



REPUBLIKA E SHQIPËRISË
MINISTRIA E SHËNDETËSISË

MINISTRI

Nr. 6013 Prot.

Tiranë, më 5.12. 2016

URDHËR

Nr. 534 datë 5.12 2016

PËR

MIRATIMIN E DOKUMENTEVE TË STRATEGJISË DHE PLANIT TË VEPRIMIT
PËR PARANDALIMIN DHE ZVOGËLIMIN E DËMEVE TË LIDHURA ME
ALKOOLIN NË SHQIPËRI, 2017-2021

Mbështetur në nenin 102, pika 4 të Kushtetutës së Republikës së Shqipërisë, nenin 4 të Ligjit nr. 10107, datë 30.03.2009, "Për kujdesin shëndetësor në Republikën e Shqipërisë", i ndryshuar,

URDHËROJ

1. Miratimin e "Dokumentit politik të Strategjisë Kombëtare për parandalimin dhe zvogëlimin e dëmeve të lidhura me alkoolin në Shqipëri, 2017-2021".
2. Miratimin e dokumentit të "Planit të Veprimit të Dokumentit politik të Strategjisë Kombëtare për parandalimin dhe zvogëlimin e dëmeve të lidhura me alkoolin në Shqipëri, 2017-2021".
3. Ngarkohen Drejtoria e Kujdesit Shëndetësor, Drejtoria e Administrimit Spitalor dhe Drejtoria e Financës në Ministrinë e Shëndetësisë të ndjekin dhe monitorojnë zbatimin e këtyre dokumenteve, të koordinojnë ndërhyrjet e përcaktuara në këto dokumente me institucionet administrative vendase të përfshira, me institucionet trajtuese publike dhe private, që operojnë në fushën e alkologjisë, me shoqërinë civile, organizatat ndërkombëtare të interesuara, si dhe donatorë vendas e të huaj.
4. Ngarkohen Drejtoritë e Shëndetit Publik dhe drejtuesit e institucioneve shëndetësore në rang vendi të njohin personelin shëndetësor me këto dokumente, të përshijnë aktivisht në agjendat e veprimtarisë së tyre ndërhyrjet e duhura të përcaktuara në këto dokumente strategjike, si dhe të nxisin, mbështesin dhe monitorojnë procesin implementues të strategjisë nga institucionet dhe strukturat përkatëse shëndetësore.

Ky urdhër hyn në fuqi menjëherë.

MINISTRI
ILIR BEQAJ

*DOKUMENTI POLITIK I
STRATEGJISË PËR
PARANDALIMIN DHE
ZVOGËLIMIN E DËMEVE TË
LIDHURA ME ALKOOLIN NË
SHQIPËRI (2017-2021)*



Tabela e Përmbajtjes

1. PARATHËNIE.....	4
2. HYRJE	6
3. ALKOOLI NË SHQIPËRI: TË DHËNA MBI PRODHIMIN, IMPORTIN DHE KONSUMIN E ALKOOLIT.....	7
4. TË DHËNA EPIDEMIOLOGJIKE TË ABUZIMIT ALKOOLIK.....	9
5. QËLLIMI I PËRGJITHSHËM I STRATEGJISË.....	16
6. OBJEKTIVAT E PËRGJITHSHME TË RATEGJISË.....	16
7. PRINCIPET	17
8. POLITIKAT KOMBËTARE DHE MASAT.....	18
9. Aspekti A. LIDERSHIPI, VETËDIJA DHE PËRKUSHTIMI.....	20
10. Aspekti B. PËRGJIGJA E SEKTORIT SHËNDETËSOR. DHE MBËSHTETJA SOCIALE.....	21
11. Aspekti C. SITUATAT SHËNDETËSORE DHE ALKOOLI.....	28
12. Aspekti Ç. ALKOOL-PIRJA E ARSYESHME.....	30
13. Aspekti D. TRAJTIMI ANTI-ALKOOL NË SISTEMIN E NDËSHKIMIT.....	34
14. Aspekti DH. VEPRIMET KOMUNITARE.....	36
15. Aspekti E. ALKOOL-PIRJA NË VENDIN E PUNËS.....	38
16. Aspekti Ë ALKOOLI DHE DHUNA NË FAMILJE.....	40
17. Aspekti F. POLITIKAT NDAJ NGARJES-I PIRË DHE KUNDËRMASAT.....	42
17. Aspekti F. DISPONUESHMËRIA E ALKOOLIT.....	45
18. Aspekti G. ALKOOL-PIRJA NËN MOSHË.....	48
19. Aspekti GJ. MARKETINGU I PIJEVE ALKOOLIKE.....	52

20. Aspekti H. POLITIKAT E ÇMIMEVE.....	55
21. Aspekti I. ULJA E PASOJAVE NEGATIVE TË ALKOOLPIRJES DHE INTOKSIKIMIT (DEHJES).....	57
22. Aspekti J. ULJA E NDIKIMIT NË SHËNDETIN PUBLIK TË ALKOOLIT TË PRODHUAR NË MËNYRË TË PALIQJSHME DHE JOFORMALE.....	59
23. Aspekti K. MONITORIMI DHE MBIKËQYRJA.....	61
24. KONKLuzion.....	64
25. Referenca.....	65

PARATHËNIE

“Dokumenti Politik i Strategjisë për Parandalimin dhe Zvogëlimin e Dëmëve të lidhura me Alkoolin në Shqipëri (2017-2021)” është produkt i bashkëpunimit krijues të grupit të përzgjedhur të punës së MSH-së, i ekspertizave të mirëfillta e përkatëse nga përfaqësues të agjensive e institucioneve relevante, i përpjekjeve të tyre hulumtuese, i konsultimeve dhe ekstraktimeve të momenteve domethënëse me dokumentat strategjike bashkëkohorë ndërkombëtarë mbi fenomenin e alkoolit, i ekspertizave të përfaqësuesve nga organizmat ndërkombëtarë përkatës, etj.

Ky punim do të shërbejë si udhërrëfyes 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.

Kjo Politikë Kombëtare mbi Alkoolin njeh rolin që luan alkooli në jetën e vendit në kushtet e kontributit të saj shoqëror dhe ekonomik, po ashtu ajo njeh edhe impaktet e tij negative kur keqpërdoret, duke imponuar një kosto të papranueshme për individët dhe komunitetin në tërësi. Prandaj kërkon që të krijojë bazë për pozitën e alkoolit në jetën sociale, drejt sjelljeve dhe një kulture mosabuzimi me të.

Efektiviteti i Politikës strategjike mbështetet në kombinimin e arsyeshëm dhe të përshtatshëm të qasjeve ndaj popullsisë me masat dhe ndërhyrjet ndaj përdorimit të dëmshëm të alkoolit (me pasoja për individin, komunitetin dhe shoqërinë në tërësi).

Politika Kombëtare ndaj alkoolit duhet të balancojë këto dy qasje, kompensimin e përfitimeve kundrejt dëmeve, si dhe ruajtjen e shëndetit publik dhe mirëqenien sociale, pa çënuar ndërkohë lirinë individuale.

Për të arritur objektivat e kësaj politike, nevojitet implementimi i planifikimit të saj nga strukturat përkatëse të institucioneve dhe agjensive relevante përmes funksionimit permanent të një kompleksi instrumentash dhe faktorësh, si atyre monitorues e mbikqyrës, ligjorë e ligjzbatues, atyre shëndetësorë, mbështetës socialë, financiar, etj. Aksionet implementuese duhet të kenë spektër të gjërë gjithëpërfshirës të të gjitha aspekteve që strategjia trajton (ndërhyrjet do të përfshijnë shëndetin publik, edukimin e publikut, tregtinë, ngarjen-i pirë, politikën e çmimeve, alkool-pirjen nën moshë, etj.

Suksesi implementues do të vihej në dyshim pa një bashkëpunim dhe koordinim të qëndrueshëm të aktiviteteve të drejtuara dhe mbështetura nga institucionet, agjensitë dhe strukturat relevante.

Ndonëse sektori shëndetësor dhe institucioni i tij qendror, Ministria e Shëndetësisë, janë iniciatorët dhe promotorët e kësaj ndërmarrjeje dhe që natyrshëm në raport me proceset e saj implimentuese u takon rol i veçantë, padyshim e domosdoshme është pjesëmarrja aktive në këto procese edhe e institucioneve e sektorëve të tjerë relevantë dhe koordinimi i aktiviteteve, diktuar kjo nga vetë morija dhe larmia e aspekteve të fenomenit të alkoolit që kjo strategji trajton.

Performanca implementuese gjithashtu do të kushtëzohej padyshim nga mbështetja serioze dhe inkurajimi nga Qeveria i bashkëpunimit midis sektorit publik, sektorit joqeveritar dhe atij privat në dobi të interesave publike.

Finalizimi i jetësimit të planit veprues strategjik, me bilanc treguesish pozitivë në drejtim të uljes së shkallës së dëmeve alkool-rrjedhura, do të fliste qartë për zbatimin korrekt dhe të suksesshëm të kësaj Politike.

Konkretisht, aspektet dhe politikat parandaluese dhe të reduktimit të dëmeve alkool-lidhura, që strategjia në subjekt trajton detajisht, janë: *Lidershipi, ndërgjegjësimi dhe angazhimi; Përgjigja e sektorit shëndetësor dhe mbështetja sociale; Situatat shëndetësore dhe alkooli; Alkool-pirja e arsyeshme; Trajtimi anti-alkool në sistemin e ndëshkimit; Aksionet e komunitetit; Alkool-pirja në vendin e punës; Politikat ndaj ngarjes-i pirë dhe kundërmasat; Disponueshmëria e alkoolit; Alkool-pirja nën moshë; Tregtimi i pijeve alkoolike; Politikat e çmimeve; Zvogëlimi i pasojave negative nga përdorimi i alkoolit dhe dehja; Zvogëlimi i ndikimit në shëndetin publik të alkoolit të paligjshëm dhe atij të prodhuar në mënyrë joformale; Monitorimi dhe mbikëqyrja.*

HYRJE

Konsumi i alkoolit është një fenomen i shtrirë gjërësisht në botë (ku rreth gjysma popullsisë së saj e praktikon), por ka ndryshime të konsiderueshme mes dhe brenda shteteve lidhur me konsumin e tij, në varësi të praktikave shoqërore dhe kulturore në shumë pjesë të botës.

Alkool-pirja është pjesë e kulturës njerëzore dhe që reflekton në mënyrën tonë të socializimit, të kremtimit dhe të të ndjerit të momenteve të rëndësishme të jetës, etj.

Shumë njerëz e konsumojnë alkoolin arsyeshëm dhe shëndetshëm, ndërkohë që pirja e shpeshtë dhe sasiore e tij janë faktorë morboziteti të shtuar (si sëmundje kanceroze, hepatike, gastrointestinale, kardiake, neuro-cerebrale, etj.) dhe mortaliteti të parakohshëm.

Reduktimi i dëmeve shëndetësore alkool-lidhura është një prioritet i shëndetit publik, mbasi ai renditet ndër pesë faktorët kryesorë të rrezikut për aftësi të kufizuar nga sëmundjet dhe vdekjet në nivel global.

Abuzimi i alkoolit mund të shkaktojë çekujlibrim në marrëdhëniet ndërpersonale brenda familjes dhe rrethit shoqëror, izolim social, ulje të kapaciteteve fizike, si dhe në rritjen e mundësive për t'u bërë viktimë e krimit.

Duke reduktuar aftësitë frenuese dhe duke rritur agresivitetin, alkooli mund të rrisë gjasat e kryerjes së akteve të violencës dhe krimit apo sjelljeve anti-sociale.

Abuzimi i alkoolit shkakton edhe kosto financiare, mbasi mund të ndikojë në uljen e performancës në punë, e produktivitetit, etj.

Mosha, gjinia, statusi socio-ekonomik dhe modelet e pirjes, të gjitha kontribuojnë në gravitetin e dëmeve alkool-lidhura. Fëmijët, të rinjtë dhe të moshuarit janë më të prekshëm ndaj dëmeve alkool-lidhura.

Fillimi i hershëm i alkool-pirjes (para moshës 14 vjeç) gjykohet si një faktor risku për një probabilitet të rritur për probleme shëndetësore, si dhe për alkoolizëm në jetën e mëvonshme. Për më tepër, kur të rinjtë pijnë, ata kanë tendencë të konsumojnë sasi më të mëdha alkooli në një episod pirjeje (e ashtuquajtura pirje binge), një model ky me rrezikshmëri evidente për shëndetin dhe jetën.

Ndërsa me moshimin e tyre alkool-pirësit e moderuar tentojnë uljen e konsumit të alkoolit, alkool-pirësit e rregullt me moshimin e tyre, përkundrazi, tentojnë drejt rritjes së alkool-pirjes, duke u rritur tek këta probabiliteti për incidente alkool-lidhura (si fraktura nga rrëzimet, etj.).

Parë në aspektin gjinor (megjithëse pasojat shëndetësore nga abuzimi me alkool nuk njohin gjini), është provuar se femrat mund të jenë më të prekshme nga dëmet alkool-lidhura. Kjo ndjeshmëri e rritur e femrave ndaj alkoolit ndodh për shkak të disa specifikave fiziologjike të tyre: peshë më të ulët, përqindje më të ulët hidrike të trupit, hepar në përmasa më të vogla dhe përqindje më të lartë të lipideve totale.

Kanceri i gjirit është një nga shtatë kancerat që mund t'i atribuohet alkoolit dhe është veçanërisht i përhapur në gratë në krahasim me burrat.

Alkool-pirja gjatë shtatzënisë mund të rrisë rrezikun e spektrit të çrregullimeve fetale-alkoolike (FASD) dhe kushteve të tjera të parandalueshme shëndetësore tek të porsalindurit.

Gratë janë gjithashtu më shumë në rrezik prej dhunës ndërpersonale nga partnerët meshkuj (nxitur shpesh nga abuzimi i alkoolit).

Alkool-pirja abuzive mund të dëmtojë edhe jetën familjare. Prindërit alkool-pirës shpesh indukojnë sjellje pro alkoolit tek fëmijët. Fëmijët e prindërve alkool-abuzues janë pre e dhunës, keqtrajtimit dhe neglizhencës nga këta prindër.

Trajtimi i dëmeve alkool-lidhura për vet larinë e tyre kërkon qasje multi-institucionale e sektoriale. Asnjë agjenci e përfshirë, qoftë kjo me profil shëndetësor, edukativ, ligjor, ekonomik, etj, nuk mund të trajtojë problemet e alkoolit më vete. Për të arritur ambiciet e kësaj strategjie, është e nevojshme që shërbimet e ndryshme të përfshira të bashkëpunojnë apo të rrisin bashkëpunimin ndërmjet tyre si dhe të bashkërendojnë aksionet ndaj fenomenit alkool.....

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 udhërfyes për zhvillimet dhe aksionet sociale ndaj këtij fenomeni.

ALKOOLI NË SHQIPËRI: TË DHËNA MBI PRODHIMIN, IMPORTIN DHE KONSUMIN E ALKOOLIT

Nga raportimi vjetor i Statistikave Botërore Shëndetësore të OBSH-së për vitin 2015 rezulton se shtatë shtetet më konsumatore të alkoolit për kokë i përkasin vendeve të Europës Lindore, kryesuar nga Moldavia me 17.4 l/për kokë.

Shqipëria e cila është renditur e 43-ta ndër 53 vende të Europës(kontinentit më konsumator të alkoolit) të studjuara, raportohet me konsum 6.6 l/kokë¹, pak më shumë se mesatarja botërore, 6.3%.

¹ Kjo shifter që është 2-3 herë më e lartë se shifrat e studimeve paraardhëse (të disa viteve më parë) për të njëjtin tregues, gjykojmë se nuk është rezultat i rritjes së dukshme (rreth 2-3 herë) të konsumit të alkoolit, por kryesisht e përmirësimit të infrastrukturës informative, pa mohuar edhe tendencat aktuale rritëse (veçanërisht tek femrat).

Sipas Raportit të Monitorimit të Mallrave të Akcizës të publikuar nga Autoriteti i Konkurrencës², shqiptarët konsumojnë çdo vit rreth 2 milion litra pije alkoolike. *Ndër pijet më të konsumuara rezultojnë konjaku e rakia*, që kryesisht prodhohen në vend, ndërkohë që për sa u përket pijeve alkoolike të importuara, preferohet whisky.

Tregu i prodhimit dhe importit të pijeve alkoolike për vitin 2013 ka një volum prej rreth 2 milionë litrash, ku pijet e importit zënë 55% të volumit dhe sigurojnë rreth 64% të të ardhurave nga akciza në doganë.

Tregu i prodhimit vendas të pijeve alkoolike zë rreth 45% të konsumit vjetor të këtyre produkteve, por akciza e mbledhur nga pijet vendase është shumë më e ulët se sasia në litra që ka prodhuar ky treg. Kjo ka ardhur për shkak se tregu vendas prodhon kryesisht raki dhe konjak, që paguajnë akcizë më të ulët se pijet e importuara.

Në vend operojnë rreth 80 ndërmarrje të prodhimit të pijeve, tregu paraqitet shumë i përqëndruar për shkak të pjesës së madhe që zënë dy prodhuesit më të mëdhenj, “Aquila Liquori” dhe kantina e pijeve alkoolike “Gjergj Kastrioti Skënderbeu”, që dominojnë rreth 85% të tregut total vendas. Pjesa tjetër ndahet ndërmjet 48 ndërmarrjeve të tjera, ku shumica janë shumë vogla.

Kompanitë vendase prodhojnë kryesisht konjak, shumica e të cilit eksportohet por edhe konsumohet nga konsumatorët shqiptarë. Ky produkt zë 74% të totalit të pijeve alkoolike të prodhuara në vend, ndjekur nga rakia me 15%. Gjithsesi, prodhimi i rakisë mendohet të jetë më i madh, në kushtet kur një pjesë e konsiderueshme prodhohet nga familjarë apo në punishte të palicensuara.

“Aquila Liquori” është kompania që dominon prodhimin e konjakut në vend dhe e vetmja që prodhon liker dhe uzo në Shqipëri.

Rreth 92% e konjakut dhe 96% e rakisë që konsumohet mbulohet nga prodhimi vendas, kryesisht për shkak të çmimeve më të lira dhe të peshës që zënë këto produkte në konsumin në familje dhe më pak në bare.

Për sa u përket pijeve të buta, me përqindje alkooli nën 22%, ato përllogariten të zënë 9% të totalit të “alkoolikeve” të importuara gjatë vitit 2013.

