

Strategjia lokale dhe Plani aksional për droga në Qytetin e Shkupit
(preventivë, kurim, rehabilitim dhe risocializim,
zvogëlimi i dëmeve dhe siguria e qytetit)
2008 - 2013

Botues

Qyteti Shkupit
Sektori për veprimtari publike
Seksioni për mbrojtje sociale, të fëmijëve dhe shëndetësore

Adresa e botuesit

bul. Ilinden p.n.
1000 Shkup

www.skopje.gov.mk

Lektor

Vesna Kostoska

Përkthimi nga maqedonishtja në anglisht

Krisi Naumovski

Përkthim nga gjuha maqedonase në gjuhën shqipe

Qyteti Shkupit

Dizajni grafik dhe përgatitja

TOTEM - Shkup

Shtypshkronja

TOTEM - Shkup

Tirazh

1000 ekzemplarë

Shkup shtator 2008

CIP – Katalogizacija vo publikacija;
Narodna i Univerzitetska biblioteka "Sv. Kliment Ohridski", Skopje

364.692:178.81:352(497.711)"2008/13"
364.692:178.81:352(497.711)"2008/10"(083.92)

STRATEGJIA lokale për drogat e Qytetit të Shkupit : (preventiv, kurimi, rehabilitimi dhe resocializimi, zvogëlimi i dëmeve dhe siguria e qytetit) : 2008-2013 / [ekipi punues Eleonora P. Nikolovska... [i dr.] ; Përkthimi nga maqedonishtja në anglisht Kristi Naumovski]. - Shkup : Qyteti Shkupit, Sektori për veprimtari publike, Seksioni për mbrojtje sociale, të fëmijëve dhe shëndetësore, 2008. - 35 str. ; 31 sm + prilog

» » Plani aksional për drogat e Qytetit të Shkupit. - 30 str. : tabeli ; 21 x 29 sm

ISBN 978-9989-2907-0-1 (kn.)
ISBN 978-9989-2907-1-8 (prilog)

a) Skopje, Grad - Droga - Strategjia - 2008-2013
b) Skopje, Grad - Droga - 2008-2010 - Akcioni planovi
COBISS.MK-ID 73546250



QYTETI I SHKUPIT

Strategjia Lokale për drogat e Qytetit të Shkupit

preventiv, kurimi, rehabilitimi dhe resocializimi,
zvogëlimi i dëmeve dhe siguria e qytetit
2008 - 2010

Shkup, shtator 2008

Në përgatitjen e Strategjisë lokale dhe Planit aksional për droga në Qytetin e Shkupit morën pjesë:

Ekipi punues:

Eleonora P. Nikolovska – Qyteti Shkupit
Natasha Maneska – Qyteti i Shkupit
Zhana Stefanovska – Qyteti i Shkupit
Eleonora Stojanoviç – Rrjeti maqedonas për zvogëlimin e dëmeve (RMZD)
Sunçica Arsovska - Rrjeti maqedonas për zvogëlimin e dëmeve (RMZD)
Svetlana Vojnovska - Rrjeti maqedonas për zvogëlimin e dëmeve (RMZD)
Vitomir Georgievski - Rrjeti maqedonas për zvogëlimin e dëmeve (RMZD)

Drejtuesit e grupeve të punës:

M-r. dr. Silvana Onçeva – drejtues i grupit të punës për preventivë
Vlatko Dekov – drejtues i grupit të punës për zvogëlimin e dëmeve
Danka Andreevska - drejtues i grupit të punës për siguri publike
Prim. Asist. Dr. Liljana Ignjatova- drejtues i grupit të punës për mjekim
Prim. dr. Slavica Gajdasic – Knezheviç - drejtues i grupit të punës për rehabilitim dhe risocializim

Anëtarë të Trupit koordinues për droga të Qytetit të Shkupit (preventiv, trajtim, zvogëlim i dëmeve, integrim social, siguria e qytetit):

Eleonora P. Nikolovska – Qyteti Shkupit
Snezhana Trajkovska – Komuna Butel
Valentina Andovska – Komuna Gazi Babë
Dançe Vasilevska – Komuna Gjorçe Petrov
Violeta Antovska – Komuna Karposh
Tanja Stojanoska – Komuna Kisela Voda
Hudai Ameti – Komuna Saraj
Vesna Jankova – Komuna Qendër
Ramadan Alija – Komuna Çair
Edis Hasan – Komuna Shuto Orizari
Aleksandar Spasov – Komuna Aerodrom
Trajçe Kostov – Agjencia për të rinj dhe sport
Aleksandra Valkanovska – Kryqi i Kuq i Maqedonisë
Prim. dr. Marika Karanfilova – IPSH Enti për mbrojtje shëndetësore Shkup
Dr. Karanfilka Terpovska – Qendra meskomunare për punë sociale
Prim. Asist. Dr. Liljana Ignjatova – OPSH Spitali psikiatrik
Aco Zdravkovski – SPB, Shkup
Prim. dr. Sonja Nikolovska – Shtëpia e shëndeti, Shkup
Goran Shotarovski – Shërbime psikologjike pedagogjike të shkollave fillore
Natka Xhikovska - Shërbime psikologjike pedagogjike të shkollave të mesme
Preziter Ivica Todorov – Kisha Ortodokse Maqedonase
Slavica Shetkukoska – Shoqata e punëtorëve social – Linja SOS për ndihmë nga droga / Shoqërinë INFO/DROGA/SIDA
Jonatan Vasiljeviç – Sfida për të rinj e Maqedonisë
Vlatko Dekov – HOPS, Opsione për jetë të shëndetshme, Shkup
Keti Todorova – OJQ DOVERBA

Falënderime për ekspertizën e ofruar dhe përkrahjen bashkëpunëtorëve të mëposhtëm:

Lina Unkovska – Qendra për aksion krize dhe psikosocial
Zoran Jaçev – EUS Konsalting
Zharko Trajanovski – ekspert për të drejtat e njeriut
Mile Ginovski – Ministria për arsim dhe shkencë, Shërbimi pedagogjik
Agim Omeri - Ministria për arsim dhe shkencë, Shërbimi pedagogjik
Mite Stojkov – MPB – BJB – SJRM inspektor i përgjithshëm i lartë, këshilltar për preventivë
Petro Janura – Shoqata maqedonase për juristë të rinj SHMJR
Slagjana Milev – Shtëpia e shëndeti, Shkup
Pança Taskov – Sfidë për të rinjtë e Maqedonisë
Dragan Nikolov - Sfidë për të rinjtë e Maqedonisë
Valentina Vlasisavljeviq - Sfidë për të rinjtë e Maqedonisë
Hristian Jankulovski – OJQ HOPS
Llazar Bundev – OJQ Besimi
Zharir Simrin – PASAZH, A.Z.P.K.D.
Daniela Gogov – OJQ Hepta; OJO HOPS
Zlatko Bozhinovski – Qendra meskomunale për punë sociale
Nenad Mihajlov – Shoqata e punëtorëve social – Linja SOS për ndihmë nga droga
Vasilka Petrov - Shoqata e punëtorëve social – Linja SOS për ndihmë nga droga Katerina Stojçevska -
Shoqata e punëtorëve social – Linja SOS për ndihmë nga droga Svetlana Kojçeva – Komuna Gazi Babë
Aneta Zafirovska – Kryqi i Kuq i Maqedonisë

- dhe përfaqësuesve të Komisionit shtetëror ndërmjet dikastereve për luftë kundër tregtisë së palejueshme me drogë dhe keqpërdorimin e drogave.

Këshilli i Qytetit të Shkupit me përkrahje të Komisionit për mbrojtje sociale dhe mbrojtje të fëmijëve dhe Komisioni për mbrojtje shëndetësore, në seancën e 65-të të mbajtur më 08.05.2008, zyrtarisht e miratoi Strategjinë Lokale dhe Planin Aksional për drogat të Qytetit të Shkupit (prevenimi, kurimi, rehabilitimi dhe risocializimi, zvogëlimi i dëmeve dhe siguria e qytetit) 2008 – 2013.

Përdorimi i drogave paraqet një problem global, serioz dhe i komplikuar i cili negativisht do të reflektohet në jetën e përgjithshme dhe në funksionimin e njeriut , në planin individual, profesional, familjarë dhe social, duke shkaktuar humbje dhe vuajtje të mëdha njerëzore.

Në këtë drejtim, Trupi koordinativ për drogat pranë Qytetit të Shkupit (preventiv, trajtim, zvogëlim i dëmeve, integrim social, siguria e qytetit), përpiloi Strategjinë dhe Planet Aksionale për ballafaqimin me problemin lidhur me drogat në qytetin për periudhën 2008 – 2013.

Qëllimi i përgjithshëm i kësaj Strategjie është që përmes qasjes së sinkronizuar dhe të koordinuar në bashkësinë lokale që të sigurohet zvogëlimi i qasjes deri te drogat, zvogëlimi i numrit të personave që fillojnë të shfrytëzojnë drogën, zhvillimin e servilese sociale dhe shëndetësore që do të mundësojnë tretman efikas dhe kujdesin ndaj personave që janë shfrytëzues të drogave si dhe zvogëlimin e dëmeve që pasojnë nga shfrytëzimi i drogave.

Për realizimin e këtij qëllimi, Qyteti i Shkupit dhe komunat në mënyrë aktive duhet të qëndrojnë prapa vendimeve që mbështeten në nevojat e qytetarëve si dhe të punojnë në përmirësimin e koordinimit, komunikimit dhe sinkronizimit të aktiviteteve që zhvillohen në Qytetin e Shkupit. Këto njëherit janë edhe detyrat e Trupit koordinativ për drogat të themeluar pranë Qytetit të Shkupit. Trupi koordinativ për drogat pranë Qytetit të Shkupit në të cilin marrin pjesë përfaqësues të vetëqeverisjes lokale, organizatat dhe institucionet qeveritare dhe joqeveritare, përfaqësues të grupeve target etj. do të kenë rolin udhëheqës në koordinimin dhe përcjelljen e implementimit të aktiviteteve të parapara në Strategjinë dhe në Planin Aksional në nivel lokal.

Trupi koordinativ për drogat, formoi dhe do të vazhdojë me formimin e partneriteteve si dhe me bashkëpunimin me ekspertët e vendit dhe me ekspertët e vendeve të huaja, si dhe do t'i përcjellë shembujt e suksesshëm në drejtim të ballafaqimit me problemet lidhur me drogat në qytetet tjera në Europë dhe në Maqedoni.

“Qëllimi im dhe qëllimi i Qytetit të Shkupit është ofrimi i përkrahjes së plotë morale dhe logjistike këtij trupi që ai të mund të funksionoj pa pengesa dhe të jap kontributin e tij në përpilimin dhe zbatimin e Planit Aksional të qytetit për drogat. Ky plan duhet të propozoj një sistem më të mirë të informimit, komunikim dhe koordinim më efikas për të gjithë personat e përfshirë në këtë fushë si dhe një qasje sistematike dhe të sinkronizuar, si dhe të propozoj programin. Programi i cili do të bazohet në promovimin e shëndetit, përkatësisht theksimin e shëndetit dhe të mundësive të shëndetshme si një vlerë tejet e çmuar.

Me përkrahjen e ndryshimeve në fushën e avancimit të mbrojtjes shëndetësore, Qyteti i Shkupit edhe kësaj here e përdëfton përcaktimin e sajë të fuqishëm për humanizimin e raporteve mesnjerëzore si dhe për avancimin e cilësisë së jetës së qytetarëve në qytetin tonë”.

