e moderuar të alkoolit.

⁴ American Diabetes Association (Shoqata Amerikane e Diabetit) raporton që konsumuesit e moderuar të alkoolit kanë 30% më pak të ngjarë të zhvillojnë diabetin e tipit 2, krahasuar me jo konsumuesit.

⁵ Deri 20-30 % sipas studimeve recente të Cancer Research Center in Honolulu (Qendra Kërkimore për Kanseret në Honolulu).

2.2 Dëmet shëndetësore të shkaktuara nga abuzimi i alkoolit

Analizë:

Abuzimi i alkoolit rrit propabilitetin për një varg dëmsh shëndetësore, shkalla e të cilave është në raport të drejtë me sasisë, intensitetin dhe kohën e përdorimit.

- Afërsisht 9 %⁶ e morbozitetit kronik të popullsisë në vendin tonë ka shkak konsumin e tepruar të alkoolit, ku dominojnë sëmundjet hepatike (hepatiti alkoolik dhe cirroza alkoolike), sëmundjet kardiovaskulare (hipertoni etj.), insultet cerebrale, kanceret e traktit tretës dhe gjirit dhe pankreatitet.
- Afro 2%⁷ e popullsisë ndodhen në shtadin e varësisë alkoolike.

Llojet e problemeve shëndetësore (fiziko-psihike) alkool-lidhura

<i>Fizike</i>	<i>Akute</i>	<i>Kronike</i>
	<ul style="list-style-type: none"> -plagosje aksidentale -plagosje nga zënjet -komplikacione shëndetsore akute 	<ul style="list-style-type: none"> -dëmtime të trurit -depresion unipolar -epilepsi -neurite periferike -hipertension -insult cerebral -sëmundje të mëlçisë : hepatit alkoolik, cirozë hepatike -pankreatit kronik -kancer të : orofaringut, laringut, ezofagut, stomakut, mëlçisë, rektumit, gjirit -sëmundje të lëkurës -çrregullime endocrine (diabet..) -çrregullime të gjakut -çrregullime të sistemit imunitar
<i>Psikologjike</i>	<ul style="list-style-type: none"> -zgjatje e kohës së reagimit -dobësim të kontrollit emocional -vetëvrasje 	<ul style="list-style-type: none"> -dëmtim afat-shkurtër i memorjes -demenca -haluçinacione alkoolike -dipendencë -kriza të fenomenit të tërheqjes -delirium tremens

2.3 Disa modele të abuzimit alkoolik që kanë veçanërisht të ngjarë të rrisin rrezikun për dëmtime

a- Pirja binge (binxh)

⁶ Burimi: Departamenti i Promocionit (ISHP)

⁷ Burimi: Departamenti i Promocionit (ISHP)

Pirja binxh është pirja rëndë në një periudhë të shkurtër kohe, ose pirja vazhdimisht për disa ditë ose edhe javë. Kjo pirje njihet edhe si “pirje për tu dehur”.

Pirja binxh mund të jetë menjëherë dhe direkt e dëmshme për shëndetin. Ajo e ekspozon abuzuesin ndaj dëmtimeve ose rreziqeve për vete dhe të tjerët.

b- Pirësit kronik

Këta janë kryesisht të moshës mbi 30 vjeç, dhe rreth 90 % janë meshkuj. Ata kanë një risk të rritur për një varietet dëmshëm shëndetësor, si cirozë hepatike, kancer, hemoragji cerebrale, vdekje të parakohëshme dhe vetëvrasje. Ata janë shpesh autorë veprash penale të dhunës familjare dhe aksidenteve rrugore.

c- Intoksikimi alkoolik

Pirja deri në *intoksikim ose dehja*, është një ndër shkaqet kryesore të sëmundjeve akute e subakute alkool-lidhura, plagosjeve dhe problemeve sociale. Për përmasat dhe gravitetin e dëmeve intoksikimi ia kalon edhe vet varësisë alkoolike (alkoolizmit). Mjafton vetëm një rast konsumi eksziv për të prodhuar impakte të ndjeshme shëndetësore, sigurie dhe mirëqënje individuale e komunitare. Sa më të shpeshta të jenë rastet me intoksikim alkoolik, aq më i madh do të jetë numri i njerëzve të dëmtuar direkt ose indirekt midis popullsisë në përgjithësi dhe veçanërisht midis adultëve të rinj.

Ende s’ka një definicion të qëndrueshëm dhe zyrtar për intoksikimin.

Zakonisht i referohet *koncentrimin të alkoolit në gjak mbi 0,05% apo 0.08%*.

d- Pirja gjatë gravidancës mund të japë dëmtime pre dhe postnatale

Incidentat më të mundshme të abuzimit alkoolik nga gratë, në pritje të shtatzënisë dhe gjatë saj, janë:

- *Abortet*⁸.
- *FAS*⁹.
- *FAE*¹⁰.

⁸ Por niveli në të cilin pirja e alkoolit bëhet e rrezikshme vazhdon të jetë e diskutueshme : disa deklarojnë se rreziku për abort rritet tek gratë shtatzëna që pijnë 1-2 unite alkool në ditë, ndërkohë që të tjerë raportojnë rritje të rrezikut vetëm në nivel më të lartë konsumi.

⁹ FAS (Sindromi alkoolik fetal), është një diagnozë mjekësore që i referohet një seti çrregullimesh alkool-lidhura, veçanërisht rezultat i përdorimit/abuzimit të alkoolit gjatë shtatzënisë (FAS ka më shumë të ngjarë të ndodhë nga konsumi i tejmasës i alkoolit gjatë shtatzënisë, po ashtu nga episodet e përsëritura të pirjes “binge”). FAS lidhet gjithashtu me statusin socio-ekonomik, me nutricionin maternal, anamnezën obstetrikale, moshën maternale etj. Deri në 30 % e grave që konsumojnë më shumë se 56 unite alkool në javë, mund të kenë fëmijë me FAS. Kriteri minimal për diagnostikimin e një fëmije me FAS janë: kufizimi pre/postnatal i rritjes; çrregullime neurologjike qëndrore, si anomali neurologjike, vonese zhvillimi, disfunksione sjellore, mangësi intelektuale, malformacione të kafkës dhe trurit; karakteristikat e tipareve faciale, si distancë e reduktuar midis fisurave palpebrale, buza e sipërme shume e hollë, mungesa e sulcus naso-labialis.

¹⁰ FAE (Efektet alkoolike fetale) është një diagnozë më pak e komplikuar se FAS. Ajo karakterizohet nga prania e vetëm disa shenjave të FAS-it dhe ka një histori të ekspozimit ndaj alkoolit përpara lindjes.

2.4 Modelet e pirjes, masat dhe limitet e alkoolit

a- Përkufizime të modeleve të alkool-pirjes (në njësi alkool)

Pirja binxh : Pirje mbi dyfishin e limiteve të rekomanduara për sasinë ditore (8+ për burrat dhe 6+ për gratë).

Pirje në sasi të ulët deri të moderuar : Pirje deri në sasinë javore të pranueshme (0-14/21).

Pirje në sasi të moderuar deri në të rëndë : Pirje midis 14/21 dhe 35/50 unite në javë.

Pirje shumë e rëndë : Pirje 35/50 + në një javë.

Pirje kronike : pirje e qëndrueshme që çon në rrezik për dëme.

b- Njësia e alkoolit

Fuqia e një pije alkoolike varet se sa alkool të pastër, apo etanol, ajo përmban. Etiketat e pijeve alkoolike tregojnë përqindjen e alkoolit për volum (ABV%). Sa më e lartë të jetë përqindja, aq më e fortë është pija alkoolike. Si koeficient vlerësues i masës së alkoolit të konsumuar shërben **njësia e alkoolit**.

Çfarë është një njësi?

Një njësi është 10ml ose 8 gr. alkool i pastër. Numri i njësive në një pije varet nga fortësia e pijeve alkoolike.

Ja disa shembuj të pijeve alkoolike që përmbajnë një njësi:

- Rreth 284 ml birra 3.5% - një njësi;
- Një gotë verë e vogël (125 ml) 9% - një njësi;
- Një masë 25ml rraki 40% - një njësi.....

c- Cilat janë limitet e sigurta që rekomandojmë për pirjen e alkoolit

Burrat nuk duhet të pijnë më tepër se 21 njësi në javë¹¹

Gratë nuk duhet të pijnë më shumë se 14 njësi në javë

Gratë shtatzëna: Sasia e saktë e sigurte nuk është akoma e njohur. Megjithatë udhëzimi ynë është që **shtatzëna dhe gruaja që planifikon shtatzani të shpejtë, në përgjithësi nuk duhet të**

¹¹ Sasia e njësive të një pije alkoolike mund të përllogaritet me formulën:
$$\frac{\text{Volumi (ml)} \times \% \text{ alkool}}{1000}$$

pijnë. Në rast se zgjidhni të pini kur jeni shtatzëna, atëherë kufizojë atë në 1 ose 2 njësi, një ose dy herë në javë dhe kurrë mos u deh.

2.5 Situatat kur nuk duhet të pihet alkool

-Përpara se të planifikoni ngarjen e automjetit.

-Përpara ose kur ju jeni duke punuar me makineri, paisje elektrike, ose mekanike.

-Kur jeni në punë.

-Përpara ose gjatë notimit dhe aktiviteteve të tjera sportive.

-Në rast se ju merrni disa medikamente ndërvepruese¹².

-Në rast se jeni në kondita shëndetësore që keqësohen me konsumimin e alkoolit (hepatite alkoolike, ciroza hepatike, hipertoni etj).

-Alkoolistët në abstinencë.

-Të rinjtë nën 18 vjeç.

2.6 Praktikrat e rrezikshme të pirjes së alkoolit

Praktikat e rrezikshme të konsumimit të alkoolit , të cilat rekomandojmë të shmangen janë:

¹² Më shumë se 150 medikamente ndërveprojnë me alkoolin. Këto ndërveprime mund të rezultojnë në rritjen e rrezikut për sëmundje, plagosje deri edhe në vdekje. Efektet e alkoolit rriten nga depresivët e sistemit nervor qendror, si somniferët, antihistaminikët, antidepressivët, ansiolitikët dhe disa analgjezikë. Veç këtyre, antidiabetikët, hipotensivët dhe medikamentet kardiale në përgjithësi mund të kenë ndërveprime të dëmshme me alkoolin.

- kur pi më shumë se 21/14 njësi alkool në javë;
- kur pi mbi 4 njësi alkool në ditë për meshkujt dhe mbi 3 njësi alkool në ditë për femrat;
- kur pi më shumë se një njësi alkool brenda një ore;
- kur pi alkool dhe nget automjetin;
- kur pi alkool para dhe gjatë punës;
- kur pi alkool përpara dhe gjatë sportit ose aktiviteteve të tjera fizike;
- kur pi alkool në pritje ose gjatë shtatzanisë;
- kur pi alkool gjatë terapive medikamentoze ose në kombinim me substancat psikoaktive;
- kur pi alkool për tu intoksikuar(dehur);
- kur pi alkool për të përballuar vështirësitë;
- kur pi alkool nën moshë;
- kur pi alkool në abstinencë alkoolike.



3. TRAJTIMI SHËNDETËSOR ALKOOLOGJIK; MBËSHTETJA E GRUPEVE TË CËNUARA

Qëllimi:

Problemet shëndetësore alkool-lidhura të jenë pjesë e rëndësishme në tërësinë e politikave, skemave dhe aktiviteteve të shëndetit publik

Objektivi:

Krijimi i një rrjeti integral institucionesh trajtuese të problemeve shëndetësore alkool-lidhura, i aftë për të zgjidhur tërësinë e nevojave terapeutike e mbështetëse të subjekteve me këto probleme.

3.1 Sistemi trajtues shëndetësor alkoolik

Analizë e situatës:

Në vendin tonë, ku konsumi dhe abuzimi i alkoolit (për shkaqet e lartpërmendura) është relativisht i lartë, padyshim që problemet shëndetësore alkool-lidhura janë të shumta. Nga studimet sporadike (mungojnë studimet e organizuara periodike) rezulton se rreth 9% e sëmundjeve kronike rrjedhin nga abuzimi i alkoolit dhe afro 2% e popullsisë janë të varur prej tij.

Kushtet trajtuese shëndetësore:

Përballë një realiteti ku impaktet e dëmshme shëndetësore të abuzimit alkoolik në vendin tonë (veç impakteve të tjera) përbëjnë tashmë një faktor serioz në disbalancimin e shëndetit publik, disponueshmëria e një sistemi zinxhir trajtues të çrregullimeve shëndetësore alkool-lidhura, është mëse domosdoshmëri.

Por realiteti zbulon fatkeqësisht një situatë aktuale përsëri larg optimumit të kërkuar. Aktualisht ekzistojnë vetëm hallka të shkëputura të shërbimeve të mirëfillta trajtuese të çrregullimeve shëndetësore alkool-lidhura, dhe konkretisht:

Shërbimin Universitar të Toksikologjisë Klinike të QSU” Nënë Tereza”. Në këtë shërbim nga viti 1993 deri më 2009 janë paraqitur për ndihmë mbi 6000 pacientë me probleme alkoolike, nga të cilët 745 pacient janë hospitalizuar. Mortaliteti ka varjuar nga 3-3.2 % . Midis kontigjentit të hospitalizuar, 65% i përkasin rasteve me intoksikacion alkoolik, 28% rasteve me kriza të tërheqjes –abstinces dhe pjesa tjetër e pacientëve, janë hospitalizuar dhe trajtuar për probleme të mprehta të abuzimit dhe varësisë alkoolike, si encefalopati të Wernicke¹³, neuropatitë, dëmtime hepatike të avancuara (insuficienca hepatike dhe cirroza), e paaftësime të tjera psiko-fizike.¹⁴

Dy “qendra me prag të ulët” (në Tiranë e në Shkodër) dhe “qendra rezidenciale polivalente” në Tiranë, të administruara nga Komuniteti Emanuel, presin e trajtojnë edhe subjekte me probleme të abuzimit alkoolik. Konkretisht në “qendrën rezidenciale polivalente”, ku teknika trajtuese është ajo psiko-pedagogjike e vokacionale, veç varësive të tjera, gjatë periudhës 2003-2008 janë trajtuar 33 persona, të cilët kanë patur si substancë primare abuzuese alkoolin.¹⁵

Në kuadër të krijimit të një sistemi trajtues adekuat të alkoolizmit, është ngritur Klinika për Trajtimin e Varësisë Alkoolike pranë QSUT-së, që është frut i bashkëpunimit të MSH-së me Shkollën Europiane të Alkologjisë dhe Psikiatrisë Ekologjike të Udines (Itali)

Kjo Qendër Terapeutike, e para e këtij lloji në Shqipëri, me nje kapacitet 12 shtrretër, ka pak kohë që ka startuar aktivitetin e saj, aktivitet ky që konsiston në trajtimin e varësisë alkoolike përmes teknikës Hudolin¹⁶ (një kombinimi shumë të efektshëm të terapisë sjellore në grup me farmakoterapinë me antialkoolikun disulfiram).

Saktësisht, më datë 02.11.2009 kjo klinikë filloi trajtimin hospitalor, 24 orë mbi 24orë. Statistikat e 3 muajve të parë të aktivitetit të kësaj klinike flasin për një numër 30 të pacientëve të kurrar (mesatarisht 83% shfrytëzimi mujor i shtratit).

Pranimi i pacientëve bazohet në sistemin e referimit.

Diagnoza principale e pranimit të pacientëve ka qënë *dipendencë e agravuar alkoolike*, dhe diagnoza e trajtimit *abstincencë alkoolike*. Me këtë diagnosë janë trajtuar të gjithë pacientët e shtruar. Vetëm dy prej pacientëve të shtruar kanë qënë të seksit femer. Ndër këta pacientë 12 janë diagnostikuar edhe me patologji konkurruese, si: psiko-neuropati alkoolike, epilepsi, steatozë-hepatike , çrregullime depresive ,çrregullime të karakterit, demencë alkoolike, HTA ,takikardi , artrite reumatizmale , ulcer peptike, dermatite alergjike, infeksione respiratore, hepatite alkoolike etj.¹⁷

Të tjera institucione trajtuese alkoolike do të konsideronim edhe **Klubet (njësitë) e Abstinenteve Alkoolik (KAA)**, të cilat janë hallka me vlera të spikatura edukative e motivuese për ruajtjen e

¹³Encefalopatia Wernicke është faza akute e sindromit Wernicke-Korsakoff (sëmundje që haset tek konsumuesit e rëndë afat-gjatë, shkaktuar nga deficieti i thiaminës, me pasoja invaliditeti permanent, që kërkon kujdes institucional afat-gjatë), e cila pasohet nga psikoza kronike Korsakoff.