Vendin e parë të këtyre pijeve alkoolike e zë “Vodka Pushkin” (~17,5%), me rreth 30% të importeve të kësaj kategorie, ndjekur nga likeri, etj.

Kohët e fundit vihet re një rritje e dukshme në tregun e verërave në Shqipëri, por nga ana tjetër, oferta po rritet me ritme më të shpejta se kërkesa. Prodhuarit shqiptarë të verës ndahen në: prodhues individualë dhe kantina të liçensuara.

Vlen të theksohet se shumica e prodhimit vendës përbëhet nga vera e kuqe, ngaqë konsiderohen nga publiku dhe prodhuesit si të cilësisë më të lartë. Edhe verërat më të shtrenjta janë thuajse të

² Raporti Vjetor 2014 i Autoritetit të Konkurrencës.

gjitha të kuqe. Baret dhe restorantet në pjesën më të madhe shesin verë të hapur. Kërkesa për verëra të ëmbla dhe të gazuara paraqitet shumë e ulët.

Vera e importuar mbizotëron në mënyrë absolute në segmentin me normë të lartë cilësi/çmim, si dhe paraqitet në pozita dominuese në segmentin e produkteve me cilësi të lartë.

Sipas të dhënave nga Shoqata e Prodhuesve të Birrës, *konsumi i birrës në vend për frymë nuk i kalon të 35 litrat në vit*. Operatorët e tregut vlerësojnë se konsumi në Shqipëri mbetet i ulët, pa ndryshime të mëdha nga viti në vit, teksa konsumatorët shqiptarë preferojnë pije më të forta alkoolike se birra. Në vendet e BE-së, birra konsumohet katër herë më shumë se në Shqipëri dhe në rajon dy herë më shumë. Prodhimi vendas dhe birra e importit janë në shifra pothuaj të barabarta (me tendecë të rritjes së kësaj të fundit për arsye kryesisht të modifikimeve ligjore recente).

Whisky rezulton si superalkooliku më i preferuar nga shqiptarët. Sipas të dhënave, kjo pije zë rreth 36% të tregut të alkoolikëve të fortë që konsumohen në vend.

Vodka zë rreth 20% të pjesës së tregut të pijeve alkoolike të forta sipas volumit dhe 16.7% të tregut sipas vlerës, çka tregon për një pije me një çmim relativisht të ulët.

Një tjetër pije, siç është xhini, zë 13.2% të tregut të importit të pijeve alkoolike të forta.

Duke iu referuar legjislacionit fiskal, barra fiskale që rëndon mbi pijet alkoolike përbëhet nga akciza e përcaktuar në ligj sipas nomenklaturës së mallrave, taksa e ambalazhit dhe TVSH-ja. Këto produkte nuk kanë tarifë doganore.

TË DHËNA EPIDEMIOLOGJIKE TË ABUZIMIT ALKOOLIK

Përsa i përket këtij aspekti në vijim do të shtjellojmë dhe interpretojmë të dhëna mbi abuzimin e alkoolit në vendin tonë, referuar kryesisht studimeve recente.

Të dhëna mbi alkoolin të raportuara nga Anketimi mbi Përdorimin e Substancave-Shqipëri 2014

Nga Anketimi mbi Përdorimin e Substancave-Shqipëri 2014, realizuar nga ISHP, janë raportuar të dhëna, veç substancave të tjera, edhe mbi përdorimin dhe abuzimin e alkoolit.

Një pjesë të rezultateve treguese të këtij studimi, i cili u krye me anketimin e 2246 subjekteve pjesëmarrës, po i shtjellojmë në vijim, duke i ilustruar edhe me tabelat apo grafikët përkatës.

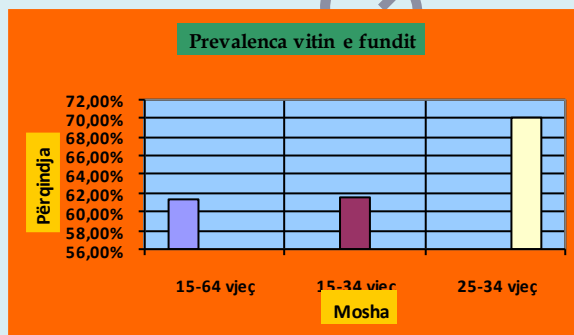
Lidhur me treguesin mbi “prevalencën e përdorimit të alkoolit gjatë jetës”, u konstatua se grup-mosha 15-64 vjeç përbënte 69.8%, grup-mosha 15-34 vjeç përbënte 68.7%, ndërsa përqindjen më të madhe, 76.8%, e përbënte grup-mosha 25-34 vjeç (shiko tab. 1).

Tab. 1



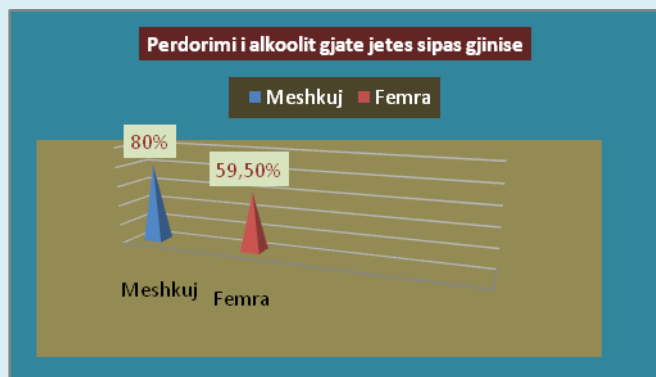
Në treguesin “prevalenca e alkool-pirjes vitin e fundit” në grup-moshat 15-64 vjeç, 15-34 vjeç, 25-34, kemi përqindjet përkatëse: 61.3%, 61.6% dhe 70.1%, duke treguar përsëri për përqindje më të lartë tek grup-mosha 25-34 vjeç (shiko tab. 2).

Tab. 2



Tek treguesi “përdorimi i alkoolit varësisht gjinisë”, studimi konstaton se përdorimi i alkoolit gjatë jetës tek meshkujt është 80%, ndërsa tek femrat 59.5%, kurse nën treguesi “prevalenca vitin e fundit”, ka raportet përkatëse 73.6% (meshkuj) dhe 49%(femra)(tab. 3).

Tab.3

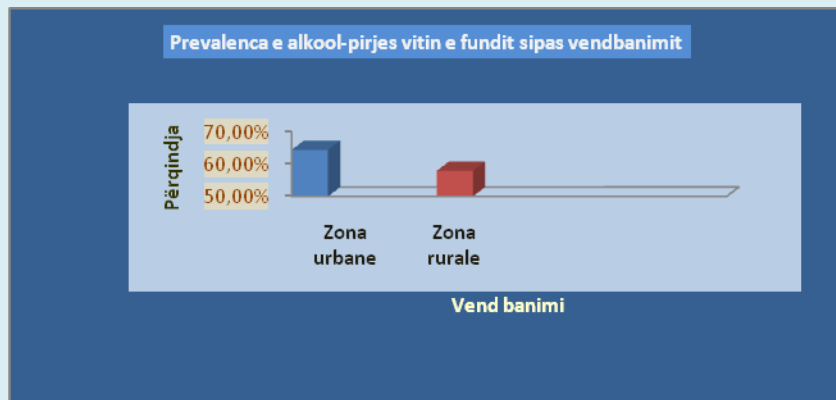


Më tej studimi raporton se varësisht rezidencës, prevalenca e përdorimit të alkoolit gjatë jetës, në zonat urbane është 73.5%, dhe në ato rurale 65.8%, ndërsa prevalenca vjetër e fundit është përkatësisht 64.4% dhe 57.9%. (shiko tabelat 4 dhe 5).

Tab. 4

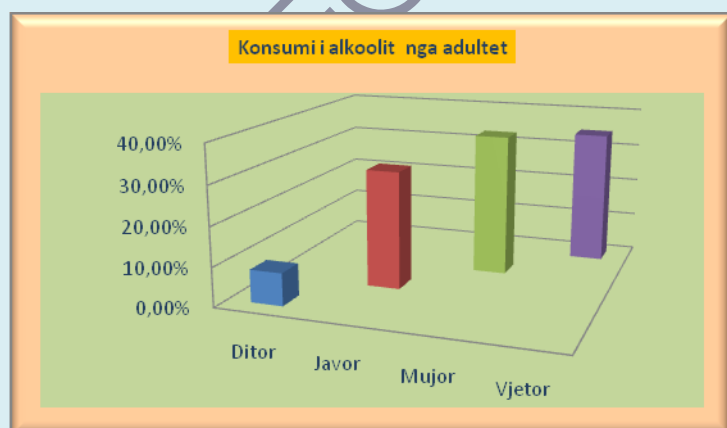


Tab. 5

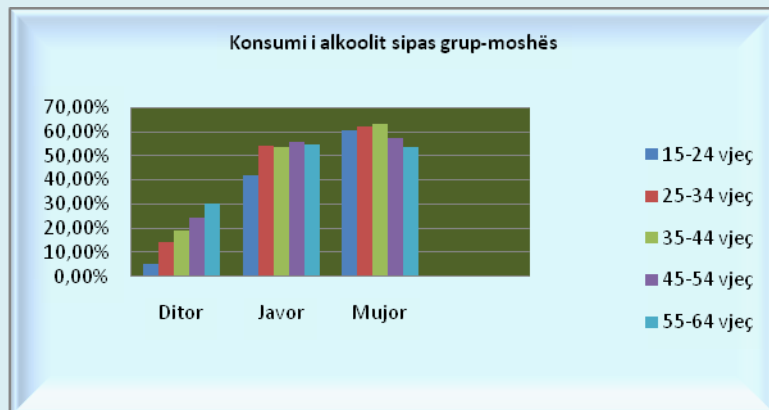


Në treguesin konsumi i alkoolit midis adultëve, studimi raporton se 8.3 % e tyre janë konsumatorë ditor, 30.1% konsumatorë javor, 36.4% mujor, dhe 34.5% vjetor (shiko tab. 6). Ndërkohë të dhënat mbi konsumin e alkoolit në grup moshë të ndryshme, varësisht periudhave të mësipërme (ditore, javore, mujore, vjetore), rezultuan sikurse vijon: për grup-moshën 15-24 vjeç përqindjet përkatëse janë: 5.3%, 42%, 60.2%; për grup-moshën 25-34 vjeç janë: 14.4%, 53.9%, 62.3%; për grup-moshën 35-44 vjeç përqindjet përkatëse janë: 14.4%, 53.9%, 62.3%; për grup-moshën 45-54 vjeç përqindjet përkatëse janë: 24.3%, 55.7%, 57.1%; për grup-moshën 55-64 vjeç përqindjet përkatëse janë: 30.2%, 54.4%, 53.5% (shiko tabelat 6 dhe 7).

Tab. 6

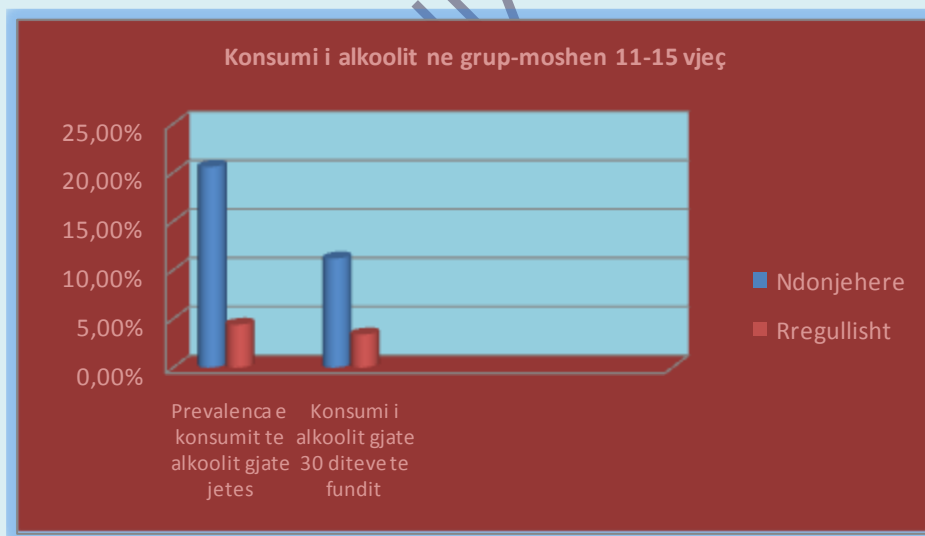


Tab. 7



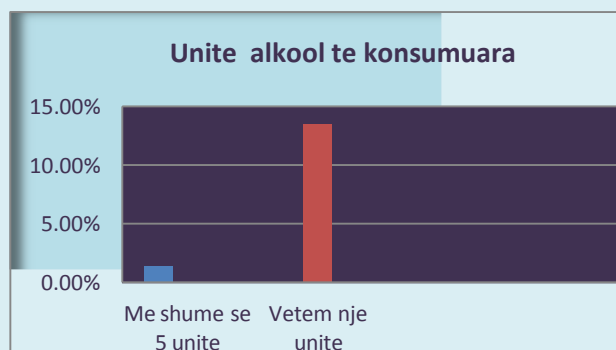
Anketimi “Sjelljet e Shëndetshme të Fëmijëve të Moshave Shkollore”, i kryer po në vitin 2014 nga ISHP ndër 5084 nxënës të grup-moshës 11-15 vjeç, rezultoi me të dhënat vijuese: Në treguesin “prevalenca e konsumit të alkoolit gjatë jetës”, nëntreguesi “ndonjëherë” ka prevalencë 20.6% (nr: 1007), dhe ai “rregullisht” 4.4% (nr:215); Në treguesin “konsumi i alkoolit 30 ditët e fundit”, nëntreguesi “ndonjëherë” ka prevalencë 11.2% (547), dhe ai “rregullisht” 3.4% (168)(shiko tab. 10)

Tab. 8



Mbi treguesin “unite alkool të konsumuara”, 1.4% (68) e nxënësve të testuar kishin konsumuar mbi 5 unite dhe 13.5% (662) vetëm një unite (shiko tabelën 9).

Tab. 9



Mbi tjetër tregues, atë të “prevalencës së intoksikimeve alkoolike gjatë jetës”, raportohet prevalencë 13.6% (665); ndërsa për nëntreguesit “njëherë gjatë jetës”, dhe “2 herë e më shumë”, jepen përkatësisht shifrat: 4.7% (230) dhe 1.2% (61) (shiko tab. 10)

Tab. 10



Lidhur me “llojin e pijes alkoolike të konsumuar” nga nxënësit e grup-moshës së studjuar (11-15 vjeç), rezulton 5.3% konsumim birre, 4.5% vere dhe 2.4% konsum superalkoolikësh (shiko tab. 11).

Tab. 11



Të dhëna të Shërbimit Alkoologjik

Shërbimi Alkoologjik pranë QSUT-së jep të dhënat vijuese mbi numrin/përqindjen e pacientëve përdorues të alkoolit të trajtuar nga ky shërbim, sipas grup moshës, gjatë periudhë 2010-2015 të aktivitetit të këtij shërbimi:

Numri total i pacientëve të trajtuar gjatë periudhës 6 vjeçare (2010-2015) nga ky shërbim ka qenë 2534 (2111 meshkuj dhe 423 femra). Nga ky total 13 pacientë(0.51%) i përkasin moshave nën 16 vjeç, nga të cilët 12 meshkuj(0.47%) dhe 1 femër (0.04%); 117 pacientë(4.62%) i përkasin grup-moshës 16-18 vjeç, nga të cilët 113 meshkuj(4.46%) dhe 4 femra (0.16%);882 pacientë(34.81%) i përkasin grup-moshës 19-25 vjeç, nga të cilët 709 meshkuj(27.98%) dhe 173 femra (6.83%); 1516 pacientë(59.83%) i përkasin moshave 26 e më shumë vjeç, nga të cilët 1271 meshkuj(50.16%) dhe 245 femra (9.67%).

Si konkluzion, nga numri i përgjithshëm i pacienteve të trajtuar gjatë periudhës në fjalë, 83, 31% janë meshkuj dhe 16.69% femra (afërsisht në raportin përkatës 5/1)

Tab. 12 : Numri/përqindja e pacientëve përdorues të alkoolit të trajtuar, sipas grup moshës

Moshë (vjeç)	Femër		Mashkull		Totali	
	Numri	%	Numri	%	Numri	%
>16	1	0.04%	12	0.47%	13	0.51%
16 - 18	4	0.16%	113	4.46%	117	4.62%
19 - 25	173	6.83%	709	27.98%	882	34.81%
26 +	245	9.67%	1271	50.16%	1516	59.83%

Pa informacion		0.00%	6	0.24%	6	0.24%
Totali	423	16.69%	2111	83.31%	2534	

QËLLIMI I PËRGJITHSHËM I STRATEGJISË

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

OBJEKTIVAT E PËRGJITHSHME TË STRATEGJISË

- *Zvogëlimi i numrit të të rriturve konsumues të alkoolit mbi normat e pirjes së arsyeshme;*
- *Reduktimi i numrit të konsumatorëve binge(binxh)³;*
- *Ulja e morbozitetit alkool- lidhur (Synimi: Reduktimi i 10% i shtrimeve spitalore, për probleme shëndetësore alkool-lidhura);*
- *Zvogëlimi i numrit të vdekjeve alkool-lidhura;*
- *Përmirësimi i njetit trajtues ndaj çrregullimeve shëndetësore alkool-lidhura dhe rritja e qasjes në këtë sistem;*
- *Ulja e incidencave të sjelljeve anti-sociale dhe krimeve alkool-lidhura;*
- *Zvogëlimi i qëndrueshëm i numrit të 11-15 vjeçarëve konsumues të alkoolit dhe sasisë së konsumuar;*
- *Përmirësimi i metodave edukuese anti-alkoolike ndaj të miturve;*

³ NIAAA përcakton pirjen binge si një model alkool-pirje që sjell përqendrimin e alkoolit në gjak (BAC) në nivelet 0,08 g / dL. Kjo zakonisht ndodh pas konsumit të 4 unite alkool për gratë dhe 5 unite për burra, për një kohë rreth 2 orë .