Kryetari i Qytetit të Shkupit

Trifun Kostovski

PËRMBAJTJA	faq.
Lista e akronimeve	6
Hyrja	7
Dokumentet në të cilat bazohet strategjia	8
Të dhënat në lidhje me drogat në RM dhe në Shkup	8
Aktivitetet e Qeverisë së RM-së	10
Parimet udhëheqëse të Strategjisë Lokale	10
Qëllimet e përgjithshme	10
Fushat strategjike të veprimit	10
1. Fusha: Prevenim primarë	13
1.1. Çfarë përfshinë prevenca primare nga keqpërdorimi i drogave?	13
1.2. Parimet për prevencë primare të keqpërdorimeve të drogave	13
1.3. Aktivitetet prioritare për veprim preventiv në periudhën e ardhshme	14
1.4. Indikatorët për përcjelljen e suksesshmërisë së aktiviteteve preventive	15
2. Fusha: Siguria publike	15
2.1. Veprat penale dhe kundërvajtjet lidhur me drogën	15
2.2. Aktivitetet prioritare në fushën e sigurisë	15
2.3. Indikatorët për përcjelljen e suksesshmërisë së aktiviteteve në fushën e sigurisë	16
3. Fusha: Kurimi	16
3.1. Çfarë nënkuptojmë me kurim?	16
3.2. Parimet e kurimit të varësive nga drogat	17
3.3. Parimet e kurimit nga varësitë nga drogat të CZO dhe UNODS	18
3.4. Aktivitetet prioritare për veprimet në periudhën e ardhshme	18
3.5. Indikatorët për përcjellje të suksesshmërisë së aktiviteteve në fushën e kurimit	19
4. Fusha: Rehabilitimi dhe resocializimi	19
4.1. Çfarë nënkuptojmë me nocionin rehabilitim dhe resocializim?	19
4.2. Parimet	20
4.3. Aktivitetet prioritare	21
4.4. Indikatorët për përcjellje të suksesshmërisë së aktiviteteve	21
5. Fusha: Zvogëlimi i dëmeve	21
5.1. Çfarë nënkuptojmë me nocionin – zvogëlimi i dëmeve?	21
5.2. Parimet	22
5.3. Aktivitetet prioritare	22
5.4. Indikatorët për përcjellje të suksesshmërisë së aktiviteteve për zvogëlimin e dëmeve	22
6. Bashkëpunimi dhe koordinimi	22
6.1. Struktura ekzistuese koordinative	22
6.2. Aktivitetet prioritare	23
6.3. Indikatorët për përcjellje të suksesshmërisë së aktiviteteve për koordinim	23
Shtojca 1 Të dhënat për serviset ekzistuese për prevencë primare nga keqpërdorimet e drogave në Shkup	24
Shtojca 2 Aktivitetet e policisë	30
Shtojca 3 Të dhënat në lidhje me kapacitetet ekzistuese për kurim në qytetin e Shkupit	32
Shtojca 4 Analiza e programeve për rehabilitim dhe resocializim në botë, në R. e Maqedonisë dhe në Qytetin e Shkupit	33
Shtojca 5 Të dhënat për serviset ekzistuese për zvogëlimin e dëmeve.	35

Lista e akronimeve

ESPAD	Projekti europian hulumtues për alkoole dhe drogën në shkollat
EMSH	Enti për mbrojtje shëndetësore
IPSH	Institucionet publike shëndetësore
IBSGJ	Infeksionet bartëse seksuale dhe të gjakut
TKD	Trupi koordinativ për drogat
ELA	Ekipet lokale aksionale
QLED	Qendra lokale e ekspertëve për drogat
BL	Bashkësia lokale
PVD	Personat që janë të varur nga droga
PID	Persona që injektojnë drogat
PSHD	Persona shfrytëzues të drogave
VL	Vetëqeverisja lokale
MPB	Ministria për punë të brendshme
MSH	Ministria e shëndetësisë
RMZD	Rrjeti maqedonas i zvogëlimit të dëmeve
MASH	Ministria e arsimit dhe shkencës
MD	Ministria e drejtësisë
KOM	Kisha Ortodokse Maqedonase
MPPS	Ministria për punë dhe politikë sociale
QMBN	Qendra maqedonase për bashkëpunim ndërkombëtarë
OJQ	Organizatat joqeveritare
OSBE	Organizata për siguri dhe bashkëpunim në Europ
OKB	Organizata e Kombeve të Bashkuara
SPB	Spektori për punë të brendshme
OSHB	Organizata shëndetësore botërore
LOGM	Lidhja e morganizatave të grave të Maqedonisë
IBS	Infeksionet bartëse seksuale
UNDP	Programi për kontrollë të drogave pranë Kombeve të bashkuara
UNODC	Zyrja për drogat dhe kriminalitetin pranë Kombeve të bashkuara
UNOPS	Zyrja për shërbimet proektuese pranë Kombeve të bashkuara
USAID	Agjencioni i SHBA-ve për zhvillim ndërkombëtarë
CARS	Ndihma e Bashkësisë për rekonstrukcion, zhvillim dhe stabilizim
QPS	Qendra për punë sociale

Hyrje

Qyteti i Shkupit, Sektori për veprimtari publike në partneritet me Rrjetin maqedonas për zvogëlimin e dëmeve (në tekstin e mëtejshëm – RMZD), e formoi Trupin koordinativ për drogat pranë Qytetit të Shkupit, në pajtim me aktivitetet të harmonizuara të projektit “Rrjeti i qyteteve për politikën e drogave” (i përpiluar dhe i propozuar nga RMZD, kurse i financuar nga Fondacioni Instituti për shoqëri të hapur - Maqedonia).

Rezultati i këtij partneriteti dhe aktivitetet e realizuara të Trupit të formuar koordinativ për drogat pranë Qytetit të Shkupit (preventiva, trajtimi, zvogëlimi i dëmeve, integrim social, siguria e qytetit) është përpiluar dhe propozuar Strategjia dhe Planet aksionale për ballafaqim me problemet lidhur me drogën në qytet.

Formimi i Trupit koordinativ për drogat pranë Qytetit të Shkupit është në pajtim me Strategjinë Nacionale për drogat të Republikës së Maqedonisë (2006 - 2011)¹, si dhe me Ligjin për Qytetin e Shkupit, Ligjin për Vetëqeverisje lokale dhe e Ligjin për mbrojtje sociale.

Trupi koordinativ për drogat pranë Qytetit të Shkupit numëron 25 anëtarë dhe përbëhet prej:

- *Trupit profesional këshillëdhënës* (anëtarët e sajë janë: ekspertët, përfaqësuesit e organizatave qeveritare dhe joqeveritare dhe institucioneve të cilat punojnë në fushën e zvogëlimit të kërkesës dhe furnizimit me drogë në nivelin lokal dhe atë nacional) dhe
- *Trupi i Koordinatorëve lokal të komunaver të Qytetit të Shkupit* (anëtarët e tijë janë personat e emëruar nga komunat në Qytetin e Shkupit).

Në suazat e Trupit koordinativ për drogat (TDK) janë të formuara 5 grupe punuese edhe ate: grupet për preventiv, trajtim, zvogëlim të dëmeve, integrim social, siguria e qytetit. Gjatë vitit 2007, grupet punuese punuan në përgatitjen e verzionit punues të Strategjisë Lokale me Planet Aksionale për ballafaqim me problemet lidhur me drogat në qytetin.

Në ambientet e Bibliotekës së Qytetit “Vëllezërit Milladinov”, është hapur Zyre koordinative e TKD dhe Qendra lokale e ekspertëve për drogat, të cilët ofrojnë ndihmë teknike dhe profesionale për zhvillimin dhe plotësimin e aktivitetet të parapara. Zyrja koordinative kujdeset për punën e Trupit koordinativ dhe të grupeve punuese që e përgatisin Planin aksional lokal për drogat të Qytetit të Shkupit dhe u organizuan disa trajnime nga fusha e prevencës dhe keqpërdorimit të drogave:

- „**Punëtori për planifikime strategjike**“ 11 - 13.09.2007 , aktiviteti i parapara për ndërtimin e pushtetit lokal dhe të institucioneve për përgatitjen e Strategjisë lokale dhe të Planeve aksionale lokale për kontrollë të drogës. Punëtorinë e udhëhoqi eksperti ndërkombëtarë Suzan Shardt.

- Ligjerata në temën “**Shërimi nga varësitë e drogave – Plani Aksional dhe strategjia e Lubjanës dhe të qyteteve të tjera Europiane**” u mbajt më 08.11.2007 dhe e udhëhoqi eksperti nga Lubjana, Andrej Kasteliq. Ligjerata ishte e organizuar si pjesë e Fushatës për zvogëlimin të stigmës dhe diskriminimit ndaj personave që keqpërdorin drogën dhe të familjeve të tyre nën moton “Doza e tepruar e dënimeve”.

¹ Sipas Strategjisë Nacionale për drogat e R.M-së (2006-2011) parashikohet themelimi i funksioneve koordinative dhe / ose strukturave në nivelin lokal, që do të jenë përgjegjëse për qasjen lokale ndaj problemeve lidhur me drogën, dhe do të përbëhen prej anëtarëve të organizatave dhe institucioneve qeveritare dhe joqeveritare, vetëqeverisjes lokale, përfaqësuesve të grupeve target dhe të palëve të tjera të përfshira.

- Prej 21 deri më 23 dhjetorë të vitit 2007, u mbajt seminari treditor në temën: **“Strategjia dhe plani aksional për drogat të Qytetit të Shkupit”**, që kishte për qëllim lidhjen dhe finalizimin e Strategjisë lokale dhe planit aksional për drogat (preventiv, trajtim, zvogëlim i dëmeve, integrim social, siguria e qytetit); forcimi i punës së Trupit koordinativ për drogat të Qytetit të Shkupit dhe vizitën e serviseve ekuistuese për preventiv dhe tretman të personave që keqëpërdoron drogat në Strumicë – OJQ “Izbor” dhe Shën Elisaveta. Seminari ishte pjesë e procesit të përgatitjes së Strategjisë Lokale dhe Planit aksional të Qytetit të Shkupit.

- Në ftesë të Qytetit të Shkupit, prej 13.01 – 15.01.2008 në Shkup, përfaqësuesit e seksionit të qytetit për shëndetësi, mbrojtje sociale të Qytetit të Zagrebit R. Kroacisë (zonja Romana Galiq dhe zonja Zorana Uzellac) për anëtarët e TKD mbajti prezentimin në temë: **„Prej bashkëpunimit drejt partneritetit në ofrimin e shërbimeve sociale në Qytetin e Zagrebit“** me qëllim të shkëmbimit të përvojave.

Dokumentet në të cilat bazohet strategjia

Strategjia Lokale për drogat e Qytetit të Shkupit është në pajtim me konventat relevante ndërkombëtare për kontrollë të drogave, rezolutat e miratuara në Senacën speciale të Kuvendit të Përgjithshëm të KB për drogat prej 1998 (SSKKB), Strategjia për drogat e BE-së 2005 - 2012 dhe Plani aksional i BE-së 2005 - 2008, me të drejtën ndërkombëtare dhe me vlerat themelore të BE-së: respektimi i dinjitetit të njerëzve, lirisë, demokracisë, barazisë, solidaritetit, sundimit të të drejtës dhe të drejtat e njeriut. Ajo është në harmoni me Stregjinë Nacionale për drogat e RM-së (2006 - 2011), Strategjia Nacionale për preventiv të HIV/SIDA (2007 – 2011) Strategjia për shëndetin mental, Strategjia Nacionale për shëndetin publik si dhe Konventat ndërkombëtare, rezolutat në lidhje me problemet me drogën, konventat tjera ndërkombëtare, rezolutave, protokoleve dhe akteve të miratuara nga ana e R.Maqedonisë.

Të dhënat në lidhje me drogat në RM dhe në qytetin e Shkup

Si rezultat i ndryshimeve të mëdha në të gjitha fushat e jetës shoqërore, gjatë 15 viteve të fundit, R. e Maqedonisë po ballafaqohet me rritje të madhe të numrit të personave që keqëpërdorin drogat ilegale. Drogat ilegale u janë në qasje edhe më të rinjëve. Me ato fillojnë të eksperimentojnë edhe nxënësit e klasave më të larta të shkollave fillore.

Si arsye të shfrytëzimit të drogave më shpesh përmenden kureshtja, dëshira për të shijuar përvojën personale me drogat, përjetimin e këndshëm, nevoja për identifikimin me grupin dhe tërheqjen e miqëve, nevoja për ti ikur monotonisë së përditshme dhe prej problemeve jetësore.

Prindërit në garën për përfitime më të mëdha kalojnë gjithnjë më pak kohë me fëmijtë e tyre; arsimtarët janë të ngarkuar me një numër të madh programeve arsimore; argëtimi i vetëm për të rinjtë paraqesin kafenetë dhe diskotekat, kurse në preventiv nga varësitë në shtetin tonë akoma dominojnë qasjet të cilat në botë u treguan si joefikase.

Sipas evidencave policore, personat e parë të regjistruar që shfrytëzojnë drogat në Republikën e Maqedonisë ishin në vitin 1996. Në vitin 1990 janë të regjistruar gjithsej 314 persona kurse në vitin 2000 numri i tyre u zmadhuar në 4569 persona. Trendi i tillë vazhdon edhe në vitet e ardhshme, ashtu që kah fundi i vitit 2007 të regjistruar janë gjithsej 8345 persona shfrytëzues të drogave.

Sipas të dhënave të MPB, prej numrit të përgjithshëm të personave të regjistruar deri në fund të vitit 2007 rreth 90% janë personat të papunësuar, kurse 954 persona janë të gjinisë

femërore kurse 7391 të gjinisë mashkullore. Sipas të dhënave 6247 janë të përkatësisë maqedonase, 1290 janë shqiptarë kurse 808 u takojnë përkatësive të tjera etnike. Për nga aspekti i moshës, 178 prej personave të mvarur janë të mitur, 669 janë të moshës prej 18 deri në 20 vjeçarë, 2141 janë të moshës prej 20 deri 25 vjeçarë, 2780 janë të moshës prej 25 deri më 30 vjeçarë, kurse mbi moshën 30 vjeçare janë 2577 persona.