¹⁴ Burimi: Klinika Toksikologjike (QSUT).

¹⁵ Burimi: Komuniteti Emanuel (Tiranë)

¹⁶ Prof. V.Hudolin-Mjek psikiatër i famshëm kroat, krijuesi dhe aplikuesi i parë i një prej metodave të suksesshme psiko-farmakologjike të trajtimit të varësisë alkoolike.

¹⁷ Burimi: Klinika Trajtuese e Varësisë Alkoolike(QSUT)

vazhdimësisë së abstinencës. Konkretisht në Tiranë posa ka nisur aktivitetin KAA i parë, dhe shumë shpejt ky shërbim do të komplementohet me ngritjen po në Tiranë të një KAA të dytë.

Shërbimet patologjike kanë një kontribut të padiskutueshëm në trajtimin e pasojave organike të abuzimit të alkoolit, ku mund të veçohen ato gastro-hepatologjike, kardiologjike, etj.

Ndërhyrjet trajtuese ndaj çrregullimeve shëndetësore alkool-lidhura është e nevojshme të respektojnë hallkat e zinxhirit trajtues (me komponentë të përgjithshëm dhe specifikë) për një efektshmëri të lartë dhe të qëndrueshme :

3.1.1 Identifikimi

Objektivi specifik:

Përfshirja e metodave identifikuese të problemeve shëndetësore alkool-lidhura në rutinën operuese të institucioneve shëndetësore, si dhe praktikimi i tyre edhe nga institucione jo shëndetësore të interesuara (institucione arsimore, sociale, qendra pune, etj).

Mjekimi efektiv kërkon që :

- **individët me probleme të alkoolit të identifikohen dhe të referohen në shërbimet e duhura;**
- **tu mundësohet mjekimi i përshtatshëm**

Problemet alkoolike nuk identifikohen gjithmonë dhe jo gjithmonë realizohet referimi dhe mjekimi i duhur.

Identifikimi dhe mjekimi i një individi me probleme alkoolike mund të parandalojë dhe reduktojë koston humane dhe sociale, e cila rritet kur zhvillohen probleme serioze me alkoolin.

Institucionet publike në të cilat mund të prezantohen apo identifikohen individët me probleme alkoolike janë :

- shërbimet shëndetësore
- shërbimet sociale
- një numër organizmash vullnetare, si ato që ofrojnë këshillime dhe trajtime, ato që ofrojnë shërbime për grupet e cënuara (vulnerabël), etj
- sistemi policor dhe ai juridik
- shkolla dhe institucionet e tjera arsimore-edukative.

Megjithëse individët me probleme alkoolike mund të ndeshen në çdo hallkë të shërbimit shëndetësor, apo edhe social, etj, problemet e tyre mund të mos zbulohen për arësyet e mëposhtme:

- mungesa e një procedure identifikimi të qartë; dhe
- mungesa e një stafi të trajnuar, i aftë për të identifikuar problemet alkoolgjike.

3.1.1.1 Strukturat e mundshme shëndetësore të identifikimit

Sistemi shëndetësor përfshin një varietet hallkash e shërbimesh ku mund të identifikohen individët me probleme alkoolike:

- Një hallkë e rëndësishme është shërbimi parësor shëndetësor .
- Shërbimet e urgjencës janë një hallkë tjetër identifikimi.
- Shërbimet spitalore me ose pa shtretër (p.sh. shërbimi maksilo-facial, ku jo pak incidente të dhunës alkoolike rezultojnë me dëmtime faciale)
- Shërbimet e shëndetit mendor (rreth një e treta e pacientëve psikiatrik kanë probleme të abuzimit me substanca dhe rreth gjysma e pacientëve të shërbimeve adiktive janë me probleme psihike).
- Shërbimet prenatale.

3.1.1.2 Ndërhyrjet identifikuese të problemeve nga abuzimi alkoolik

a- Skanimi

- *Skanimi* është një metodë identifikimi e konsumit të alkoolit shumë e efektshme. Ai mund të kryhet zakonisht nga një pyetësor. Një i tillë shumë i përshtatshëm, të cilën kërkojmë ta përfshijmë në praktikën tona shëndetësore, është testi AUDIT¹⁸. *Skanimi* nuk është e nevojshme të përbëjë një mjet specifik. Ai mundet gjithashtu të marrë formën e pyetjeve të përshtatshme gjatë konsultimit, p.sh. nga mjeku i familjes, etj.

Esencialisht ka dy tipa të skanimit alkoolik :

1. Skanimi universal- është skanimi i të gjithë pacientëve që paraqiten në pika të ndryshme shëndetësore.
2. Skanimi specifik – për pacientët që identifikohen me simptoma të abuzimit alkoolik.

b- Ndërhyrja e shkurtër

Në vijim të skanimit, pacientët mund të nënshtrohen një **“ndërhyrjeje të shkurtër”**.

Nuk ka definicion standart për ndërhyrjen e shkurtër, e cila mund të shtrihet nga bashkëbisedim i shkurtër me mjekun ose infermierin, në një numër sesionesh të intervistave motivacionale.

Por ka disa elementë që janë të përbashkët për ndërhyrjet e shkurtëra : dhënia e informacionit dhe këshillimet; inkurajimi i pacientëve për të konsideruar dëmet e abuzimit të alkoolit; dhe mbështetja e ndihma ndaj pacientëve në rast se vendosin për të ndërprerë pirjen e alkoolit .

Për pacientët me probleme alkoolike jo shumë të mprehta, ndërhyrja e shkurtër mund të jetë një qasje efektive (rreth 20 % efektshmëri).

¹⁸ AUDIT- Alcohol Use Disorders Identification Test -Testi Identifikues i Çrregullimeve Shëndetësore nga Përdorimi i Alkoolit- është një pyetësor i thjeshtë me 10 pyetje i përpiluar nga OBSH për të përcaktuar nëse individi i testuar paraqet çrregullime shëndetësore alkool-lidhura.

Gjithashtu është e vërtetë se edhe pirësit e “fortë” që përfitojnë ndërhyrjen të shkurtër, kanë më shumë probabilitet për ndërprerje të pirjes se sa ata që nuk e kanë përfituar këtë lloj ndërhyrje.

3.1.1.3 Identifikimi i problemeve shëndetësore alkool-lidhura në shërbime të tjera

Shërbime të tjera identifikuese të problemeve alkoolike janë :

- në shkolla dhe institucione të tjera arsimore e kulturore;
- në punë;
- në shërbimet sociale;
- në hallka të ndryshme të sistemit juridik dhe të rendit (polici, gjykatë, paraburgim, burg, etj).

Veprimet në përgjithësi të rekomanduara për: Identifikimi (3.1.1)

- *Duhet të theksojmë rëndësinë e identifikimit të shpejtë të problemit alkoolik përmes komunikimit të mjekut, infermierit dhe të tjerë profesionistëve të shërbimit shëndetësor me pacientin alkoolik.*
- *Të zhvillohen kurse trajnuese të personelit shëndetësor rreth fushës së alkologjisë.*
- *Të përgatitet një udhëzues mbi fushën alkologjike, i përshtatshëm për kuadrot e institucioneve të mësipërme.*

3.1.2 Mjekimi

Objektivi specifik:

Krijimi i një rrjeti trajtues alkoolik integral, i aftë për të përballuar larminë e problemeve shëndetësore alkool-lidhura.

Duke konsideruar faktin që pasojat shëndetësore organike, alkool-lidhura, tradicionalisht janë mbuluar dhe mbulohen nga shërbimet përkatëse patologjike, ne do të përqëndrohemi dhe do të shtjellojmë kryesisht tërësinë e elementëve shëndetësor të njëjës prej nozologjive të ashtuquajtura të mirëfillta e referuese alkoolike, alkoolizmit, si dhe parashikimet dhe përcaktimet strategjike të ndërhyrjeve ndaj kësaj nozologjie. Po ashtu në këtë aspekt do të trajtojmë edhe çrregullimet alkool-lidhura në shëndetin riprodhues (si një ndër disiplinat e spikatura të shëndetit publik).

3.1.2.1 Trajtimi i alkoolizmit

Alkoolizmi është një nozologji dhe si e tillë kërkon mjekimin e duhur, dhe infrastrukturën e nevojshme trajtuese.

Një strukturë integrale e sistemit trajtues të alkoolizmit, kërkon domosdoshmërisht hallkat dhe zhvillimet vijuese në procesin e trajtimit:

- *Përfshirja autoritare e mjekut të familjes në sistemin trajtues të pasojave shëndetësore alkool-lidhura, përmes identifikimit dhe referimit të subjekteve me probleme të abuzimit alkoolik në shërbimet kuruese alkoolike (adiktive, etj).*
- *Zhvillimi i programeve trajnuese për mjekët e familjes mbi njohuritë alkoologjike.*
- *Jetësimi i programeve të trajtimit rezidencial ose spitalor të varësisë alkoolike, objektivi kryesor i të cilëve do jetë ngritja e një rrjeti institucionesh me shtretër (rezidencial dhe spitalor), të cilat do të përfshijnë në modalitetet mjekuese detoksifikimin, terapine in-depth, dhe edukimin, për të ndihmuar në rehabilitimin e individëve alkool-varës¹⁹, paraprirë nga formimi i operatorëve shërbyes në këtë rrjet.*
- *Jetësimi i programeve të trajtimit ambulator të varësisë alkoolike, synimi i të cilëve do të jetë ngritja e një rrjeti institucionesh trajtuese ambulatore pa shtretër, paraprirë nga përgatitja e operatorëve që do të shërbejnë në këto institucione.*
- *Jetësimi i programeve të mbështetjes peer-s²⁰, si ato të Alkoolikëve Anonim (AA)²¹, të SMART²², të Sobritetit Laik²³, ato të Grave për Sobritet, etj.*
- *Përfshirja e terapive alternative në ndërhyrjet kuruese të alkoolizmit.*

¹⁹ Zgjatja e programeve trajtuese varion nga një javë deri në muaj, varësisht nevojave të subjektit. Trajtimin rezidencial dhe spitalor e përfitojnë përgjithësisht alkoolistët tek të cilët programi trajtues ambulator (out-patient) s'ka funksionuar, në rastet e mangësisë së rrjetit social shëndetësor, dhe/ose në rastet e subjekteve me probleme serioze shëndetësore, fizike ose mendore, pasoja të konsumit intensiv dhe ekstensiv të alkoolit.

²⁰ Këto programe përbëjnë një diapazon të gjërë ndërhyrjesh të cilat ndihmojnë në krijimin e kushteve për marrëdhënie ndërrelacionale të ngrohta e të sigërta midis alkoolikëve, ku ata do të diskutojnë dhe adresojnë varësinë e tyre tashmë në mjedise dashamirëse e inkurajuese komunitare, si dhe në mbështetjen e tyre sociale. Çdo organizatë vetë-shërbyese ofron filozofi dhe qasje relativisht të veçanta, por të gjitha të fokusuar në rikuperimin e varësisë nga substancat dhe në një set principesh të mirë përcaktuara mbi mbështetjen peer-s. Pjesëmarrja në grupet adiktive të mbështetjes mund të pasojë trajtimin rezidencial dhe/apo ambulator.

²¹ Alkoolikët Anonim është një program i ndërsjellë mbështetjeje për rigjenerimin e alkoolistëve, që bazohet në programin 12 hapësh. Ky program funksionon shumë efektshëm kur kombinohet me të tjera forma mjekimi, si farmakoterapi dhe psikoterapi.

²² Self-Management And Recovery Training (Vetë-Menaxhim dhe Trajnim Rehabilitimi)- është një organizatë ndërkombëtare jo fitimprurëse që u ofron ndihmë falas subjekteve të varura nga substancat psikoaktive, përfshirë dhe alkoolin, për ti shkëputur nga varësia.

²³ Metodë kuruese alternative për ata dependentë të cilët nuk pranojnë përmbajtjen spirituale të programit 12-hapësh, e cila aplikohet gjërësisht në SHBA nga SOS (Secular Organizations for Sobriety-Organizata Laike për Sobritetin).

3.1.2.2 Parandalim/trajtimi i çrregullimet pre dhe post natale alkool-lidhura

Tradicionalisht në shoqëritë tona patriarkale alkool-pirja ka qenë “privilegj” i meshkujve dhe në të kundërt, pothuaj tabu për femrat. Rrjedhimisht kanë qënë kryesisht meshkujt pre e çrregullimeve shëndetësore alkool-lidhura. Ndërkohë dy dekadat e fundit, por kryesisht atë të fundit, nga studimet e bëra konstatohet tendencë në rritje e konsumimit dhe abuzimit të alkoolit tek femrat e moshës fertile²⁴ (dominojmë grupmoshat më të reja). Është pikërisht një realitet i tillë, argumentues i parashikimit shqetësues për rritje të incidencave feto-amtare (pra me shkak konsumimin abuziv të alkoolit nga femrat e moshës fertile).

Incidentat më të mundshme të abuzimit alkoolik nga gratë, në pritje të shtatëzanisë dhe gjatë saj (ashtu siç lartpërmendëm), janë: abortet, FAS, FAE.

3.2 Trajtimi i problemeve alkool-lidhura tek shtresat e cënuara

Objektivi specifik:

Krijimi i kushteve mbështetëse sociale e institucionale, specifike për shtresat e cënuara të popullsisë.

Analizë:

Cënueshmëria dhe shtresat e cënuara të popullsisë janë koncepte domethënëse në sistemet e kujdesit social dhe shëndetësor. Shtresat e cënueshme janë grupe sociale, që për arsye të shumta, të përbashkëta e specifike (në varësi të karakteristikave të grupit), provojnë pabarazi si në sistemin e kujdesit social, ashtu edhe atë shëndetësor. Në këto shtresa përfshihen kryesisht pakicat raciale dhe etnike, të varfërit, njerëzit e skajëzuar nga preferencat seksuale, emigrantët, gjithashtu përfshihen nënat dhe fëmijët në nevojë, të varurit nga substancat²⁵, pacientët me AIDS, të pastrehët, etj.

Edhe vendi ynë nuk përjashtohet nga raportet e disfavorshme sociale ndaj këtyre shtresave të popullsisë. Këtu do të spikasnim qëndrimet diskriminuese tradicionale dhe aktuale kryesisht ndaj disa shtresave të popullsisë, si minoriteteve me ngjyrë, ndaj homoseksualëve, pacientëve me AIDS...

Është pikërisht ky nënvleftësim, apo “braktisje” sociale (ku padyshim kanë influencuar edhe qëndrimet jo rrallë të pa vëmendëshme institucionale) ndër arsyet kryesore të një shtrese aktuale me mangësi në sistemin mbështetës social dhe kujdesit shëndetësor për këto shtresa të popullsisë.

²⁴ Në Shqipëri rreth 4,8% e femrave të moshës fertile konsumojnë alkool (Studimi demografik për shëndetin”, ISHP 2008- 2009).

²⁵ Grupet e cënuara janë grupe të ekspozuara ndaj disavantazheve ose pabarazive sociale që mund të rezultojnë në zgjedhje impasesh personale. Është pikërisht ndeshja permanente me privime të tilla, shtysë për gjetjen e mjeteve modifikuese të realitetit të tyre të hidhur, duke rënë kështu shpesh preh e tundimeve adiktive (abuzimeve me substancë psikoaktive-drogë, alkool.....).