- Rritja e numrit të njerëzve konkurrues dhe të suksesshëm në punë duke ulur ndikimin negativ që alkooli ka në frekuentimin e punës dhe produktivitet;

PRINCIPET E STRATEGJISË

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.
- ✚ Abuzimi me alkoolin është një çështje e shëndetit publik dhe sigurisë, që ndikon në cilësinë e jetës për individin, familjen dhe komunitetin. Përpjekjet sociale për krijimin e një kulture të konsumimit të arsyeshëm të pijeve alkoolike dhe të një mjedisi që mbështet jetesën e shëndetshme, mund të parandalojnë apo të zvogëlojnë dëmet alkool-lidhura.
- ✚ 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.
- ✚ Përdorimi dhe keqpërdorimi i alkoolit nxitet nga faktorët socio-ekonomike, kulturor, psikologjik dhe mjedisor. Çështjet alkool-lidhura janë komplekse dhe të ndërlydhura dhe adresimi ndaj tyre kërkon një qasje të integruar, shumëplanëshe, kulturalisht të përshtatshme dhe të balancuar. Zgjidhjet e propozuara duhet të marrin parasysh faktorët biologjik, psikologjik, social dhe ekonomik, të cilat ndikojnë apo përcaktojnë qëndrimet dhe sjelljet e individëve.
- ✚ Duhet të respektohen të drejtat dhe liritë e njeriut. Njerëzit kanë të drejtë të jenë të përfshirë në vendimet që ndikojnë në shëndetin e tyre dhe atë të komunitetit ku jetojnë. Zëri i individëve të cilët zgjedhin të përdorin alkool duhet të merret parasysh, dhe të kenë të drejtën edhe të pjesëmarrjes së tyre në kërkimet hulumtuese si dhe hartimin dhe implementimin e programeve dhe politikave mbi alkoolin.
- ✚ Asnjë qasje e vetme nuk është e mjaftueshme. Reduktimi i keqpërdorimit të alkoolit kërkon një vazhdimësi të shërbimeve dhe qasjeve, duke përfshirë promovimin e

shëndetit dhe parandalimit, zvogëlimin e dëmit dhe trajtimin, si dhe rregullin dhe rendin.

- ✚ Për të ndryshuar qëndrimet dhe sjelljet alkool-lidhura kërkohet kohë. Nuk ka përgjigje kundërvënëse të lehta, dhe zgjidhje të shpejtë. Një strategji për të zvogëluar dëmet alkool-lidhura duhet të jetë e qëndrueshme dhe afat gjatë.*
- ✚ Një strategji mbi alkoolin është efektive nëse është evidencë-bazuar dhe vlerësuar vazhdimisht për rezultatet. Ajo duhet të bazohet në përvojën kombëtare dhe ndërkombëtare, dhe çka e bën më të qënësishme është reflektimi në të i karakteristikave specifike kombëtare të fenomenit të alkoolit.*

POLITIKAT KOMBËTARE DHE MASAT

Përdorimi i dëmshëm i alkoolit mund të reduktohet nëse ndërmerren veprime efektive nga Shteti. Shteti ka përgjegjësinë primare për formulimin, zbatimin, monitorimin dhe vlerësimin e politikave publike për të zvogëluar përdorimin e dëmshëm të alkoolit.

Që këto politika të jenë funksionale dhe të sukseshme ato duhet të bashkërendohen në përgjithësi me strategjitë parandaluese dhe trajtuese të shëndetit publik.

Angazhimi i qëndrueshëm politik, koordinimi efektiv, financimi i qëndrueshëm si dhe përfshirja e shoqërisë civile janë qëndrimet thelbësore për sukses.

Që politikat ndaj alkoolit të kenë diapazon të gjërë, në hartimin dhe implementimin e tyre duhet të përfshihen të gjithë institucionet dhe agjensitë relevante.

Qeveria duhet të krijojë strukturën e duhur institucionale që do të koordinojë aktivitetet për uljen e abuzimit të alkoolit dhe pasojave rrjedhuese, të tillë si një *Këshill Kombëtar mbi Alkoolin*, i përbërë nga përfaqësues të lartë të ministrive relevante dhe partnerë të tjerë, në mënyrë që të sigurohet një qasje koherente ndaj politikave të alkoolit dhe balanca e duhur midis qëllimeve të politikave ndaj përdorimit të dëmshëm të alkoolit dhe qëllimeve të politikave të tjera publike.

Ministria e Shëndetësisë është protagoniste dhe do të ketë një rol të rëndësishëm në afrimin ministrive të tjera dhe agjencive relevante si dhe aktorëve të nevojshëm për hartimin efektiv dhe zbatimin e politikave strategjike për uljen e dëmeve alkool-lidhura. Ajo duhet gjithashtu të sigurojë që planifikimi dhe parashikimet e strategjisë ndaj alkoolit të jenë të koordinuara me ato të strategjive të tjera të shëndetit publik, të tilla si ajo antidrogë, për shëndetin mendor, ndaj dhunës, HIV/AIDS-it, etj.

Në kapitujt vijuese do të analizohen dhe trajtohen shtjellimisht opsionet e politikave në tërësinë e elementë përbërës të fenomenit alkool, ndërhyrjet e nevojshme, si dhe disa dukuri lidhur me alkoolin:

(A) Lidershipi, ndërgjegjësimi dhe angazhimi

(B) Përgjigja e sektorit shëndetësor dhe mbështetja sociale

(C) Situatat shëndetësore dhe alkooli

(Ç) Alkool-pirja e arsyeshme

(D) Trajtimi anti-alkool në sistemin e ndëshkimit

(DH) Aksionet e komunitetit

(E) Alkool-pirja në vendin e punës

(Ë) Politikat ndaj ngarjes-i pirë dhe kundërmasat

(F) Disponueshmëria e alkoolit

(G) Alkool-pirja nën moshë

(GJ) Tregtimi i pijeve alkoolike

(H) Politikat e çmimeve

(I) Zvogëlimin e pasojave negative nga përdorimi i alkoolit dhe dehja

(J) Zvogëlimin e ndikimit në shëndetin publik të alkoolit të paligjshëm dhe atij të prodhuar në mënyrë joformale

(K) Monitorimi dhe mbikëqyrja.

Aspekti A. LIDERSHIPI, VETËDIJA DHE PËRKUSHTIMI

Qëllimi specifik:

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 specifik:

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

Analizë:

Veprimi i qëndrueshëm kërkon lidërsip të fortë dhe një bazë solide të vetëdijes dhe vullnetit politik, e angazhim. Angazhimet duhet idealisht të shprehen përmes politikave kombëtare gjithëpërfshirëse ndërsektoriale, të financuara përshtatshëm, që të sqarojnë kontributet dhe ndarjen e përgjegjësisë midis partnerëve të ndryshëm të përfshirë. Politikat strategjike duhet të jenë të bazuara në evidencat e disponueshme, me objektiva dhe qëllime të qarta. Ato duhet të shoqërohet me një plan specifik veprimi dhe të jetësohen përmes aksioneve konkrete e të qëndrueshme, si dhe nga mekanizma vlerësimi e monitorimi. Përfshirja aktive e shoqërisë civile dhe operatorëve ekonomik është esenciale.

Opsionet e politikave dhe ndërhyrjet në këtë aspekt do të jenë:

- ❖ *Zhvillimi i një Plani Veprimi gjithëpërfshirës për uljen e dëmeve alkool-lidhura;*
- ❖ *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 Komiteti Kombëtar, e përbërë nga një staf i përhershëm specialistësh të përzgjedhur nga ministrinë e linjës, e cila do të përbënte një levë të efektshme për jetesimin e direktivave të këtij Komiteti, si dhe një institucion i rëndësishëm teknik i fushës së alkologjisë;*
- ❖ *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 psikotopë (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;

- ❖ *Bashkërendimi i strategjive të alkoolit me strategji dhe plane të tjera relevante të shëndetit publik e më gjërë;*
- ❖ *Sigurimi i aksesit të gjerë për programet e informimit dhe edukimit efektiv dhe ato të ndërgjegjësimit publikut për të gjitha nivelet e shoqërisë mbi dëmet alkool-lidhura dhe nevojën e masave parandaluese;*
- ❖ *Rritja e ndërgjegjësimit mbi dëmet ndaj të tjerëve dhe veçanërisht ndaj grupeve të cënueshme të shkaktuara nga abuzimi i alkoolit, duke shmangur stigmatizimin dhe kriminalizimin dhe dekurajuar diskriminimin e grupeve e individëve të prekur.*

Aspekti B. PËRGJIGJA E SEKTORIT SHËNDETËSOR DHE MBËSHTETJA SOCIALE

Qëllimi specifik:

Ulja e morbozitetit dhe vdekshmërisë së popullsisë nga përdorimi i dëmshëm i alkoolit

Objektivi specifik:

Përmes shtimit të masave parandaluese si dhe përmirësimit të infrastrukturës trajtuese dhe rritjes cilësore të shërbimeve trajtuese të çrregullimeve shëndetësore alkool-lidhura, të ulet morboziteti dhe mortaliteti alkool-lidhur.

Analizë:

Alkooli është shkaktar i lidhur me më shumë se 65 situata të ndryshme mjekësore, duke filluar nga plagosjet deri në zhvillimin e nozologjive kronike alkool-rrjedhura, si ato hepatike, onkologjike, kardiovaskulare, neuro-cerebrale, etj. Hulumtimet raportojnë se rritja e përqindjes

së sëmundjeve kronike të popullatës është në proporcion të drejtë me rritjen e përqindjes së përgjithshme të alkoolit të konsumuar.

Çështje të tjera shëndetësore lindin kur konsumi i dëmshëm i alkoolit është komplikuar me përdorimin e drogave të tjera (të përdorimit të poli-drogës). Ndërveprimet midis drogave të tjera (duhanit, drogave të paligjshme dhe të përshkuara) dhe alkoolit janë komplekse. Për shembull, studimet tregojnë një lidhje të ngushtë mes mbidozës së heroinës dhe konsumit të alkoolit në nivele të dëmshme në kohën e mbidozës. Midis përdoruesve të kanabisit alkooli përdoret pothuajse rregullisht, ku shumica e tyre e përdorin atë (alkoolin) në nivele të dëmshme.

Përdorimi i alkoolit gjatë shtatzënisë ka treguar të kompromentojë zhvillimin e fetusit, shpesh duke shkaktuar një sërë aftësish të kufizuara të përhershme neurologjike dhe çrregullime të sjelljes, njohur si Spektri i Çrregullimeve Fetale Alkoolike (FASD⁴).

Teknikat identifikuese të screening⁵(shoshitjes) dhe ndërhyrjes së shkurtër⁶, të zbatuara nga profesionistët shëndetësor (mjekët, infermierët/mamitë, sociologët) po rezultojnë ndërhyrje premtuese. Ato mund të zhvillohen në mjedise të ndryshme shëndetësore, si në shërbimet parësore ashtu edhe në ato spitalore.

Ndërhyrjet e shkurtëra janë ndërhyrje afatshkurtër ose oportune që evidentojnë probleme të mundshme sjellore e psiko-fizike alkool-lidhura. Ndërhyrje të tilla zakonisht japin informacion dhe këshilla, inkurajojnë dhe mbështesin pacientët të cilët vendosin për të braktisur apo reduktuar alkool-pirjen.

Masat e trajtimit në dispozicion përfshijnë kujdesin jo spitalor dhe spitalor ose rezidencial, mjekësinë familjare, këshillim, shërbime detoksifikim, ndërhyrje farmakologjike, psikoterapi, terapi sjellore, trajtim mbajtës, postrajtim, vetë-ndihmë, ose kombinime të ndryshme të këtyre metodave. Nuk ka rrugë të vetme trajtimi që mund të ndihmojë çdo person në të njëjtën mënyrë; në të vërtetë, individët shpesh kërkojnë qasje të ndryshme në çdo fazë të trajtimit të tyre. Një sistem efektiv është pikërisht ai që ofron një sërë mundësish për të përmbushur nevojat e ndryshme të atyre që kërkojnë trajtim, duke përfshirë nevojat e familjes dhe rrethit shoqëror.

Përgjigja e shërbimeve duhet të forcohet dhe të financohet mjaftueshëm për përballimin e problemeve alkool-lidhura.

Opsionet e politikave dhe ndërhyrjet e rekomanduara në këtë aspekt:

⁴ FASD është një spektër çrregullimesh fizike, mendore e sjellore që mund të ndodhin tek një individ nëna e të cilit ka pirë alkool gjatë shtatzënisë, me implikime të mundshme gjatë gjithë jetës.

⁵ Esencialisht ka dy tipe të shqyrtimit alkoolik :a)shqyrtimi universal- është shqyrtimi i të gjithë pacientëve që paraqiten në pika të ndryshme shëndetësore; b)shqyrtimi specifik - për pacientët që identifikohen me simptoma të abuzimit alkoolik.

⁶ Modeli më praktik i ndërhyrjes së shkurtër identifikuese të çrregullimeve shëndetësore alkool-lidhura, është ai AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test). Ky test është një pyetësor i thjeshtë me 10 pyetje, i përpiluar nga OBSH për të përcaktuar nëse individi i testuar paraqet çrregullime shëndetësore alkool-lidhura.

- ❖ Rritja e kapaciteteve të sistemit shëndetësor dhe mbështetjes sociale për të ofruar parandalimin, trajtimin dhe kujdesin social për individët e prekur nga dëmet shëndetësore alkool-lidhura (direkte apo të rrjedhura) dhe familjet e tyre, duke përfshirë edhe mbështetje për aktivitetet dhe programet e ndihmës së ndërsjelltë, vetë-ndihmës, etj;
- ❖ Mbështetja e përpjekjeve për të përfshirë edukimin ndaj alkoolit dhe drogës në kurrikulat universitare të mjekësisë dhe infermierisë.
- ❖ Të zhvillohen politika të detyrueshme për të siguruar që në të gjitha mjediset e kujdesit shëndetësor operatorët shëndetësor (mjekë, infermierë apo mami) të jenë të aftë në vlerësimin e të gjithë pacientëve për konsum alkooli dhe nivelet e konsumit të tij dhe të përcaktojnë strategjitë për ndërhyrje dhe menaxhimin klinik të intoksikimit dhe tërheqjes, kur është e përshtatshme.
- ❖ Ti sigurohen stafit infermier/mami lehtësitë teknike për praktikimin e ndërhyrjeve identifikuese (shoshitja dhe ndërhyrja e shkurtër) në mjediset e kujdesit parësor, në shërbimet e urgjencave spitalore, praktikatat e përgjithshme dhe shërbimet e shëndetit mendor.
- ❖ Të aftësohen mjekët e familjes përmes trajnimeve mbi trajtimin psiko-terapeutik të varësisë alkoolike.
- ❖ Qendrat Shëndetësore Parësore të plotësohen me Shërbime Ambulatore Multidisiplinore Mediko-Sociale (Mjek, infermier/mami, psikolog, punonjës social) për trajtim-rehabilitimin e abuzuesve të substancave psikoaktive (përfshirë edhe abuzuesit alkoolik), që të mundësojnë këshillim, parandalim, shoshitje/ndërhyrje e shkurtër, referim për trajtim të specializuar, pastrajtim.
- ❖ Zhvillimi dhe integrimi në komunitet i sfidave lidhur me trajtimin shëndetësor të çrregullimeve psiko-fizike nga abuzimi i alkoolit, duhanit dhe drogave të tjera.
- ❖ Të përmirësohen kapacitetet për të vlerësuar nevojat e mundshme për ndjekjen nga të penalizuarit e një programi trajtimi ndaj alkoolit kur duket konsiderueshëm ndikimi i alkoolit në veprën penale.
- ❖ Të rritet bashkëpunimi i shërbimeve të urgjencave përmes referimit të rasteve me incidente të gjykuara alkool-lidhura tek shërbimet alkoolike, për vlerësim dhe trajtim.
- ❖ Mbështetje për implementimin e vazhdueshëm të sistemeve të akreditimit për specialistët adiksionist, në funksion të cilësisë së shërbimit.

- ❖ Të njihet rëndësia e fortifikimit me thiamine (vit.B₁) në parandalimin e sëmundjeve serioze alkool-lidhura (si sindromin Wernicke-Korsakoff⁷, etj). Të shqyrtohet mundësia për përfshirjen e saj (thiamine-s) në pijet alkoolike dhe/apo në miellin e bukës, si dhe të studiohet kosto-efektiviteti i një mase të tillë.
- ❖ Të nxitet shërbimi 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 dy Shërbimeve Alkologjike në Vlorë e në Shkodër për trajtimin e varësisë alkoolike, identike me atë të QSUT-së.⁸
- ❖ Zgjerimi dhe përmirësimi i shërbimit ekzistent për trajtimin e varësisë alkoolike, pranë QSUT-së.⁹

Përcaktimin e diagnozës së Varësisë Alkoolike duhet ta bëjë domosdoshmërisht Ekipi Multidisiplinor , i përbërë nga Mjeku Adiktolog, Mjeku Psikiatër dhe Psikologu, të cilët ndër të tjera do të jenë të aftë të përcaktojnë diagnozën diferenciale të Intoksikimit Alkoolik ndaj Varësisë Alkoolike.

- ❖ Krijimi i 3 KPA (klubeve të përkorëve alkoolik¹⁰) në Tiranë, 2 në Vlorë dhe 2 në Shkodër.¹¹
- ❖ Shërbimet trajtuese të çrregullimeve shëndetësore alkool-lidhura të krijojnë një database me të dhëna mbi këto patologji, dhe të dhënat ti përcillen periodikisht Qendës

⁷ Ky sindrom haset zakonisht tek alkoolikët kronik. Është konkluduar se encefalopatia Wernicke shkaktohet nga mungesa akute e thiaminës (vitaminës B₁), ndërsa psikoza Korsakoff është një sekëlë kronike neurologjike e encefalopatisë Wernicke.....

⁸ Në këto njësi, ashtu si edhe në atë të Tiranës, trajtimi do jetë psiko-farmakologjik, paraprirë nga dominimi i sindromit të tërheqjes dhe detoksifikimi . Kapaciteti i secilës njësi parashikohet të jetë me dhjetë shtretër.

⁹ Në këtë funksion parashikohet plotësimi multidisiplinor i stafit teknik të këtij shërbimi (konkretisht me një psikiatër, një psikolog, si dhe me dy infermierë). Po në këtë proces parashikojmë gjithashtu mundësimin e alternativave terapeutike si dhe aplikimin e terapive holistike në ndërhyrjet kuruese të alkoolizmit (akupunkturë, terapi vitaminike, terapi nutritive, Yoga, Ayurveda, etj).....