Deri kah fundi i vitit . në Shkup janë të evidentuar gjithsej 4.101 PSHD. Prej tyre 3.589 u takojnë gjinisë mashkullore kurse 512 gjinisë femërore. Sipas statusit etnik 3.150 janë maqedonas, 619 shqiptarë dhe 332 u takojnë përkatësive të tjera etnike. Sipas statusit social 810 janë të punësuar kurse 3.291 janë të papunësuar. Sipas strukturës së moshës një prej tyre është 14 vjeçarë, prej 15 deri më 18 vjeç janë 72 persona kurse prej 19 deri 25 vjeç janë 1357 persona dhe mbi 26 vite janë 2670 persona. Numri më i madh i PSHD përdorin marihuanën – 2435 persona kurse të tjerët heroinën dhe drogat tjera.

Për sa i përket llojet e drogave që PSHD i shfrytëzojnë, deri në vitin 2002 rreth 60% të personave kanë shfrytëzuar heroinë kurse prej vitit 2003 më tepër haset marihuan.

Me vizitat e shpeshta në shtetet fqinje (Bullgari dhe Serbi) të rinjtë për çmime të ulëta vijnë në kontakt edhe me drogat e amfitamineve në veçanti me tabletat ekstazi, të cilat te ne gëzojnë popullaritet dhe shfrytëzohen në ahengjet grupore.

Droga shitet dhe shfrytëzohet në banesa dhe shtëpi ku PSHD i shpëtojnë mbikëqyrjes policore.

Shoqata e qytetarëve HOPS- Opcione për jetë të shëndoshë, njohton se në vitin 2002/2003 janë të intervistuar 85 persona që injektajnë drogat (PID), 61 (71,6%) prej tyre kanë deklaruar se droga e parë që kanë shfrytëzuar ka qenë marihuana, përderisa 47 (55,29%) kanë filluar të eksperimentojnë me heroinën. 98% prej të anketuarve kanë injektuar heroinë.

Shfrytëzimi i injeksioneve të njejta për tu injektuar paraqet njërin prej faktorëve të rrezikut për përhapjen e sëmundjeve bartëse përmes gjakut sikur që janë HIV/SIDA, viruset e hepatitit B dhe C si dhe sëmundjet tjera.

Prej shfrytëzuesve të drogës që janë nën tretman, 70 - 90% janë të infektuar prej virusit të hepatitit C.

Në periudhën prej 2001 deri në vitin 2007, numri i personave të regjistruar me HIV/SIDA në R.M është zmadhuar prej 59 në 102 persona. Tetë prej tyre personave janë PID.

Aktivitetet e Qeverisë së R.M-së

Në vitin 1998, Qeveria e Republikës së Maqedonisë formoi Komisionin shtetëror mes resoreve për luftë kundër tregtisë së ndaluar me drogë dhe keqpërdorim të drogave. Qëllimi themelor i komisionit ishte që të mobilizohen të gjitha resurset dhe kapacitetet e shtetit tonë në luftën kundër drogës.

Në fund të vitit 2006 nga ana e Qeverisë së R.M-së është miratuar Strategjia nacionale për drogat kurse në korrik të vitit 2007 është miratuar Plani Alksional për prevenim të drogave.

Parimet kryesore të Strategjisë Lokale

Strategjia do të zbatohet në bazë të këtyre parimeve kryesore:

- Përgjegjësia dhe koordinimi i qasjes së përbashkët, bashkëpunimi dhe partneriteti mes institucioneve qeveritare, asociacioneve qytetare dhe organizatave dhe subjekteve të tjera partnere në realizimin e përmbajtjeve programore;

- Pjesëmarrja e target grupeve dhe bashkësisë në procesin e përgjithshëm të planifikimit, implementimit dhe evaluimit të përmbajtjeve programore;
- Forcimi i kapaciteteve të organizatave që ofrojnë servise për target grupet;
- Programet dhe projektet që do të dalin nga kjo Strategji do të jenë senzitive në lidhje me target grupet, të qëndrueshme dhe të harmonizuara me kushtet lokale (në lidhje me kontekstet epidemiologjike, ekonomike, sociale dhe kulturore);
- Zbtimi i metodave të punës të cilat në botë janë treguar si efikase (të bazuara në dëshmi);
- Promovim, mbrojtje dhe respektim të të drejtave të njeriut;
- Implementimi i mekanizmave për përcjellje dhe vlerësim të suksesshmërisë së programeve.

QËLLIMI I PËRGJITHSHËM

QËLLIMI i përgjithshëm i kësaj Strategjie është që përmes qasjes së sinkronizuar dhe të koordinuar në bashkësinë lokale, të sigurohet zvogëlimi i qasjes deri te drogat, zvogëlimi i numrit të personave që fillojnë të shfrytëzojnë drogat, zhvillimin e serviseve sociale dhe shëndetësore që do të sigurojnë tretmane efikase dhe kujdes për personat që shfrytëzojnë drogat si dhe zvogëlimin e dëmeve nga përdorimi i drogave.

FUSHAT STRATEGJIKE TË VEPRIMIT NË BALLAFAQIMIN ME PROBLEMIN E KEQËPËRDORIMIT TË DROGAVE

1. Prevenimi primar
2. Siguria publike
3. Kurimi
4. Rehabilitimi dhe resocializimi
5. Zvogëlimi i dëmeve
6. Koordinimi dhe bashkëpunimi

1. Fusha: Prevenimi primarë

Qëllimi kryesor: Zvogëlimi i numrit të personave që fillojnë me përdorimin e drogave

Qëllimet specifike:

1. Zmadhimi i nivelit të diturive të profesionistët dhe prindërit për punën me të rinjtë në drejtimin e preventimit nga varësitë;
2. Fuqizimi i programeve për preventiv të keqpërdorimit të drogave ndërmjet të rinjve nëpërmjet aktiviteteve specifike dhe jospecifike;
3. Zmadhimi i nivelit të informimit të opinjonit për rreziqet/pasojat nga përdorimi i drogave;
4. Përmirësimi i bashkëpunimit dhe koordinimit mes organizatave qeveritare dhe joqeveritare për realizimin e aktiviteteve programore për preventim primar të PVD;
5. Përcjellja dhe vlerësimi.

2. Fusha: Siguria publike

Qëllimi kryesor: Forcimi i kapaciteteve të policisë për ballafaqim të suksesshëm me problemin e keqpërdorimit të drogave.

Qëllimet specifike:

1. Zmadhimi i nivelit të diturive te kuadri profesional (policisë);
2. Zmadhimi i nivelit të informimit për rregullativën ligjore;
3. Përmirësimi i bashkëpunimit mes policisë dhe bashkësisë lokale (sistemi i kujdesit) OJQ dhe institucionet tjera ;
4. Përmirësimi i sistemit të regjistrimit të shfrytëzuesve të drogës dhe informimi;
5. Përsosja e legjislativës lidhur me PSHD.

3. Fusha: Kurimi

Qëllimi kryesor: Përfshirja e një numri më të madh të personave që keqëpërdorin drogat gjatë kurimit dhe mundësimi i programeve dhe opcioneve të ndryshme të trajtimeve.

Qëllimet specifike:

1. Zvogëlimi i stigmës dhe diskriminimit te popullata e përgjithshme dhe te personeli mjekesor ndaj PSHD ;
2. Përmirësimi i opcioneve të trajtimeve për personat që keqëpërdorin drogat;
3. Zvogëlimi i nivelit të informimit dhe diturive te profesionistët e ndryshëm dhe të atyre që miratojnë vendimet politike me qëllim të detektimit të hershëm të keqëpërdorimit të drogave si dhe intervenimet adekuate;
4. Përmirësimi i bashkëpunimit mes institucioneve;
5. Përmirësimi i bashkëpunimit mes institucioneve dhe sektorit joqeveritarë;
6. Sigurimi i përkrahjes psiko-sociale të pacientëve dhe të anëtarëve të familjeve të tyre .

4. Fusha: Rehabilitim dhe risocializim

Qëllimi kryesor: Zvogëlimi i reziqeve dhe dëmeve sociale nga shfrytëzimi i drogave, përmes zhvillimit të rehabilitimit dhe përfshirjes sociale të PSHD.

Qëllime specifike:

1. Ritja të shkallës së informimit objektiv të popullatës më të gjerë dhe të vetëqeverisjes lokale;
2. Ngritja e shkallës së informimit, njohurive dhe shkathtësive të grupeve profesionale referuese;
3. Përkrahje për hapjen e qendrave ditore për rehabilitim dhe përfshirjen sociale të PSHD dhe për anëtarët e familjeve të tyre në komunat e qytetit;
4. Përkrahje e Komunave terapeutike egzistuese dhe hapje e të reja të tipit rezidencial dhe gjysëm rezidencial;
5. Vendosja e serviseve për edukim, orientim profesional dhe angazhim pune;
6. Forcimi i kapaciteteve të target grupit dhe anëtarëve të familjeve të tyre për përfshirje më të shpejtë dhe më të plotë sociale;
7. Zvogëlim të stigmës dhe diskriminimit tek popullata më e gjerë ndaj PSHD dhe krijim i mekanizmave për përfshirje të tyre sociale.

5. Fusha: Zvogëlimi i dëmeve nga keqëpërdormi i drogave

Qëllimi kryesor: Prevenimi i HIV/SIDA dhe IBSGJ të tjera mes personave të cilët keqëpërdorin drogat, partnerëve dhe familjeve të tyre

Qëllimet specifike:

1. Zmadhimi i qasjes së seteve sterile për injektim dhe kondome me dispozita të rregullta të paisjeve të shfrytëzuara;
2. Zmadhimi i qasjes për shfrytëzimin e terapisë supstitutive;

3. Zmadhimi i nivelit të informimit në lidhje me SHD për HIV/SIDA dhe IBSGJ të tjera;
4. Përmirësimi i qasjes deri te shërbimeve për këshillime anonime dhe testime për HIV/SIDA, hepatitin C dhe sëmundje të tjera bartëse;
5. Përmirësimi i gjendjes shëndetsore dhe sociale të PSHD;
6. Zvogëlimi i stigmës dhe diskriminimit të SHD dhe krijimi i mekanizmave për inkuadrimin e tyre në jetën sociale;
7. Zmadhimi i nivelit të edukimit dhe të ekspertizës së kuadrove profesionale që punojnë me PSHD dhe të bartësve të vendimeve;
8. Forcimi organizativ i kapacitetit të grupit target.

6. Fusha: Koordinimi dhe bashkëpunimi

Qëllimi kryesor: Përmirësimi i koordinimit dhe bashkëpunimit me organizatat dhe institucionet në Qytetin e Shkupit në drejtim të prevenimit nga keqpërdorimit të drogave

Qëllimet specifike:

1. Sigurimi i funksionalitetit në punën e Trupit koordinativ për drogat të Qytetit të Shkupit;
2. Formimi i grupeve punuese-profesioniste për fushat e caktuara;
3. Sigurimi i ndihmës teknike dhe profesionale nga Qendra profesionale lokale për drogat;
4. Formimi i ekipeve lokale aksionale në nivel të komunave;
5. Forcimi i bashkëpunimit mes organizatave dhe institucioneve në nivelin lokal të cilat i trajtojnë problemet lidhur me keqpërdorimin e drogave;
6. Përpjekja për sigurimin e mjeteve financiare për realizimin e aktiviteteve të planifikuara në strategjinë si dhe sigurimin e qëndrueshmërisë së aktiviteteve në periudhën e ardhshme.

1. Fusha: Prevenimi primarë

1.1. Çfarë përfshin prevenimi primarë për keqpërdorimin e drogave?

Qëllimi i programeve për prevenim primarë është që të arrihet një cilësi e tillë e jetës, që në kushte të qasjes së zvogëluar të drogës do të rezultojë me zvogëlimin e kërkesës së drogave, me mbrojtje të individit dhe familjes nga reziq i cënimit fizik, psikik dhe social të shëndetit. Këtu, rëndësi të madhe kanë prindërit dhe arsimtarët me aktivitetet jospesifike dhe specifike.

Aktivitetet jospesifike janë ato që avancojnë cilësinë e jetës së nxënësve dhe që kanë të bëjnë me organizimin e kohës së lirë (aktivitetet jashtë shkollore dhe jashtëmësimore), si dhe nxitja e raporteve të mira prindore në marrëdhëniet harmonike bashkëshortore dhe familjare që do të mundësojë fëmijëve të luajnë rolin e tyre social (jo veëtm mësimin por edhe rolin e anëtarit të familjes, mikut, bashkëpunëtorit).

Aktivitetet specifike në shkollë përfshijnë punën e drejtëpërdrejtë me nxënësit për zvogëlimin e rrezikut për eksperimentime me drogat. Këto janë programet për informim dhe edukim për drogat dhe të gjitha aspektet e shfrytëzimit të mjeteve që shkaktojnë varësi (alkooli, duhani, drogat). Qëllimi nuk nënkupton vetëm rritjen e diturive por edhe ndikimin e qëndrimeve dhe sjelljes së nxënësve në lidhje me mjetet që shkaktojnë varësi.