VEPRIMET E REKOMANDUARA :*Veprimet konkrete të rekomanduara për: Trajtimi shëndetësor alkoolgjik (3.1)*

- *Skanimi për probleme të alkoolit në shërbimin parësor dhe atë spitalor.*
- *Ndërhyrje minimale dhe trajtim i shkurtër në shërbimin parësor, atë spitalor në përgjithësi dhe në shërbimet spicifike alkoolgjike.*
- *Shërbim outreach (autriç) për identifikimin dhe referimin e alkoolistëve në “zinxhirin” trajtues.*
- *Funksionimi i njësive të rrugës në shërbim të dependentëve të substancave psikoaktive (përfshi edhe alkoolistët).*
- *Ngritja e 5 njësive publike adiktive rajonale (struktura me 3-4 shtretër, ku do të realizohen një numër modalitetesh trajtuese të çrregullimeve nga përdorimi dhe varësitë nga substancat, përfshirë edhe alkoolin, si dominim i mbidozës, detoksifikim, mjekim mbajtës, terapi sjellore, etj) në Elbasan, Durrës, Vlorë, Shkodër, Korçë, pranë spitaleve të tyre përkatëse.*
- *Ngritja e dy Shërbimeve Alkoolgjike në Vlorë e në Shkodër për trajtimin e varësisë alkoolike, identike me atë të QSUT-së. Në këto njësi, ashtu si edhe në atë të Tiranës, trajtimi do jetë psikoterapeutik dhe farmakologjik (me disulphiram), paraprirë nga dominimi i sindromit të tëheqjes dhe detoksifikimi me benzodiazepina. Kapaciteti i secilës njësi, parashikohet të jetë me dhjetë shtretër.*
- *Krijimi i 3 KAT (klubeve të alkoolistëve në trajtim) në Tiranë, 2 në Vlorë dhe 2 në Shkodër. Këto klube do të frekuentohen një herë në javë nga abstinentë alkoolikë, kryesisht ish pacientë të njësive alkoolgjike, dhe do të shërbejnë si qendra komportamentale psikoterapeutike për ta dhe familjet e tyre.*
- *Krijimi i grupeve mbështetëse vetë-shërbyes.*
- *Të institucionalizohet mbështetja sociale për fëmijët dhe partnerët e alkool-pirësve me probleme*
- *Zgjerimi dhe përmirësimi i shërbimit eksistent për trajtimin e varësisë alkoolike, pranë QSUT-së, ku parashikohet multidisiplinimi i stafit të lart teknik të këtij shërbimi, me përfshirjen në të edhe të një operatori psikiatër, mundësisht edhe të një psikologu, si dhe përforcimi i stafit teknik të mesëm me dy infermierë. Po në këtë proces parashikojmë gjithashtu rritjen e gamës së modaliteteve terapeutike me aplikimin e terapive alternative në ndërhyrjet kuruese të alkoolizmit (akupunkturë, terapi vitaminike, terapi nutritive, etj).....*
- *Mbështetje për spitalet në përgjithësi, në zhvillimin e strategjive për identifikimin dhe përgjigjen ndaj problemeve alkoolike.*

- *Të nxiten standartet e shërbimit minimal, për të siguruar që staffi shëndetësor i spitaleve të jetë në gjendje të ofrojë trajtim dhe mbështetje për përdoruesit problematik të alkoolit.*
- *Të sigurohet trajnimi dhe edukimi alkoologjik i profesionistëve në shërbimet mjekësore për tu aftësuar në identifikimin dhe mbështetjen shëndetësore të përdoruesve problematik të alkoolit.*
- *Të raportohet periodikisht nga ISHP mbi sëmundjet alkoool-lidhura.*
- *Të përfshihen tashmë problemet shëndetësore kronike alkoool-lidhura, qëndrueshëm në politikat dhe programet e fokusuara tek sëmundjet kronike në përgjithësi.*
- *Të përmirësohen masat parandaluese të sëmundjeve alkoool-lidhura.*
- *Shteti përmes Institucioneve të saja Qendrore, relevante, të ndjekë një politikë inkurajuese dhe mbështetëse ndaj aktivitetit të institucioneve trajtuese private adiktive, OJQ-ve, etj.
Të përfshihen në skemën e sigurimeve shëndetësore këto institucione.
Të krijohen mundësi subvencionimi nga Shteti i këtyre institucioneve.*
- *Parandalimi i sindromit Wernicke-Korsakoff, duke programuar suplementimin e tiaminës në miellin e bukës.*

Veprimet e rekomanduara për: Parandalim/trajtimi i çrregullimet pre/post natale alkoool-lidhura (3.1.2.2)

FAS/FAE janë të prevenueshme dhe për këtë arsye rekomandohet që :

1. *Përpjekjet parandaluese duhet të synojnë gratë para dhe gjatë periudhës së lindjes së femijëve, si dhe influencuesit mbi këto gra, përfshi partnerin, familjen dhe komunitetin. Këto përpjekje të kenë natyrë edukative dhe gjithëpërfshirëse, duke plotësuar nevojat komplekse të këtyre grave, si ato sociale, ekonomike dhe emocionale.*
2. *Të gjithë operatorët shëndetësor duhet të pajisen me informacion shëndetësor lidhur me rrezikun e përdorimit të alkoolit gjatë shtatzanisë për të lehtësuar identifikimin dhe ndërhyrjen e hershme ndaj rasteve me abuzim alkooolik.*
3. *Programet e vazhdueshme edukative për operatorët shëndetësor me qëllim rritjen e aftësive këshilluese për motivimin dhe mbështetjen e ndryshimeve në stilin e jetesës të grave abuzuuese të alkoolit, duhet të shtrihen gjërësisht dhe të vlerësohen. Për më tej, operatorët shëndetësor duhet të përpiqen të njihen me burimet e disponueshme në komunitetin e grave abuzuuese të alkoolit, për të siguruar përkrahjen dhe motivimin e tyre për ndryshim.*
4. *Operatorët shëndetësor të luajnë një rol esencial në identifikimin e grave që pijnë alkoool në nivel rrezikues për fetusin dhe vetë ato. Metodatat e skanimit duhet të aplikohen për të identifikuar gratë në rrezik nga konsumi tepruar i alkoolit, para dhe gjatë shtatzanisë. Njësoj, operatorët shëndetësor të kenë përgjegjësi të informojnë gruan në rrezik, dhe të iniciojnë referimet e duhura dhe ndërhyrjet mbështetëse.*

5. *Qendrat trajtuese adiktive të alkoolit dhe të drogës duhet ti japin prioritet të lartë dhe të tregojnë kujdes të veçantë ndaj Grave shtatzëne që kërkojnë ndihmë.*
6. *Specialistët shëndetësor duhet të ndërjegjësojnë gruan se sobriteti apo abstinenca ndaj alkoolit janë sjelljet më të sigurta gjatë shtatzanisë. Në rast se ekspozimi ndaj alkoolit ka ndodhur, specialisti shëndetësor duhet të informojë nënat se ndërprerja e alkoolit në çdo kohë do jetë i dobishëm si për fetusin ashtu dhe për nënën.*
7. *Neonatët dhe pediatrit duhet të bëjnë veçanërisht kujdes në identifikimin e çrregullimeve shëndetësore tek fëmijët , rrjedhoja të abuzimit alkoolk maternal, për parandalimin e rezikut të mundshëm në shtatzanitë pasardhëse .*
8. *Komunikimi midis studiuesve dhe operatorëve shëndetësor duhet të jetë një proces në vazhdimësi për të përcaktuar dhe vlerësuar mënyrat dhe mjetet më efektive për parandalimin primar, sekondar e terciar të FAS/FAE.*

Veprimet e rekomanduara për: Trajtimi i problemeve alkool-lidhura tek shtresat e cënuara (3.2)

- *Të përmirësohet akses i shtresave të cënuara të popullsisë në shërbimet adiktive (përfshi ato alkoologjike).*
- *Trajtimi për grupet e cënuara të mbulojë të gjitha nevojat dhe problemet e tyre alkool-lidhura duke parashikuar dhe ndërhyrje pastrajtuese, si strehim, punësim etj;*
- *Ngritja e qendrave për alkoolistët e pastrehë (“Wet Centers”).*
- *Ngritja e qendrave për individët e intoksikuar rëndë (“Sobering-Up Centers”).*
- *Shtimi i vëmendjes së OJQ-ve dhe shoqërisë civile në përgjithësi ndaj grupeve të cënuara, për mbështetjen e tyre sociale (pa përjashtuar mbështetjen për problemet e tyre alkool-lidhura).*

4. DISPONUESHMËRIA E ALKOOLIT; LEGJISLACIONI

Qëllimi:

Krijimi i kushteve të përshtatshme ligjore, fiskale, etj, për një mbikqyrje të efektshme të disponueshmërisë së alkoolit dhe aktiviteteve të lidhura me të.

Objektivi:

Brënda vitit 2013 të plotësohet kuadri i domosdoshëm ligjor mbi alkoolin (përgatitja dhe vënja në eficensë e ligjit “Për mbrojtjen e popullsisë nga pasojat e abuzimit të alkoolit”, plotësimi i aktit legjislativ mbi liçensimin e enteve tregëtuese të pijeve alkoolike me të gjithë elementët e duhur, në përbërje të ligjit për liçensat, etj).

Rritja e konsumit të përgjithshëm të alkoolit çon pashmangshmërisht në rritjen e problemeve alkool-lidhura.

Për të ulur konsumin e alkoolit shfrytëzohen mekanizma të ndryshëm dhe implementohen një sërë masash legjislative :

4.1 Taksat dhe çmimet

Objektivi specifik:

Shndërimi i mekanizmit të taksave dhe çmimeve të alkoolit në një faktor të rëndësishëm, me efekte të ndjeshme në uljen e konsumit të alkoolit në përgjithësi.

Analizë dhe pasqyrim i situatës:

Ligji bazal i ekonomisë lidh çmimin e një produkti me kërkesën për produktin. Në këtë logjikë, edhe rritja e çmimit të alkoolit²⁶ (p.sh. përmes rritjes së taksës) do të pritej të ulte konsumin e alkoolit dhe pasojat e dëmshme të tij. Konkretisht studimet dhe praktika kanë treguar se rritja e çmimit total të alkoolit redukton aksidentet automobilistike me shkak alkoolin; ul frekuencën e sëmundjeve, plagosjeve dhe vdekjeve të lidhura me abuzimin e alkoolit; ul violencën dhe krimet e tjera alkool-lidhura.

Bazuar në ligjin "Për Akcizat në Republikën e Shqipërisë" Nr. 8976, datë 12.12.2002, akciza është tatimi i vendosur mbi mallrat e përcaktuara në shtojcën statistikore.

Në këtë ligj rregullohen marrëdhëniet juridike, që kanë të bëjnë me përcaktimin e akcizave, të kushteve, procedurave, të drejtave dhe detyrimeve që u nënshtrohen subjektet e akcizës, si dhe çështjet që lidhen me rregullat për mbledhjen dhe administrimin e të ardhurave nga mallrat që janë subjekt i akcizës të vjela nga strukturat tatimore përkatëse.

Persona të tatueshëm, në kuptim të këtij ligji, janë të gjithë personat që zotërojnë mallra akcize dhe që janë të detyruar ta paguajnë atë.

Akciza për mallrat që i nënshtrohen akcizës, në bazë të dispozitave të ligjit të mësipërm, paguhet në çastin e importimit ose të prodhimit të mallrave të akcizës në territorin e Republikës së Shqipërisë, përveç përjashtimeve të parashtruara në këtë ligj.

Ndër artikujt kryesore që taksohen me akcizë në Republikën e Shqipërisë bëjnë pjesë edhe produktet alkoolike.

Në vijim pasqyrohen **akcizat** aktuale të pijeve alkoolike :

Produktet alkoolike të shtojcës statistikore

III	BIRRË, VERË, ALKOOL DHE PIJE ALKOOLIKE	
22 03	Birrë e bërë nga malto	30 lekë/litri
22 04	Verë dhe verërat e gazuara; shampanjë; musht rrushi	20 lekë/litri
22 05	Vermut e verëra të tjera të përgatitura nga bimë ose substanca aromatizuese	20 lekë/litri
22 06	Të tjera pije të fermentuara (p.sh. cider, cider dardhe, hydromel); përzierje të pijeve të fermentuara dhe pijeve jo alkoolike të papërmendura diku tjetër	20 lekë/litri

²⁶ Një studim i Leung dhe Phelps (1993) konkludon në elasticitetin "0.5" të çmimit të alkoolit me kërkesën, që nënkupton se 1 % rritje e çmimit mund të reduktojë konsumin e alkoolit 0.5 % (ose 10% rritje e çmimit redukton konsumin 5%).

22 07 10 00	Alkool etilik jo i denaturuar i një force alkoolike ndaj volumit prej 80% ose më tepër	200 lekë/litri
22 07 20 00	Alkool etilik i denaturuar	0
22 08	Pije alkoolike me forcë alkoolike ndaj volumit mbi 12 përqind.	150 lekë/litri
	Pije alkoolike me forcë alkoolike ndaj volumit deri në 12 përqind.	50 lekë/litri
22 08 20 29	Raki	100 lekë/litri

Në shtator të 2009 Keshilli i Ministrave, miratoi ndryshimet në ligjin e akciseve, të cilat parashikojnë rritjen e akcizave të një grup mallrash, ku janë përfshirë edhe disa produkte alkoolike. Një akt i tillë është ndër të tjera shprehje e vullnetit qeveritar për të kontribuar, përmes një mekanizmi fiskal (rritjes së akciseve), në përpjekjet e përgjithshme sociale për reduktimin e dëmeve alkool-lidhura.

Rritja e akcisës së produkteve alkoolike

III	BIRRË, VERË, ALKOOL DHE PIJE ALKOOLIKE	Shkalla Tatimore Ishte	Shkalla Tatimore bëhet
22 03	Birrë e bërë nga malto	30 lekë/litri	30 lekë/litri
	-nga importues e prodhues me sasi <= 200.000 hektoliter/vit	30 leke/litri	40 lekë/litri
	-nga importues e prodhues me sasi > 200.000 hektoliter/vit		
22 04	Verë dhe verërat e gazuara; shampanjë; musht rrushi	20 lekë/litri	50 lekë/litri
22 05	Vermut e verëra të tjera të përgatitura nga bimë ose substanca aromatizuese	20 lekë/litri	50 lekë/litri
22 08	Pije alkoolike me forcë alkoolike ndaj volumit mbi 12 përqind.	150 lekë/litri	200 lekë/litri
	Pije alkoolike me forcë alkoolike ndaj volumit deri në 12 përqind.	50 lekë litri	70 lekë/litri

4.2 Reklamat dhe promocioni

Objektivi specifik:

Kufizimi, selektimi apo censurimi i reklamave dhe instrumentave të tjerë promocional alkoolik, si dhe shoqërimi i detyrueshëm i tyre me mesazhe edukative antialkoolike.

Analizë:

Edhe në vendin tonë publiku është i ekspozuar ndjeshëm ndaj reklamave dhe promocionit për alkoolin, përmes televizionit, radios, reklamave të afishuara, promocionit të pikave të shitjes, internetit etj.

Shumë tipe pijesh alkoolike lidhen në treg me sporte të ndryshme, stile jetese, identitete konsumatorësh etj.

Ekspozimi i vazhdueshëm ndaj reklamave tek një masë njerëzish, lehtëson zhvillimin e qëndrimeve pro alkool-konsumuese, duke rritur tek ata probabilitetin për konsum të tepruar të alkoolit.

Gjithashtu studimet tani flasin për influencë kumulative të reklamave për alkoolin, në formimin e perceptimit të alkoolit tek të rinjtë dhe zhvillimin tek ata të prirjeve pro alkool-konsumuese.

4.3 Reduktimi i efekteve të alkoolit ilegal dhe informal në shëndetin publik

Objektivi specifik:

Brënda mandatit të kësaj strategjie, përmes angazhimit dhe operacioneve të efektshme nga organizmat dhe inspektoriatet përkatëse, të arrihet në legalizimin e çdo aktiviteti prodhues dhe tregëtues të alkoolit.

Analiza e situatës:

Në vendin tonë një sasi e ndjeshme e prodhimeve alkoolike të disponueshme janë të paregjistruara, ilegale apo informale (kryesisht të ashtuquajturat prodhime-shtëpiake), të cilat preferohen kryesisht për arsye të çmimeve të tyre relativisht të ulta .

4.4 Legjislacioni

Objektivi specifik:

Përmirësimi dhe plotësimi i kuadrit ligjor mbi alkoolin dhe impaktet e tij, si në në planin social ashtu dhe në atë shëndetësor.