¹⁰ Të përkorë alkoolik (abstinentë alkoolik) janë individë të cilët për arësye të respektimit të një programi terapeutik ndaj varësisë alkoolike, i rezistojnë “tundimit” të alkoolit.

¹¹ Këto klube do të frekuentohen një herë në javë nga të përkorët(abstinentët) alkoolik, kryesisht ish pacientë të shërbimeve alkologjike, dhe do të shërbejnë si qendra psikoterapeutike-sjellore për ta dhe familjet e tyre.

Informative për Drogat (ISHP), e cila do ketë detyrimin që këto të dhëna të përpunuara ti publikojë periodikisht në WEBSITE.

- ❖ *Të përfshihen nozologjitë alkool-lidhura qëndrueshëm në politikat dhe programet e fokusuara në sëmundjet kronike.*
- ❖ *Shteti përmes Institucioneve të tij Qendrore, relevante, të ndjekë një politikë inkurajuese dhe mbështetëse ndaj aktivitetit të institucioneve trajtuese private adiktive, OJQ-ve (implementuese të programeve trajtuese ndaj substancave), etj. Këto institucione të përfshihen në skemën e sigurimeve shëndetsore dhe të krijohen mundësi për subvencionimin e tyre nga Shteti.*
- ❖ *Hapja e një portali për ndërhyrje On-line mbi problemet e abuzimit të alkoolit, si një qasje e dobishme e praktike për të arritur kryesisht popullatën e abuzuesve të alkoolit në nevojë për mbështetje(trajtuese, sociale, etj) , mundësi kjo që shpesh nuk është arritur përmes qasjeve tradicionale.¹²*

Veprimet e rekomanduara për parandalim/trajtimin e çrregullimeve pre/post natale alkool-lidhura

- ❖ *Të jetësohen programe trajnimi për edukimin sistematik të profesionistëve të kujdesit shëndetësor mbi parandalimin e FASD, identifikimin dhe kujdesin¹³.*
- ❖ *Të jetësohen programe të edukimit profesional, për të aftësuar profesionistët përkatës (pediatër, obstetër-gjinekologë, neonatë) lidhur me parandalimin, identifikimin dhe trajtimin e FASD.*
- ❖ *Të jetësohen programe trajnimi për edukimit profesional të mamive lidhur me parandalimin, identifikimin dhe trajtimin e FASD.*
- ❖ *Të jetësohen programe edukative mbi FASD me prindërit e fëmijëve të afektuar nga kyspektër nozologjik, kujdestarët, stafin arsimor, etj.*

¹² Ka premisa që qasjet On-line mbi problemet e abuzimit të substancave (përfshirë alkoolin) mund të transferohet me kosto të ulët në mes shteteve dhe në gjuhë të ndryshme.

¹³ Përpjekjet e tilla do të kontribuojnë drejt qëllimeve të identifikimit më të mirë dhe ndërhyrjeve për gratë në rrezik për një shtatzëni alkool-ekspozuar si dhe identifikimit dhe trajtimit të personave që jetojnë me FASDs.

- ❖ *Mbështetje e një studimi anketues në rang kombëtar mbi Spektrin e Çrregullimeve Fetale Alkoolike(FASD) në popullatën e përgjithshme dhe në grupet me rrezik të lartë.*
- ❖ *Të implementohen praktikat e avancuara bashkëkohore për parandalimin dhe trajtimin e FASD.*
- ❖ *Të vlerësohet trajtimi mediatik i programeve dhe temave mbi abuzimin e alkoolit tek gratë shtatzëna dhe veçanërisht mbi FASD.*
- ❖ *Të zhvillohet strategji që angazhon mediat në mënyrë proaktive për të siguruar mbulim të veçantë të temave mbi dëmet nga abuzimi i alkoolit në përgjithësi, dhe veçanërisht gjatë shtatzënisë dhe mbi FASD.*
- ❖ *Të zhvillohet një udhëzues për ndërgjegjësimin e publikut mbi FASD.¹⁴*
- ❖ *Ngritja pranë spitaleve rajonale e shërbimeve ndaj FASD, të cilat do të operojnë në pesë kategori ndërhyrjesh: kujdesi mjekësor, trajtimi terapeutik farmakologjik, trajtimi terapeutik psiko-sjellor, trajnime për prindër, qasje alternative....*

Veprimet e rekomanduara për trajtimin e problemeve alkool-lidhura tek shtresat e cënuara

- ❖ *Sigurimi i një game të plotë të qasjeve në sistemin shëndetësor për shtresat dhe grupet e cënuara të popullsisë për trajtimin e problemeve shëndetësore nga abuzimi i alkoolit, duhanit dhe drogave të tjera, e bashkësëmundshmërisë, si dhe mbështetjes së nevojshme sociale të tyre.*
- ❖ *Trajtimi për grupet e cënuara të mbulojë të gjitha nevojat dhe problemet e tyre alkool-lidhura pastrajtuere, qofshin ato sjellore-shëndetësore, ashtu edhe sociale (mbështetje sociale për strehim, punësim, etj);*
- ❖ *Ngritja e “Wet Centers”¹⁵(konkretisht ngritja e 1qendre të tillë pilot në Tiranë).*

¹⁴ Qëllimi kryesor i udhëzuesit është që të rrisë ndërgjegjësimin e publikut për rrezikun e konsumit prenatal të alkoolit, mbi FASD, dhe nevojat e individëve që jetojnë me çrregullimet e këtij sindromi dhe familjeve të tyre.

¹⁵ Wet Center (ose Wet House) është një strukturë rezidenciale për alkoolistët kronikë dhe të pastrehë. Në këto qendra alkolistëve të pastrehët ju krijohen kushtet për tu ushqyer dhe fjetur. Banorët nuk janë të detyruar tu nënshtrohen këshillimeve dhe trajtimit, prandaj dhe gjasat për sobritet (i cili edhe nuk është qëllimi i këtyre strukturave) janë të pakta.

- ❖ *Shtimi i vëmendjes së OJQ-ve dhe shoqërisë civile në përgjithësi ndaj grupeve të cënuara, për mbështetjen e tyre sociale (përfshirë edhe mbështetjen për problemet e tyre alkool-lidhura).*
- ❖ *Krijimi i grupeve mbështetëse vetë-shërbyes.*

Veprimet e rekomanduara për trajtimin Diagnozës së Dyfishtë:

- ❖ *Mjekët e familjes përmes trajnimeve të fitojnë njohuritë e nevojshme mbi diagnozën e dyfishtë¹⁶.*
- ❖ *Individët që kërkojnë ndihmë nga shërbimet shëndetësore, të shqyrtohen për sëmundje mendore dhe adiktive, duke përdorur qasje të pranuar identifikimi.*
- ❖ *Stafi në të dy llojet e shërbimeve, të shëndetit mendor dhe alkoolit dhe shërbime të tjera ndaj drogës, përmes trajnimeve të aftësohet për të diagnostikuar dhe trajtuar drejt diagnozën e dyfishtë.*
- ❖ *Të zhvillohet një protokoll për të dyja llojet e shërbimeve, të shëndetit mendor dhe atyre adiktive (drogë, alkool) për trajtimin e diagnozës së dyfishtë.*
- ❖ *Të forcohet bashkëpunimi dhe mbështetja reciproke midis dy llojeve të shërbimeve lidhur me trajtimin e pacientëve me diagnozë të dyfishtë.*

Aspekti C. SITUATAT SHËNDETËSORE DHE ALKOOLI

¹⁶ Një person me diagnozën e dyfishtë ka bashkësëmundshmëri të të paktën një nozologjie psihike me probleme të abuzimit të alkoolit ose drogës. Sipas studimeve të fundit të Shoqatës Kombëtare të Sëmundjeve Mendore (National Association of Mental Illness-NAMI), afërsisht 37 % e individëve me alkoolizëm dhe 53 % e personave me varësi të drogës kanë të paktën një sëmundje serioze mendore. Sëmundjet më të shpeshta psihike në diagnozën e dyfishtë janë depresioni, çrregullimet anksoze, skizofrenia, çrregullime të personalitetit. Ndonjëherë problemi mendor ndodh i pari. Kjo mund të nxisë individin që të përdori alkool ose drogë për tu ndjerë përkohësisht më mirë. Ndonjëherë është abuzimi me substancave ai që ndodh së pari dhe që me kalimin e kohës mund të çojë në probleme emocionale dhe mendore. Pacienti me diagnozë të dyfishtë duhet të trajtohet të dy gjendjet, dhe që trajtimi të jetë efektiv, ai duhet të ndërpresë përdorimin e alkoolit apo drogës.

Studimet e shumta tregojnë se konsumi i alkoolit mund të ndikojë në zhvillimin e kushteve të caktuara shëndetësore.

- *Sëmundjet kardiovaskulare* - Sëmundjet kardiovaskulare, duke përfshirë çrregullime të zemrës, të enëve të gjakut dhe qarkullimit të tij, janë shkaku kryesor i vdekjeve në botë. Megjithatë, disa studime sugjerojnë se përdorimi i moderuar i alkoolit, ndryshe nga pirja e tepërt por edhe abstenimi, ul rrezikun e sëmundjeve koronare të zemrës.
- *Hypertonia* - Njerëzit të cilët konsumojnë më shumë se dy unite alkool në ditë kanë një rritje deri në të dyfishtë të zhvillimit të presionit të lartë të gjakut në krahasim me mospirësit. Megjithatë, efekti i alkool-pirjes më pak se dy unite në ditë për presionin e lartë të gjakut mbetet i paqartë.
- *Ataku kardiak* - Pirja e një sasive të moderuar të alkoolit është e lidhur me rrezikun më të ulët të incidencave të atakut kardiak.
- *Sëmundje të sistemit vaskular periferik* – Abuzimi i alkoolit mund të çojë në çrregullime vaskulare periferike, në claudicatio intermitens, etj. Ndërkohë përdorimi i moderuar i alkoolit ul rrezikun për sëmundje të arterieve periferike në individë të shëndetshëm.
- *Insult cerebral* - Konsumi i alkoolit ka treguar të ndikojë në rrezikun e insultit cerebral në mënyra kontradiktore, në varësi të sasisë së alkoolit të konsumuar dhe llojit të insultit (ataku mund të jetë ishemic ose hemorragjik). Përdorimi i rëndë i alkoolit rrit rrezikun e dy insulteve, si atij ishemic ashtu edhe atij hemorragjik. Përdorimi moderuar i alkoolit është i lidhur me pak goditje ishemike; rreziku duket të jetë më i ulët tek njerëzit të cilët konsumojnë jo më shumë se një unite në ditë. Në të kundërt, rreziku i atakut hemorragjik duket se rritet edhe me përdorimin minimal të alkoolit.
- *Kanceret* - Përdorimi i alkoolit është i lidhur me disa lloje të kancerit si ato të orofaringut, laringut, ezofagut, stomakut, mëlçisë, rektumit, gjirit, madje edhe në nivele të ulëta të konsumit. Njerëzit që pijnë alkool dhe duhan njëkohësisht kanë një rrezik më të madh se nga sicili abuzim më vehte.
Ka prova të qëndrueshme se rreziku nga kanceri i gjirit është më i lartë për femrat që konsumojnë nga sasi të moderuara e më shumë alkool (dy ose më shumë unite / ditë) në krahasim me abstenuesit. Pirja e më pak se dy unite në ditë gjithashtu duket të rrisi këtë rrezik.¹⁷
- *Hepatitet alkoolike* - Degjenerimi i qelizave hepatike nga konsumi i rëndë i alkoolit mund progredojë në cirrozën hepatike, që është shkaku kryesor i zhvillimeve maligne (karcinomës hepatocellulare). Niveli i ulët i alkoolit nuk është provuar si shkaktar i cirrozës.

¹⁷ Marrja e acidit folik (folateve) mund të zvogëlojë efektin e konsumit të alkoolit mbi kancerin e gjirit, për këtë grave që pijnë alkool u sugjerohet se mund të përfitojnë nga një multivitamin ditore fortifikuar me acid folik.

Megjithatë, edhe në nivele të ulëta konsumi i alkoolit mund të rrisë rrezikun e kancerit hepatocelular në njerëzit me hepatite virale. Njerëzit me hepatit kronik duhet absolutisht të shmangin alkoolin.

- *Kolelitiaza* - Përdorimi i moderuar i alkoolit ka treguar që ul rrezikun e formimit të gurëve të tëmthit. Në të kundërt, pirja e rëndë mund të favorizojë kolelitiazën.
- *Pancreatitet* – Alkool-pirja e rëndë rrit rrezikun si për pankreatit akut ashtu edhe për atë kronik.
- *Osteoporoza* - Pirja e rëndë rrit rrezikun e frakturave, sidomos të baçinit dhe të qafës së femurit, si për shkak të osteoporozës që ajo favorizon ashtu edhe nga rrëzimet për shkak alkool-pirjen e tepruar.
- *Shtatzënia* - Ekziston një rrezik i madh i defekteve të lindjes që lidhen me përdorimin e alkoolit gjatë shtatzënisë. Pirja e rëndë mund të shkaktojë sindromin alkoolik fetal, i cili pengon rritjen normale, dhe mund të shkaktojë paaftësi në intelektuale (prapambetje mendore), keqformime të kafkës dhe fytyrës, etj.
Gjatë shtatzënisë edhe konsumi i moderuar i alkoolit mund të jetë i dëmshëm, edhe pse kjo është një çështje ende e polemizuar. Nuk ka asnjë përfitim të njohur të përdorimit të alkoolit gjatë shtatzënisë. Kështu, *ekspertët këshillojnë shmangjen plotësisht të alkoolit gjatë shtatzënisë.*
- *Perceptimi i shëndetit dhe cilësisë së jetës* - Përdorimi i tepruar dhe i shpeshtë i alkoolit ul cilësinë e jetës për individët, familjet e tyre dhe rrethin shoqëror, potencialisht çon në dështim në punë ose në shkollë, probleme ndërpersonale, situata fizikisht të rrezikshme, etj.
- *Aksidentet dhe traumat* - Përdorimi i alkoolit rrit rrezikun dhe gravitetin e lëndimeve nga aksidentet me mjete motorike.
- Ekspozimi ndaj alkoolit matet kryesisht me *përqendrimin e alkoolit në gjak (BAC)* se sa me sasinë e konsumuar ditore ose javore. Rreziku për të pësuar aksident dyfishohet në një BAC prej vetëm 0.05 për qind, dhe aftësitë drejtuese të mjetit ulen edhe me BAC 0.02%. Alkooli gjithashtu rrit rrezikun e lëndimeve edhe në situata të tjera. Ai ul aftësinë e pilotit për të fluturuar, e lundërtarit për të vozitur, ul aftësinë për të pedaluar, etj. Përveç kësaj, aksidentet në punë, mbytjet, djegjet, etj, janë më të shpeshta tek ata që përdorin alkool, sidomos tek konsumuesit e rëndë.
- *Dhuna* - Alkooli rezulton të jetë shkak i kryesor i më shumë se një të katërtën e të gjitha dhunimeve, në të paktën e gjysmës së sulmeve të rënda dhe në gjysmën deri në dy të tretat e totalit të vrasjeve.
- *Vetëvrasjet* - Abuzimi i alkoolit është i lidhur me një rritje të rrezikut për suicid. Edhe pse pirja e moderuar nuk duket se rrit rrezikun e vetëvrasjes, episode të pirjes së tepruar shkaktojnë disinhibicion, që mund të rrisë rrezikun për vetëvrasje.

Aspekti Ç. ALKOOL-PIRJA E ARSYESHME

Qëllimi specifik:

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

Objektivi specifik:

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

Analizë:

Rekomandime mbi nivelet e pirjes që konsiderohet "rrezik minimal" për burrat dhe gratë ekzistojnë në shumë vende globalisht. Udhëzimet zyrtare për konsumin e alkoolit janë të prodhuara zakonisht nga një departament qeveritar, organ publik shëndetësor, shoqata mjekësore organizata jo-qeveritare, apo organizata shëndetësore ndërkombëtare.

Nga qeveritë dhe entitetet publike shëndetësore lëshohen udhëzime zyrtare të alkool-pirjes, për të këshilluar mbi nivelet e konsumit të alkoolit që konsiderohet "i sigurt", "përgjegjës", ose "me rrezikshmëri të ulët". Ato përjashtojnë personat nën moshën ligjore të alkool-pirjes apo gratë shtatzëna. Individët nën trajtim medikamentoz apo me një histori sëmundje duhet të konsultohen me mjekun e tyre për këshilla të veçanta. Disa udhëzime sugjerojnë një ose dy ditë në javë pa alkool.

Standarde të alkool-pirjes

"Njësia alkoolike" standarde zyrtare ndryshon në vende të ndryshme të botës, ajo varion në përmbajtjen ndërmjet 8 dhe 14 gram/përqindje të etanolit të pastër.

Nuk ka konsensus ndërkombëtar për një madhësi të vetme standarde të njësisë. Standardet e alkool-pirjes janë padyshim një mjet i dobishëm gjykues si për ata që shërbejnë alkool, ashtu dhe për ata që e konsumojnë atë. Në një numër vëndesh të botës, në restorante dhe bare pijet alkoolike shërbehen zakonisht në sasi të mirëpërcaktuara, ndërkohë që në shumë vende

të tjera (sikurse edhe në vendin tonë) mbizotërojnë marrëdhënit vetërregulluese. Për autoritetet licencuese, masa standarde është një mjet i dobishëm për mbikqyrjen dhe monitorimin e shitjes. Sasia e alkoolit të servirur varet shpesh edhe nga tradita dhe kultura lokale.

Fortësia e alkoolit në lloje të ndryshme të pijeve ndryshon dukshëm, dhe përdorimi i masave standard lejon për uniformitet. Kështu, për sa i përket alkoolit që përmban, njësia standart është e njëjtë, pavarësisht nëse pija është birrë, verë, superalkoolik, apo përzierje e tyre.

Shumë vende kanë të definuar një konsum maksimal ditor në gram pa përcaktuar madhësinë standarde të pijes. Disa vende të tjera, ku konsumi i alkoolit është i ndaluar për arsye religjioze, nuk janë të listuara.