Njëra prej qasjeve më të mira psikologjike që sot premtojnë suksesi është qasja për zhvillimin e aftësive jetësore që drejtohet kah zhvillimi i aftësive jetësore për vetëudhëheqje dhe aftësi sociale. Trajnimi për zhvillim të aftësive jetësore përfshinë:

- Sjelljen e vendimeve dhe zgjidhjen e problemeve;

- Aftësi kognitive për refuzimin e ndikimit të tjerëve;
- Aftësia për forcimin e vetëbesimit dhe vetaktualizimit;
- Strategjia për balafaqim me stresin dhe anksozitetin;
- Aftësitë sociale.

Egziston pajtueshmëri e përgjithshme se programet preventive duhet ti forcojnë faktorët preventiv dhe ti zvogëlojnë faktorët e rrezikut për marjen e drogës, sipas moshës.

Edhe pse format standarde të edukimit për drogat mund të risin shkallën e diturive, është shumë vështirë që të shkaktoj ndryshime qëndrimeve dhe të sjelljes. Efektet e programeve afatshkurtëra për edukimin e nxënësve dhe fushatat publike në lidhje me drogat nuk kanë pasur ndikime të konsiderueshme për sa i përket qëndrimeve dhe sjelljes në lidhje me përdorimin e drogave tek popullata e re. Qasja „Thjeshtë thuaj Jo” – thjeshtë nuk funksionon.

1.2. Parimet e prevenimit primarë të keqpërdorimit të drogave

- Programet duhet të përpilojnë me kujdesë për target grupin e caktuar (jo të gjithë të rinjtë janë njësoj të ekspozuar). Ata duhet tu dedikohen moshave specifike, gjinisë dhe ti përgjigjen zhvillimit dhe që të jenë me senzibilitet kulturorë;
- Target grupet duhet të inkuadron në mënyrë aktive në zhvillimin, realizimin e evaluimit të programeve;
- Programet duhet ti inkuadrojnë edhe familjet edhe bashkësinë me pjesëmarrje aktive në përcaktimin, zbatimin e aktiviteteve dhe evaluimin;
- Programet nuk duhet që të fokusohen në substanca të caktuara/drogat, por esenca e përdorimit problematik të drogave është shumë ngushtë e lidhur me problemet tjera. Prevenimi nuk duhet të fokusohet në një lloj të drogave por në kornizat e konceptit të gjërë për avancim të shëndetit ;
- Reklamat dhe porositë përmes mediave nuk duhet të jenë trishtuese por duhet që të fokusohen në alternativat pozitive;
- Nevoitet që të ekzistojë kombinimi i më shumë qasjeve (qasjet në lidhje me diturinë, qëndrimet, sjellja për avancimit të shëndetit dhe ndërtimi i vetërespektimit dhe aftësive për të kundërshtuar);
- Programet duhet të punojnë në forcimin e personalitetit, mbrojtjes gjatë situatave stresuese, duhet tu ofrojnë të rinjëve një pako të shkathtësive praktike për ti kundërshtuar presionet nga moshanikët për keqpërdorim të drogës si dhe rritjen e kompetencave sociale (komunikimi);
- Programet duhet të ofrojnë alternativa të shëndosha dhe kreative (promovimin e stileve të shëndosha jetësore). Alternativat duhet të jenë atraktive për të rinjtë (shfrytëzimi i kohës së lirë – arti, sporti dhe qëndrimet përkrahëse në bashkësinë);
- Duhet që të krijohet mjedisi në të cilin të rinjtë do të kenë mundësi që të inkuadronen në aktivitete të shëndosha dhe ku keqpërdorimi i drogave nuk do të promovohet;
- Programet duhet të jenë të qëndrueshme dhe të zhvillohen një periudhë më të gjatë kohore që të jenë efektive.

Implikacionet e keqpërdorimit të drogave janë të shumfishta dhe ndërhyjnë në fushat sociale-ekonomike, juridike, etike, kulturore dhe të tjera. Prevenimi i keqpërdorimit të drogave kërkon bashkëpunimin multisektoral dhe pjesëmarrje të më shumë institucioneve qeveritare dhe joqeveritare si dhe individve të ndryshëm.

1.3. Aktivitetet prioritare për veprim preventiv në periudhën e ardhshme

- Edukimi i kuadrove profesionale (mjekëve, arsimtarëve, psikologëve, pedagogëve, punëtorëve social, gazetarëve etj.);
- Edukimi i prindërve me inkuadrimin aktiv të tyre në aktivitetet preventive;
- Edukimi i moshanikëve (stilet e shëndosh, zhvillimi i shkathtësive jetësore, teknikave të refuzimit);
- Përgatitja e materialeve përkatëse edukative (specifike për moshën dhe target grupet e caktura);
- Nxitja dhe përkrahja e aktiviteteve për angazhimin e të rinjëve (punëtori artistike dhe kreative, aktivitete sportive dhe aktivitete të tjera interesante për të rinjtë);
- Hulumtimi për qëndrimet dhe sjelljet e të rinjëve në lidhje me drogat si dhe hulumtime të tjera;
- Fushata mediale për senzibilizimin e opinjonit dhe informimin në lidhje me keqpërdorimin e drogave;
- Përmirësimi i bashkëpunimit mes organizatave qeveritare dhe joqeveritare në realizimin e aktiviteteve programore për prevencë primare;
- Koordinimi i aktiviteteve për prevencë primare të keqpërdorimit të drogave.

1.4. Indikatorët për përcjelljen e sukseve të aktiviteteve preventive

- Numëri i profesionistëve që janë furnizuar me dituri dhe shkathtësi për punë me të rinjtë për prevenim të varësive;
- Numri i prindërve të edukuar;
- Numri i të rinjëve të përfshirë në edukimin e moshanikëve;
- Numri i materialeve edukativo-informative të distribuara;
- Numri i punëtorëve kreative të realizuara si dhe të aktiviteteve sportive dhe formave të tjera të angazhimit të të rinjëve me qëllim të prevencës nga keqpërdorimet e drogave;
- Numri i aktiviteteve të realizuara preventive përmes mjeteve të informimit publik;
- Numri i partneriteteve të realizuara mes organizatave qeveritare dhe joqeveritare në realizimin e aktiviteteve preventive.

2. Fusha: Siguria publike

Tregtia jolegale me drogë paraqet formën më të rëndë të kriminalitetit që e cënon sigurinë e shtetit dhe atë ndërkombëtare në të gjitha aspektet e saja kurse në numrin më të madh të rasteve ato shfaqen së bashku me zinxhirin vendas dhe atë ndërkombëtarë të krimit të organizuar.

2.1. Veprat penale dhe kundërvajtjet lidhur me drogën

Gjatë vitit 2007 në territorin e RM-së u zbuluan 368 (261 të dhënat nga viti 2006) vepra penale »prodhim i pautorizuar dhe lëshimi në qarkullim të drogave narkotike dhe të substancave psikotrope« dhe u ngritën akt padi penale kundër 426 (341 të dhënat nga viti 2006) personave, prej të cilëve 25 janë përsëritës, 16 të mitur kurse 8 janë nështetas të huaj.

Krahasuar me vitin e kaluar, veprat e zbuluara penale janë zmadhuar për 40,9 %, kurse numri i personave të paraqitur është zmadhuar për 24,9 %.

Janë zbuluar 86 (54 të dhënat nga viti 2006) vepra penale »mundësimi i përdorimit të drogave narkotike«, që për 59,2% është më shumë krahas vitit të kaluar, kurse janë të lajmëruar 91 (58 të dhënat nga viti 2006) persona, prej të cilëve 7 janë përsëritës kurse 5 persona janë të mitur.

Në korrnizë të këtyre aktiviteteve janë të konfiskuara: 486 kg kokain, 63 kg heroinë, 0.9 kg hashish, 218 kg marihuanë, 4.391 duaj të bimës »kanabis sativa« dhe 501,5 gr. dhe 285 fara të bimës kanabis sativa, 1kg opium, 4.548 tableta dhe 0,64 gr. ekstazi, 99 tableta amfetamin. Sasitë e konfiskuara të drogave janë të zmadhuar për 32% krahas vitit 2006.

Për shkaktimin e veprës penale "shfrytëzimi i drogave narkotike" janë ngritur 692 kërkesa për ngritjen e procedurës penale kundër 702 PSHD, prej të cilëve 659 janë meshkuj, kurse 43 janë femra, kurse 12 prej PSHD janë të miturë më të rinjë se 16 vjetë, dhe 25 shfrytëzues janë të moshës 16 deri në 18 vjeç.

2.2. Aktivitetet prioritare nga fusha e sigurisë

- Edukimi i kuadrit profesional në polici;
- Përmirësimi i bashkëpunimit mes policisë dhe qytetarëve;
- Përmirësimi i bashkëpunimit mes policisë dhe organizatave dhe institucioneve të tjera, OJQ, vetëqeverisjes lokale.

2.3. Indikatorët për përcjellje të suksesshmërisë së aktiviteteve në fushën e sigurisë

- Numri i profesionistëve të edukuar;
- Numri i partneriteteve të realizuara me organizatat e tjera në bashkësinë lokale.

3. Fusha: Kurimi

3.1. Çfarë nënkuptojmë me kurimin?

Qëllimet kryesore të kurimit të personave të varur nga drogave ilegale; zvogëlimi i morbiditetit dhe të mortalitetit të shkaktuar nga keqpërdorimi i drogave, përmirësimi i shëndetit fizik dhe psikologjik; zvogëlimi i sjelljes kriminale dhe avansimi i funksionimit social.

Llojet e programeve për kurim të varësive nga opijatet:

1. *Detoksikimi i shkurtër* që paraqet procesin gjatë të cilit PVD u lehtësohet tejkalimi i sindromit të apstinencës pas ndërprerjes së marjes së opijateve dhe me zvogëlimin gradual të dozave ditore të agonistëve opioid në periudhë deri në një muaj;
2. *Detoksikimi i ngadalshëm* paraqet procedurën me të cilën PVD u lehtësohet tejkalimi i sindromit të apstinencës pas ndërprerjes së marjes së opijateve dhe me zvogëlimin e ngadalshëm të dozave ditore të agonistëve opioid në periudhë deri në gjashtë muaj ose më tepër;
3. *Mirëmbajtja e shkurtër (e përkohshme)* paraqet procedurën me të cilën PVD u lehtësohet tejkalimi i sindromit të apstinencës nga heroina me ndihmën e dozës përkatëse ditore të agonistëve opioid në periudhë prej gjashtë muaj ose në periudhë më të shkurtër;

4. *Mirëmbajtja afatgjate* paraqet procedurën me të cilën PVD u lehtësohet marja e dozës ditore adekuat në periudhë më të gjatë se gjashtë muaj.

Indikacioni kryesor për përdorimin e agonistëve opioid (metad, buprenorfin ose të tjera. ⁶) paraqetsin tretmanin e dëshmuar për varësitë ndaj kriterëve MKB-10.

Bashkësia terapeutike dhe qendrat e rehabilitimit të PVD

Për PVD që mund të motivohen për apsinencë të plotë, njëra prej mundësive është qëndrimi afatgjatë (deri në 2 vite) në bashkësinë terapeutike.

Organizatet fetare dhe organizatat dhe institucionet tjera joqeveritare gjithashtu mund të organizojnë programe terapeutike, rehabilituese për ndihmë psiko-sociale .

Tretmani i personave të varur nga sustancat narkotiker paraqet një proces të gjatë dhe të komplikuar që kërkon përgjigje profesionale, të adaptuar në kërkesat individuale dhe mundësitë e personave që keqpërdorin drogat.

Prej efikasitetit të tretmanit të varësive nga drogat si dhe te numri më i madh i sëmundjeve të tjera kronike pritet që ai ti zvogëlojë simptomat, që ta përmirësojë funksionimin dhe ti zvogëlojë recidivet e sëmundjes në veçanti te ata që kanë pasoja të mëdha serioze shëndetësore, sociale dhe ekonomike.

Për shkak të faktit se asnjë lloj i tretmanit nuk është efikas për të gjithë personat e varur nga sustancat narkotike, është e domosdoshme qasja deri te llojet e shumta dhe të ndryshme të tretmaneve.

Tretmani për varësitë opoide, duhet të fokusohet drejtë zgjidhjes së pasojave shëndetsore dhe sociale nga varësitë e drogave në nivelin individual dhe në nivelin shoqëror. Dështimi në sigurimin e tretmanit adekuat për personat e mvarur nga drogat çdoherë shumë i kushton sistemit shëndetësor dhe shoqërisë në përgjithësi.