Analizë e situatës:

I pari dokument ligjor specifik në fushën e përpjekjeve kundër abuzimit të alkoolit është **Ligji Nr. 9518 dt. 18.4.2006 “Për mbrojtjen e të miturve nga përdorimi i alkoolit”,** i cili ka hyre në fuqi në dt. 26.05.2007.

Po vijojmë me disa nga përcaktimet më treguese të këtij ligji:

-Ky ligj ka qëllim të parandalojë pasojat shëndetësore nga konsumi i alkoolit, rrjedhojë e përdorimit të pijeve alkoolike tek të miturit (ligji definoi moshat nën 18 vjeç).

-Pije alkoolike të dëmshme për të miturit ky ligj konsideron ato pije që kanë 1.5 % alkool e më tepër.

-Ky ligj ndalon shitjen ose ofrimin falas të pijeve alkoolike tek të miturit, apo konsumimin nga ata të këtyre pijeve në ambiente publike, si bare, njesi tregtare, restorante , klube nate.

-Ligji ndalon frekuentimin e lokaleve, tregtuese të pijeve alkoolike, nga të miturit e pa shoqëruar nga prindër apo kujdestarë të tyre, nga ora 22.00 deri 6.00.

-Në ligj gjithashtu theksohet që ata persona të cilët nuk janë dukshëm madhor, lejohen në lokale vetëm duke paraqitur dokument identifikimi.

-Ligji ndalon përdorimin apo reklamimin e pijeve alkoolike në institucionet arsimore të të miturve.

-Ndalohet publikimi i pijeve alkoolike në programet e medias për të mitur si dhe 15 min. para ose pas programit.

-Ligji ndalon gjithashtu reklamimet me skena të konsumimit të pijeve alkoolike.

-Ai ndalon reklamimin e pijeve alkoolike në shfaqje kinemaje apo teatrale për të miturit.

-Ndaj kundërvajtjeve ligji parashikon ndëshkime me gjoba, që variojnë nga 10.000 deri 200.000 lekë.....

Gjatë gjysmës së parë të 2012-tës, po nga ekspertët e Ministrisë së Shëndetësisë, në bashkëpunim me ekspertë të institucioneve të linjës, parashikohet përgatitja e ligjit “Për Mbrojtjen e Popullsisë nga Pasojat e Abuzimit të Alkoolit”. Ky ligj do të përafrohet me Rekomandimet e Komisionit të 17 Janarit 2001 për maksimumin e lejuar të alkoolit në gjak për drejuesit e automjeteve, Direktivat e OBSH si dhe Direktivat e Organizatës Europiane për mbrojtjen nga alkooli, etj.

Po ashtu, në kuadrin ligjor për alkoolin, vlen të përmendet edhe ligji Nr.8378, datë 22.7.1998 “Kodi Rrugor i Republikës së Shqipërisë”, i cili në nenin 184 “Drejtimi i Mjetit nën Ndikimin e Alkoolit”, parashikon që pas verifikimit të shkeljes zbatohet masa administrative plotësuese me pezullim të lejedrejtimit për 6 muaj deri në 12 muaj, ose 1 deri në 2 vjet, kur subjekti e përsërit shkeljen brenda një viti.

Po në nenin 184 “Drejtimi i Mjetit nën Ndikimin e Alkoolit” të këtij ligji, parashikohet që cilido që drejton mjetin pas përdorimit të pijeve alkoolike, në rastet kur nuk përbën veprë penale, dënohet me gjobë nga 2500-10000 lekë.

4.5 Licensimi i alkoolit dhe detyrimet

Objektivi specifik:

Duke krijuar kushte të përshtatshme legislative dhe institucionale licensuese, në vazhdim të absolutizohet përfshirja në procesin e licensimit dhe pajisja me licensa e të gjitha enteve tregëtuese të pijeve alkoolike.

Analizë e situatës:

Licensat janë akte ligjore që detyrojnë biznesin të respektojë detyrimet e parashikuara në ligjet dhe rregullat e licensimit, ku përfshihen edhe ato për alkoolin.

Në vendin tonë konstatohet një situatë jo e orientuar drejt lidhur me aktivitetin e enteve që tregëtojnë pije alkoolike (si ato on-licence²⁷ dhe ato off-licence²⁸). Disa nga konstatimet vijuese do të përbënin shëmbuj tregues të kësaj situatë: shpesh mbipopullimi me klientë i këtyre lokaleve mbi kapacitetin e përcaktuar; shpesh pijet alkoolike tregëtohen nga punonjës të pa autorizuar; pijet alkoolike tregëtohen e konsumohen në të gjitha lokalet tregëtuese të pijeve alkoolike (pa dallime on dhe off- licence); pijet alkoolike serviren në çdo orë (edhe mbas mesnatës); etj.

Si zhvillime të rëndësishme në aspektin e licensimit, do të përmendnim aprovimin në Qeveri, më 23 shkurt 2009, e “Ligjit mbi Licensat, Autorizimet dhe Lejet”, pasuar me ngritjen e QKL (Qendra Kombëtare e Licensimit). Këto zhvillime do të përbëjnë një mbështetje konsoliduese legislative dhe institucionale ndër të tjera edhe lidhur me aktivitetin dhe marrëdhëniet tregëtare ndaj alkoolit në subjekt.

²⁷ On-licence- entet që tregëtojnë pije alkoolike për konsumim brenda tyre.

²⁸ Off-licence- entet që tregëtojnë pije alkoolike për konsumim vetëm jashtë tyre.

VEPRIMET E REKOMANDUARA :

Veprimet e rekomanduara për: Taksat dhe çmimet (4.1)

- *Të krijohet një sistem i efektshëm kontrolli e mbikqyrjeje mbi prodhimin, tregtimin e alkoolit dhe reklamimin e tij.
Këtij sistemi do t'ja riste efektshmërinë ngritja dhe operimi i bordeve kontrolluese e supervizuese, si për industrinë e pijeve alkoolike dhe tregtinë, ashtu dhe për median.*
- *Të implementohen programe trajnimi për stafet e enteve tregëtuese, të sponsorizuara nga vet industria e pijeve alkoolike, për të siguruar një tregtim të alkoolit me përgjegjësi sociale dhe në përputhje me ligjin.*
- *Të inkurajohet riekzaminimi sistematik dhe analizimi i orëve dhe ditëve të shitjes së alkoolit, si dhe dëndësia e lokaleve, duke ditur që rritja e disponueshmërisë fizike të alkoolit mund të çojë në rritjen e dëmeve.*
- *Duke vlerësuar lidhjen midis moshës së blerjes legale dhe dëmeve alkool-lidhura, të rishikohet rritja e minimumit të moshës legale të blerjes së alkoolit në 19 vjeç (nga 18 vjeç i parashikuar në ligj).*
- *Si nëpërmjet modifikimit të taksës ashtu edhe çmimit, të nxitet prodhimi dhe tregtimi i pijeve me përmbajtje të ulët alkooli (birrë e lehtë etj) dhe pijeve freskuese, me qëllim uljen e sasisë absolute të alkoolit të konsumuar për person.*
- *Përshtatja e taksave të pijeve alkoolike me normën e inflacionit.*
- *Të arrihet në vendosjen e çmimit volumetrik (bazuar në volumin e alkoolit etilik në produktet alkoolike) në ç' do klasë pijesh.*
- *Për pijet alkoolike me forcë alkoolike ndaj volumit mbi 12 %, të parashikohet rritje e mëtejshme e akcizës, dhe kjo rritje të jetë në proporcion të drejtë me përqindjen alkoolike.*

Veprimet e rekomanduara për: Reklammat dhe promovimi (4.2)

Të nxiten politika që parashikojnë:

- *kufizime në përgjithësi të reklamave të pijeve alkoolike (kufizimet duhet të përcaktohen në ligj të veçantë, dhe në procesin e respektimit dhe zbatimit të tyre, veç organeve të rendit dhe strukturave të tjera përkatëse, të përfshihen edhe hallka të shoqërisë civile, etj);*
- *ndalimin e të gjitha formave të reklamimit të alkoolit, promovimeve dhe sponsorizimeve që mund të nxisin përdorimin e produkteve alkoolike nga të rinjtë e minorët;*
- *ndalimin e reklamave të alkoolit në mjetet e transportit urban, në entet tregtare, në ambientet e lojrave të fatit, stacione autobusi, shkolla, etj;*
- *ndalimin apo limitimin e reklamimit të alkoolit në ngjarjet komunitare si festivale, mbrëmje, koncerte, dhe aktivitete sportive, si dhe sponsorizimit të tyre nga industria dhe biznesi i pijeve alkoolike;*

- ndalimin e reklamave në zonat rreth shkollave, në zonat rezidenciale, mjediset fetare, etj;
- kufizimin apo ndalimin e reklamimit komercial të alkoolit në TV dhe/ose radio;
- kufizimin e reklamave të alkoolit në median e shkruar dhe internet;
- mos lejimi i shfrytëzimit të njoftimeve të shërbimit publik për reklamimin e pijeve alkoolike;
- kushtin që reklammat për pijet alkoolike në mediat lokale ti lënë hapësirë paralajmërimeve rreth rreziqeve shëndetësore nga konsumimi i alkoolit;
- vendosjen e një maksimumi të përqindjes së hapësirës që reklammat për pijet alkoolike mund të okupojnë në media;
- forcimin e mëtejshëm të kufizimeve ekzistuese mbi reklamimet e alkoolit;
- ndalimin e imazheve dhe ekspozimeve që inkurajojnë intoksikimin nga alkooli;
- kufizimin vetëm në informacionin rreth produkteve alkoolike e reklamave, promocioneve për alkoolin, dhe formave të tjera publicistike ndaj këtyre produkteve.

Veprimet e rekomanduara për: Reduktimi i efekteve të alkoolit ilegal dhe informal në shëndetin publik (4.3)

- Mbështetja dhe zhvillimi i një metodologjie të re (konform orjentimeve të strategjisë globale mbi alkoolin) për sigurimin e standarteve në prodhimin e alkoolit informal dhe monitorimin e zhvillimeve dhe efekteve në shëndetin publik.
- Rritja e kontrollit nga strukturat inspektuese për ndalimin e tregtimit të produkteve alkoolike surrogate (produkte alkoolike me përqindje të lartë etanoli, 60% e më shumë, me përmbajtje metanoli, kumarine, etil karbonati, etj, të cilat edhe në sasi relativisht të vogla përbëjnë substanca toksike për organizmin e njeriut).

Veprimet e rekomanduara për: Legjislacioni(4.4)

- Megjithë vlerat e tij, ligji “Për mbrojtjen e të miturve nga përdorimi i alkoolit” për tu bërë më i akceptueshëm dhe më i efektshëm, ka nevojë për rishikim dhe amendime, veçanërisht duke mundësuar trajtimin e një game më të gjërë situatash, sjelljesh, e qëndrimesh të/ndaj minoreneve në raport me alkoolin, si dhe qëndrimet ligjore kundrejt tyre, ku sanksionet e ndëshkimit të jenë të shkallëzuara, në varësi të gravitetit të shkeljes.
- Të përgatitet ligji “Për Mbrojtjen e Popullatës nga Pasojat e Abuzimit të Alkoolit”.

Veprimet e rekomanduara për: Licensimi i alkoolit dhe detyrimet (4.5)

- Të përpilohet një akt licensimi i cili të shërbejë si udhërfyes ligjor në aktivitetin dhe marrëdhëniet tregtare ndaj alkoolit, i cili do të parashikonte ndër të tjera:
 - ❖ përfshirjen në të të dy licensave, licensa e lokalit dhe licensa personale;
 - ❖ për tregtimin e pijeve alkoolike lokali të ketë licensë lokali dhe një licensë personale për supervisorin e lokalit;
 - ❖ ç’do shitje pijesh alkoolike duhet të kryhet apo autorizohet nga mbajtësi i licensës personale;
 - ❖ lokalet me kapacitet të madh mund të kenë mbi një posedues licensë personale;
 - ❖ mbajtësi i licensës personale duhet të jetë mbi 18 vjeç, të posedojë licensë kualifikimi dhe të mos të jetë dënuar 5 vjetët e fundit për akte penale të lidhura me alkoolin;

- ❖ *në aktin e licensimit duhet të parashikohen qartë objektivat e licensimit, si :*
 - parandalimi i krimeve dhe çrregullimeve;
 - sigurija publike;
 - parandalimi i shqetësimeve publike;
 - mbrojtja e të miturve nga dëmtimet;
- ❖ *akti i licensimit duhet përcaktojë qartë gjithashtu natyrën e lokalit tregtues të pijeve alkoolike (on-licence dhe off-licence);*
- ❖ *në akt duhet të evidentohet kapaciteti i lokalit;*
- ❖ *në aktin e licensimit të evidentohet moslejimi (sigurisht dhe ndëshkimi për mosrespektim) i servirjes së pijeve alkoolike tek personat nën 18 vjeç;*
- ❖ *gjithashtu në të të evidentohet moslejimi (sigurisht dhe ndëshkimi për mos respektim) i servirjes së pijeve alkoolike nga ora 23-6.....*
- ❖ *inspektimi i përmbushjes së kriterëve të licensimit mund të bëhet me inspektim të përbashkët nga inspektorati higjeno-sanitar ashtu dhe ai tekniko-teknologjik (vetë struktura e AKU-së²⁹ lejon këtë inspektim).*

5. MINIMIZIMI DHE PARANDALIMI I KRIMEVE DHE ÇRREGULLIMEVE SHUMËPLANËSHE TË LIDHURA ME KONSUMIN E ALKOOLIT; VEPRIMET NË NIVEL KOMBËTAR DHE VENDOR

Qëllimi:

Minimizimi i krimeve dhe çrregullimeve sociale alkool-lidhura, përmes masave dhe veprimeve parandaluese.

Objektivi:

Brenda mandatit të kësaj strategjie, në sajë të përfshirjes së të gjitha levave sociale në aksionet parandaluese të krimeve dhe çrregullimeve sociale alkool-lidhura, koordinimit dhe rritjes së efektshmërisë së këtyre aksioneve, të minimizohen ndjeshëm impaktet negative sociale shkaktuar nga abuzimi i alkoolit.

Abuzimi i alkoolit lidhet ngushtë me një varg krimesh, çrregullimesh dhe sjelljesh anti sociale.

Perceptimi publik veçon dy çështje si me interes të veçantë:

- çrregullimet dhe sjelljet antisociale të lidhura me alkoolin, të ndodhura në qytete natën;
- pirja dhe abuzimi i alkoolit nën moshën e lejuar ligjore.

Krahas këtyre ne kemi fokusuar dhe tre fusha të tjera, që janë pak të dukshme publikisht, por njësoj të rëndësishme:

- alkooli dhe sistemi i ndëshkimit;
- alkooli dhe dhuna familjare; dhe
- drejtimi i automjetit-pijshëm

²⁹ Autoriteti Kombëtar i Ushqimit

5.1 Krimet, dëmet dhe sjelljet antisociale të jetës së natës urbane, alkool-lidhura

Objektivi specifik:

Përmes angazhimit më serioz të organeve kompetente, krijimit të kushteve të përshtatshme urbane lidhur me ekonominë e natës dhe respektimit të legjislacionit përkatës, të minimizohen krimet, dëmet dhe sjelljet antisociale alkool-lidhura.

Analiza e situatës:

Jeta e natës edhe në vendin tonë, kryesisht në metropolin Tiranë por edhe e qendrave të qyteteve të tjera, është gjallëruar shumë dekadën e fundit, e lidhur kjo kryesisht me fenomenin e urbanizimit të popullsisë. Kjo dukuri ka ndikuar në aktivizimin e ekonomisë lokale (e ashtuquajtura **ekonomi e natës**), në rritjen e biznesit dhe përmirësimin e aftësive zgjedhëse të konsumatorit³⁰. Por kjo është vetëm njëra anë e medaljes, në anën tjetër, në kontradiktë me të parën, *janë impaktet negative, si krimet, dhuna, dëmet materjale e infrastrukturore, aksidentet automobilistike, etj. impase alkool-lidhura, pjesa më e dukshme dhe më e ndjeshme e ekonomisë së natës*³¹ (dukuri këto kryesisht të fundjavës).