Për shumë vende ku nuk ka udhëzime zyrtare të qeverisë (përfshirë edhe Shqipëria), OBSH rekomandon standardet vijuese të alkool-pirjes së arsyeshme (të përcaktuara prej saj dhe të njohura ndërkombëtarisht):

- (1) Gratë nuk duhet të pijnë më shumë se dy pije në ditë mesatarisht;
- (2) Meshkujt, jo më shumë se tre pije në ditë mesatarisht;
- (3) Mundohuni të mos i kaloni katër pije në çdo rast;
- (4) Mos pini alkool në situata të tilla si ato kur drejton mjetin motorik, nëse je shtatzënë, ose në situata të caktuara të punës, si dhe të abstenohet alkool-pirja të paktën një herë në javë. Burrat apo gratë që vazhdimisht pijnë më shumë se këto nivele të rekomanduara mund të rrisin rrezikun për shëndetin e tyre.

Mbi këtë aspekt rekomandojmë:

❖ *Sanksionimin e një Udhëzuesi Zyrtar Qeveritar mbi Alkool-pirjen e Arsyeshme;*

Temat kryesore të udhëzuesit gjykojmë të jenë:

❖ *Përcaktimi i njësisë së alkoolit:*

a. Të sanksionohet njësia alkoolike si vlerë matëse (e përdorur gjërësisht në Europë e në shumë vende të tjera të botës) e konsumit të pijeve alkoolike, një mënyrë e thjeshtë për të shprehur sasinë e alkoolit të pastër në një pije, duke ofruar kështu një krahasim të standardizuar të vëllimit të alkoolit të pastër ndër pijet alkoolike.

b. Të përcaktohet një model i përshtatshëm i standarteve të njësisë alkoolike, dhe konkretisht: 1 njësi është e barabartë me 8 gram alkool të pastër, e cila është gjithashtu e barabartë me 10 ml të etanolit të pastër¹⁸ (kjo sasi në organizmin e një adulti të mesëm kërkon përgjithësisht rreth një orë për tu metabolizuar plotësisht, ndonëse ka një numër faktorësh që e variojnë kohën e këtij procesi).

¹⁸ Sasia e njësive të një pije alkoolike mund të përlogaritet me formulën:

$$\frac{\text{Volumi (ml)} \times \% \text{ alkool}}{1000}$$

❖ *Përcaktimi i limiteve të sigurta të alkoolit.*

Konkretisht ne propozojmë si më të përshtatshme limitet vijuese:

- *Burrat duhet të pijnë jo më shumë se 21 njësi të alkoolit në javë, maksimumi 3 njësi në ditë, dhe të ketë të paktën 1 ditë pa alkool në javë¹⁹.*
- *Gratë duhet të pijnë jo më shumë se 14 njësi të alkoolit në javë, maksimumi 2 njësi në çdo ditë dhe të kenë të paktën 1 ditë pa alkool në javë*
- *Gratë shtatzëna apo gratë që planifikojnë shtatzëni nuk duhet të pijnë alkool përgjithësisht. Në qoftë se ato zgjedhin të pijnë, për të minimizuar rrezikun ndaj fëmijës ato nuk duhet të pijnë më shumë se 1-2 njësi të alkoolit një herë deri dy herë në javë, dhe për asnjë arsye nuk duhet të dehen.*

¹⁹ Ja disa shembuj të pijeve alkoolike që përmbajnë një njësi:

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

❖ *Situatat kur nuk duhet të pihet alkool:*

- *Përpara se të planifikoni ngarjen e automjetit.*
- *Përpara ose kur ju jeni duke punuar me makineri, pajisje elektrike, ose mekanike.*
- *Kur jeni në punë.*
- *Përpara ose gjatë notimit dhe aktiviteteve të tjera sportive.*
- *Në rast se ju merrni disa medikamente ndërvepruese²⁰.*
- *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.....*

❖ *Praktikat e rrezikshme të pirjes së alkoolit të cilat rekomandojmë të shmangen janë:*

- ✚ *pirja e alkoolit më shumë se 21/14 njësi alkool në javë;*
- ✚ *pirja e alkoolit mbi 4 njësi alkool në ditë për meshkujt dhe mbi 3 njësi alkool në ditë për femrat;*
- ✚ *pirja e alkoolit më shumë se një njësi alkool brenda një ore;*
- ✚ *drejtimi i mjetit nën ndikimin e alkoolit;*
- ✚ *pirja e alkoolit para dhe gjatë punës (veçanë risht në punët që kërkojnë vëmendje dhe përqendrim të rritur dhe aftësi psikomotore;*
- ✚ *pirja e alkoolit përpara dhe gjatë aktiviteteve sportive apo aktiviteteve të tjera fizike;*
- ✚ *pirja e alkoolit në pritje ose gjatë shtatzanisë;*

²⁰ 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, antidepresivët, ansiolitikët dhe disa analgjezikë. Veç këtyre, antidiabetikët, hipotensivët dhe medikamentet kardiale në përgjithësi mund të kenë ndërveprime të dëmshme me alkoolin.

- + *pirja e alkoolit gjatë terapive medikamentoze ose në kombinim me substancat psikoaktive;*
- + *pirja e alkoolit për tu dehur;*
- + *pirja e alkoolit për të përballur vështirësitë;*
- + *pirja e alkoolit nën moshë;*
- + *pirja e alkoolit në abstinencë alkoolike ...*

Aspekti D. TRAJTIMI ANTI-ALKOOL NË SISTEMIN E NDËSHKIMIT

Qëllimi specifik:

Krijimi në sistemin e ndëshkimit i kushteve teknike dhe infrastrukturore për shërbime shëndetësore të përshtatshme, për ti mundësuar komunitetit penitenciar trajtime shëndetësore pa dallime diskriminuese në raport me popullsinë në përgjithësi.

Objektivi specifik:

Mbulimi i hallkave të sistemit të ndëshkimit me shërbime shëndetësore multidisiplinore, të afta edhe për trajtime adiktive (përfshirë edhe ato alkoolike).

Analizë:

Problemet e abuzimit të alkoolit janë të prekshme edhe në sistemin penitenciar (pa përjashtuar edhe sistemin tonë, megjithë mangësinë e të dhënave dhe studimeve të mirëfillta).

Është sistemi gjyqësor ai të cilit i takon një rol kyç në reduktimin e recidivizmit, përmes sistemit të burgimit dhe lirimit 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 nevoja 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 ndërhyrjeve të ndryshme shëndetësore apo psikologjike tek këta të dënuar, varësisht problemit që paraqesin.

Në të shumtën e rasteve kundravajtësit që janë arrestuar mëse njëherë për vepra penale alkool-lidhura, janë konsumues 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 suksesi i trajtimit varet shumë nga motivimi dhe angazhimi i individit në procesin trajtues.

Veprimet e rekomanduara për këtë aspekt:

- ❖ *Përpara vendimit gjyqësor të konsiderohet shkaku alkool-lidhur.*
- ❖ *Skrinimi (shoshitja) i të burgosurit të ri për të identifikuar prezencën e problemeve alkoolike.*
- ❖ *Në sistemin e ndëshkimit 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 të ndëshkuarit me probleme serioze shëndetësore alkool-lidhura, veçanërisht për dependentët alkoolik (ashtu sikurse edhe për poli-dependentët) të parashikohen edhe dënime alternative, për të cilat kërkohet edhe krijimi i kushteve të përshtatshme infrastrukturore.*
- ❖ *Për aplikimin e terapisë kundër alkoolit apo edhe substancave të tjera psikoaktive, në burgje të caktohen ekiye 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 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 i individëve me probleme alkoolike(mbas kryerjes nga ata të dënimit), për ti referuar dhe siguruar atyre shërbimet e duhura për trajtimin e mëtejshëm dhe pastrajtim.*

Aspekti DH. VEPRIMET KOMUNITARE

Qëllimi specifik:

Forcimi i kapaciteteve të pushtetit lokal për të nxitur dhe koordinuar veprimet e përbashkëta të komunitetit, me qëllim parandalimin dhe minimizimin e çrregullimeve dhe dëmeve shumë planëshe, rrjedhojë e keqpërdorimit të alkoolit.

Objektivi specifik:

Krijimi i kushteve për mbështetje institucionale, shëndetësore dhe sociale, të viktimave nga abuzimet alkoolike.

Analizë:

Ndikimi i përdorimit të dëmshëm të alkoolit në komunitete mund të bëhet shkak për të nxitur iniciativat lokale dhe zgjidhje të problemeve lokale.

Problemet e alkoolit shkaktojnë pasoja të menjëhershme lokale, ndaj të cilave një komunitet duhet të përgjigjet direkt. Ai duhet të merret me lëndimet dhe vdekjet nga aksidentet e trafikut rrugor, të sigurojë shërbimet mjekësore emergjente dhe spitalore, si dhe të sigurojë ndërhyrjet ndaj përdorimit të alkoolit dhe varësisë alkoolike.

Për anëtarët e komunitetit impasat alkool-lidhura shpesh janë të informuara nga përvoja personale, siç janë edhe përpjekjet e tyre për të adresuar ose parandaluar këto probleme. Një zonë urbane mund të jetë një faktor rreziku për nivele të dëmshme dhe modelet e përdorimit të alkoolit, sidomos kur ajo është zonë me nivel të ulët social ose kur zhvillon një ekonomi nate dhe gjeneron ndotje akustike, incidente dhune, etj. Në vendin e punës, përdorimi i dëmshëm dhe

alkool-pirja e rëndë episodike rrezikon për probleme të tilla si absenteizëm, prezenteizëm (uljen e performancës në punë), produktivitet të ulët, sjellje të papërshtatshme, vjedhje e krime të tjera, si dhe një numër problemesh të tjera që kërkojnë masa disiplinore. Në anën tjetër, faktorët strukturorë në vendin e punës, duke përfshirë stresin e lartë, konfliktet apo pakënaqësitë në punë, mund të rrisin rrezikun e çrregullimeve nga përdorimi i alkoolit dhe varësia alkoolike.

Komunitetet mund të mbështeten dhe fuqizohen nga Qeveria dhe të tjera palë të interesuara për të përdorur njohuritë dhe ekspertizën mbi qasjet efektive dhe jetësimin e tyre në dobi të parandalimit dhe uljes së përdorimit të dëmshëm të alkoolit, për të ndryshuar sjelljen kolektive më tepër se individuale, për të rritur ndjeshmërinë ndaj normave kulturore, besimeve dhe sistemit të vlerave.

Në këtë aspekt rekomandojmë opsionet vijuese të politikave dhe ndërhyrjeve komunitare:

- ❖ *Mbështetja e vlerësimeve të shpejta, në mënyrë që të identifikohen mangësitë dhe fushat prioritare për ndërhyrje në nivel komunitar;*
- ❖ *Mbështetja e përpjekjeve për rritjen e vetëdijes mbi dëmet e alkool-lidhura në nivel lokal, si dhe nxitja e përgjigjeve të përshtatshme efektive dhe me kosto efektive nga autoritetet lokale relevante;*
- ❖ *Forcimin e kapaciteteve të autoriteteve lokale për të nxitur dhe koordinuar veprimet e përbashkëta të komunitetit, duke mbështetur dhe promovuar zhvillimin e politikave komunale mbi uljen e përdorimit të dëmshëm të alkoolit, si dhe kapacitetin e tyre për të rritur e partneritetin dhe rrjetin e institucioneve të komunitetit dhe organizatave joqeveritare;*
- ❖ *Mbështetja e komunitetit të gjerë në iniciativat për promovimin e shëndetit, që kanë potencial për të parandaluar dhe për të zvogëluar dëmet alkool-lidhura, me theks të veçantë në mbështetjen e komuniteteve lokale në zhvillimin dhe zbatimin e iniciativave të tilla.*
- ❖ *Sigurimi i informacionit lidhur me ndërhyrjet efektive të bazuara në komunitet, dhe ngritja e kapaciteteve në nivel komuniteti për zbatimin e tyre;*
- ❖ *Mobilizimi i komuniteteve për të parandaluar shitjen e alkoolit tek, dhe konsumin e alkoolit nga përdoruesit nën moshë, si dhe për të zhvilluar dhe mbështetur mjediset pa-alkool, sidomos për të rinjtë dhe të tjera grupeve në rrezik;*

- ❖ *Sigurimi i kujdesit dhe mbështetjes komunitare për individë me probleme të abuzimit alkoolik dhe familjet e tyre;*
- ❖ *Zhvillimin ose mbështetjen e programeve dhe politikave komunitare për nënpopullata me risk (si të rinjtë, të papunët, shtesat e skajëzuara...), e çështjeve të veçanta si prodhimin dhe shpërndarjen e pijeve alkoolike të paligjshme ose joformale dhe ngjarjeve në nivel lokal e komunitar të tilla si ato sportive, artistike, etj.*

Aspekti E. ALKOOL-PIRJA NË VENDIN E PUNËS

Qëllim specifik:

Parandalimi, edukimi, këshillimi dhe rehabilitimi të jenë pjesë integrale e kodit të punës dhe marrëdhënieve në punë.

Objektivi specifik:

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.

Por gjithashtu vendi i punës është një mjedis ideal për të drejtuar programet efektive për parandalimin e alkoolit, sepse mbështetja peer-s në vendin e punës mund të përdoret për të korigjuar ndryshimet sjellore të abuzuesit me alkool.

Punonjësit që abuzojnë alkool kanë një shans më të mirë të rehabilitimit nga problemet e alkoolit nëse ata mund të vazhdojnë punën (një arsye më shumë për të zbutur qëndrimet kriminalizuese e ndëshkuese ndaj tyre).

Konsumi i dëmshëm i alkoolit është më i përhapur në disa sektorë se në të tjerë. Shkallë e lartë e alkool-pirjes haset midis personelit administrativ. Në profesione të tjera me alkool-pirje të lartë përfshihen punëtorët e minierave, shitësat, tregtarët, punëtorët e transportit, etj.

Në rast se do ti referoheshim disa të dhënave domethënëse 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.*

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 pasoja në një kulturë të mangët profilaktike ndaj përdorimit të alkoolit në punë nga punonjësit, incidenca të shumta alkool-lidhura në punë dhe në raport me të, etj.

Opsionet e rekomanduara të politikave dhe ndërhyrjeve në këtë aspekt:

- ❖ *Ndërmarrje e qendra të ndryshme pune (sidomos në industri, ndërtim etj) të zhvillojnë periodikisht programe trajnimi për supervizorët e punës, me qëllim aftësimin e tyre në drejtim të njohjes së politikave në punë mbi problemet e abuzimit të substancave, për identifikimin e punonjësve me të tilla probleme dhe për njohjen e tyre 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 delikate²¹, të praktikohen testimet për alkool (kryesisht teste të frymëmarrjes), të cilat mund të jenë rastësore si dhe të përfshihen në detyrimet proceduriale të punësimit;
- ❖ Kodi i punës të përfshijë udhëzime kundër abuzimit të alkoolit (apo substancave të tjera) gjatë punës dhe në ambientet e punës;
- ❖ Krijimi i Programeve të Asistencës së Punonjësve (PAP)²², të cilat do të sigurojnë një shërbim konfidencial për të ndihmuar punonjësit me probleme me alkoolin në zgjidhjen e çështjeve personale, që mund të ndikojnë në performancën e tyre të punës.

Aspekti E. ALKOOLI DHE DHUNA NË FAMILJE

Qëllimi specifik:

Rritja e ndërgjegjësimit dhe ndryshimet në sjellje për mospranimin e dhunës në familje (ndër shkaqet kryesore të së cilës është edhe abuzimi alkoolik).

Objektivi specifik:

Përmes instrumentave edukativ, përmes trajtimeve alkoolologjike, mbështetjes sociale, etj, të pakësohen ndodhitë e dhunës alkool-lidhur në familje dhe pasojat e kësaj dhune (synimi: ulje deri në 20% e këtyre incidenteve).

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.

²¹ p.sh. drejtuesit e mjeteve të transportit publik (tokësor, ajror e detar), etj.....

²² PAP është një shërbim kryesisht këshillues, stafi i të cilit përbëhet përgjithësisht nga psikolog, psikiatër dhe punonjës social.

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.²³

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.

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 depistimin, trajtimin dhe referimin e 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 20015, Drejtoritë e Shëndetit Publik të rretheve raportuan në bazë të Regjistrit tip rreth 100 raste të dhunuarish në familje, të paraqitura në Qendrat Shëndetësore dhe Urgjencat e Spitaleve²⁴).

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 ndaj dhunës në familje me shkak abuzimin alkoolik

- ***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.***
- ***Adresimi i dhunës në familje si çështje e shëndetit publik, të përbëjë një nga sfidat e shëndetit publik.***

²³ Një studim i vitit 2006, mbështetur nga UNICEF, tregon se në vendin tonë tek 1 në 5 fëmijë është ushtruar dhunë e shkallëve të ndryshme, dhe se 1 në 3 gra përjeton 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).

²⁴ Burimi- MSH.

- Të gjitha Drejtoritë e Shëndetit Publik të ngrejne ekipe të përbërë nga mjek (Inspektori i Shëndetit Riprodhues), infermier (Specialisti i Kujdesjeve Infermierore) si dhe punonjës social, ose psikolog (kur ata janë në strukturë), për të manaxhuar dhe supervizuar zbatimin ligjor ndaj dhunës në familje. Këto ekipe do të raportojnë edhe rastet e referimit pranë shërbimeve shëndetësore të viktimave të kësaj dhune.
- Trajnimi i ekipeve multidisciplinare të qendrave shëndetësore (punonjës shëndetësor punonjës social, psikolog) lidhur me kapjen dhe vlerësimin e ndodhjeve të dhunës dhe abuzimit në familje, veçanërisht ndaj grave dhe fëmijëve.
- Përfshirja në programet e Edukimit në Vazhdim e trajnimit mbi dhunën në familje.
- Për dhunuesit alkoolik të ketë një prag më të ulët pranueshmërie në shërbimet trajtuese alkoolike.
- Të vendoset “linjë telefonike e blertë” për denoncimin e dhunës në familje.
- Min. e Mirëqënies Sociale dhe Rinisë si dhe Pushteti Vendor, mbështetur edhe nga donatorë të ndryshëm, të parashikojnë 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.

Aspekti F. POLITIKAT NDAJ NGARJES-I PIRË DHE KUNDËRMASAT

Qëllimi specifik:

Parandalimi dhe minimizimi i aksidenteve me mjete motorike të shkaktuara nga drejtimi i tyre nën efektin e alkoolit, me qëllim ujen e invaliditetit dhe vdekshmërisë.

Objektivi specifik:

Përmes angazhimit serioz të institucioneve e strukturave përkatëse, respektimit rigoroz të legjislacionit, përmirësimit të infrastrukturës rrugore dhe instrumentave informativo-edukativ, të pakësohet gjatë këtij mandati strategjik numri dhe graviteti i aksidenteve me mjete transporti, alkool-lidhura (synimi: ulje deri në 15% e këtyre incidenteve).