3.2. Parimet e kurimit të varësive nga drogat të NIDA²

Instituti nacional për keqpërdorim të drogave i potencoi parimet vijuese për realizimin e suksesshëm të tretmanit ndaj drogave²:

1. Nuk ekziston një lloj i tretmanit i cili do të jetë efikas për të gjithë individët;
2. Kurimi duhet të jetë në qasje kurse krijimi i mundësive që personat e varur ti nënshtrohen tretmanit atëherë kur ata do të jenë të gatshëm për këtë është vendimi kryesor;
3. Është efikas ai tretman i cili ballafaqohet me nevojat e ndryshme të individëve dhe jo vetëm me keqpërdorimin e tyre të drogave;
4. Qasja terapeutike duhet të adaptohet me moshën, gjininë, përkatësinë etnike dhe kulturore të individit;
5. Mbajtja në tretmanin për një periudhë të caktuar kohore paraqet parakushtin kryesor për efikasitetin e tretmanit. Për arsye se pacientët shpesh i braktisin tretmanin para kohës së caktuar, programet duhet ti përfshijnë edhe strategjitë për mbajtjen e pacientëve në tretmanet;
6. Këshillimi (individual ose / dhe gruporë) si dhe terapitë e tjera bihejviorale paraqesin komponenta të rëndësishme për varësitë;
7. Detoksikimi paraqet vetëm shkallën e parë të tretmanit të varësive dhe përderisa nuk shoqërohet ajo jep rezultate të vogëla për sa i përket keqpërdorimit afatgjatë të drogave;

² National Institute on Drug Abuse, Principles of drug addiction treatment. A research-based guide. NIDA1999: 3-7.

8. Metadoni dhe LAAM u ndihmojnë personave të varur nga heroina ose nga opijatet e tjera që ti stabilizojnë jetërat e tyre dhe që të zvogëlojnë keqpërdorimet e drogave jolegale. Naltreksoni gjithashtu është efikas për disa persona të varur nga opijatet si dhe për personat që janë të varur nga opijatet dhe alkooli;
9. Keqpërdorimi i mundshëm i drogës gjatë kohës së tretmanit duhet të përcillet me kontinuitet;
10. Kurimi nuk është e thënë të jetë vullnetarë që të jetë efikas;
11. Programet e kurimit duhet të sigurojnë ndihmë dhe këshillime për HIV/SIDA, hepatitin B dhe C, tuberkulozin dhe sëmundjet tjera infektuese si dhe këshillat për ndryshimin e mënyrave të rrezikshme të sjelljes;
12. Shërimi nga varësitë mund të paraqes një proces afatgjatë dhe shpesh mund të zhvillohet në përpjekjet e shumta terapeutike. Inkuadrimi në grupet e vetëndihmimit gjatë dhe pas tretmanit shpesh ndihmojnë në procesin e apstinencës.

3.3. Parimet për kurim të varësive nga drogat të OSHB dhe UNODC³

1. Qasja deri te tretmanet për varësitë nga drogat
 - Qasja gjeografike, distribuimi dhe lidhjet;
 - Orari fleksibil i punës;
 - Baza ligjore;
 - Qasja deri te serviset e pragut të ulët;
 - Mundësimi i sigurimit shëndetësor;
 - Senzibiliteti gjinor dhe senzitiv dhe rportet miqësore të personelit ndaj shfrytëzuesve.
2. Vlerësimi, dijagnoza dhe planifikimi i tretmanit
3. Kurimi që bazohet në informacionet e fituara nga dëshmitë dhe praktika pozitive
 - Intervenimet farmakologjike dhe psikologjike që bazohen në dëshmi dhe praktika pozitive;
 - Kohëzgjatja e mjaftueshme e trajtimit të sëmundjeve kronike komplekse dhe prevenimi nga mshfrytëzimi i sërishëm programeve afatgjate për kurim;
 - Integrimi i metodave psikosociale dhe farmakologjike të kurimit;
 - Pjesëmarrja e ekipeve multidisciplinare gjatë kurimit;
 - Intervenimet afatshkurtëra te personat që eksperimentojnë ose kohë pas kohe shfrytëzojnë drogat;
 - Puna në teren dhe intevenimi me pragun e ulët të qëndrimit;
 - Mbikëqyrja mjeksore „lëshimi” te mvarësitë e rënda;
 - Shfrytëzimi i barërave për mbajtjen me efikasitetin e dëshmuar;
 - Grupet e vetëndihmës;
 - Edukimi i profesionistëve.
4. Tretmani i varësive nga drogat, të drejtat e njeriut dhe dinjitetit të pacientëve;
5. Fokusimi i nëngrupeve të posaçme dhe kushtet (adoleshentët, gratë, gratë shtatëzëne, persona me komorbitet mjeksor (hepatit B,C, HIV, Tuberkulozë, cirozë), punëtorë seksual, pakicat etnike, boemët);
6. Tretmani i mvarësive dhe sistemi për drejtësi penale (në burgje);
7. Inkuadrimi i bashkësisë, pjesëmarrja aktive dhe orientimi i pacientëve;

³<http://www.unodc.org/documents/drug-treatment/UNODC-WHO-Principles-of-Drug-Dependence-Treatment-March08.pdf>

8. Udhëheqja klinike e tretmaneve për mvarësi nga drogat;
9. Planifikimi strategjik, zhvillimi dhe koordinimi i serviseve.

3.4. Aktivitetet prioritare për veprim në periudhën vijuese

- Zvogëlimi i stigmës dhe diskriminimit të popullatës, me qasje të posaçme të personave shëndetësorë ndaj personave që shfrytëzojnë drogat;
- Përmirësimi i opsioneve të tretmaneve për personat që keqpërdorin drogat përmes përpjekjeve për hapjen e qendrave të kurimit;
- Përgatitja e udhëzimeve të përbashkëta për tretmanet për keqpërdorim të drogave (përgatitja e dispozitave-protokoleve dhe veglave të tjera për tretman të ekipeve multisektorale, në bashkëpunim me Ministrinë e shëndetësisë);
- Përpjekjet për regjistrim dhe zbatim të barërave për tretmane të varësisë të përkrahur nga mjeksia e bazuar në dëshmitë;
- Edukimi i kuadrit profesional për qasje moderne në kurimin;
- Organizimi i takimeve me personelin dhe pacientët dhe inkuadrimi i pacientëve dhe të anëtarëve të tyre në vendosjen për tretmanin;
- Sigurimi i përkrahjes psiko-sociale për pacientët dhe anëtarët e familjeve të tyre;
- Zmadhimi i nivelit të informimit dhe diturive të profesionistët e ndryshëm si dhe miratuesit e vendimeve politike;
- Përmirësimi i bashkëpunimit mes institucioneve dhe bashkëpunimi me sektorin joqeveritarë.

3.5. Indikatorët për përcjellje të suksesit të aktvoitetit në fushën e kurimit

1. Numri i mjekëve të inkuadruar në punën me PSHD;
2. Numri i ri i PVD të inkuadruar në tretmanet;
3. Numri i kuadrove profesionale të edukuar për qasje moderne në kurimin e varësive;
4. Numri i profesionistëve për detektim të hershëm dhe të intervenimeve përkatëse (arsimtarët, punëtorët social, mjekët, policët, gjykatësit, politikanët);
5. Numri i takimeve të relizuara me personelin dhe pacientët;
6. Numri i aktiviteteve psiko-sociale me pacientët dhe antarët e familjeve të tyre;
7. Numri i profesionistëve dhe të vendimtarëve që janë të informuar për qasjen moderne në kurimin e mvarësive nga drogat;
8. Numri i memorandumëve të nënshkruara mes organizatave dhe institucioneve për realizimin e aktiviteteve të përbashkëta programore.

4. Fusha : Rehabilitimi dhe resocializimi

4.1 . Çfarë nënkuptojmë me nocionin rehabilitim dhe resocializim?

Shfrytëzimi i drogave i ngadalëson ose tërësisht i ndërprehen proceset e pjekurisë dhe socializimit si dhe proceset edukative të personalitetit të ri që është në korelacion me dimensionin kohor të shfrytëzimit të drogës (mosha gjatë kontaktit të parë me drogën dhe kohëzgjatjen e përdorimit).

Me kurimin dhe praktikimin e apstinencës nga drogat të PSHD është e domosdoshme që të vazhdohen proceset e mësimi dhe pjekurisë sociale, të arsimimit , si dhe të proceseve të

aftësimi profesional. Për një pjesë të PSHD të shëruar kjo nënkupton përtrirjen e diturive dhe shakthësive sociale, arsimore dhe profesionale ,prej më parë të përfituara . Por , numri më i madh i personave të rinjë SHD, për arsye të moshës së hershme kur kanë filluar të shfrytëzojnë drogat, nuk kanë arritur që ti përfundojnë këtë procese, këto janë të ndërprera për arsye të përdorimit të drogave ose të njejtat për herë të parë i mësojnë. Për këto më e arsyeshme është që të flasim për proceset primare të mësimin përmes programeve për socializim dhe rehabilitim, në vend të përsëritjes së njohurive tani më të mësuara – rehabilitimi dhe resocializimi i PSHD.

Socializimi/Risocializimi paraqet një proces afatgjatë i cili synon drejt korigjimit të sjelljes së ndryshuar të PSHD dhe ndërtimin ose përtrirjen e diturive prej më parë të mësuara për jetën sociale dhe funksionimin e familjes, fqinjësinë, mes moshanikve, në shkollë, në ambientin e punës dhe më gjërë në rrethin social. Me procesin e resocializimit duhet të përfshihen edhe rrethi më i gjërë dhe ai më i ngusht social i PSHD, me qëllim të implementimit të kodeksit të sjelljes së ndërsjelltë dhe të ndërtimit të sistemit për përkrahje dhe pranimin e personave të shëruar në ambientet sociale (**reintegrimi social/inkuadrimi social**) . Me këtë fillohet qysh në kohën kur PSHD gjinden në fazën e kurimit në institucionin shëndetësor, në formë të bashkësive terapeutike, psikoterapisë grupore, terapisë sistematike familjare, klubeve të personave të shëruar etj.

Habilitimi/Rehabilitimi më shpesh nënkupton aktivitetet për rimëkëmbjen e funksioneve psiqike, sociale, profesionale dhe trupore të PSHD. Suksesi do të varet para se gjithash nga niveli i harmonizimit të qëndrimeve dhe të asaj që presin në ambientin social nga nevojat dhe mundësitë e PSHD të shëruar.

Në Strategjinë nacionale për drogat të R.M-së, për periudhën 2006-2011, këto programe janë të përfshira në Qëllimet strategjike nr.2 në pjesën – **Tretmani i personave që keqpërdorin drogat janë të përfshirë me sistemin e mbrojtjes sociale, ku thuhet :**

„Në fushën e mbrojtjes sociale prioritet i Strategjisë nacionale është zvogëlimi i rreziqeve sociale dhe të dëmeve lidhur me KD dhe të avnsimit të rehabilitimit social dhe të inkuadrimit social të ersonave që KD. Për këtë qëllim është e domosdoshme që me shpejtësi të zhvillohen llojet e ndryshme të programeve aktivitetet e të cilave duhet të zhvillohen në bashkëpunim të ngusht dhe si pjesë integrale të programeve gjithëpërfshirëse për tretmanet e personave që KD. Gjatë kësaj, detyra themelore e aktivitetëve në sistemin e mbrojtjes sociale është realizimi dhe mirëmbajtja e kontakteve me personat që KD, si parakusht për të punuar me të gjithë, vlerësimi i kapaciteteve dhe i mundësive për rehabilitimin e tyre social dhe profesional dhe zvogëlimin e përjashtimeve sociale. Për realizimin e lartëpërmendurës nevojitet zhvillimi i të a.q ” Programet me prag të ulët” por edhe “Programet me prag të lartë” , që bazohen në praktikat pozitive, të gjitha këto me organizim specifik dhe me senzibilitet të lartë për nevojat e target grupeve, me theks të posaçëm të përkatësisë gjinore, moshës , specifikimeve kulturore dhe religjioze (p.sh: të miturit, të rinjtë, gratë shtatëzane, nënat me fëmijë, popullata rome etj.).

4.2. Parimet

Programet dhe aktivitetet duhet të fokusohen në: punën në teren, ekipet mobile, qendrat ditore për rehabilitim, klubet sociale, punëtorit kreative, qendrat e këshillimeve, programet psiko-sociale, programet për prevenim të recidivit, format rezidenciale të programeve rehabilituese (komunat terapeutike), qendrat për orientim profesional (qendrat për kualifikim, edukim ose arsimim të mëtutjeshëm), programeve për të a.q “punësime kreditore” etj. Kujdes të posaçëm

meritojnë programet dhe aktivitetet që synojnë drejt inkuadrimin më të shpejtë social të të gjithë personave që SHD, duke i përfshirë edhe personat që janë në tretman me terapi substitutive edhe ata që gjenden në burgje.