Ashtu sikurse në shumë vende të zhvilluara dhe në zhvillim, edhe në Shqipëri vitet e fundit vihet re se krimi dhe dëmet e lidhura me alkoolin po shtrihen drejt periferisë së qyteteve. Veçanërisht po vihet re tendencë për frekuentim të lokaleve jashtë qytetit (sigurisht me potencial rreziku për incidente alkool-lidhura).

Dhuna dhe çrregullimet e lidhura me alkoolin nxiten nga tre faktore kryesor :

- **Reaksionet individuale (5.1.1)**- Alkooli dëmton aftësitë konjitive dhe motore. Kështu personat e pirë humbasin orjentimin e duhur, reagojnë me agresivitet, pësojnë aksidente. Vendimi për të pirë nxitet nga një varg faktorësh: si çmimi, disponueshmëria, pranueshmëria sociale, moda, shkalla e perceptimit të rrezikut....
- **Oferta e alkoolit (5.1.2)**- Është evidente që një numër faktorësh ndikojnë në rritjen e riskut për çrregullime në ambientet rreth pikës ofruese të alkoolit. Lokalet me pak vende, me muzikë të zhurmshme, numër të madh klientësh të rinj, staffi i keqtrajnuar, mungesa ose varfëria e reklamave promocionale anti-alkoolike, janë veçanërisht arsye për të nxitur çrregullimet dhe dhunën. Efektet janë më të ndjeshme sidomos aty ku ka dendësi lokale.
- **Infrastruktura rrethuese(5.1.3)**- Çrregullimet ndodhin shpesh në zonat me mangësi infrastrukturore (p.sh. mungesë transporti publik etj).

³⁰ Kur ekonomia e natës mbikqyret dhe orientohet drejt nga institucionet dhe strukturat shtetërore përkatëse, (veçanërisht ato të rendit) me mbështetjen e komunitetit dhe të shoqërisë civile, si dhe të vetë industrisë së pijeve alkoolike, gjithkush fiton : konsumatorët inkurajohen për të frekuentuar qendrat e qyteteve dhe biznesi e ekonomia lokale përfitojnë (koment i autorëve)

³¹ Parë në prizmin financiar, këto dukuri padyshim rrisin koston për taksapaguesit për arsye të aktivizimit suplementar të organeve të rendit, koston për sistemin juridik, koston për pastrimin e qendrës së qyteteve, aksidenteve dhe urgjencave mjeksore, etj.

Rrjedhimisht për menaxhimin e problemeve që gjenerojnë nga jeta e natës ka një përgjegjësi të ndarë:

- **Individët** është e nevojshme të marrin më shumë përgjegjësi për pasojat e vendimit të tyre për të pirë;

Për të bërë zgjedhje individët kanë nevojë për një informacion të qartë. Informacionin mbi alkoolin dhe abuzimin e tij individët e marrin nga burime të ndryshme : mesazhi qeveritar për pirjen e arsyeshme, etiketat në pijet alkoolike, posterat, broshurat, media etj. Dështimi i sjelljes së përgjegjshme ndaj alkoolit, çon pashmangshmërisht në pasoja të rëndësishme sociale dhe shëndetësore.
- **Industria e pijeve alkoolike** nevojitet të marrë më tepër përgjegjësi për të parandaluar dhe minimizuar efektet e dëmshme nga abuzimi i alkoolit, jo vetëm brënda enteve që ofrojnë alkool por edhe jashtë tyre;
- **Strukturat përkatëse të rendit** nevojitet të mbikqyrin aktivisht ekonominë nokturne. Autoritetet lokale duhet që me kompetencat e tyre vendimmarrëse, përmes një rangu shërbimesh, të bëjnë gjithshka munden për të parandaluar krimin dhe çrregullimet me shkak alkoolin.

Për të menaxhuar ekonominë e natës, autoritetet lokale duhet të shfrytëzojnë disa mekanizma:

 - a. *Ligjin dhe politikën e planifikimit.*
 - b. *Ligjin e liçensimit (trajtuar më sipër).*
 - c. *Sigurim brenda lokalit i klientëve.*
 - d. *Dispozitat ligjore për zhurmat dhe çrregullimet publike të shkaktuara nga abuzimi i alkoolit.*
 - e. *Politika e transportit.*

VEPRIMET E REKOMANDUARA:

Veprimet e rekomanduara për: Përgjegjësia individuale për zgjedhje të gabuar dhe pasojat (5.1.1)

Veprimet specifike të rekomanduara:

- *Të rritet vetëdija e individit dhe e komunitetit në përgjithësi mbi nevojën e bashkëpunimit me strukturat e rendit dhe institucionet përkatëse, për një efektshmëri më të lartë të veprimeve kundër sjelljeve dhe akteve antisociale me shkak alkoolin.*
- *Kuadri ligjor mbi alkoolin (si ai ekzistues, përmes amendimeve, ashtu dhe ligji i ardhshëm për alkoolin) të parashikojnë ndër të tjera:*
 - *masa ndëshkuese ndaj staffeve të lokaleve në rastet e shitjes së alkoolit individëve tashmë të dehur;*
 - *mos ofrimin e alkoolit në lokale ish të dënuarve për akte antisociale me shkak alkoolin, për një periudhë të përcaktuar nga gjykata.*
- *Drejtoria e Përgjithshme e Policisë së Shtetit, në bashkëpunim me Pushtetin Lokal, të zhvillojë një program për reduktimin e dhunës me shkak alkoolin.*

Veprimet e rekomanduara për: Përgjegjësia e industrisë së prodhimit të pijeve alkoolike për parandalimin dhe minimizimin e dëmeve alkool-lidhura (5.1.2)

- *Të nxitet Industria e alkoolit për të kontribuar financiarisht në masat për eliminimin e dëmëve të shkaktuara nga sjelljet antisociale me shkak alkoolin.*
- *Nga lokalet dhe entet tregëtuese të prodhimeve alkoolike të respektohet me rigorozitet identifikimi i të rinjve nën moshë 18 vjeç nëpërmjet kërkesës së dokumentit të identifikimit, për të evituar ofrimin e pijeve alkoolike individëve nën këtë moshë.*
- *Industria e pijeve alkoolike të kontribuojë në financimin e mjeteve propagandistike mbi dëmet e alkoolit, në njësitë tregëtuese të pijeve alkoolike, ambiente pune, ambiente publike etj.*
- *Industria e pijeve alkoolike të kontribuojë në organizimin dhe sponsorizimin e kurseve të trajnimit për stafet e lokaleve, mbi menaxhimin e abuzimeve alkoolike.*
- *Të nxitet ndjekja e një politike të qëllimtë çmimesh, duke rritur çmimet e pijeve alkoolike, si dhe çmimet e pijeve alkoolike të forta në raport me ato të lehta.*
- *Të adaptohen iniciativa për të kufizuar disponueshmërinë në lokale të gotave dhe shisheve prej qelqi, që jo rrallë përdoren si armë të ftohta me pasoja plagosje.*

Veprimet e rekomanduara për: Përgjegjësia e shtetit (5.1.3)

a. Ligji dhe politika e planifikimit

Veprimet specifike të rekomanduara:

Për të ndryshuar destinacionin e një godine apo ambienti ekzistues në pub apo bar, duhet leje planifikimi bazuar në planifikimin lokal dhe brenda kritereve të interesave publike.

b. Ligji i liçensimit

Veprimet specifike të rekomanduara (të trajtuara më sipër)

c. Sigurim brenda lokalit i klientëve

Veprimet specifike të rekomanduara:

Të krijohet një bord supervizimi, i përbërë nga përfaqësues të institucioneve të interesuara (qeveritare ose jo), i cili do të okupohet me supervizimin e aktivitetit të lokaleve dhe kryesisht mbi problemet e jetës së natës.

d. Dispozitat ligjore mbi zhurmat dhe çrregullimet publike të shkaktuara nga abuzimi i alkoolit.

Veprimet specifike të rekomanduara:

- *Pronarët e lokaleve të jenë të detyruar të sigurojnë banorët pranë nga zhurmat e tepruara (të respektohen kriteret për ndotjen akustike) dhe nga çrregullimet e tjera publike.*
- *Autoritetet lokale dhe policia të kenë të drejtën për të mbyllur lokalet e zhurmshëm dhe shkaktues të çrregullimeve të tjera sociale (shpesh rrjedhoja të abuzimit të pijeve alkoolike).*
- *pushteti lokal dhe organet e rendit të orientohen edhe për të menaxhuar situatat në lidhje me abuzimin e alkoolit në ngjarje masive (aktivitete sportive, koncerte, festivale, etj).*

*e. Politika e transportit**Veprimet specifike të rekomanduara:*

- *Të sigurohet nga pushteti lokal linjë transporti urban në zonat urbane me koncentrim lokalesh dhe me probleme të jetës së natës.*
- *Të inkurajohet shërbimi i taksive natën.*

5.2 Alkool-Pirja nën moshë*Objektivi specifik:*

Përmes instrumentave informative, edukative (zhvilluar në mjediset arsimore, familjare e komunitare), atyre ligjore, fiskale, etj, të shmangen dhe minimizohen incidencat e alkool-pirjes tek të rinjtë dhe rrjedhimisht edhe pasojat nga kjo dukuri.

*Analiza e situatës:**Pasojat e abuzimit të alkoolit tek të rinjtë :*

- *Aksidentet automobilistike pasoja të abuzimit të alkoolit janë ndër shkaqet kryesore të vdekjeve tek të rinjtë . Gjithashtu abuzimi i alkoolit është shpesh shkak i vdekjeve nga mbytjet, vetëvrasjet dhe vrasjet.*
- *Të rinjtë abuzues të alkoolit, krahasuar me të rinjtë jo abuzues, kanë shumë të ngjarë të bëhen seksualisht aktiv që në adoleshencë të hershme, të kryejnë më shpesh marrëdhënje seksuale, dhe të kryejnë seks të pambrojtur.*
- *Të rinjtë që abuzojnë alkool kanë më shumë të ngjarë të bien viktima të krimeve violente, përfshirë dhunën fizike, përdhunimet, rrëmbimet, etj.*
- *Të rinjtë abuzues të alkoolit kanë më shumë të ngjarë të kenë probleme në shkollë (mungesa në shkollë, rënie në mësim, etj).*
- *Abuzimi i alkoolit tek të rinjtë mund të shkaktojë impakte negative në personalitetin e tyre, në aftësitë relacionale, pavarësinë fiziko-emocionale, dhe në planet për të ardhmen.*

- *Një individ që fillon të abuzojë alkool që në rininë e tij, është rreth 4 herë më i predispozuar për varësi alkoolike në rast se do të vazhdoje të abuzojë edhe në moshë adulte.*

Një studim i ISHP-së (shkurt 2006) me temë “Monitorimi i sjelljeve me risk tek fëmijët dhe të rinjtë e shkollave të mesme në vendin tonë”, sjell konstatimet vijuese:

Përsa i përket pijeve alkoolike shihet se përqindja e nxënësve që kanë provuar pije për herë të parë nën moshën 8 vjeç është më e lartë për zonat urbane se ato rurale, ndërkohë që kjo diferencë ngushtohet shumë me rritjen e moshës mbi 12 vjeç. Është shqetësues fakti që fëmijët e moshës nën 8 vjeç provojnë pije alkoolike. Janë meshkujt ata që kanë provuar në një moshë më të vogël pijet alkoolike në krahasim me femrat, ndërkohë që për moshën mbi 12 vjeç janë femrat që kryesojnë.

Gjendja ekonomike e familjes nuk shkakton ndonjë ndryshim të madh në përdorimin për herë të parë të pijeve alkoolike sipas grupmoshave të interesit. Nxënësit nën moshën 8 vjeç dhe me rezultate të dobëta në mësimet e kanë provuar pijet alkoolike për herë të parë në këtë moshë në një përqindje më të madhe se nxënësit me rezultate më të larta. Ndërkohë që për grupmoshat 8-12 vjeç dhe ato mbi 12 vjeç këto përqindje janë pothuajse të njëjta.

Nxënësit e zonave urbane vazhdimisht konsumojnë më tepër pije alkoolike se ata të zonave rurale, por diferencat janë të vogla. Të bie në sy se rreth 30% e nxënësve urban dhe rural kanë përdorur pije alkoolike për të paktën 1-2 ditë gjatë muajit të fundit.

Është interesante që për 1-2 ditë gjatë muajit të fundit, përqindja e femrave që kanë përdorur të paktën një pije alkoolike është thuhet e barabartë me përqindjen e meshkujve që kanë bërë diçka të tillë, ndërkohë që për periudha më të gjata se 1-2 ditë kryesojnë meshkujt, dhe kjo ishte diçka e pritshme.

Studimi konstaton gjithashtu se grup moshë 17-19 vjeç konsumon pije alkoolike në më tepër ditë të një muaji se grup moshë 14-16 vjeç.

Përsa i përket gjendjes ekonomike të familjes dhe ditëve me konsumim alkooli, përqindjet janë pothuajse të njëjta në nivele të ndryshme ekonomike. Pra edhe çmimi i pijeve alkoolike nuk është pengesë për përdorimin e tyre nga adoleshentët.

Nuk ka diferencë mes nxënësve me rezultate të larta dhe atyre me rezultate të ulëta në përdorimin e pijeve alkoolike për 1-2 ditë në muaj, ndërkohë që për më tepër ditë në muaj, nxënësit me rezultate të dobëta zënë përqindjen më të lartë.

Ndërhyrjet parandaluese të alkool-pirjes nën moshë, realizohen në dy nivele:

5.2.1 Ndërhyrjet në nivel mjedisor: *5.2.1 Ndërhyrjet në nivel mjedisor:* duke institucionalizuar dhe aktivizuar instrumentat inspektues në dobi të zbatimit të kuadrit ligjor mbi alkoolin tek të rinjtë e të miturit; duke ulur tolerancën komunitare ndaj përdorimit të alkoolit tek të rinjtë e të miturit, etj.

5.2.2 Ndërhyrjet në nivel individual: për ndryshimin e sjelljeve, stilit të jetës, ndërgjegjësimin, dhe motivimin e të rinjëve dhe minoreneve, me qëllim që ata të jenë në gjendje të rezistojnë ndikimeve dhe rrethanave kompromentuese.

Veprimet e rekomanduara për: Ndërhyrjet në nivel mjedisor (5.2.1)

- *Rritja e çmimit dhe taksave të alkoolit, si mekanizma të vërtetuara si të efektshme në uljen e nivelit të konsumimit të alkoolit dhe problemeve alkool-lidhura, veçanërisht tek të rinjtë.*
- *Rritja e minimumit të moshës ligjore të alkool-pirjes³² (do të sygjeronim moshën 19 apo 20 vjeç) si një tjetër masë e efektshme në parandalimin dhe minimizimin e pasojave alkool-lidhura tek minorenët³³.*
- *Forcimi i masave për zbatimin e ligjit për minorenët, për parandalimin e përdorimit të alkoolit nën moshën e lejuar.*
- *Pakësimi i ekspozimit të pijeve alkoolike në treg.*

Veprimet e rekomanduara për: Ndërhyrjet në nivel individual (5.2.2)

- *Të zhvillohen vazhdimisht programe parandaluese të abuzimit të alkoolit, shkollë-bazuara.*
- *Të zhvillohen vazhdimisht programe parandaluese të abuzimit të alkoolit, familje-bazuara.*
- *OJQ-të duhet të kontribuojnë në përfshirjen e shoqërisë civile, kryesisht organizatat rinore, për të marrë pjesë në aktivitetet parandaluese të abuzimit të alkoolit tek të rinjtë si dhe në monitorimin e respektimit të ligjeve dhe rregullave ekzistuese të fushës në fjalë.*

5.3 Trajtimi anti-alkool në sistemin e ndëshkimit**Objektivi specifik:**

Krijimi i kushteve të përshtatëshme në sistemin e ndëshkimit për trajtime alkoologjike.

Analizë:

Problemet e alkoolit janë të shtrira edhe në burgjet tona (mungojnë të dhëna të mirëfillta mbi këtë aspekt).

Sistemi gjyqësor ka një rol kyç në reduktimin e recidivizmit nëpërmjet sistemit të burgimit dhe lirimimit me kusht.