Analizë:

Drejtimi i mjetit nën ndikimin e alkoolit, seriozisht ndikon në gjykimin dhe koordinimin e veprimeve të shoferit si dhe funksioneve të tjera motorike të tij. Kompromentimi i aftësisë drejtuese të mjetit nga abuzimi alkoolik është një problem i rëndësishëm kryesisht i shëndetit publik, mbasi pasojat e mundshme më kostoze janë ato njerëzore, si për shoferin e pirë ashtu edhe persona të pafajshëm.

Janë ndërhyrjet serioze evidencë-bazuara ato që padyshim do ndikonin në zvogëlimin e këtij fenomeni.

Strategjitë për të zvogëluar dëmin lidhur me ngjarjen-i pirë duhet të përfshijnë masa dhe veprime parandaluese që synojnë për të ulur mundësinë që një person të ngasë mjetin nën veprimin e alkoolit, si dhe masa që krijojnë një mjedis të sigurt të ngarjes, me qëllim zvogëlimin e numrin e aksidenteve apo të pasojave prej tyre.

Në vendin tonë, ku numri i aksidenteve të trafikut (një pjesë e ndjeshme e të cilave janë të lidhura me konsumin e alkoolit nga shoferët, përfshirë edhe këmbësorët e dehur) është thelbësor, ndërhyrjet për zbutjen e këtij impasi duhet të jenë prioritare.

Për këtë aspekt opsionet e politikave dhe ndërhyrjeve përfshijnë:

- ❖ *Rritja e masave dhe përmirësimi i kushteve për respektimin e ligjit të limitit maksimal për përqëndrimin e alkoolit (BAC)²⁵;*
- ❖ *Reduktim të limitit të BAC për shoferët e automjeteve të rënda të transportit të pasagjerëve dhe të mallrave, si dhe për shoferët e rinj në moshë ose rishtar;*
- ❖ *Përcaktim ligjor i "tolerancës zero" për drejtuesit nën 21 vjeç.²⁶ (ku të konsiderohet i paligjshëm drejtimi i mjetit me çdo sasi të matshme të alkoolit në organizëm).*

²⁵ Në Shqipëri BAC është sanksionuar në 0.02%.

²⁶ Ndërsa për drejtuesit adult të mjeteve motorike është përcaktuar një limit i alkoolit në gjak (0.02 %), për të rinjtë toleranca duhet të jetë 0 % (praktika bashkëkohore e tolerancës zero, shoqëruar me një zbatim rigoroz dhe publikim të gjërë të saj, flet për një reduktim të dukshëm të aksidenteve nga shoferët e rinj).

- ❖ *Promovimin e pikave të kontrollit të kthjelltësisë(soberitetit)²⁷ dhe të frymë-testimit të rastësishëm,²⁸*
- ❖ *Aplikimi i licencimin të shkallëzuar për shoferët rishtar;*
- ❖ *Përdorimi i frymë-testuesve individual (kur është e mundur), për reduktimin e aksidenteve.²⁹*
- ❖ *Të praktikohen Pikat e Kontrollit për kthjelltësi.³⁰*
- ❖ *Të praktikohen ndërhyrjet shumë-planëshe ku kombinohen disa programe apo politika për parandalimin e ngarjes-i pirë, bazuar kryesisht në mobilizimin e komunitetit ku përfshihen koalicione apo task-forca në hartimin dhe zbatimin e tyre.*
- ❖ *Ndërmarrja e fushatave në masmedia që përhapin mesazhe lidhur me rreziqet fizike dhe pasojat ligjore të ngarjes-i pirë.*
- ❖ *Zbatimi rigoroz i përcaktimeve të parashtruara në Kodin Rrugor dhe akteve të tjera nënligjore për marrjen e masave ndëshkimore për pezullimin e përkohshëm administrativ të lejes së drejtimit ose pezullimit të saj³¹.*
- ❖ *Të sigurohen nga pushteti lokal linja transporti urban në zonat urbane me koncentrim lokale dhe me probleme të jetës së natës.*
- ❖ *Të inkurajohet shërbimi i taksive natën.*
- ❖ *Të inkurajohet përdorimi shoferit të paracaktuar.³²*

²⁷ Kthjelltësi (soberitet)- është një gjendje me mos praninë e gjurmëve të alkoolit në organizëm

²⁸ Kontrollë që lejojnë policinë për ndalim të shkurër të automjeteve në vende të veçanta, shumë të dukshme, për të parë nëse shoferi është nën efekt alkooli (policia mund të ndalojë të gjithë ose një pjesë të caktuar të shoferëve), ndërkohë që testi i frymëmarrjes mund të imponohet nëse policia ka arsye për të dyshuar se shoferi është i pirë.

²⁹ Frymë-testues individual është një aparat alkool-sensibël që vendoset në makinë. Ai nuk lejon ndezjen e makinës nëse shoferi është nën efektin e alkoolit , zakonisht me BAC 0.02% +. Instalimi obligues i këtyre aparateve në makinat e ish të dënuarve për ngarje-pijshëm po rezulton i efektshëm në uljen e incidencave të përsëritura.

³⁰ Kontrollë që lejojnë policinë për ndalim të shkurtër të automjeteve në vende të veçanta, shumë të dukshme, për të parë nëse shoferi është nën efekt alkooli (policia mund të ndalojë të gjithë ose një pjesë të caktuar të shoferëve), dhe testi i frymëmarrjes mund të imponohet nëse policia ka arsye për të dyshuar se shoferi është i pirë.

³¹ Ligjet e revokimit të licencës ose pezullimit administrative të saj lejojnë policinë për t'i marrë patentën një shoferi që testohet mbi kufirin ligjor të BAC apo që refuzon testimin (një minimum prej 90 ditësh rezulton efektiv).

Aspekti F. DISPONUESHMËRIA E ALKOOLIT

Qëllimi specifik:

Ulja e konsumimit të dëmshëm të alkoolit

Objektivi kryesor 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:

Strategjitë publike shëndetësore që kërkojnë për të rregulluar disponueshmërinë komerciale ose publike të alkoolit përmes ligjeve, politikave dhe programeve, janë mënyra të rëndësishme për të reduktuar nivelin e përgjithshëm të përdorimit të dëmshëm të alkoolit. Strategji të tilla sigurojnë masa thelbësore për të parandaluar qasje të lehtë të alkoolit nga grupet e cënueshme dhe me rrezik të lartë. Disponueshmëria komerciale dhe publike e alkoolit mund të kenë një influencë reciproke mbi disponueshmërinë sociale të alkoolit, duke kontribuar kështu në ndryshimin e normave shoqërore dhe kulturore në drejtim nxitës të përdorimit të dëmshëm të alkoolit. Niveli i rregullimit nga disponueshmëria e alkoolit do të varen nga rrethanat lokale, duke përfshirë kontekste sociale, kulturore dhe ekonomike, si dhe detyrimet ekzistuese ndërkombëtare.

Në vendin tonë tregjet informale janë burim i ndjeshëm i alkoolit, prandaj kontrollet formale në tregji duhet të plotësohen nga veprimet që adresojnë alkoolin e paligjshëm ose të prodhuar në mënyrë joformale. Për më tepër, kufizimet e tepruara në disponueshmërinë e alkoolit mund të nxisin zhvillimin e një tregu paralel të paligjshëm. Furnizimi sekondar me alkool, për shembull nga të afërmit apo miqtë, duhet gjithashtu të merret në konsideratë në masat mbi disponueshmërinë e alkoolit.

³² Termi "shofer i paracaktuar" i referohet një personi në grup i cili në një party, etj, merr përsipër të qëndrojë esëll për të qenë i aftë të drejtojë automjetin në kthim, ndërkohë që të tjerët mund të konsumojnë pije alkoolike.

Për këtë aspekt opsionet e politikave dhe ndërhyrjeve përfshijnë:

- ❖ *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.*
- ❖ *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 surrogate³³.*
- ❖ *Të përpilohet një akt licencimi i cili të shërbejë si udhërfyes ligjor në aktivitetin dhe marrëdhëniet tregtare ndaj alkoolit dhe të parashikonte ndër të tjera:*
 - *përfshirjen në të të dy licensave, licensa e lokalit dhe licensa personale për supervizorin e lokalit;*
 - *ç'do shitje pijesh alkoolike duhet të kryhet apo autorizohet nga mbajtësi i licencës personale;*
 - *lokalet me kapacitet të madh mund të kenë mbi një posedues licence personale;*
 - *mbajtësi i licencës 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;*

³³ 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.

- në aktin e licencimit duhet të parashikohen qartë objektivat e licencimit, si : parandalimi i krimeve dhe çrregullimeve; siguria publike; parandalimi i shqetësimeve publike; mbrojtja e të miturve nga dëmtimet;
 - akti i licencimit duhet përcaktojë qartë gjithashtu natyrën e lokalit tregtues të pijeve alkoolike (off-licence dhe on -licence)³⁴;
 - në akt duhet të evidentohet kapaciteti i lokalit;
 - në aktin e licencimit 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 në orët e vona të natës.....
- ❖ Inspektimi i përmbushjes së kriterëve të licencimit mund të bëhet me inspektim të përbashkët nga inspektorati higjeno-sanitar ashtu dhe ai tekniko-teknologjik (vetë struktura e AKU-së lejon këtë inspektim).
- Të sanksionohen përcaktime ligjore:
- ❖ për kufizimin e numrit të enteve që tregtojnë alkool varësisht veçantive gjeografike(të vendndodhjes);
 - ❖ që kufizojnë numrin e njësive tregtuese me pakicë të alkoolit për popullsi;
 - ❖ të vendosjes së një përqindje tavan për entet tregtuese me pakicë të alkoolit, në raport me entet e tjera tregtuese me pakicë për një zonë gjeografike të caktuar;
 - ❖ mbi kufizimin e orëve të aktivitetit ditor të enteve tregtuese me pakicë të alkoolit.

³⁴ Off-licence është një term i përdorur në Britani, Irlandë dhe Zelandën e Re për një dyqan të licencuar për të shitur pije alkoolike për konsum jashtë lokalit, në krahasim me një bar, pab, etj, që është licencuar për konsum brenda tij.

Aspekti G. ALKOOL-PIRJA NËN MOSHË

Qëllimi specifik:

Krijimi i të gjitha kushteve dhe premisave për një fëmijëri pa alkool dhe substanca të tjera.

Objektivi kryesor 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.

Analizë:

Përpyjekjet tradicionale për të reduktuar pirjen nën moshë dhe problemet e lidhura, janë përqëndruar në ndryshimin e sjelljes individuale të përdorimit të substancave përmes fushatave publike ndërgjegjësuëse, edukimit shëndetësor në shkollë, këshillim dhe trajtim. Megjithatë, këto qasje shpesh pengohen dhe dekurajohen nga forcat kundërvepruese në mjedis. Kështu, ndërkohë që fushatat edukuese ndaj alkool-pirjes tek të miturit dhe asaj binxh theksojnë rreziqet e përdorimit të alkoolit, reklama dhe media portretizojnë pirjen si kënaqësi, liri, argëtim, seksi dhe joshëse. Të rinjtë raportojnë se kanë qasje të lehtë ndaj alkoolit, ose duke blerë atë vetë, ose duke marrë atë nga ofruesit e mitur. Qëndrimet sociale dhe sjelljet që konsiderojnë alkool-pirjen tek të rinjtë si një rit të kalimit, vendosin një prioritet më të ulët në zbatimin e politikave ndaj alkoolit, dhe barazojnë socializimin me konsumin e alkoolit, shpesh të tepërt, përcjellin mesazhe të përziera dhe dobësojnë përpjekjet parandaluese.

Pa dyshim njerëzit kanë nevojë të kenë informacion edukativ, mbi të cilin do të mbështesin zgjedhjet e tyre, por për të adoptuar sjellje të shëndetshme është shumë më e komplikuar se kaq.

Për këtë aspekt opsionet e politikave dhe ndërhyrjeve përfshijnë:

- ❖ *Kufizimi i orëve të shitjes si dhe numrit të licensave (disponueshmëria është ndër faktorët përcaktues e nxitës të abuzimit alkoolik).³⁵*

³⁵ Në qoftë se një numër i madh i enteve tregëtuese të alkoolit janë të vendosura në një zonë të caktuar, problemet alkool-lidhura në përgjithësi do të rriten. Komunitetet që kanë nevojë për të kontrolluar disponueshmërinë e

- ❖ *Kontrollet e Pajtueshmërisë (njohur edhe si "thumbat" apo "operacionet karrem").*³⁶
- ❖ *Praktikimi i ndërhyrjes "Agjentët në Lokale" dhe programet e ngjashme.*³⁷
- ❖ *Trajnimi Shërbyes/ shitës.*³⁸
- ❖ *Klauzolë ligjore mbi "Dënimet e Përputhura" për për shitje të alkoolit tek të miturit.*³⁹
- ❖ *Parashikimi ligjor mbi "Regjistrimin e Barrelës" (keg-ut).*⁴⁰
- ❖ *Vendosja e një linje telefonike për raportimin e rasteve të përdorimit dhe tregtimit ilegal të alkoolit.*
- ❖ *Njësitë ligjzbatuese mbi alkoolin ose "Patrullat e Veçanta të Festimeve".*⁴¹

përgjithshme të alkoolit - për të rriturit dhe të rinjtë - mund të zbatojnë strategjitë e licencimit dhe kontrollit, duke përfshirë kufizimin e orëve të shitjes ose të numrit të licensimeve në një zonë, etj.

³⁶ Kontrollet e pajtueshmërisë nga zbatuesit e ligjit dhe agjencive të pijeve alkoolike mund të "monitorojnë" politikën dhe praktikën e shitjes së alkoolit në dyqane, bare, restorante dhe hotele. Kryerja e këtyre kontrolleve dhe publikimi i rezultateve ka provuar rezultate në reduktimin e shitjes së alkoolit të miturve.

³⁷ Programet "Agjentët në lokale" veprojnë në bashkëpunim me tregtuesin në vendosjen në lokale të punonjësve të zbatimit të ligjit, agjentëve të pijeve, apo inspektorëve, të pa deklaruar. Këta bashkëpunojnë me punonjësit e lokaleve për të zbuluar dokumenta identifikimi fallco si dhe përpjekje të tjera të minorenëve për të blerë alkool.

³⁸ Trajnimi Shërbyes/shitës edukon tregtarët mbi përgjegjësitë e tyre ligjore dhe në teknikat efektive për kontrollin e shitjes së alkoolit tek të miturit dhe tek individët të cilët janë të dehur. Ky edukim është më efektiv kur kombinohet me kontrolle të pajtueshmërisë.

³⁹ Klauzola ligjore e Përgjegjësisë *Dram Shop* ngarkon tregtarët me përgjegjësi, kur shoferët e dehur, të cilëve ata u kanë shërbyer, shkaktojnë aksident rrugor pas largimit nga lokali tyre.

⁴⁰ Ligjet e regjistrimit të barrelës kërkojnë që një i rritur i cili merr një barrelë me pije alkoolike duhet të plotësojë një formular me të dhëna personale. Regjistrimi i barrelës i ofron agjencive të zbatimit të ligjit një mjet shtesë, dhe është projektuar kryesisht për të ulur mundësinë e sigurimit të alkoolit të miturve nga të rriturit dhe pamundësuar bjerjen e barilave direkt nga minorenët të cilët do jenë të detyruar të paraqesin dokument identiteti.

⁴¹ Këto janë struktura ligjzbatuese të cilat nga praktikën bashkëkohore rezultojnë të efektshme në uljen e mundësive të alkool-pirjes nga minorenët.

- ❖ *Ndalimi i sponsorizimit nga alkool-industria si dhe moslejimi ose kufizimi i shitjes së alkoolit në ngjarje publike si panaire, festivale, ngjarjet sportive, etj.*⁴²
- ❖ *Kufizimi tabelave dhe formave të tjera të reklamimit të alkoolit.*⁴³ *Përdorimi i kundër-reklamave në njoftimet e shërbimeve publike.*
- ❖ *Jetësimi i “programeve të shmangjes”.*⁴⁴
- ❖ *Publikimi i përpjekjeve ligjzbatuese.*⁴⁵
- ❖ *Ndërmarrja e fushatave mediatike informative publike mbi alkoolin.*
- ❖ *Zhvillimi i Projekteve të Shërbimeve në Komunitet.*⁴⁶
- ❖ *Praktikimi i metodave të ndërhyrjes së shkurtër dhe ndërhyrjes së zgjeruar në një sërë mjedisesh të rinjve për të menaxhuar sjelljen me alkool-pirje të dëmshme.*
- ❖ *Zbatimi i politikave që ndalojnë përdorimin e alkoolit në shkollë apo ngjarje shkollore të sponsorizuara.*⁴⁷

⁴² Në shumë komunitete, shpërndarësit e birrës lokale ose prodhuesit sponsorizojnë ngjarje për të rriturit dhe të rinjtë. Shitjet e alkoolit në ngjarje të mëdha publike janë gjithashtu të njohura dhe në shumë raste janë të monitoruara dobët.

⁴³ Tabela, reklama në faqet e autobusëve, parulla dhe pankarta për të reklamuar alkoolin në vende publike, janë të përhapura në shumë komunitete dhe shpesh edhe në afërsi të shkollave. Në njohjen e faktit që ekspozimi ndaj këtyre mjeteve reklamuese nxit qëndrimet ndaj përdorimit të alkoolit, nevojiten ligje dhe norma kufizuese apo ndaluese në këtë aspekt.

⁴⁴ Programet e shmangjes janë të dizenuara për të anashkaluar rastet e pirjes nën moshë nga sistemi i drejtësisë dhe për të siguruar rehabilitimin e nevojshëm, pa e ngarkuar personin e ri me rekorde kriminale. Ato janë veçanërisht të përshtatshme për shkak se një përqinje e madhe e konsumatorve të alkoolit nën moshë mund të përfitojnë programet trajtuese ndaj abuzimit me substanca dhe / ose trajtimit të shëndetit mendor. Është e nevojshme që ato të zhvillohen si për të mitur (nën moshën 18 vjeç) ashtu edhe për shkelësit më të rritur (18-20 vjeç).