Në përbërje të mbrojtjes sociale nevojitet që të organizohet bashkësia terapeutike në të cilën do të mundësohet arsimimi dhe aftësimi për punë të personave të mitur dhe të rinjëve PVD.

Pranimin në bashkësinë terapeutike dhe të çfarëdo lloj të programeve terapeutike në rrejtin e mbrojtjes së PVD paraprakisht duhet që të evidentohen në mënyrë profesionale dhe të lejohet një gjë e tillë. Supervizioni profesional i punës në bashkësitë terapeutike dhe të realizimit të programeve për rehabilitim dhe resocializim duhet ta bëjë Ministria për punë dhe politikë sociale.

Në planifikimin dhe zhvillimin e programeve sociale në veçanti ka rëndësi bashkëpunimi me institucionet qeveritare dhe joqeveritare në bashkësinë lokale, në fusha të ndryshme: arsim, shëndetësi, shërbime sociale, polici, bashkësi fetare etj. Koordinimi i aktiviteteve të gjithë faktorëve kryesor në bashkësinë lokale duhet të zhvillohet përmes trupit koordinativ për ballafaqim me problemin e KD.

4.3. Aktivitetet prioritare

- Ritja e nivelit të informimit objektiv të popullatës së përgjithshme dhe të vetëqeverisjes lokale për domosdoshmërinë e zhvillimit të programeve për rehabilitim dhe inkuadrimin social të PSHD;
- Ngritja e nivelit të informimit, diturive dhe shkathtësive të grupeve profesionale referente për realizimin e programeve për rehabilitim dhe resocializim të PSHD;
- Përkrahje për hapjen e qendrave ditore për rehabilitim dhe përfshirje sociale të PSHD në komuna të caktuara, me serviset e domosdoshme;
- Implementimi i serviseve për edukim, orientim profesionalizim dhe angazhim punues;
- Përkrahje për hapje të Komunave terapeutike të karakterit rezidencial dhe gjysmërezidencial;
- Forcimi i kapaciteteve të target grupit dhe të anëtarëve të familjeve të tyre për inkuadrimin sa më të shpejtë social të tyre;
- Zvogëlimin e stigmës dhe të diskriminimit ndaj PSHD dhe të familjeve të tyre, të popullata e përgjithshme.

4.4. Indikatorët për përcjelljen e suksesit të aktiviteteve

- Numri i aktiviteteve të realizuara edukativo-informative;
- Numri i profesionistëve të edukuar nga institucionet referente dhe bartësve të vendimeve;
- Numri i materialeve informative të distribuara dhe të veglave profesionale;
- Numri i Qendrave të hapura ditore funksionale për rehabilitim dhe resocializim;
- Numri i serviseve funksionale për rehabilitim dhe resocializim;
- Numri i Komunave të hapura funksionale Terapeutike të karakterit rezidencial dhe gjysmërezidencial;
- Numri i PSHD të inkuadruar si dhe të anëtarëve të familjeve të tyre në qendrat, serviset dhe aktivitetet;
- Numri i aktiviteteve antistigmatike të relizuara.

5. Fusha: Zvogëlimi i dëmeve

5.1. Çfarë nënkuptojmë me nocionin – Zvogëlimi i dëmeve?

Zvogëlimi i dëmeve definohet si: *politikë e programeve me anë të të cilave bëhen përpjekje që të zvogëlohen pasojat shëndetsore, sociale dhe ekonomike nga substanct psiko-aktive ndaj shfrytëzuesve të drogës, familjeve të tyre dhe të bashkësive të tyre lokale.*⁴

Programet për zvogëlimin e dëmeve ndihmojnë që të pengohet mortaliteti i lidhur me përdorimin e drogave, që të zvogëlohet morbiditeti dhe sjellja e rrezikshme mes shfrytëzuesve të drogës. Ata e përmirësojnë shëndetin dhe kushtet sociale të konsumatorëve të drogës dhe ndihmojnë që të zvogëlohet numri i IBGJS sikur që janë HIV/SIDA , hepatiti B dhe C etj. Njëkohësisht ndikojnë që të zvogëlohet kriminaliteti lidhur me drogat. Këto programe zakonisht së pari i kontaktojnë personat që i keqpërdorin drogat dhe për këtë arsye kanë rol të madh si për edukimin e tyre ashtu edhe për sa i përket motivimit për kurim.

5.2. Parimet

- Informimi, komunikimi dhe edukimi;
- Qasja e lehtësuar deri te serviset shëndetësore dhe sociale;
- Implementimi i aktivitetet preventive në teren;
- Distribuimi i paisjeve sterile për injektive;
- Tretmani substitiuiv.

5.3. Aktivitet prioritare

- Prenca i HIV/SIDA dhe të IBSGJ të tjera, në mes shfrytëzuesve të drogës, partnerëve të tyre dhe të anëtarëve të familjeve të tyre përmes vazhdimit të programeve ekzistuese për zvogëlimin e dëmeve dhe hapjen e 2 programeve të reja për zvogëlimin e dëmeve;
- Përmirësimi i gjendjes shëndetësore dhe sociale të shfrytëzuesve të drogës;
- Zvogëlimi i stigmës dhe diskriminimit te popullata e përgjithshme ndaj PSHD dhe të familjeve të tyre;
- Zmadhimi nivelit të edukimit dhe ekspertizës të kuadrove profesionale që punojnë me PSHD, bartës të vendimeve si dhe përfaqësues të mas mediave;
- Forcimi i kapacitetit të target grupit për lobim dhe përfaqësim.

5.4. Indikatorit pr përcjellje të suksesit të aktiviteve pr zvogëlimin e dëmeve

- Numri i PID të përfshirë me programet për zvogëlimin e dëmeve;
- Numri i programeve të poshapura për zvogëlimin e dëmeve;
- Numri i kuadrove profesionale të edukuara që,punojnë me PSHD, bartës të vendimeve dhe përfaqësues të mas-mediave;

⁴ [www.forward thinking on drugs.org/review2](http://www.forwardthinkingon drugs.org/review2)

- Numri i PSHD të inkuadruar për lobim dhe përfaqësim.

6. Fusha: Koordinimi dhe bashkëpunimi

6.1. Struktura ekzistuese koordinative

Trupi koordinativ për drogat e Qytetit të Shkupit në të cilën bëjnë pjesë pjesëtarët e vetëqeverisjes lokale, institucionet dhe organizatat qeveritare dhe joqeveritare, përfaqësues të target grupeve etj., do të kenë rolin kryesor në koordinimin dhe përcjelljen e implementimit të aktiviteteve të parapara në strategjinë dhe në Planin aksional, në nivel lokal.

Sipas nevojave do të formohen edhe grupe punuese/eksperte për fusha të caktuara.

Ndihma profesionale dhe teknike do të sigurohet përmes funksionimit të Zyres koordinative dhe të Qendrës lokale të ekspertëve të drogës.

Vëmendje të posaçme do ti kushtohet forcimit të bashkëpunimit mes organizatave dhe institucioneve në nivelin lokal të cilat i trajtojnë problemet lidhur me keqpërdorimin e drogave. Për këtë qëllim, intenca në periudhën e ardhshme do të jetë formimi i ekipeve lokale aksionale (ELA) në nivel të komunave të caktuara, për përmirësimin e bashkëpunimit dhe koordinimit të institucioneve relevante, organizatave qeveritare dhe joqeveritare në bashkësinë lokale.

Në vitin 2008 në Programin për aktivitetet e Qyteit të Shkupit nga fusha e mbrojtjes sociale, fëmiorë dhe shëndetësore, është paraparë koordinimi , udhëheqja dhe mbajtja e Trupit koordinativ për drogat të Qytetit të Shkupit përmes funksionimit të vazhdueshëm të Zyres lokale të ekspertëve për drogat, si dhe realizimi i një pjese të aktiviteteve të Planit Aksional për drogat të Qytetit të Shkupit me ndihmën e Qendrës lokale të ekspertëve dhe Trupit koordinativ për drogat të Qytetit të Shkupit. Trupi koordinativ në bashkëpunim me Qytetin e Shkupit (Qendra lokale e ekspertëve për drogat) do të përpiqet për sigurimin e mjeteve financiare, mobilizimin e resurseve t tjer për implementimin e aktiviteteve të planifikuara si dhe sigurimin e qëndrueshmërisë së aktiviteteve në periudhën e ardhshme në pajtim me prioritetet në strategjinë.

6.2. Aktivitetet prioritare

1. Mbajtja e vazhdueshme e takimeve të Trupit koordinativ për drogat e Qytetit të Shkupit me konkretizimin e mandatit të Trupit Koordinativ, përcaktimi i detyrave;
2. Formimi i grupeve punuese/eksperte për fusha të caktuara;
3. Sigurimi i ndihmës teknike dhe profesionale nga Qendra lokale e ekspertëve për drogat, konform nevojave;
4. Formimi i ekipeve lokale aksionale të komunave të caktuara;
5. Formimi i grupit për përcjellje dhe vlerësim;
6. Forcimi i bashkëpunimit në mes orgasnizatave dhe institucioneve të nivelit lokal që i trajtojnë problemet lidhur me keqpërdorimin e drogave;
7. Përpjekjet për sigurimin e mjeteve financiare për realizimin e aktiviteteve të planifikuara në strategjinë si dhe sigurimin e qëndrueshmërisë së aktiviteteve në periudhën e ardhshme.

Indikatorët për përcjelljen e suksesit të aktiviteteve për koordinim

- Numri i takimeve të realizuara të TKD;

- Përpilimi i rregullores për punën e TKD;
- Numri i grupeve funksionale punuese/eksperte;
- Formimi i grupit funksional për përcjellje;
- Numri i ekspertëve të angazhuar përmes Qendrës Lokale të ekspertëve të drogës;
- Numri i ekipeve të formuara aksionale në komunat e caktuara;
- Numri i marrëveshjeve të nënshkruara për bashkëpunim mes organizatave dhe institucioneve që trajtojnë problemet me VD në Qytetin e Shkupit;
- Numri i projekteve për të cilat është siguruar përkrahja financiare.

Shtojca 1

Të dhënat për serviset ekzistuese për prevenim primarë të keqëpërdorimit të drogave në Shkup

Te ne, pjesa më e madhe e aktiviteteve të lidhura me prevenimin e keqëpërdorimit për drogat i realizonin punëtorët shëndetësorë (specialistët e psikiatrisë) dhe të punësuarit në procesin edukativo-arsimorë (psikologët, pedagogët dhe arsimtarët).

Në lidhje me prevenimin primarë i keqëpërdorimit të drogave në periudhën e ardhshmeve kishte veprime të jokoordinuara dhe parciale .

Spektori për arsim dhe shëndetësi

Informacionet e përgjithshme dhe edukimi për rreziqet lidhur me keqëpërdorimin e drogës deri më tani me sukses ishin të inkorporuara në kornizat e gjëra në arsim – si lëndë në shkollat fillore (Avansimi i shëndetit ose sjelljes së shëndoshë ose stilet e shëndosha të jetës ose promovimi i aftësive sociale).

Në vitet e 90-ta të shekullit 20 , Ministria e shëndetësisë , MASH me Institutin pedagogjik dhe Ministria për sport dhe të rinjë, në bashkëpunim me Kryqin e Kuq si dhe organizatat e tjera joqeveritare e kishin përgjegjësinë kryesore për planifikim dhe implementim të aktiviteteve për prevenim primarë mes target grupeve të ndryshme.

Edukimi formal në shkollat përfshin përmbajtje në fushën e prevencës ndaj keqëpërdorimit të drogave . Këto aktivitete në shkollat realizohen kohë pas kohe, në varësi prej vullnetit të arsimtarëve.

Në kornizë të lëndëve të detyrueshme të përfaqësuara janë edhe përmbajtjet lidhur me shëndetin. Tema e Prevenimit nga drogat nëprogramet mësimore të Bilogjisë: për klasët e teta, vitin e parë të arsimit gjimnazorë, vitin e parë të arsimit të mesëm profesional edhe në profilet arsimore të drejtimeve shëndetësore, bujqësore, të pylltarisë dhe drejtimit të shërbimeve personale. Sot , në shkollat e mesme në kornizë të aktiviteteve projektuese nxënësit kanë mundësi që të zgjedhin përmbajtjet që tangojnë temat e avansimit të shëndetit/kultura e jetës së shëndoshë. Gjatë vitit shkollor nxënësit përcaktohen për 2 aktivitete projektuese me nga 35 orë në vit për një aktivitet projektues. Nxënësit kanë të drejtën e zgjedhjes së temës për të cilën përgatisin projekt-prezentimin..

Enti për zhvillim të arsimit në bashkëpunim me zyren e UNICEF-it punon në përgatitjen e programit me përmbajtje për avansimin e shëndetit dhe zhvillimin e shkathtësive jetësore, zhvillimin personal dhe social, të destinuara për nxënësit e shkollave 9-vjeçare fillore, e cila planifikohet që të implementohet prej vitit të ardhshëm shkollor në orët e kujdestarisë të klasës.