Shumica e të dënuarve alkool-lidhur nuk janë përsëritës. Të dënuarit e përsëritur nuk janë grup homogjen.

Të dënuar të ndryshëm për akte penale alkool-lidhura kanë nevojë të ndryshme: disa mund të kërkojnë mjekim të gjërë anti-alkoolik, të tjerë mbështetje, por shumë të tjerë jo. Rëndësi ka të sigurohen kushtet e duhura trajtuese në sistemin e ndëshkimit, për të mundësuar ofrimin e

³² Aktualisht në Shqipëri minimumi ligjor i moshës së alkool-pirjes është 18 vjeç.

³³ NHTSA-raporton se që nga 1976 në SHBA, ligji i minimumit ligjor të moshës së pirjes në 21 vjeç ka shpëtuar ç' do vit 700/1000 jetë. Në të kundërtën, nga të dhënat recente të një studimi në Zelandën e Re raportohet se që prej 6 vjetësh kur në këtë vend u ul minimumi ligjor i moshës së pirjes në 18 vjeç, aksidentet automobilistike alkool-lidhura midis të rinjëve 18-19 vjeç janë rritur 12%.

ndërhyrjeve të ndryshme shëndetësore apo psikologjike tek këta të dënuar, varësisht problemit që paraqesin.

Në më të shumtën e rasteve kundravajtësit që janë arrestuar mëse njëherë për vepra penale alkool-lidhura, janë pirës të rëndë dhe frekuent të alkoolit. Të dhënat dëshmojnë që shumë prej tyre rezultojnë të jenë të rinj dhe jo alkool-varur. Ky grup kundravajtësish në përgjithësi nuk ka nevojë për mjekim intensiv anti-alkoolik. Gjithësesi, individët e këtij grupi kanë probleme ku nevojitet intervenim, si : ndërhyrje e shkurtër, këshillime, referim tek grupet vetë-shërbyes etj, dhe në shumë raste, një mjekim më gjenerik do të ishte më i përshtatshëm.

Që në fillim të kryerjes së dënimit, të dënuarit që ka probleme shëndetësore alkool-lidhura i bëhet e ditur disponueshmëria në burg e kushteve për trajtim shëndetësor e psikologjik anti-alkool (në rast se të tilla kushte ekzistojnë) dhe që ky trajtim do të respektohet si një pjesë e dënimit.

Duhet të theksojmë se sukcesi i trajtimit varet shumë nga motivimi dhe angazhimi i individit në procesin trajtues.

Veprimet e rekomanduara për: Trajtimi anti-alkool në sistemin e ndëshkimit (5.3)

- *Përpara vendimit gjyqësor të konsiderohet shkaku alkool-lidhur.*
- *Skanimi i të burgosurit të ri për të identifikuar prezencën e problemeve alkoolike.*
- *Në sistemin penitenciar duhet të planifikohet mjekimi i individëve me probleme shëndetësore alkool-lidhura.*
- *Gjykata, në rastet kur gjykohet e nevojshme, të lëshojë mandate për trajtim psikologjik dhe shëndetësor anti alkoolik të të dënuarve për vepra penale alkool-lidhura.*
- *Për trajtimin shëndetësor kundër alkoolit, duhet që burgjet të disponojnë kushte për detoksifikimin alkoolik, si dhe të parashikohet edhe trajtimi mbajtës medikamentoz kundër varësisë alkoolike, i kombinuar me terapi sjellore.*
- *Për aplikimin e terapisë kundër alkoolit apo edhe substancave të tjera psikoaktive, në burgje të caktohen ekipe multidisiplinare.*
- *Të nxitet implementimi në sistemin e ndëshkimit, i projekteve trajtuese anti-alkool.*
- *Të zhvillohet një strategji për reduktimin e dëmeve të drogës dhe alkoolit në ambientet e ndëshkimit.*
- *Të parashikot krijimi i kushteve për trajtime të problemeve shëndetësore alkoolike, kryesisht të varësisë alkoolike (krahas trajtimit të varësive të tjera), tek subjektet në kushtet e dënimeve alternative.*
- *Të nxitet angazhimi i OJQ-ve në jetësimin e projekteve trajtuese adiktive (përfshi edhe ato alkoolike) në sistemin e ndëshkimit.*
- *Të praktikohet me efektshmëri Follow-up-i, për të siguruar në shërbimet e duhura trajtimin e mëtejshëm dhe pastrajtimin e individëve me probleme alkoolike, mbas kryerjes nga ata të dënimit.*

5.4 Alkooli dhe dhuna në familje

Objektivi specifik:

Përmes instrumentave edukativ, përmes trajtimeve alkoologjik, mbështetjes sociale, etj, të pakësohen ndodhitë e dhunës alkool-lidhur në familje, dhe pasojat e kësaj dhune.

Analiza e situatës:

Alkooli është një ndër faktorët nxitës të dhunës në familje. Nga të dhënat recente të marra nga vende të ndryshme rezulton se afërsisht 1 në 4 gra që nga mosha 16 vjeç kanë pësuar dhunë fizike nga partneri, dhe një e treta e viktimave të dhunës familjare deklarojnë se dhunuesi ka qenë i pirë .

Megjithë mungesën e studimeve specifike në vendin tonë mbi dhunën në familje me shkak konsumimin e tepruar të alkoolit, studimet e fundit të kryera mbi dhunën në familje në përgjithësi, tregojnë për shifra relativisht të larta të viktimave të kësaj dhune, me një hamendësim për një numër të kunsiderueshëm incidencas me shkak konsumimin e tepruar të alkoolit.³⁴

Megjithë përmasat shqetësuese të dhunës në familje, në vendin tonë mungojnë institucionet trajtuese për viktimat e kësaj dhune.

Në të kundërt, kuadri ligjor mbi dhunën në familje paraqitet tashmë në përgjithësi i plotësuar.³⁵

Ndër të tjera, në paketën bazë të shërbimeve shëndetësore të ofruara nga mjeku i familjes në qendrën shëndetësore, miratuar kohët e fundit, është përfshirë edhe ofrimi i shërbimit për depistimit, trajtimit dhe referimit të rasteve të dhunës ndaj grave dhe fëmijëve.

Ndërkohë, Ministria e shëndetësisë ka vendosur për të gjitha insitucionet shëndetësore sistemin e raportimit të rasteve të dhunës në familje (për vitin 2009, Drejtoritë e Shëndetit Publik të rretheve raportuan në bazë të Regjistrimit tip rreth 100 raste të dhunuarish në familje, të paraqitura në Qendrat Shëndetësore dhe Urgjencat e Spitaleve³⁶).

Përsa i përket pirësve të rëndë të alkoolit, që shpesh janë edhe dhunues në familje, në përgjithësi ndaj sjelljeve të tyre shoqëria mban qëndrim kriminalizues e stigmatizues, duke jua vështirësuar rrjedhimisht atyre aksesin për shërbime sociale dhe shëndetësore.

Veprimet e rekomanduara për: Alkooli dhe dhuna në familje(5.4)

- *Të stimulohet dhe mbështetet ngritja e shërbimeve komunitare për viktimat e dhunës familjare në qytetet kryesore të vendit, duke ftuar shoqërinë civile që kontribuojë aktivisht në këtë proces.*

³⁴ Një studim i vitit 2006, mbështetur nga UNICEF, tregon se në vendin tonë tek 1 në 5 fëmijë është ushtruar dhunë e shkallëvë të ndryshme, dhe se 1 në 3 gra përjetojnë një formë dhune sistematike nga familjarët e saj (ku padyshim një ndër shkaqet kryesore të kësaj dhune familjare supozohet të jetë konsumimi tej mase i alkoolit nga dhunuesit).

³⁵ Aktet ligjore aktuale më të rëndësishme mbi dhunën në familje janë: Ligji nr 9669, date 18 /12/ 2006, "Për masa ndaj dhunës në marrëdhëniet familjare"; Strategjia Kombëtare për Barazinë Gjinore dhe Eliminimin e Dhunës në Familje dhe Plani i Veprimit, miratuar me Vendim të Këshillit të Ministrave Nr.913, datë 19.12.2007; Urdhëri Nr. 13, datë 23.01.2008 "Per pajisjen e personave të dhunuar në marrëdhëniet familjare me raportin përkatës"; Urdhëri Nr. 14, datë 23.01.2008 "Për evidentimin e rasteve të dhunës në marrëdhëniet familjare, në regjistrin dhe kartelën individuale për viktimat e dhunës në familje"; Urdhëri Nr.15, datë 24.01.2008 " Për trajtimin mjekësor në institucionet shendetësore publike të personave të dhunuar në marrëdhëniet familjare".....

³⁶ Burimi- MSH

- *Adresimi i dhunës në familje si çështje e shëndetit publik, të përbëjë një nga sfidat e shëndetit publik.*
- *Të gjitha Drejtoritë e Shëndetit Publik të ngrejnjë ekipe përgjegjës të përbëre nga mjek (Inspektori i Shëndetit Riprodhues), infermier (Specialisti i Kujdesjeve Infermiore) si dhe punonjes social, ose psikolog kur ata i kanë në strukturë, për të manaxhuar dhe supervizuar zbatimin e ligjit Ligjit nr 9669, datë 18 /12/ 2006, "Për masa ndaj dhunës në marrëdhëniet familjare" dhe të akteve nënligjore e rregulloreve të nxjerra nga Ministria. Këto ekipe do të raportojnë edhe rastet e referimit pranë shërbimeve shëndetësore të viktimave të kësaj dhune.*
- *Për dhunuesit alkoolik të ketë një prag më të ulët pranushmërie në shërbimet trajtuese alkoolike.*
- *Të vendoset linjë telefonike jeshile për viktimat e dhunës në familje.*
- *Min. Punës, Çështjeve Sociale dhe Shanseve të Barabarta dhe Pushteti Vendor, mbështetur edhe nga donatorë të ndryshëm, të parashikojë fonde për shërbime sociale në ndihmë të viktimave të dhunës në familje(përfshirë edhe viktimat e dhunës alkool-lidhur).*
- *Prodhuesit dhe tregtuesit e pijeve alkoolike të jenë aktiv në përhapjen e mesazheve mbi dhunën në familje, alkool-lidhur.*

5.5 Ngarja-pijshëm

Objektivi specifik:

Përmes angazhimit serioz të institucioneve e strukturave përkatëse, respektimit rigoroz të legjislacionit, përmirësimit të infrastrukturës rrugore dhe instrumentave informativo-edukativ, të pakësohet numri dhe graviteti i aksidenteve me mjete transporti, alkool-lidhura.

Analiza e situatës:

Një problem social në Shqipëri, me përmasa absolutisht dramatike, është numri dhe ritmi relativisht shumë i lartë i aksidenteve automobilistike të ndodhura kryesisht në dekadën e fundit. Të dhënat e fundit³⁷ zbulojnë se rreth 300 vdekje dhe 1200 të plagosur lehtë e rëndë në vit ndodhin nga aksidentet rrugore(rreth 2 herë më të larta se në vendet e zhvilluara), me një tendencë rritje të mëtejshme.

Ndër shkaqet dhe arësyet kryesore të një realiteti të tillë të dhimbshëm janë: infrastruktura rrugore e mangët, mosrespektimi në masë i rregullave të qarkullimit rrugor, shpesh asistencë jo në kohë dhe e duhur mjekësore, etj, për të mos lënë pas drejtimin-pijshëm të automjetit (mbi limitin 50mg % të lejuar) .

³⁷ Të dhëna të MPPTT të deklaruara në Konferencën Kombëtare për Sigurinë Rrugore –shkurt 2010.

Megjithë mungesën e studimeve evidencë-bazuara mbi drejtimin-pijshëm të automjetit , nga të dhëna indirekte prezumohet që drejtimi-pijshëm i automjetit të përbëjë mbi 40 % të shkaqeve të aksidenteve rrugore.



5.5.1 Drejtuesit e automjeteve konsumatorë të tepruar të alkoolit

Analizë:

- *Drejtimesit e mjeteve konsumatorë të tepruar të alkoolit janë përgjegjës në një pjesë të madhe të përplasjeve, plagosjeve dhe fataliteteve automobilistike. Për sigurinë e tyre dhe të tjerëve, do të ishte shumë e efektshme **posedimi nga Policia Rrugore e një evidence të alkoolistëve kronik, të paaftë provizorisht apo definitivisht për të drejtuar mjetet (definicione këto të shërbimeve shëndetësore trajtuese).***

Rreth 20% e tërësisë së aksidenteve automobilistike përfshin ngarës me koncentrim të alkoolit në gjak (KAGJ) mbi 0.05%. Sasi të tilla të larta të koncentrimit të gjakut ndodhen shpesh tek drejtuesit e mjeteve konsumatorë të tepruar të alkoolit, të cilët përsëritshëm abuzojnë alkool dhe drejtojnë mjetin të intoksikuar. **Ata mbeten gjithnjë një kërcënim potencial për veten e tyre dhe të tjerët.**

5.5.2 Testimi i alkoolit tek drejtuesit e mjeteve

Analizë:

Kontrolli i drejtuesve të mjeteve për kundërvajtje me abuzim alkoolik, **me alkosensorë të frymëmarrjes**, është tashmë një kontroll rutinë edhe në Shqipëri.

Por duhet të vëmë në dukje se **alkosensorët e frymëmarrjes testojnë vetëm indirekt KAGJ**. Tipa të ndryshëm aparatësh alkosensorë (alkoskanësh) përdorin teknika të ndryshme, ku aparatet më të sofistikuar japin vlerësime më të sakta se sa ato manuale. Kështu jo pak vende nuk lejojnë që rezultatet e marra nga testi i frymëmarrjes të shërbejnë si evidenca juridike³⁸. Janë pikërisht testet e gjakut ato që sigurojnë saktësi dhe mbrojtje të të pafajshmit.

³⁸ Një problem i rëndësishëm me disa aparatura alkosensore është se ato mund të identifikojnë për etanol edhe substanca të tjera me strukturë të ngjashme molekulare me etanolin. Mbi njëqind komponentë mund të gjënden në frymëmarrjen e njeriut dhe 70-80% e tyre kanë grup metil në strukturë dhe do të ishte jo korrekte të identifikoheshin si

Veprimet e rekomanduara për: Ngarjen-pijshëm(5.5)

- *Të forcohen masat e kontrollit nga policia rrugore, për të respektuar kufirin ligjor të përqendrimit të alkoolit në gjak (në vendin tonë aktualisht ai është 50mg% - përcaktuar në rregulloren e transportit rrugor) nga shoferët. Kontrollat të jenë frekvente dhe rastesore³⁹, si në nivel lokal ashtu edhe në atë kombëtar.*
- *Të respektohen me rigorozitet nga Policia Rrugore masat ndëshkuese të parashikuara nga ligji, në rastet e konstatimit të konsumit të alkoolit nga drejtuesit e automjeteve, mbi limitin e lejuar⁴⁰.*
- *Të shihet mundësia e reduktimit i limitit të koncentrimin të alkoolit në gjak(KAGJ) nën 0.05%(limiti ligjor aktual në Shqipëri) për të gjithë shoferët, si dhe mundësia e përcaktimit të një limiti edhe më të ulët të KAGJ për shoferët e rinj, shoferët e mjeteve të transportit publik dhe për ata të mjeteve të rënda të transportit, që padyshim do të çonin në uljen e ndjeshme të aksidenteve automobilistike alkool-lidhura dhe rrjedhimisht të dëmeve njerëzore e materiale të shkaktuara nga këto aksidente.*
- *Policia Rrugore të posedojë një evidencë të alkoolistëve kronik, të paafte provizorisht apo definitivisht për të drejtuar automjetet (përcaktime këto të shërbimeve shëndetësore trajtuese).*
- *Të përmirësohet transporti publik, duke përfshirë aktivizimin e linjave të nevojshme nocturne.*
- *Të përfshihen në programin e autoskollave sesione me tema mbi sigurinë rrugore dhe veçanërisht mbi dukurinë e ngarjes-pijshëm.*
- *Të rritet bashkëpunimi ndërveprues midis agjensive kompetente të sigurisë së trafikut dhe sektorit shëndetësor, për minimizimin e dëmeve të aksidenteve alkool-lidhura.*
- *Njohja e qytetarëve me elementët e ndihmës së parë, si një ndër faktorët e rëndësishëm në zvogëlimin e pasojave të aksidenteve.*
- *Zvogëlimi i pasojave të aksidenteve automobilistike (ku vend të ndjeshëm zënë ato alkool-lidhura) përmes përmirësimit të shërbimit ambulator dhe spitalor në trajtimin e traumave të shkaktuara nga këto aksidente.*
- *Të aplikohet vazhdimisht nga Policia Rrugore testi i frymëmarrjes i pakufizuar ose rastësor tek drejtuesit e automjeteve⁴¹.*

alkool etilic. Gjithashtu studimet tregojnë se tek dietë-mbajtësit dhe diabetikët niveli i acetonit është 100-1000 herë më i lartë se në normë. Acetoni është një ndër shumë substanca që gabimisht mund të identifikohet nga disa aparate alkosensorë si alkool etilic.