⁴⁵ Publikim i përpjekjeve energjike ligjzbatuese ndaj pirjes nën moshë, duke përfshirë kontrolle të pajtueshmërisë, Programet "Policët në Dyqane", Pikat e Kontrollit të kthjelltësisë, etj, të cilat forcojnë ndërgjegjësimin mbi rreziqet dhe dëmet e alkool-pirjes nën moshë.

⁴⁶ Aktivitetet e Komunitetit shihen në përgjithësi si një mënyrë e rëndësishme që të rinjtë të ndjehen të lidhur me komunitetin, dhe për të ndihmuar ata të shohin se veprimet e tyre, të tilla si pirja nën moshë, mund të ketë ndikim negativ te të tjerët.

- ❖ *Përfshirja në programet mësimore shkollare e kurrikulave që zhvillojnë tek nxënësit aftësi të dobishme ndërpersonale dhe kompetenca sociale.*⁴⁸
- ❖ *Trajnime për aftësim në jetë (TAJ).*⁴⁹
- ❖ *Zhvillim programesh të edukimit mediatik.*⁵⁰
- ❖ *Zhvillim programesh të marketingut social.*⁵¹
- ❖ *Zhvillim programesh të edukimit prindëror gjërësisht-bazuar.*⁵²

⁴⁷ Së bashku me edukimin e nxënësve në klasë, shkollat shprehin normat komunitare dhe pritet përmes rregullave të tyre, planeve të menaxhimit dhe strategjitë e tjera. Politikat e qarta e të zbatuara në mënyrë të vazhdueshme duhet të ndalojnë përdorimin e alkoolit në shkollë apo ngjarje shkollare të sponsorizuara.

⁴⁸ Studimet e fundit tregojnë se programet që theksojnë dëmet e shkaktuara nga abuzimi i substancave duke ndihmuar në zhvillimin e perceptimeve kundërvënëse ndaj tyre, mund të zvogëlojë incidencat e alkoolit dhe drogave tjera. Disa kurrikula arsimore që fokusohen në aftësitë e jetës dhe objektivat e tjera normative, në vend të informacionit "neutral" në lidhje me drogat mund të përforcojnë qëndrimet kundërvënëse ndaj përdorimit të substancave nga të rinjtë. "Aftësitë për jetën" përfshijnë zgjidhjen e problemeve, vendimmarrjen, aftësitë e rezistencës ndaj ndikimeve negative të shokëve, dhe aftësitë sociale dhe të komunikimit.

⁴⁹ TAJ i mësojnë studentëve aftësi të ndryshme për t'i bërë ballë ndikimeve sociale për përdorimin e alkoolit dhe drogave të tjera dhe për të rritur kompetencat e përgjithshme dhe vetë-vlerësimit. TAJ i ndërgjegjësojnë nxënësit për pasojat negative të alkool-pirjes. Këto programe përfshijnë shkolla, mjetet e komunikimit masiv, prindërit, organizatat e komunitetit dhe aktorë të politikave shëndetëore, në përpjekjet për të parandaluar përdorimit të alkoolit dhe drogave të tjera nga minorenët (përmes këtyre projekteve nxënësit zhvillojnë aftësitë për të perceptuar drejt dëmet nga përdorimi i substancave).

⁵⁰ Programe mediatik për të ndihmuar të rinjtë të filtrojnë mesazhet rreth alkoolit (dhe droga të tjera) në reklama, etj, të cilat janë gjithnjë e më popullore. Këto programe mësojnë të rinjtë të kuptojnë se si janë manipuluar imazhet, fjalët dhe ndjenjat, për të krijuar qëndrime të veçanta në konsumatorët dhe për të nxitur dëshirën për të blerë produkte. Këto kurse zhvillohen në shkolla apo sigurohen nëpërmjet grupeve të parandalimit, klubet e të rinjve apo institucioneve fetare.

⁵¹ Marketingu social përdor teknika të veçanta të adaptuara nga marketingu komercial për të popullarizuar ide dhe qëndrime pozitive dhe për të inkurajuar ndryshime të favorshme në vlerat sociale dhe sjelljen individuale.

⁵² Këto programe mund të zëvendësojnë edukimin prindëror tradicional që sigurohet nga anëtarët e familjes. Edukimi prindëror mund të kryhet nga mediat, përmes strategjive promovuese të shëndetit, në mjedise grupesh të mëdha si ato kishtare, në programet shkollare me prindër, ose përmes zhvillimit të rrjeteve prindërore. Kur çështja është për alkool-pirjen tek të miturit, shumë prindër nuk e mendojnë atë si një problem serioz por e shohin si një të "drejtë të kalimit." Ata gjithashtu nuk mund të shohin se si qëndrimi i tyre dhe sjellja ndaj përdorimit të alkoolit nga të rriturit formon qëndrimet dhe sjelljet e fëmijëve të tyre.

- ❖ *Zhvillim Programesh për Forcimin e Familjes.*⁵³
- ❖ *Përdorimi i duhur i kohës nga të rinjtë me aktivitete pa alkool.*⁵⁴

Aspekti GJ. MARKETINGU I PIJEVE ALKOOLIKE

Qëllim specifik:

Dekurajimi i të gjithë faktorëve dhe mekanizmave promovues të alkoolit dhe alkool-pirjes.

Objektivi specifik:

Konsumimi i informuar i alkoolit.

Analizë:

Reduktimi i ndikimit të marketingut, veçanërisht tek të rinjtë dhe adoleshentët, është një konsideratë e rëndësishme në reduktimin e përdorimit të dëmshëm të alkoolit. Alkooli tani tregtohet nëpërmjet teknikave gjithnjë e më të sofistikuara të reklamimit dhe promovimit, duke përfshirë lidhjen e markave të alkoolit me aktivitetet sportive dhe kulturore, sponsorizimet dhe ekspozimit të produktit, si dhe teknikave të reja të marketingut të tilla si e-mail, SMS dhe podcasting, mediat sociale, etj.

Për biznesin e marketingut është e vështirë të synohen konsumatorët adult të rinj pa ekspozuar

⁵³ Programi për Forcimin e Familjes është një shembull i një programi multi-komponentësh, i përqëndruar në familje për fëmijët 6-10 vjeçarë të abuzuesve të substancave. Programi përfshin një nënprogram trajnimi të prindërve, nënprogramin e trajnimit për aftësimin e fëmijëve, dhe një nënprogram trajnimi për aftësitë e familjes dhe është paraqitur në 14 seanca të njëpasnjëshme javore. Hulumtimet sugjerojnë se marrëdhëniet prind-fëmijë përmirësohen më shumë kur programi përfshin të gjithë familjen, sesa në programe të veçanta për fëmijët dhe prindërit.

⁵⁴ Studimet tregojnë se disa partneritete të komunitetit i kushtojnë një pjesë të madhe të burimeve të tyre sponsorizimit të aktiviteteve pa-alkool për të rinjtë. Me anë të këtyre aktiviteteve mund të ndihmohen të rinjtë të kuptojnë se alkooli nuk është një komponent i nevojshëm për argëtim. Aktivitetet më të mira nxisin ndërtimin e aftësive, ose lidhjet në grup.

adoleshentë nën moshën ligjore për të njëjtin marketing. Ekspozimi i fëmijëve dhe të rinjve për promovim të marketingut shihet me interes të veçantë nga prodhuesit apo tregtuesit e pijeve alkoolike. Si përmbajtja e marketingut të alkoolit dhe ekspozimi i të rinjve në këtë marketing janë çështje të rëndësishme. Qasjet parandaluese për mbrojtjen e të rinjve ndaj këtyre teknikave të marketingut duhet të shihen me vëmendje e të nxiten.

Për këtë aspekt përcaktojmë opsionet e politikave dhe ndërhyrjeve vijuese:

Të sanksionohen përcaktimet vijuese ligjore:

- ❖ *Të mos lejohet adresimi i reklamave mbi alkoolin të miturve dhe personave nën moshë ose që ato të transmetohen në programet për ta.*
- ❖ *Të mos përdoren të miturit dhe personat nën moshë si interpretues ose, në mënyrë të veçantë, të paraqiten duke përdorur këto pije;*
- ❖ *Përmbajtjet e reklamave alkoolike nuk duhet të jenë të lidhura me sportin dhe arritjet fizike, apo mjetet motorike;*
- ❖ *Të ndalohet paraqitja e tyre si poseduese të cilësve terapeutike, me efekt stimulues ose qetësues ose për të zgjidhur problemet personale;*
- ❖ *Të dekurajohet nxitja mediatike e konsumit e tepërt të pijeve alkoolike ose paraqitja e abstenimit apo moderimit në dritë negative;*
- ❖ *Të mos lejohen paraqitja mediatike, etj, e përmbajtjes së lartë alkoolike si kontribuese e rritjes cilësore të pijeve alkoolike;*
- ❖ *Të demaskohen përpjekjet mediatike, etj, për paraqitjen e alkoolit si kontribues në suksesin shoqëror apo seksual;*
- ❖ *Të merren masa për të penguar zëvendësimin dhe kompensimin e pijeve të kufizuara me ato pak ose të pakufizuara;*
- ❖ *Kur marketingu i alkoolit është i lejuar, të ndalohen mjetet e këtij marketingu që është e vështirë të monitorohen (p.sh. reklammat e alkoolit në internet), dhe me akses të lartë tek të rinjtë;*
- ❖ *Në mediat ku marketingu i alkoolit është i lejuar, të kufizohet përmbajtja e elementve tërheqës që adresojnë të rinjtë;*
- ❖ *Të ndiqen politika drejt moslejimit të reklamave mbi alkoolin në televizion ose në kinema;*

- ❖ Të ndalohet sponsorizimi i ngjarjeve kulturore dhe sportive nga prodhuesit e pijeve alkoolike;
- ❖ Përmbajtja e mesazheve dhe imazhet duhet ti referohen vetëm cilësive të produktit alkoolik të tilla si gradacioni, origjina, përbërja, mjetet e prodhimit, mënyra e konsumit...
- ❖ Çdo reklamë mbi alkoolin të përmbajë një mesazh shëndetësor;
- ❖ Të përcaktohen dhe zbatohen sanksione e heqjes së të drejtës së transmetimit dhe ndëshkimet e konsiderueshme financiare në rast shkeljesh lidhur me alkoolin.
- ❖ Të sigurohet informacion për publikun në çdo fazë të procesit të rregullimit.
- ❖ Të sigurohet një sistem transparent i përzgjedhjes, për të parandaluar ekspozimin e reklamave që nuk janë në përputhje me kufizimet.
- ❖ Në mënyrë që të sigurohet informacion i mjaftueshëm për qeverinë, duhet që kompanitë e marketingut të alkoolit të jenë të detyruara të përditësojnë periodikisht aktivitetin e tyre.
- ❖ Angazhimi i të gjithë aktorëve për të rritur mbështetjen dhe respektimin e kufizimeve në tërësinë e sistemit të vetë- rregullimit të marketingut të produkteve alkoolike.
- ❖ Të krijohet një sistem efektiv ankese me qasje të lehtë dhe mbështetje të publikut (për të siguruar që gjithë sistemi i rregullave, ankesave dhe sanksioneve të mund të shikohet dhe monitorohet nga palët e treta, dhe që i gjithë sistemi të jetë transparent dhe të ofrohen për publikun në çdo fazë të procesit të informacionit mbi këto tema).
- ❖ Krijimi i një Komisioni të Pavarur të Publicistikës, i përbërë nga palë të pavarura nga interesat komerciale (jo lidhur me Industrinë e reklamave ose të alkoolit), si gjyqtarë, avokatë të shëndetit publik ose përfaqësues të konsumit. Ky komitet duhet së pari të mbrojë interesat e shëndetit publik dhe për këtë arsye të vlerësojë reklamat, bazuar në interpretimin e publikut të gjerë (me theks të veçantë në grupet e cënueshme).
- ❖ Monitorimi i zbatimit të rregullave komerciale mbi alkoolin duhet të kryhet nga palë të pavarura nga interesat komerciale, në baza të rregullta dhe sistematike.

Qëllimi:

Krijimi i një sistemi eficient të taksimit dhe çmimeve për pijet alkoolike.

Objektivi specifik:

Përmes mekanizmit tatimor dhe atij të çmimeve, të ulet konsumi i tepruar i alkoolit.

Analizë:

Konsumatorët e alkoolit, duke përfshirë pirësit e rëndë (të ashtuquajtur pijanecë) dhe të rinjtë, janë të ndjeshëm ndaj ndryshimeve në çmimin e pijeve. Politikat e çmimeve mund të përdoren për të reduktuar pirjen nën moshë, për të ndaluar rritjen e sasisë së alkoolit të konsumuar dhe / ose episode të pirjes me tepri, si dhe për të ndikuar në preferencat e konsumatorëve. Rritja e çmimit të pijeve alkoolike është një nga ndërhyrjet më efektive për të zvogëluar përdorimin e dëmshëm të alkoolit.

Një faktor kyç për suksesin e politikave të çmimeve të lidhura me reduktimin e përdorimit të dëmshëm të alkoolit është sistemi efektiv dhe efikas i tatimeve, përputhur me mbledhjen e duhur të taksave dhe zbatimin.

Faktorë të tillë si preferencat e konsumatorit dhe zgjedhje, ndryshimet në të ardhura, burime alternative të alkoolit në vend ose në vendet fqinje, si dhe prania ose mungesa e masave të tjera të politikës ndaj alkoolit, mund të ndikojnë në efektivitetin e këtij opsioni të politikave.

Kërkesa për pije të ndryshme mund të dekurajohet në mënyra të ndryshme. Rritja e taksave mund të ketë ndikime të ndryshme në shitje, në varësi se si ato ndikojnë në çmimin për konsumatorin. Ekzistenca e një tregu të gjërë të paligjshëm të alkoolit komplikon politikën e tatimit. Në rrethana të tilla ndryshimet e taksave duhet të shoqërohen me vënien nën kontroll efektiv nga Qeveria e tregjeve të paligjshme dhe joformale. Tatimi i rritur mund të gjejë rezistencë nga grupet e konsumatorëve dhe operatorëve ekonomikë, dhe politika e taksave do të përfitojë nga mbështetja e masave të informacionit dhe të ndërgjegjësimit publik për t'ju kundërvënë një rezistence të tillë.

Për këtë aspekt opsionet e politikave dhe ndërhyrjeve përfshijnë:

Të sanksionohen ligjërisht përcaktimet vijuese mbi politikat e çmimeve të pijeve alkoolike:

- ❖ *Krijimin e një sistemi për tatimin specifik të brendshëm të alkoolit shoqëruar nga një sistem efektiv zbatimi, i cili mund të marrë në konsideratë, sipas rastit, përmbajtjen alkoolike në pije;*
- ❖ *Rishikimin rregullisht të çmimeve në lidhje me nivelin e inflacionit dhe të ardhurave (rekomandim ky i evidentuar edhe në aspektin mbi Disponueshmërisë së Alkoolit);*
- ❖ *Ndalimin ose kufizimin e përdorimit të nxitjeve direkte dhe indirekte përmes çmimeve, shitjeve me ulje, shitjeve nën kosto apo kosto jo progresive, ose llojet e tjera të shitjes pa kriteret e taksimit volumetrik;*
- ❖ *Përcaktimin e çmimeve minimale për pijet alkoolike kur është e aplikueshme;*
- ❖ *Qoftë nëpërmjet rregullimeve tatimore apo të çmimeve, të nxitet prodhimi dhe tregtimi birrës me përmbajtje të ulët alkooli si dhe e pijeve jo alkoolike (me qëllim të përgjithshëm reduktimin e volumit dhe sasisë absolute të alkoolit të konsumuar për person).*
- ❖ *Reduktimi ose ndalimi i subvencioneve për operatorët ekonomik në fushën e alkoolit.*
- ❖ *Të arrihet në vendosjen e çmimit volumetrik (bazuar në volumin e alkoolit etilik në produktet alkoolike) në ç'do klasë pijesh.⁵⁵*
- ❖ *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 (rekomandim ky i evidentuar edhe në aspektin mbi Disponueshmërisë së Alkoolit).*

⁵⁵ Taksat që janë të shkallëzuara në bazë të përmbajtjes së alkoolit në pijet alkoolike ("taksa volumetrike ") kanë rezultuar të efektshme në uljen konsumit të alkoolit, dhe mund të nxisë konsumin e produkteve me përqindje të ulët alkoolike, të cilat do të jenë më të lira në një taksë volumetrike.

Aspekti I. ULJA E PASOJAVE NEGATIVE TË ALKOOL-PIRJES DHE INTOKSIKIMIT (DEHJES)

Qëllimi:

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

Objektivi specifik:

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.

Analizë:

Ky aspekt përfshin opsione të politikave dhe ndërhyrjeve që trajtojnë uljen e dëmeve nga përdorimi i alkoolit dhe veçanërisht nga dehja alkoolike dhe pirja-binxh, pa çënuar domosdoshmërisht thelbin e konsumit të alkoolit.

Modeli i alkool- pirjes është po aq i rëndësishëm për dëmet alkool-lidhura, sa edhe sasia e alkoolit të konsumuar.

Shumica e alkoolit konsumohet në rastet e pirjes rëndshëm, që është modeli më të rrezikshëm i pirjes dhe ai që mund të shkaktojë dëm jo vetëm për vetë ata që pijnë, por edhe për të tjerët. Marrja e masave në mjedise ku pihet alkool është një strategji e rëndësishme për reduktimin e rasteve të modeleve të pirjes rëndshëm.

Pabet, baret dhe klubet e natës janë vende kyç për konsumin e alkoolit, veçanërisht mes të rinjve. Këto mjedise të alkool-pirjes mund të jenë nyje të veprimtarisë shoqërore dhe rekreative ashtu edhe një burim i të ardhurave për ekonominë lokale. Megjithatë, grumbullimi në mjedise ku pihet alkooli i një numri të madh personash që pijnë, është nxitje dhe rrit mundësinë për incidenca të larta intoksikimesh dhe dëmsh alkool-lidhura, si dhunë, aksidente automobilistike, çrregullime publike, etj. Në faktorët që kanë lidhje me mjediset problematike ku ofrohet pija alkoolike përfshihen: mungesa e hapësirës, mbipopullimi i mjedisit, staf i trajnuar dobët, çmime të lira promovuese të pijeve alkoolike, etj.

Kontrollet në mjediset ku pihet, që synojnë kryesisht mënyrën në të cilën alkooli është shërbyer dhe kushtet në të cilat ai është konsumuar, etj, ndikojnë dukshëm në uljen e dëmeve alkool-lidhura, duke rezultuar shumë të dobishme në shmangjen e problemeve që shpesh dëmtojnë të pranishëm që sjanë duke pirë (sidomos problemet e ngarjes–i pirë dhe dhunës).