MPB ka realizuar prezentime edukative në shkollat fillore dhe të mesme (1996 - 2004).

PSHD kryenin prezentimr në shkollat fillore në temën – Karavani për luftën kundër drogës (1997 - 1998).

Në shtetin tonë akoma ndjehet prezenca e dobët e profesionistë të përgatitur në mënyrë adekuate, tllë cilët do të kryejnë edukimin e target grupeve të ndryshme.Vërehet edhe mugesia e caktuar e mjeteve edukativo-informative.

Programi për avansim të shëndetit dhe të shkathtësive jetësore ishte pjesë përbërëse e Rrjetit European në shkollat që e avansojnë shëndetin e OSHB, përmes doracakut të përgatitur për arsimtarët, që u realizua në 23 shkollat në Republikën e Maqedonisë, duke filluar prej 1995 (në Shkup ishin të inkuadruara SHF “Llazo Tërpevski”, “Kuzman Josifovski Pitu”, “Koço Racin”, “Karposh”).

Për fat të keq viteve të fundit aktivitetet në këtë drejtim u shuan.

Në kornizë të Seksionin për Mjekësi sociale pranë Entit për mbrojtje shëndetësore – Shkup, ekziston seksioni për edukatë shëndetësore dhe promovim të shëndetit ku kryhet edukimi (ligjerata dhe puna në grupe) në shkollat e mesme dhe fillore në Shkup (stilet e shëndosha të jetës, shëndeti i adoleshentëve, SIDA).

Enti për mbrojtje të nënave dhe fëmijëve pranë SHSH-Shkup në vitin 2005 punoi në projektin “Efektet , keqpërdorimet dhe reziqet nga droga te të rinjtë” dhe botuan broshurën për prevenim ndaj varësive.

Fushata për të rinjtë

Në vitin 1999 , Ministria për të rinjë dhe sport e plasoi fushatën “Droga – Jo falënderit”, në kornizë të fushatë së punlikaur mediale, si dhe hapja e zyreve për luftë kundër drogave në shkollat e vendeve të ndryshme të shtetit të cilat për një kohë të shkurtër u shuan. Sot , Agjencioni për të rinjtë dhe sport realizoi aktivitete që kryesisht ishin të fokusuara për sportin (rekonstruksioni dhe ndërtimi i sallave sportive në shkollat).

Proekti i OKB

Në vitin 1998/99, përfaqësia e UNDP/UNOPS në kornizë të projektit të parë “Forcimi i kapaciteteve për kontrollë të drogave në Republikën e Maqedonisë” e promovoi edukimin e të edukatorëve për trajnim të moshanikëve po në pjesën e zhvillimit të shkathtësive jetësore, gjatë kësaj ishin të inkuadruar dhe të trajnuar profesionitë të ndryshëm (mjekë, arsimtarë, psikologë dhe pedagogë) si dhe të rinjtë.

Sektoret joqeveritare

OJQ “Doverba” fillon me aktivitetet preventive në mesin e viteve të 90-ta të shekullit të kaluar. Prej 1998 fillon me organizimin e seminareve edukative për target grupet e ndryshme (studentët e mjeksisë, punëtorët social, arsimtarët dhe policët si dhe anëtarët e OJQ). Në vitin 2000 e hapi SOS linjën e parë informative për drogat si dhe qendrën për këshillime për të rinjtë , në kornizë të projektit “Qendra për këshillime me punëtori psiko-edukative për adoleshentët dhe prindërit që ballafaqohen me problemet lidhur me përdorimin e drogave”, me përkrahje të ITZ dhe Qytetit të Shkupit. Në vitin 2001 e boton doracakun “Famija – të rinjtë – droga”, e destinuar për shërbimet psiko-pedagogjike në shkollat. Me përkrahje të Agjencionit për të rinjë dhe sport OJQ “Doverba” në vitin 2004 e realizoi Proektin “Këshillimore për të rinjtë me punëtori psiko-edukative të fokusuara drejt prevenimit dhe të interevenimit të hershëm dhe të shpejtë gjatë përdorimit të alkoolit dhe të drogës” , gjatë kësaj janë të përfshirë arsimtarët, nxënësit dhe prindërit e tyre prej 9 shkolla në tre komunat e qytetit (Gazi Babë, Karposh dhe Kisella Voda) kurse në 2007 , në bashkëpunim me komunën Shuto Orizari e realizoi Proektin “Prevenimi dhe interevenimi i hershëm dhe i shpejtë gjatë përdorimit të drogës dhe të substancave të tjera psiko-aktive në mesin e popullatës së re si dhe inkuadrimi i tyre social”, përmes punëtorive edukative për edukim të moshanikëve, tribunave publike për prindërit dhe punëtorive edukativo-informative për akuadrin arsimor dhe shërbimeve psikologjiko-pedagogjike. Në bashkëpunim me Qytetin e Shkupit dhe komunave dhe , OJQ “Doverba”, me rregull inkuadrohet në shënimin

e 17 Nëntorit, Dita për luftë kundër duhanit, alkoolit dhe drogës, duke mbajtur punëtori edukative në shkollat e mesme dhe në tribunat publike.

Në fillim të vitit 2000, disa organizata joqeveritare kanë krijuar programe për ngritjen e vetëdijes tek të rinjtë për dëmet që sjellin drogat, gjatë kësaj u dhanë informacione dhe u sigurua edukimi i të rinjëve.

Në këtë drejtim në veçanti ishin aktiv “Kryqi i Kuq”, “HOPS”, “Doverba”, “Instituti për shoqëri të hapur të Maqedonisë”, “QMBN”, “Mlladinski Svet”

Kryqi i Kuq në bashkëpunim me organizat komunale kohë pas kohe mban ligjerata në shkollat. Gjatë vitit 2004/2005 u organizuan disa seminare për edukimin e mjekëve dhe të rinjëve, aktivitetet nga fusha e preventimit të drogave dhe zvogëlimin e dëmeve nga përdorimi i drogave (në bashkëpunim me “Doverba”) dhe në bashkëpunim me OJQ “Kontakt” ishte realizuar seminari për edukim të mposhanikëve me përfaqësues të shkollave fillore në Shkup.

OJ “Kontakt” realizon aktivitete nga fusha e avansimit të shëndetit, me theks të posaçëm për preventimin e keqpërdorimit të drogave, pirjes së duhanit, preventimit të HIV-SIDA, përkrahje psikologjike etj. Kryen edukimin e target grupeve të ndryshme, këshillike dhe hulumtime të ndryshme. Nga fusha e preventimit të keqpërdorimit të drogave ka realizuar projektin për zhvillim të shkathtësive jetësore të të rinjëve (me anëtarët e OJQ) në bashkëpunim me ambasadat e të gjithë fëmijëve dhe të rinjëve; projekti - “Së bashku kundër drogat dhe SIDA” (edukimi i anëtarëve të OJQ për preventim primarë për drogat dhe SIDA, 2001), i përkrahur nga Instituti për bashkësitë afatgjate. Projekti për edukim të moshanikëve – “Zgjedha më e mirë” (2004) i përkrahur nga UNODC, Projekti për preventim të drogave në shkollat fillore në Shkup, në bashkëpunim me Kryqin e Kuq të Maqedonisë (2005) etj. Janë të botuara: doracaku për edukimin e moshanikëve, libri “Unë e di se ti mundesh”, video kasete për edukim, broshurë për preventim të mvarësive për nxënësit e shkollave fillore, TV spoti etj.

Në Shoqërinë e punëtorëve social të Qytetit të Shkupit në bashkëpunim partnerë me Shoqërinë INFO/DROGA/SIDA prej vitit 2003, funksionon linja telefonike falas SOS për ndihmë nga droga, e përkrahur nga MTSP, përmes së cilës qytetarëve un ofrohen informacione nga fusha e drogave, HIV/SIDA dhe SBS. INFO /DROGA/SIDA ka realizuar më shumë projekte për edukimin e punëtorëve social, arsimtarëve, të rinjëve (në shkollat fillore dhe të mesme, anëtarë të qendrave Vavilon, romët). Në kornizë të linjës SOS për ndihmë nga droga falas punon edhe qendra për këshillime nga fusha e drogave. Në periudhën e ardhshme mes tjerave, planifikohet që të vazhdohet trajnimi i operatorëve, aktivitetet në shkollat dhe krijimi i web faqes për informimin e të rinjëve, hapja e klubeve sociale për personat me probleme me drogën dhe anëtarët e familjeve të tyre.

Është botuar edhe doracaku për përdorin intern të operatorëve të linjave SOS, doracaku për stile të shëndosha jetësore dhe “Droga-sfidë e rezikshme për rininë”, si dhe doracaku për rehabilitim dhe resocializim nga përdorimi i drogave.

Qendra për aksion psiko-social dhe të krizave punon në hulumtime në fushën e shëndetit dhe të avansimit të shëndetit, sjelljes së rrezikshme të të rinjtë, streset postraumatike, rrezistenca psikologjike, të drejtat e fëmijëve etj. Në vitin 2005 punohet edhe në studimet hulumtuese për konsumimin e alkoolit, pirjes së duhanit dhe kanabisit: “Kur të rinjtë eksperimentojnë me reziqet” (në kornizë të studimit nacional për të rinjtë dhe sjellja ndaj shëndetit) dhe boton publikimin. Vitin e njejtë punoi edhe në projektet hulumtuese në kornizë të “Studimet për sjelljen në lidhje me shëndetin e fëmijëve në moshën shkollare në Maqedoni”. Të rinjtë dhe aktivitetet fizik, Të ushqyerit dhe pasqyra e trupit tënd. Në vitin 2004-2005 punon edhe në projektin: Shkolla vendi i sigurt në bashkësinë e kërcënuar nga reziqet”, “Pirja e duhanit dhe konsumimi i substancave narkotike në shkollë”.

Qendra për aksionin psikosocial dhe të krizës ka botuar tre libra, doracakë, revista , broshura si dhe punime për punëtoritë në botimet e huaja si p,sh.

“Kur të rinjtë eksperimentojnë me rreziqet – konsumimi i alkoolit, pirja e duhanit dhe kanabisit”; “Dëgjimi për shëndet më të mirë”, “Komunikimi shëndetësorë përmes pranimit të drejtë të porosive”.

OJQ “Sfida për të rinjtë” ka punuar në proektet globale interaktive për prevenim, që janë dëshmuar si efikase në më shumë shtete në botë (Stacioni – 4 hapa deri te varësia)

OJQ “Egzodus” në bashkëpunim me OJQ “Svida për të rinjtë” planifikon organizimin e një serie të ligjeratave për prevencë të drogave (Pse të them Jo). Ka botuar “Si ta duani tinxherin tuaj” .

Marita MK: Në dy vitet e fundit , me moton “Ndërpr epara se të fillosh”, “Marita” – Maqedonia, ka organizuar 110 ligjerata në shkollat dhe në qendrat rinore. Punohet me programe unicate të përgatitur prej ekspertëve nga Norvegjia dhe në të njejtën morën pjesë persona ish PSHD . Fondacioni boton revistën me titullin “Marita MK” e njejtja dorëzohet deri te shkollat e mesme dhe fillore ku ,mbahen aktivitetet preventive.

Asociacioni maqedonas në shkollat e mesme në Maqedoni (ASHMM) ka për qëllim që të përmirësojë jetën e të rinjëve, që ti përgatisë për udhëheqje, përparimin e tyre personal në karrierë. Asociacioni është formuar në vitin 2006 nga proekti SEA, me përkrahje të USAID. Në shkollat e mesme janë formuar organizatat e të rinjëve dhe qendrat e karrierës në të cilat bëhet edukimi i nxënësve në tema të ndryshme dhe përgatitje për gara.

Lidhja e skauterëve në RM ka gjithsej 15 seksione të skauterëve. Punon në tre grupe të moshave. Në kornizë të programit për edukim janë të përfshirë përmbajtjet pr shëndetin dhe ekologjinë. Në Shkup ekzistojnë rreth 50-60 liderë që do të mund të edukohen për prevenim për drogat.

Hulumtime

Në fund të vitit 1999 , përmes zyres së UNDP/UNOPS në Shkup, RM për herë të parë u fillua hulumtimi europian ESPAD 99. ESPAD do të realizohet në vitin 2008 nga OJQ “Kontakt”.

OJQ “Stremezh” – asociacioni i prindërve , ka realizuar hulumtime në 20 shkolla, rezultatet nga hulumtimet nuk janë të publikuara.

Aktivitetet preventive të komunave në qytetin e Shkupit

Komuna e Karposhit:

Aktivitetet sportive me moton “Drogë – Jo falënderit unë do të merem me sport!”.