³⁹ Nga praktika bashkëkohore kontrollet e rastësishme rezultojnë të efektshme.

⁴⁰ Ligji Nr.8378, datë 22.7.1998 “Kodi Rrugor i Republikës së Shqipërisë”, në nenin 184 “Drejtimi i Mjetit nën Ndikimin e Alkoolit”, përcakton që pas verifikimit të shkeljes zbatohet masa administrative plotësuese me pezullim të lejedrejtimit për 6 muaj deri në 12 muaj, ose 1 deri në 2 vjet, kur subjekti e përsërit shkeljen brenda një viti. Në të njëjtin nen të këtij ligji përcaktohet gjithashtu që cilido që drejton mjetin pas përdorimit të pijeve alkoolike, në rastet kur nuk përbën veprë penale, dënohet me gjobë nga 2500-10000 lekë.

⁴¹ Nga studimet recente në katër shtete të Australisë ka rezultuar se testet e frymëmarrjes të pakufizuara janë dy herë më të efektshme se testet e frymëmarrjes selektive të pikave të kontrollit. Në Queensland, p.sh., rezultojnë se testet e frymëmarrjes të pakufizuara kanë ulur 35% numrin e aksidenteve fatale, krahasuar me 15% ulje nga testet e frymëmarrjes selektive.

- *Për verifikimin më të saktë të konsumit të alkoolit nga motoristët mbi normën e lejuar, përveç testit të frymëmarrjes, policia të aplikojë edhe testin sanguin dhe atë të urinës (për këtë të rishikohen dhe përcaktohen limitet legale⁴²).*
- *Të ketë një angazhim më serioz nga strukturat kompetente të Policisë Rrugore për sigurimin e teknikës dhe ekspertizës së nevojshme, me qëllim rritjen e shkallës së saktësisë në vlerësimin e KAGJ tek ngarësit e automjeteve, etj.*
- *Aplikimi i metodës së shofer i caktuar⁴³, mjaft e suksesshme në disa vende të Europës e më gjërë, do të përbënte një risi në përpjekjet për kontrollin e alkoolit, dhe do të ishte padyshim një kontribut i ndjeshëm në uljen e numrit të aksidenteve rrugore.*
- *Të implementohen “programe taxi-free”⁴⁴.*
- *OJQ-të duhet të kontribuojnë në mobilizimin e shoqërisë civile për të mbështetur masat kundër ngarjes-i pirë.*

6. INFORMIMI DHE KOMUNIKIMI

Qëllimi:

Rritja e vetëdijes publike mbi pasojat shumëplanëshe të abuzimit të alkoolit

Objektivi:

Përmes nxitjes dhe mbështetjes së instrumentave të efektshëm të informimit e komunikimit publik, të sigurohet një informim/komunikim difuz dhe cilësor i popullatës në përgjithësi dhe veçanërisht e rinisë e shtresave të tjera të cënueshme, për një rritje të vetëdijes mbi pasojat negative të abuzimit të alkoolit

Analizë:

Në rast se individët duan të bëjnë zgjedhje të informuara rreth pirjes së alkoolit nga vet ata dhe të veprojnë me më përgjegjësi, ata kanë nevojë për informacion korrekt dhe të balancuar. Përkamjet dhe sjelljet ndaj alkoolit janë padyshim të lidhura me kulturën rrethuese. Mirëpo ndryshimet në sjellje dhe kulturë janë dinamike, gjë që i jep më tepër rëndësi zgjedhjes së taktikave më të përshtatshme dhe efektshme ndërgjegjësuese.

Ndër ndërhyrjet ndërgjegjësuese të provuara si të efektshme do të veçonim **mesazhet Qeveritare**. *Këto mesazhe me autoritetin dhe besueshmërinë e tyre, i përcjellin publikut informacionin e*

⁴² P.sh. në Shqipëri limitet koresponduese legale të alkoolit tek shoferët janë : 22 µg(mikro gram)/ 100 ml frymë; 50 mg/100 ml gjak; 67 mg/100 ml urinë.

⁴³ *Shofer i caktuar* është një individ që përmbahet nga alkooli në një rast social, me qëllim që ai të drejtojë automjetin për të kthyer njerëzit e tij në shtëpi të sigurtë. Në mënyrë që të inkurajojë këto marrëveshje, disa pronarë të bareve, restoranteve apo klubeve të natës mund të ofrojnë falas pijeve jo alkoolike për shoferët e caktuar.

⁴⁴ *Programet taxi-free* ofrojnë transportim të sigurtë në shtëpi për shoferët e dëmtuar (të dehur), sidomos gjatë periudhave me rrezik të lartë të vitit.

duhur mbi alkoolin dhe pasojat nga abuzimi i tij, duke predikuar një jetë të shëndetshme, pa abuzim alkoolik.

Gjithashtu Industria e pijeve alkoolike si dhe biznesi i lidhur me të, është e nevojshme të sigurojnë që reklamat ose mekanizmat që ato përdorin për të tregtuar pijet alkoolike, jo vetëm të mos stimulojnë sjelljet e dëmshme të alkool pirjes, por në të kundërt përmes tyre tu përcjellin konsumatorëve dhe publikut në përgjithësi mesazhe për kunsun të arsyeshëm të alkoolit.

Rrugët dhe mjetet kryesore përmes së cilave përçohet informacioni mbi alkoolin dhe pasojat nga abuzimi i tij janë :

- *informacioni publik dhe mesazhet Qeveritare;*
- *informacioni i siguruar nga industria dhe biznesi i lidhur me të;*
- *edukimi në shkollë;*
- *edukimi në ambientin e punës;*
- *mass-media*

6.1 Informacioni publik dhe mesazhi Qeveritar

Konsumatorët e alkoolit kanë të drejtën për infomacion të qartë dhe të saktë për zgjedhjet e tyre rreth konsumit të alkoolit.

Objektivi specifik:

Krijimi i një mjedisi social oponent ndaj abuzimit alkoolik, përmes informacionit të vazhdueshëm publik mbi alkoolin dhe impaktet negative të tij të përcjellë nga strukturat dhe mjetet informative, si dhe përmes mesazheve përkatëse edukative shtetërore

Veprimet specifike të rekomanduara për: Informacioni publik dhe mesazhet Qeveritare (6.1)

- *Mjetet e ndryshme informative duhet ti kushtojnë vëmendje informacionit mbi alkoolin dhe pasojat e abuzimit të tij, dhe atë duhet t'ja adresojnë publikut në përgjithësi dhe në veçanti të rinjve si dhe shtresave të cënueshme të popullsisë.*
- *Për të mundësuar një informacion të cilësor, të besueshëm dhe difuz rreth impaseve të alkoolit, duhet të nxiten dhe mbështeten strukturat e ndryshme informative për përmirësimin e infrastrukturës së tyre informative.*
- *Komunikimi Qeveritar mbi alkoolin duhet të fokusohet në mesazhin e “pirjes së arësyeshme”, si një element i efektshëm në nxitjen e vetëdijes publike mbi pasojat e abuzimit alkoolik (mesazhi do ti referohet udhëzuesit të konsumimit ditor të alkoolit).*

6.2 Informacioni i ofruar nga industria alkoolike dhe biznesi i lidhur me të

Objektivi specifik:

Pozicionimi i industrisë alkoolike dhe biznesit të lidhur me të midis faktorëve të rëndësishëm informativ mbi alkoolin.

Analizë e situatës:

Mesazhet dekurajuese të abuzimit alkoolik, të përcjella nga industria e prodhimit të pijeve dhe biznesi i lidhur me të, duhet të mbërrin në shumicën e konsumues/abuzuesve të alkoolit.

Këtë industria e prodhimit të pijeve dhe biznesi i lidhur me të mund ta realizojnë efektshëm përmes etiketave të produkteve alkoolike, posterave, e mjeteve të tjera informative, të cilat ajo mund ti shpërndajnë në entet tregtuese të pijeve alkoolike.

Situata konkrete në Shqipëri është përsëri larg parametrave dhe kushteve të duhura.

Rrallë mund të ndeshësh shëmbuj të angazhimit të industrisë së pijeve alkoolike apo biznesit në përhapjen e mesazheve për pirje të arësyeshme, etj.

Kultura e “transparencës” së industrisë së pijeve alkoolike mbi produktet e saja dhe biznesit të lidhur me të, përmes etiketave, etj, është pothuaj e pa kultivuar. Etiketat e pijeve alkoolike në përgjithësi kanë sens reklamues dhe shumë pak informues.

Veprimet e rekomanduara për: Informacioni i ofruar nga industria alkoolike dhe biznesi i lidhur me të (6.2)

- *Industria e pijeve alkoolike dhe biznesi i lidhur me të të luajnë rol aktiv në përhapjen e informacioneve këshilluese përmes etiketave të produkteve alkoolike dhe mjeteve të tjera informative në mjediset tregëtare.*
- *Industria e pijeve alkoolike dhe biznesi i lidhur të vendosin etiketa paralajmëruese shëndetësore në pijet alkoolike dhe në pikat e tregimit të tyre, të cilat shkurtojnë të përshkruajnë efektet e dëmshme shëndetësore të alkoolit.*
- *Informacioni për konsumatorët mbi alkoolin si në etiketat e produkteve alkoolike ashtu edhe me mjete të tjera informativo/promocionale në entet e tregimit të tyre, të shfaqet në format të thjeshtë dhe të jetë i kuptueshëm.*
- *Etiketimi i ingredientëve në pijet alkoolike të jetë në përputhje me rregullat e përgjithshme të etiketimit të produkteve ushqimore.*
- *Etiketa të përmbajë informacion të saktë mbi përqëndrimin e alkoolit.*
- *Reklamuesit të kenë përgjegjësi në inkurajimin e pirjes së arësyeshme.*
- *OJF-të duhet të kontribuojnë në monitorimin e praktikave ekzistuese dhe pikëpamjeve të konsumatorit*

6.3 Edukimi alkoologjik në shkollë

Objektivi specifik:

Përfshirja e edukatës adiktologjike në rutinën kurrikulare shkollore.

Analizë e situatës:

Në kurrikulat e shkollave tona të të gjitha niveleve vazhdojnë të mungojnë programet sistematike edukativo-informative mbi substancat psikoaktive (përfshirë edhe alkoolin).

Aktivitetet e kësaj fushe të zhvilluara në shkolla, përfshijnë vetëm një numër të kufizuar projektesh parandaluese sporadike, kryesisht me qasje informative tradicionale dhe pa vazhdimësi.

Bazuar në praktikat e vendeve me përvojë në aktivitetet shumëplanëshe për kontrollin në përgjithësi të substancave psikoaktive dhe në veçanti uljen e kërkesave për to, njihen disa qasje edukative dhe parandaluese të abuzimit të alkoolit dhe drogës në mjediset shkollore⁴⁵.

Shpërndarja e informacionit mbi substancat psikoaktive (drogë, alkool) dhe pasojat negative shëndetësore, sociale, e ligjore të abuzimit me to, njihet si **qasja më tradicionale**.

Ndër **qasjet bashkëkohore** më të aplikuara, do të përmendnim *rezistencën sociale* dhe *programet e rritjes së kompetencës*, të cilat fokusohen më shumë në teknikat trajnuese të aftësive-bashkëvepruese se sa në instruksionet didaktike.

Veprimet e rekomanduara për: Edukimi alkologjik në shkollë (6.3)

- *Të përfshihet në kurrikulat mësimore njohuritë mbi substancat abuzive dhe pasojat e abuzimit të tyre (përfshirë edhe alkoolin).*
- *Të implementohen në shkolla programe me qasjet bashkëkohore të rezistencës sociale dhe kompetencës rritëse.*
- *Të zhvillohen kurse trajnimi për operatorët shëndetësor e psiko-social shkollor, për mësuesit, për nxënësit dhe prindërit, me qëllimin aftësimi për identifikim të hershëm të rasteve të abuzimit të substancave, përfshirë edhe alkoolin, dhe ndërhyrë në ndihmë të tyre.*
- *Drejtoria, staffi pedagogjik dhe operatorët shëndetësor e psiko-social në shkolla, të ndjejnë si obligim bashkëpunimin me shërbimet trajtuese adiktive, për kurimin e nxënësve që shfaqin probleme të abuzimit dhe varësisë nga substancat (përfshi dhe alkoolin).*
- *Organizatrat rinore mund të luajnë një rol shumë të rëndësishëm në duke u angazhuar në programe edukative dhe marrë pjesë aktive në implementimin e tyre për të inkurajuar integrimin e rinisë në komunitet, për të nxitur tek të rinjtë një stil të*

⁴⁵ Që nga viti 1970 (në SHBA e më pas në mjaft vende perendimore, e më gjërë) disa qasje edukative dhe parandaluese mbi drogën dhe alkoolin janë implementuar në mjediset shkollore. Tradicionalisht, edukimi shkollor mbi drogën dhe alkoolin ka përfshirë shpërndarjen e informacionit mbi abuzimin me drogat dhe pasojat negative shëndetësore, sociale, e ligjore të abuzimit. Qasjet bashkëkohore përfshijnë programet mbi rezistencën sociale dhe kompetencë-rritjes, të cilat përqendrohen më pak në instruksionet didaktike dhe më shumë në teknikat e trajnimit të aftësitëve interaktive. Qasjet më premtuese bashkëkohore janë konceptuar brenda një kuadri teorik të bazuar në etiologjinë e drogës dhe që i janë nënshtruar testimi empirik duke përdorur metoda të përshtatshme kërkimore. Programet bashkëkohore janë të kategorizuara në mënyrë tipike në një nga tre llojet vijuese: (1) *programet universale* që fokusohen në popullatën e përgjithshme, si p.sh. tek të gjithë studentët në një shkollë të veçantë, (2) *programe selektive* për target grupet me rrezik të lartë, si p.sh. nxënësit me rezultate të dobëta, dhe (3) *programet e indikuara* të cilat janë të dizenuara për të rinjtë që tashmë kanë eksperimentuar me drogë ose që janë përfshirë në sjellje të tjera me rrezik të lartë.

shëndetshëm jetese, si dhe për të rritur ndërgjegjësimin për dëmet e shkaktuara nga abuzimi i substancave (përfshirë alkoolin).

6.4 Informacioni dhe edukimi në punë mbi pasojat alkool-lidhura

Objektivi:

Përmes aktiviteteve informuese dhe edukative kundër-substancave psikoaktive, të shmangen ndodhitë e alkool-pirjes në mjediset e punës dhe rrjedhimisht e aksidenteve alkool-lidhura gjatë procesit të punës.

Analizë:

Dukuritë negative të abuzimit të substancave psikoaktive (drogë, alkool) në vendin e punës janë shumëplanëshe, si : ulja e rendimentit në punë, rritja e absenteizmit, shtimi i aksidenteve në punë, morboziteti, mortaliteti, etj, pa harruar koston financiare të lidhur me to.

Në vendin tonë tradiconalisht problemi i abuzimit të alkoolit në punë (dy dekadat e fundit edhe ai i drogës) është trajtuar kryesisht në prizmin etiko-moral apo disiplinor, ndërkohë që shumë pak është parë në atë të shëndetit publik.

Politikat dhe programet specifike mbi abuzimin e alkoolit në punë kanë munguar, me pasojë mësuesinë sociale kundrejt kësaj dukurie dhe një kulturë të ulët profilaktike të përdorimit të alkoolit në punë nga punonjësit.