Për të qenë efektiv, aksionet kërkojnë një përgjigje të koordinuar mes institucioneve përgjegjëse qeveritare (të shëndetësisë, policisë, sistemit të drejtësisë penale, autoriteteve të licencimit) në bashkëpunim me tregtarët dhe entet tregtuese, komunitetet lokale, si dhe aktorë të tjerë.

Për këtë aspekt opsionet e politikave dhe ndërhyrjeve përfshijnë:

- ❖ *Rregullimin e kontekstit të pirjes, në mënyrë për të minimizuar dhunën dhe sjelljet e pakontrolluara.*
- ❖ *Miratimin e politikave të menaxhimit që lidhen me servirjen me përgjegjësi të pijeve alkoolike në lokale dhe trajnimin e personelit në sektorët përkatës, për ta aftësuar për të identifikuar, parandaluar dhe për të menaxhuar pirësit e dehur dhe agresiv.*
- ❖ *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 fizike), duke i zëvendësuar me gota plastike.*
- ❖ *Rritja e vëmendjes dhe mobilizimit të strukturave përkatëse të rendit për menaxhimin e çështjeve të lidhura me alkoolin në ngjarjet publike në shkallë të gjerë.*
- ❖ *Pronarët e lokaleve të jenë të detyruar të sigurojnë banorët pranë nga zhurmat e dëmshme (shpesh rrjedhoja të abuzimit të pijeve alkoolike), duke respektuar kriteret mbi ndotjen akustike, si dhe nga çrregullimet e tjera publike (shpesh alkool-lidhura).*
- ❖ *Autoritetet lokale dhe policia të kenë të drejtën për të mbyllur lokalet e zhurmshme dhe shkaktues të çrregullimeve të tjera sociale (shpesh rrjedhoja të abuzimit të pijeve alkoolike).*
- ❖ *Sanksionimi dhe zbatimi i përcaktimeve ligjore ndaj shërbimit të alkoolit personave të dehur.*
- ❖ *Duke zvogëluar forcën alkoolike në pijet e kategorive të ndryshme.*
- ❖ *Sigurimin e kujdesit të nevojshëm apo strehim për konsumatorët e rëndë.*
- ❖ *Dhënie e informacionit konsumatorit lidhur me pijet alkoolike, përfshirë edhe vendosjen në etiketat e pijeve alkoolike të paralajmërimeve mbi dëmet nga alkooli.*

**Aspekti J. ULJA E NDIKIMIT NË SHËNDETIN PUBLIK TË ALKOOLIT TË
PRODHUAR NË MËNYRË TË PALIGJSHME DHE JOFORMALE**

Qëllimi specifik:

Formalizimi i ç'do aktiviteti prodhues dhe tregtar të pijeve alkoolike.

Objektivi kryesor specifik:

Zhvillimi dhe forcimi i sistemit të kontrollit nga agjensitë dhe strukturat përkatëse, i cili do të mundësojë të monitorohet në vazhdimësi i gjithë aktiviteti prodhues dhe tregtues i pijeve alkoolike.

Analizë:

Konsumi i alkoolit të prodhuar në mënyrë të paligjshme apo joformale mund të ketë pasoja shëndetësore negative shtesë për shkak të një probabiliteti të rritur për përmbajtje të lartë të etanolit dhe të kontaminimit me substanca toksike, të tilla si metanol, etj. Gjithashtu alkooli i paligjshëm apo joformal mund të pengojë procesin e taksimit dhe kontrollit të alkoolit të prodhuar në mënyrë të ligjshme.

Për të reduktuar këto efekte negative duhet të ndërmerren aksione energjike në përputhje me shkallën e përhapjes së konsumit të alkoolit të paligjshëm dhe / ose joformal dhe dëmit të lidhur. Nevojiten kapacitete të mjaftueshme shkencore, teknike dhe institucionale për planifikimin dhe zbatimin e masave të duhura kombëtare. Njohja e mirë e tregut dhe e situatës lidhur me prodhimin e alkoolit joformal apo të paligjshëm, shoqëruar me një kuadër të përshtatshëm ligjor dhe zbatimin aktiv, janë aspekte gjithashtu të rëndësishme. Këto ndërhyrje duhet të plotësohen nga ndërhyrje të tjera për reduktimin e përdorimit të dëmshëm të alkoolit.

Duhet konsideruar gjithashtu fakti që prodhimi dhe shitja e alkoolit informal janë pjesë e kulturës dhe traditës kombëtare dhe shpesh janë informalisht të vetëkontrolluara. Kështu masat për kontrollin e alkoolit të paligjshëm dhe alkoolit të prodhuar në mënyrë informale duhet të jenë të ndryshme dhe të kombinuara me rritjen e ndërgjegjësimit dhe mobilizimin e komunitetit. Përpjekjet për të stimuluar burime alternative të ardhurash janë gjithashtu të rëndësishme.

Për këtë aspekt opsionet e politikave dhe ndërhyrjeve përfshijnë:

- ❖ *Zhvillimin dhe forcimin e sistemit të kontrollit dhe zbulimit të alkoolit të paligjshëm.*
- ❖ *Rritja e aktivitetit për kontrollin cilësor dhe rregullimi i shitjes së alkoolit të prodhuar në mënyrë informale, duke e kanalizuar atë në sistemin e taksave.*
- ❖ *Të sigurohet bashkëpunimi i nevojshëm dhe shkëmbim informacioni ndërmjet autoriteteve përgjegjëse, për luftimin e alkoolit të paligjshëm.*

- ❖ *Nxjerrja e paralajmërimeve përkatëse publike për kontaminuesit dhe kërcënimeve të tjera shëndetësore mbi alkoolin joformal apo të paligjshëm.*
- ❖ *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 tregutit të produkteve alkoolike surrogate⁵⁶.*

Aspekti K. MONITORIMI DHE MBIKËQYRJA

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.

Objekti:

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

Analizë:

⁵⁶ 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.

Të dhënat nga monitorimi dhe vëzhgimi krijojnë bazën për suksesin dhe shpërndarjen e duhur të gjitha aspekteve të politikës. Monitorimi dhe mbikëqyrja në rang vendi janë të nevojshme për të gjykuar mbi madhësinë dhe tendencat e dëmeve alkool-lidhura, për të forcuar masat mbrojtëse, për formulimin e politikave dhe për të vlerësuar ndikimin e ndërhyrjeve.

Monitorimi duhet të ndjekë profilin e individëve që kërkojnë shërbime dhe arsyen pse individët më të prekur nuk kanë qasje në shërbimet e parandalimit dhe trajtimit. Të dhënat mund të jenë të disponueshme në sektorë të tjerë, prandaj sisteme të efektshme janë ato ku ka koordinim, shkëmbim informacioni dhe bashkëpunim, që të mbledhë gamën të gjerë të informacionit të nevojshëm, për një monitorim dhe mbikëqyrje të plotë.

Zhvillimi i sistemeve të qëndrueshme të informacionit kombëtar duke përdorur tregues, përkaktime dhe procedurat e mbledhjes së të dhënave në përputhje me të dhënat glabale të OBSH dhe sistemet rajonale të informacionit, siguron një bazë të rëndësishme për vlerësimin efektiv të përpjekjeve kombëtare për të zvogëluar përdorimin e dëmshëm të alkoolit dhe për monitorimin e tendencave rajonale dhe në nivele globale. Grumbullimi sistematik i vazhdueshëm, krahasimi dhe analiza e të dhënave, shpërndarja në kohë e informacionit dhe reagimet ndaj politikëbërësve dhe aktorëve të tjerë, duhet të jenë pjesë integrale e zbatimit të çdo politike dhe ndërhyrjeje për të reduktuar përdorimin e dëmshëm të alkoolit. Mbledhja, analizimi dhe shpërndarja e informacionit mbi përdorimin e dëmshëm të alkoolit janë aktivitete të burimeve intensive.

Për këtë aspekt opsionet e politikave dhe ndërhyrjeve përfshijnë:

- ❖ *Vendosja e instrumentave të efektshme për aktivitetet e monitorimit dhe mbikëqyrjes, duke përfshirë anketat periodike kombëtare mbi konsumin e alkoolit dhe dëmet alkool-lidhura dhe një plan për shkëmbimin dhe shpërndarjen e informacionit.*
- ❖ *Krijimi i një institucioni apo strukture organizative përgjegjëse për mbledhjen, sistemimin, analizimin dhe shpërndarjen e të dhënave në dispozicion, duke përfshirë publikimin e raporteve kombëtare.*
- ❖ *Mbështetur në rekomandimet e Komitetit të Komisionit Europian për Grumbullim të Dhënash, Treguesish dhe Përcaktimesh, tre janë indikatorët fundamental që duhet të përdorim për monitorimin e ndryshimeve në konsumimin e alkoolit dhe dëmeve alkool lidhura:*
 - a) 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;*
 - b) modeli i konsumimit: pirja e të paktën 60 gr alkool në një rast, të paktën një herë në muaj gjatë 12 muajve të fundit; dhe*

c) dëmet shëndetësore alkool-lidhura: vite jete të humbura (indikatori YLL⁵⁷) alkool-atribuara, me nënindikatorë të YLL nga sëmundjet kronike dhe plagosjet alkool-atribuara.

Ndër indikatorë të tjerë që i vlerësojmë si domethënëse dhe me vlera monitoruese do të përfshinim :

d) Indeksin e çmimit të alkoolit (indeks që tregon se sa ka ndryshuar çmimi mesatar i alkoolit, krahasuar me një çmim bazë të dhënë);

e) Të dhënat mbi krimet alkool-lidhura (anketimet popullsi-bazuara dhe raportimet e policisë mund të sigurojnë të dhëna mbi llojet dhe tendencat e krimeve alkool-lidhura);

f) Statistikat rastësore spitalore (ato raportojnë pranimet spitalore të pacientëve me probleme shëndetësore alkool-lidhura, që klasifikohen sipas ICD-së (klasifikim diagnostik standart ndërkombëtar) ⁵⁸.

g) Raportimet mbi aksidentet rrugore (ato mund të japin informacione të detajuara rreth rrethanave të aksidenteve);

gj) Anketimet në shkolla në përgjithësi dhe të adoleshentëve në veçanti lidhur me qëndrimin ndaj substancave psikoaktive (përfshirë edhe alkoolin).

h) Monitorimi i alkoolit të përgjigjitur përmes metodave indirekte⁵⁹ dhe metodave direkte.⁶⁰

⁵⁷ Vite potenciale të jetës të humbura (Potential years of life lost-YLL) mund të sigurojë një masë të përmbledhur të vdekshmërisë së parakohshme. YLL mund të përkufizohet si vitet e jetës të mundshme të humbura për shkak të vdekjeve të parakohshme.

⁵⁸ Ky indikator 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.

⁵⁹ Metoda indirekte zakonisht vlerëson tendencat e konsumit të alkoolit përgjigjitur duke studiuar marrëdhëniet në mes të konsumit të regjistruar të alkoolit dhe treguesve të ndryshëm të dëmeve alkool-lidhura. Ndërkohë që aplikimi i kësaj metode ka kosto të ulët dhe mund të mbështetet në të dhënat rutinë, problemi mund të jetë tek paqëndrueshmëria e lidhjes mes treguesve indirekt dhe konsumit të alkoolit.

⁶⁰ Mekanizmi kryesor direkt për grumbullimin e të dhënave janë anketimet e rregullta (bazuar në formatet e OBSH), të cilat mund të jenë sondazhe të përgjithshme të popullsisë si dhe sondazhe të grupeve të kufizuara të popullsisë.

i) Krijimi i infrastrukturës dhe kushteve të tjera të nevojshme për monitorimin e FASD.⁶¹

j) 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 treguesit vijues):

j₁-Alkool-pirjen midis adultëve, përfshirë: tendencat e konsumimit të alkoolit, llojet e pijeve alkoolike të konsumuara, karakteristikat socio-ekonomike 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;

j₂-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;

j₃-Pasojat shëndetësore alkool-lidhura, përfshirë: konsumimin e rrezikshëm, të dëmshëm dhe varësi-dhënës të alkoolit, pranimet spitalore alkool-lidhura dhe vdekjet alkool-lidhura;

j₄-Kosto sociale, përfshirë: shpenzimet për alkoolin, disponueshmëria dhe sigurimi i alkoolit, krimet alkool-lidhura dhe aksidentet e trafikut alkool-lidhura.

- ❖ Krijimi i një regjistri të dhënash të ndryshme mbi alkoolin në nivel vendi, në bazë të treguesve të pranuar ndërkombëtarisht, dhe të dhënat ti raportohen OBSH-së dhe organizatave të tjera ndërkombëtare relevante, përmes formatit të dakortësuar;
- ❖ Të zhvillohen mekanizma të vlerësimit me të dhënat e mbledhura, për të përcaktuar ndikimin e masave të politikave, ndërhyrjeve dhe programeve të aplikuara, në dobi të uljes së përdorimit të dëmshëm të alkoolit.

KONKLUZION

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

⁶¹ Zhvillimi i mekanizmave diagnostikues për të standartizuar diagnostikimin e FASD; Përfshirja e raportimit të FASD në sistemet e informacionit mbi nozologjitë e ndryshme; Monitorimi dhe regjistrimi i përdorimit të alkoolit nga nënat, etj

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 parandalimit dhe reduktimit të dëmeve dhe përmirësimit të shëndetit e mirëqënies publike.

Referenca

- Draft-alcohol-strategy-2016-2019
<https://new.shropshire.gov.uk/media/2631/draft-alcohol-strategy-2016-19.pdf>
- Liverpool Alcohol Strategy 2015-2020(Draft 4 for stakeholder consultation)
www.liverpooltalkshealth.info/alcohol/documents/400/download
- Portsmouth Alcohol Strategy 2009-2013
<https://www.portsmouth.gov.uk/ext/documents-external/cmu-alcohol-strategy.pdf>
- Wiltshire Alcohol Strategy 2014 – 18
www.wiltshire.gov.uk/alcohol-strategy.pdf
- Alcohol Strategy 2012-2015 (Rochdale)
www.rochdale.gov.uk/pdf/alcohol%20strategy%202012-2015.pdf
- Developing an Alberta Alcohol Strategy
aglc.ca/pdf/social_responsibility/Alberta_Alcohol_Strategy.pdf
- Alcohol Policy in Wisconsin: A Glossary (2013)
<https://law.wisc.edu/wapp/glossary.pdf>
- European action plan to reduce the harmful use of alcohol 2012–2020
www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0008/178163/E96726.pdf

- Alcohol in the European Union-Consumption, harm and policy approaches
www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0003/160680/e96457.pdf
- Reframing Alcohol: Alcohol Harm Reduction Strategy 2015-2020
www.durham.gov.uk/..Alcohol...Strategy..20../AlcoholHarmReductionStrategy.pdf
- A new EU Alcohol Strategy? (8th Report of Session 2014-15)
www.ipex.eu/IPEXLWEB/dossier/files/.../082dbcc54c03415b014c03633e3a003f.do
- The Government's Alcohol Strategy
https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/.../alcohol_strategy.pdf
- Blackpool Alcohol Strategy 2013 – 2016
<https://www.blackpool.gov.uk/...and.../Blackpool-Alcohol-Strategy-2013-v8.pdf>
- Blackpool Alcohol Strategy 2016-2019
<https://www.blackpool.gov.uk/..Appendix%205a%20Blackpool%20Alcohol%20Strat>
- Strategies to Prevent Underage Drinking
[pubs.niaaa.nih.gov > Publications](http://pubs.niaaa.nih.gov/Publications)
- Reducing Alcohol-Related Harm in Canada: Toward a Culture of Moderation
www.aglc.ca/pdf/social_responsibility/nationalalcoholstrategy.pdf
- Handbook for action to reduce alcohol-related harm
www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0012/43320/E92820.pdf
- WHO's annual World Health Statistics reports
www.who.int/gho/publications/world_health_statistics/en/
- European status report on alcohol and health 2014 Monitoring and surveillance
www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0020/.../Monitoring-and-surveillance.pdf
- Alaska's Strategies to Prevent Underage Drinking
[justice.uaa.alaska.edu > Justice Center > Events > 2014 > MCA Conference](http://justice.uaa.alaska.edu/Justice%20Center/Events/2014/MCA%20Conference)
- Policy paper-2010 to 2015 government policy: alcohol sales
<https://www.gov.uk/government/.../2010-to-2015-government-policy-alcohol-sales/2...>
- Fourth European Conference on FASD (September 2016)
- Reducing alcohol-related harm in the workplace An evidence review: full report March2012
- West Berkshire Dual Diagnosis Strategy and Action Plan Substance Misuse 2004

- Raporti Vjetor 2014 i Autoritetit të Konkurrencës
- Anketimi mbi Përdorimin e Substancave-Shqipëri 2014 (realizuar në vitin 2014 nga ISHP)
- Anketimi “Sjelljet e Shëndetshme të Fëmijëve të Moshave Shkollore” (realizuar në vitin 2014 nga ISHP)
- Të dhëna statistikore mbi aktivitetin e Shërbimit Alkoolgjik në QSUT (2010-2015)
- Raporti i Monitorimit të Tregjeve për Produktet e Akcizës (Autoriteti i Konkurrencës Mars 2014)

Përgatiti:

Grupi Ndërinstitucional i Punës:

EROL ÇOMO (MSH-Drejtor i Drejtorisë së Kujdesit Shëndetësor)

SOKOL MORINA (MSH- Mjek ekspert për problemet e drogave)

EDMOND ABDYLI (MSH- Drejtues i Sektorit të Integritetit)

ELJESA HARAPI (MSH- Psikologe)

THANAS BELLO (MSH-Ekonomist)

OLSI AKSHIA (MSH-Jurist)

ANDIA MEKSI (ISHP- Eksperte e Promocionit)

JONIDA HAXHIU (ISHP - Eksperte e Promocionit)

VILMA ÇAUSHOLLI (MF- Ekonomiste)

ANILA ZAJMI (MAS- Eksperte)

SHPËTIM DOKSANI (QSUT- Mjek adiktolog, Drejtues i Shërbimit Alkoolgjik)

IRENA ÇEKO (QSUT- Mjete Adiktologje)

GENCI MUÇOLLARI (Drejtor Ekzekutiv i OJQ-së "AksionPlus")

Tetor 2016

STRATEGJIA MBI ALKOOLIN