Në rast se do të referoheshim disa të dhënave sinjifikative nga studime bashkëkohore mbi fenomenin e abuzimit të drogës dhe alkoolit në vendin e punës (tek ne mungojnë studimet e mirëfillta në këtë fushë) do të mësonim se:

- *absenteizmi është dy deri tre herë më i lartë tek përdoruesit e drogës dhe alkoolit se sa tek punonjësit e tjerë;*
- *punonjësit me varësi nga substancat psikoaktive kërkojnë rreth tre herë më shumë asistencë mjekësore dhe kompensim shëndetësor krahasuar me punonjësit e tjerë;*
- *15-30% e aksidenteve në punë, rrjedhin prej abuzimit të drogës dhe alkoolit nga punonjësit.*

Veprimet e rekomanduara për: Informacioni dhe edukimi në punë mbi pasojat alkool-lidhura (6.4)

- *Ndërmarrje e qendra të ndryshme pune (sidomos në industri, ndërtim etj) të zhvillojnë periodikisht programe trajnimi për supervisorët e punës, për aftësimin e tyre në drejtim të njohjes së politikës në punë lidhur me problemet e abuzimit të substancave, për identifikimin e punonjësve me të tilla probleme dhe për njohjen me masat mbështetëse.*

- *Të zhvillohen trajnime periodike nga qendrat e punës, për edukimin e punonjësve mbi problemet e abuzimit të alkoolit dhe drogës në vendin e punës dhe mbi masat parandaluese.*
- *Në ndërmarrjet dhe institucionet me procese pune delikate, të praktikohen testimet për alkool (kryesisht uroteste), të cilat mund të jenë rastësore si dhe të përfshihen në detyrimet procedurale të punësimit.*
- *Kodi i punës të përfshijë udhëzime kundër abuzimit të alkoolit në ambientet e punës.*

6.5 Mass-media dhe alkooli

Objektivi:

Mass-Media përmes mjeteve të saja mediatike, ti përcjellë publikut cilësisht informacionin e duhur dhe edukatën kundër-alkool.

Instrumentat mediatik (radio, shtypi, televizioni) edhe në raport me alkoolin përbëjnë mjete të efektshme informacioni, njohese dhe edukative.

Fatkeqësisht, nga mediat tona, ashtu siç janë edhe tendencat bashkëkohore, konstatohet prirje ndaj aspekteve promovuese komerciale, duke i lënë pak hapësirë trajtimit të impakteve negative sociale e shëndetësore të abuzimit të alkoolit.

Shqetësues është fakti se në reklamata komerciale mediatike të alkoolit, për ti rritur efektshmërinë, përfshihen elementë atributiv, veçanërisht interesante për rininë, si socializimi, prestigji, joshja seksuale dhe argëtimi, të cilat padyshim (vërtetuar edhe nga të dhënat bashkëkohore) nxisin sjelljet konsumuese të alkoolit.

Shqetësues është fakti se për të rritur efektin e tyre komercial reklamata e pijeve alkoolike që transmeton media shpesh shoqërohen me imazhe tërheqëse e mbresëlënëse (kryesisht imazhe me pasoja negative dhe veçanërisht për rininë), si shfaqje erotike, shfaqje dhune, huliganizmi, etj.

Veprimet e rekomanduara për: Mass-media dhe alkooli (6.5)

- *Media të ndërmarrri fushata afat-gjata⁴⁶ sensibilizimi kundër abuzimit të alkoolit, me audienca të ndryshme, si paraadoleshentë, adoleshentë, të rinjtë në rrezik, adultë.*
- *Të aplikohet nga media metoda e efektshme e kundër-reklamës alkoolike, e cila balancon efektet që reklama alkoolike mund të ketë në konsumin e alkoolit dhe problemet alkool- lidhura.*
- *Institucionet mediatike të orjentoohen drejt strategjive kufizuese të hapësirave në mjetet e tyre mediatike, kushtuar reklamave komerciale të alkoolit.*

⁴⁶ Fushatat afat-shkurtëra nuk kanë dhënë rezultatet e kërkuara, mbasi ndryshimet e sjelljeve kërkojnë shtrirje kohore.

7. SISTEMI INFORMATIV; HULUMTIMET

Qëllimi:

Standartizimi informatiko-shkencor i dukurisë “alkool” në tërësinë e aspekteve të tij.

Objektivi:

Në aspektin informativ -Ndërtimi i një rrjeti informativ kombëtar on-line për alkoolin dhe problemet alkool-lidhura, i cili do të mundësojë përditimin dhe periodicizimin e të dhënave mbi prolemet alkool-lidhura.

Në aspektin hulumtues- Institucionalizimi i nismave hulumtuese.

Analizë e situatës:

Aktivitetet për reduktimin e dëmeve të alkoolit kërkojnë një bazë të fortë njohje.

Studimet dhe informacioni janë elementë vendimtarë për zhvillimin dhe implementimin e aktiviteteve me vlera shëndetësore dhe sociale. Studimet duhet të paraprijnë nevojat dhe sfidat e ardhshme dhe të identifikojnë të çarat, aty ku baza njohëse është e mangët, përfshirë vlerësimin e kosto/efektshmërisë së aktiviteteve të ndryshme.

Realisht në vendin tonë mungojnë struktura informative të mirëfillta mbi impaktet epidemiologjike të abuzimit alkoolik. Të dhënat e pakta që disponojmë janë përfutur vetëm nga studime dhe anketime të kufizuara (kryesisht në kryeqytet).

Përsa i përket hulumtimeve, ato nuk kanë shkuar më tej se disa inisiativave të shkëputura e individuale, të pa organizuara dhe pa mbështetjen e duhur institucionale, teknike, infrastrukturore e financiare.

Veprimet e rekomanduara për: Sistemi informativ; Hulumtimet (7)

- *Përfshirja e treguesve epidemiologjik të alkoolit midis treguesve të rëndësishëm epidemiologjik të shëndetit publik.
Indikatorët të jenë të analizueshëm dhe të krahasueshëm me ato të OBSH-së.*
- *Qendra Informative për Drogën (ISHP), për të cilën “Strategjia Kombëtare Antidrogë” 2004-2010 ka parashikuar riformatim dhe potencim të saj, të përfshijë në aktivitet edhe informacionin mbi alkoolin dhe problemet e abuzimit të tij.*
- *MSH-ja dhe institucionet e tjera të interesuara, të iniciojnë, promovojnë dhe inkurajojnë kërkime shkencore mbi alkoolin dhe dëmet nga abuzimi i tij.*
- *Në buxhetet për shëndetësinë, të parashikohen fonde për sigurimin e kushteve të përshtatshme infrastrukturore dhe financiare për programe studimore-shkencore afatgjata në fushën e alkoologjisë.*

- *Departamenti epidemiologjik pranë ISHP-së të angazhohet në studime epidemiologjike mbi pasojat e abuzimit të alkoolit.*

8 . MONITORIMI DHE VEPRIMET VLERËSUESE

Qëllimi:

Monitorizimi i kompleksitetit të parametrave të efekteve të alkoolit tek konsumuesit (kryesisht atyre negative), si në planin social, ashtu edhe në atë shëndetësor dhe financiar.

Objektivi:

Krijimi i mekanizmave permanent monitorues të parandalimit dhe minimizimit të dëmeve alkool-lidhura.

Mbështetur në rekomandimet e Komitetit të Komisionit European për Grumbullim të Dhënash, Treguesish dhe Përcaktimesh, tre janë indikatorët fundamental për monitorimin e ndryshimeve në konsumimin e alkoolit dhe dëmeve alkool lidhura:

- 1. volumi i konsumit : konsumi në litra/ për kokë i alkoolit puro, të regjistruar apo të pa regjistruar, nga adultët 15 vjeç e sipër, me nëntregues për birrën, verën, dhe super-alkoolikët;*
- 2. modeli i konsumimit: pirja e të paktën 60 gr alkool në një rast, të paktë një herë në muaj gjatë 12 muajve të fundit; dhe*
- 3. dëmet shëndetësore alkool-lidhura: vite jete të humbura (VJH) alkool-atribuara, me nënindikatorë të VJH nga sëmundjet kronike dhe plagosjet alkool-atribuara.*

Ndër indikatorë të tjerë që do ti vlerësonim si domethënës dhe me vlera monitoruese do të përfshinim :

- *Indeksin e çmimit të alkoolit⁴⁷;*
- *Të dhënat mbi krimet alkool-lidhura⁴⁸;*
- *Statistikat rastësore spitalore⁴⁹;*

⁴⁷ Indeksi i çmimit të alkoolit tregon se sa ka ndryshuar çmimi mesatar i alkoolit, krahasuar me një çmim bazë të dhënë.

⁴⁸ Anketimet popullsi-bazuara dhe raportimet e policisë mund të sigurojnë të dhëna mbi llojet dhe tendencat e krimeve alkool-lidhura.

- *Raportimet mbi aksidentet rrugore*⁵⁰;
- *Anketimet në shkolla në përgjithësi dhe të adoleshentëve në veçanti lidhur me qëndrimin ndaj substancave psikoaktive (përfshirë edhe alkoolin).*
- *Raportimet vjetore mbi alkoolin* (bazuar në burimet e mësipërme të të dhënave, raportimet vjetore mbi alkoolin do të përgatiten ç'do vit duke mbuluar minimumi subjektet vijuese):
 1. *Alkool-pirjen midis adultëve*, përfshirë: tendencat e konsumimit të alkoolit, llojet e pijeve alkoolike të konsumuara, karakteristikat socioekonomike dhe demografike të ndryshueshme, konsumi i alkoolit dhe shtatzania, sjelljet alkool-lidhura të adultëve dhe njohuritë e tyre mbi alkoolin, dhe karakteristikat gjeografike të konsumimit të alkoolit;
 2. *Alkool-pirja nën moshë*, përfshirë: tendencat e konsumimit të alkoolit, llojet e pijeve alkoolike të konsumuara, sjelljet alkool-lidhura të adoleshentëve dhe preadoleshentëve, dhe njohuritë e tyre mbi alkoolin;
 3. *Pasojat shëndetësore alkool-lidhura*, përfshirë: konsumimin e rrezikshëm, të dëmshëm dhe varësi-dhënës të alkoolit, pranimet spitalore alkool-lidhura dhe vdekjet alkool-lidhura;
 4. *Kosto sociale*, përfshirë: shpenzimet për alkoolin, disponueshmëria dhe sigurimi i alkoolit, krimet alkool-lidhura dhe aksidentet e trafikut alkool-lidhura.

KAP. IV KONKLUZION

Parandalimi dhe minimizimi i dëmeve të shkaktuara nga alkooli, duhet të përbëjë një nga sfidat më spikatura të shëndetit publik, sektorëve të tjerë të interesuar, shoqërisë civile dhe më gjërë të mbarë shoqërisë.

Mënyrat për të përballur këtë sfidë janë shumë të qarta. Për këtë është shumë e nevojshme të ushtrohet vullneti politik, të mobilizohet shoqëria civile dhe të jetësohen programe të fushës në subjekt.

Kjo strategji, duke evidentuar dhe përcaktuar veprimet e duhura, vënja në jetë e të cilave domosdoshmërisht do të çonte në rezultatet e synuara, do të jetë padyshim një orientues dhe nxitje për një lëvizje kombëtare sociale në dobi të reduktimit të dëmeve dhe përmirësimit të shëndetit dhe mirëqënies publike.

FUND

⁴⁹ Statistikat spitalore rastësore raportojnë pranimet spitalore, që klasifikohen sipas ICD-së (klasifikim diagnostik standart ndërkombëtar). Ai përdoret për klasifikimin e sëmundjeve dhe të tjera problemeve shëndetësore, të listuara në shumë tipe të dhënash shëndetësore dhe vitale. Pranimet e rasteve që i atribuohen krejtësisht alkoolit, plotësohen me vlerësime për gjëndjen klinike kryesisht alkool-lidhur, dhe me një panoramë më të plotë të rolit të alkoolit në sëmundjen primare.

⁵⁰ Raportimet mbi aksidentet rrugore mund të japin informacione të detajuara rreth rrethanave të aksidenteve (përfshirë edhe ngjarjen-pijshëm të mjetit), shkaqeve dhe tendencave. për të siguruar

REFERIME BIBLIOGRAFIKE :

-INSIG-Të Dhëna mbi Eksportin, Importin dhe Prodhimin e Pijeve Alkoolike në Shqipëri Gjatë Viteve 2007 dhe 2008

-“Studimi i Shëndetit Riprodhues në Shqipëri”, në vitin 2002

- “Studimi Demografik për Shëndetin”, 2008- 2009

-Australian National Alcohol Strategy 2006 – 2009

- Ligji ”Për Akcizat në Republikën e Shqipërisë” Nr. 8976, datë 12.12.2002

-Alcohol Harm Reduction Strategy for England 2004

-Discussion Paper on the EU Strategy on Alcohol

-National Alcohol Strategy 2000 – 2003 for New-Zealand

-Scottish National Alcohol Misuses Strategy

-European Alcohol Action Plan 2000-2005

-Reducing Alcohol-Related Harm in Canada : Toward a Culture of Moderation

-WHO Regional Technical Consultation on a Global Strategy to Reduce Harmful use of Alcohol

-Programme on Safety and Health at Work and the Environment (Safe Work)-International labour organization, 23.05.2002

-Licensing Act 2003 for UK

-Handbook for Action to Reduce Alcohol-Related Harm (WHO)

-Botvin, Gilbert J. 2000. "Preventing Drug Abuse in Schools: Social and Competence Enhancement Approaches Targeting Individual-Level, Etiological Factors."

Përgatiti :

**GRUPI I PUNËS I MINISTRISË SË
SHËNDETËSISË**

Dhjetor 2010



REPUBLIKA E SHQIPËRISË
MINISTRIA E SHËNDETËSISË
MINISTRI

Adresa: Blv. "Bajram CURRI" Tirane-Albania, Tel/fax +3554 364634 www.moh.gov.al

Nr. 93 prot

Tiranë, më 10, 1, 2011

U R D H Ë R

Nr. 12 Datë 10. 01. 2011

PËR

Miratimin e Dokumentit Politik të "Strategjisë Shqiptare për Parandalimin dhe Minimizimin e Dëmeve Alkool-Lidhura (2011-2015)" dhe Planit të Veprimit të saj

Mbështetur në nenin 102 të "Kushtetutës së Shqipërisë", pika 4; në nenin 21, pika 3 e ligjit nr. 10107, dt. 30.03.2009 "Për Kujdesin Shëndetësor në Republikën e Shqipërisë",

U R D H Ë R O J:

1. Miratimin e Dokumentit Politik të "Strategjisë Shqiptare për Parandalimin dhe Minimizimin e Dëmeve Alkool-Lidhura (2011-2015)" dhe Planit të Veprimit të saj.
2. Ngarkohen Drejtoritë e Shëndetit Publik dhe drejtuesit e institucioneve shëndetësore në rrethe të njohin personelin shëndetësor me këtë dokument, të përshijnë aktivisht në axhendat e veprimtarisë së tyre ndërhyrjet e duhura të përcaktuara në planin e veprimit të kësaj strategjije, në fuksion të qëllimit bazal të saj: parandalimit dhe minimizimit të dëmeve alkool-lidhura, si dhe të nxisin, mbështesin dhe monitorojë procesin implementues të strategjisë nga institucionet dhe strukturat përkatëse shëndetësore.
3. Ngarkohen Drejtoria e Shëndetit Publik (Sektori i saj i Shëndetit Mendor dhe Adiksionit), Drejtoria Spitalore dhe Drejtoria Ekonomike në Ministrinë

e Shëndetësisë të ndjekin dhe monitorojnë zbatimin e Strategjisë në fjalë dhe Planit të Veprimit të saj, të koordinojnë ndërhyrjet e parashikuara në këtë dokument me institucionet administrative vendase të interesuara, me institucionet trajtuese publike dhe private që operojnë në fushën e alkoologjisë, me OJF-të, donatorët vendas e të huaj, si dhe organizmat përkatës ndërkombëtar.

4. Ky urdhër hyn në fuqi menjëherë.

MINISTRI
PETRIT VASILI