Prej vitit 2001 i realizuan aktivitetet sportive me emrin “Karposh 2001” me pjesëmarrje të nxënësve të shkollave fillore në territorin e komunës si dhe përmes manifestimeve të ndryshme kulturore: festivalet folklorike, kolonitë e artit figurativ, projektet teatrale, pounëtori të ndryshme etj. Në bashkëpunim me OJQ përkatësisht klubet sikur që janë Vavilon në ISH Karposh 1, Klubi i të rinjëve “Triagollnik” në ISH Vllae 1 ku të rinjtë mund të plotësojnë kohën e lirë të tyre, organizohen ligjerata nga fusha të ndryshme që i tangojnë të rinjtë, më pas organizohen edhe kurset falas për kompjutorë, gjuhë të huaja, pikturim etj.

Gjithashtu edhe në bashkëpunim me policinë dhe Grupeve këshillëdhënëse të qytetarëve distribohet edhe materiali propagandistik, janë të mbajtura edhe më shumë ligjerata dhe punëtori në shkollat fillore.

Morën pjesë edhe në përgatitjen e planit aksional në kornizë të Proektit KARDS.

Në periudhën 2008 - 2010 do të realizohet projekti për themelimin e Qendrës për këshillime dhe prevenim nga droga si dhe formimi i zyreve të nxënësve për jetë shëndoshë.

SH.F. "Petar Pop Arsov" prej vitit 2004 punon në projektin "Lufta kundër mvarësive" në bashkëpunim me OSBE-në. Projekti vazhdon edhe në vitin 2008.

Në bashkëpunim me Shtëpinë e shëndetit – Shkup, në vitin 2006 është realizuar projekti "Ndërtimi i jetës së shëndoshë dhe të stiveve të shëndosha të nënat dhe fëmijë".

Komuna Gjorçe Petrov:

Punon në prevenimin e drogave në godinat dhe në shkollat fillore. Në bashkëpunim me Shoqërinë për mbrojtjen e të drejtave të fëmijëve, planifikon që të bëjë edukimin e nxënësve të shkollave fillore për dukuritë asociative gjatë 2 viteve të ardhshme.

SH.F. "Mirçe Acev" në bashkëpunim me OJQ "Kontakt" e realizoi ligjeratën për prevenimin nga keqpërdorimet e drogave, hulumtimin dhe punëtoritë me prindërit.

SH.F. "Joakim Krçovski", Vollkovë në bashkëpunim me OJQ "Marita" e realizoi projektin për rreziqet nga drogat në vitin 2006 kurse disa vite punojnë punëtoritë psikologjike në tema të ndryshme në bashkëpunim me OJQ World Wide.

Qendra për përkrahje arsimor – "Dendo vas" në periudhën 2005 – 2007 e realizoi Programin për arsim të romëve me disa ligjeratave në lidhje me drogat.

Qyteti i Shkupit:

Në qytetin e Shkupit në vitin 2000 u formua Trupi koordinativ i qytetit për luftë kundër drogave, që i bashkoi organizatat joqeveritare në prevenimin e keqpërdorimeve të drogës.

Në vitin 2000 Qyteti i Shkupit e përkrah hapjen e qendrës së parë për këshillime me info linjën për të rinjtë dhe prindërit që ballafaqohen me keqpërdorimin e drogave, në realizim të OJQ "Doverba".

Qyteti i Shkupit në vitin 2006/2007 ishte i inkuadruar si njëri prej 4 pilot qyteteve në RM në realizimin e EU KARDS Tuining projekti "Lufta kundër kriminalitetit të organizuar me drogë". Bartës të projektit, nga ana maqedonase ishte Ministria e shëndetësisë, kurse në realizimin e tij në mënyrë aktive morën pjesë edhe disa ministri të tjera relevante si dhe vetëqeverisja lokale prej disa komunave në Maqedoni.

Realizimi i projektit filloi me shkëmbimin e përvojave dhe mentorimeve të ekspertëve nga Holanda dhe Hungaria dhe aktorët kryesorë që punojnë në fushën e ballafaqimit me problemet lidhur me drogën. Përkrah pilot qyteteve të përfshira, në mënyrë aktive participuan edhe shoqëritë të qytetarëve, shkollat, policia, Qendra për punë sociale dhe institucionet shëndetësore në Qytetin e Shkupit.

Qyteti i Shkupit në këtë projekt punoi në drejtim të organizimit dhe koordinimit të personave dhe institucioneve, subjektet e rëndësishme në këtë problematikë, në drejtim të organizimit dhe të zhvillimit të hulumtimeve dhe programeve preventive në shkollat.

Gjatë vitit 2007 u realizua Projekti „Nxënësit kreatorë të shëndetit të tyre dhe të ambientit jetësorë në qytetin e tyre”.

Ky projekt paraqet pjesë të Proektit për punë të Seksionit për arsim të Qytetit të Shkupit për vitin 2007 dhe 2008 dhe u realizua në bashkëpunim me Qendrën "Algoritam". Detyra projektuese filloi me realizim në vitin e kaluar në 10 shkollat e mesme kurse këtë vit vazhdon me realizimin e fazës së dytë në 11 shkollat tjera të Qytetit.

Qëllimi i Projektit ishte realizimi i aktiviteteve jashtëmësimore në shkollat e mesme të Qytetit, në të cilat nxënësit do të inkuadrohen në mënyrë aktive përmes përgatitjes së projekteve të tyre në të cilat do të trajtojnë problemet relevante të jetës së përditshme.

Aktivitetet projektuese ishin të organizuara në formë të punëtorive, të strukturuar në disa faza: faza e sektimit, faza e hulumtimit, faza e aksionit dhe faza e ndryshimeve.

Temat e projekteve të nxënësve kishin të bëjnë me çështjet lidhur me gjinin, lidhjet mes partnerëve të përkatësive të ndryshme etnike, homoseksualitetin, sportin, prevenimin nga SIDA, keqpërdorimi i drogave, nevoja për bufe në shkollat, problemet me boshtin kurrizorë, avansimi i higjienës në shkollat etj. Këto tema janë të lidhura me sjelljet e rrezikshme të rinjtë, kultura e të rinjëve, stilet e shëndoshan të jetës, avansimi i ambientit jetësorë, relacionet gjinore etj. Pjesëmarrja në projektet e tilla në të cilat nxënësit në mënyrë të pavarur i identifikojnë problemet dhe mënyrat e tejkalimit të tyre, ofroi mundësinë për të mësuar përmes përvojave që si rezultat përfundimtarë mundëson gadishmërinë për marrjen e përgjigjesive për shëndetin e tyre.

Qytetin i Shkupit në vitin 2007 inicoi hulumtime kualitative sipas metodologjisë të vlerësimit dhe përgjigjes së shpejtë.

Projekti ka për qëllim të kërkesës së drogës përmes programit përkatës për prevenim të bazuar sipas nevojave, kapacitetet dhe gadishmëria e shkollarëve të mesëm dhe të punësuarve në shkollat e mesme. Në bazë të rezultateve të fituara nga hulumtimet, do të pasojnë edhe udhëzimet për krijimin e programeve preventive dhe intervenimeve për detektimin e hershëm dhe ballafaqimin me problemin me drogat, të cilat në fazën e dytë të Proektit do të implementohen në procesin arsimor.

Hulumtimi do të realizohet në vitin 2008 dhe e njëjta është përmendur në Planin Aksional për drogat në Qytetin e Shkupit.

Në vitin 2007, Qyteti i Shkupit në bashkëpunim me Rrjetin maqedonas për zvogëlimin e dëmeve – RMZD e realizuan Proektin “Rrjeti i qyteteve për politikën e drogave” që ishte i destinuar që të krijojë kapacitete për ballafaqim të suksesshëm me problemet lidhur me drogat në nivel lokal.

Rezultati i bashkëpunimit të implementuar dhe të Proektit të realizuar është formimi i Trupit koordinativ për drogat, është përpiluar Strategjia Lokale dhe Planet Aksionale për ballafaqim me problemet lidhur me drogën në qytetin si dhe zyrja e hapur e Qendrës së ekspertëve për drogat, në Bibliotekën e qytetit “Vëllezërit Milladinov”. Kjo zyre, mundësoi kushtet për punën e ekipit profesional të Trupit Koordinativ si dhe përkrahje logjistike të aktiviteteve.

Shtojca 2

Aktivitetet e policisë

Në luftën kundër keqpërdorimit të drogës policia përpiqet me të gjitha mjetet që ka në disponim që të kufizojë ofertën e drogave. Policisë para se gjithash i interesojnë dilerët dhe në këtë mënyrë vepron në mënyrë preventive. Sukseset në gjetjen dhe privimin nga liria të dilerëve rugor i detyron shitësit që të jenë më të suksesshëm kurse përpjekjet e policisë që të pengojë takimet e PVD dhe të dilerëve të tyre në vende publike rezulton me tërheqjen e tyre në vende ku vështirë mund të gjinden.

Në pajtim me injerencat ligjore MPB përmes shërbimeve adekuate në bashkëveprim me MASH ndërmer masa dhe aktivitetet adekuate për pengimin e keqpërdorimit të drogave me realizimin e ligjeratave për nxënësit, arsimtarët dhe prindërit në shkollat dhe institucioneve të tjera arsimore, gjatë kësaj në më shumë qytete realizohet programi “Rizici Stop”, projekti “Niveli

më i lartë i angazhimeve për pengimin dhe zbulimin e personave të mvarur” dhe punëtoritë për revencë të keqpërdorimeve të drogave.

MPB në bashkëpunim me institucionet e caktuara gjatë marjes së masave dhe aktiviteteve has edhe në kufizimet ligjore për arsye se nevoitet inicijativa dhe pajtimi prej të njejtave.

Si problem i posaçëm është keqpërdorimi i “Metadonit” dhe të barërave me emërtimin gjenerik “tramadoll” për të cilat edhe përskaj asaj që janë nën regjimin e posaçëm të shitjes në barboret private, të rinjtë e marin pa pengesë dhe ka raste kur shiten edhe në copë (jepen aq tableta sa para posedon personi). Nga MPB-ja në bashkëveprim me Entin për barëra janë të realizuara më shumë kontrollime në më shumë barnatore por edhe përskaj këtyre aktiviteteve ekzistojnë njohuri se është në rritje dhënia e “metadonit” dhe “tramadollit”.

Tregtia e ndaluar në Shkup 2007

Tregtia e ndaluar edhe në vitin 2007 ishte shumë e pranishme në territorin e qytetit. Veprat e ndriçuara penale shënojnë zvogëlim krahas vitit të kaluar, megjithatë e kanë ruajtur trendin e zmadhimit krahasuar me periudhën më të gjatë kohore.

Në suaza të kësaj dukurie për të përmendur është edhe dukuria e shpeshtuar e shpërndarjes së drogës në IPK “Idrizovë” dhe në Burgun hetues “Shutka” për këtë arsye në kornizë të kontrollit operativ, këtë vit janë të realizuara 26 raste të tregtisë së ndaluar me heroinë për këtë janë të ngritura padi kundër 26 të burgosurve kurse janë realizuar bisedime me 81 persona të gjykuar në lidhje me posedimin e drogës.

Në kornizë të programit “Stop rreziqet” janë mbajtura ligjerata në shkollat e mesme të Qytetit.

Në luftën kundër keqpërdorimit të drogës, policia përpiket që me të gjitha mjetet që ka në disponim që të kufizoj ofertën e drogave dhe në këtë mënyrë të kufizoj ofertën e drogave dhe në këtë mënyrë tu ndihmojë institucioneve kompetente në përpjekjet e tyre për terapitë.

Policia dhe bashkësia lokale

Nevoja për bashkëpunim mes Policisë dhe njësive të vetëqeverisjes lokale, ka edhe kornizën juridike – në Ligjin për punë të brendshme (“Gazeta zyrtare e RM-së, nr.19/95, 55/97, 38/02, 33/03, 19/04 dhe 51/05), Ligjit për polici (“Gazeta zyrtare e RM-së, nr.114/06 dhe Ligji për vetëqeverisje lokale (Gazeta zyrtare e RM-së, nr.5/02).

Policia bashkëpunon me organet e komunave dhe Qytetit të Shkupit për punët që kanë të bëjnë me sigurinë publike dhe sigurinë e trafikut rrugor.

Për shkak të realizimit të bashkëpunimit dhe forcimit të ndikimit të opinjonit në punën e Policisë mund të formohen edhe trupat koordinativ dhe këshilldhënës (këshillet dhe komisionet), me qëllim që të ndërtohen rekomandimet e përbashkëta për përmirësimin e sigurisë publike në territorin e komunës dhe në Qytetin e Shkupit, ndërtimi i besimit dhe të marrëdhënieve partnere në preventimin e dukurive që ndikojnë në sigurinë”.

Në nenin 36 të Ligjit për vetëqeverisje lokale janë të përcaktuara kompetencat e Këshillit të komunës. Mes tjerave, është përcaktuar kompetenca e Këshillit që të shqyrtojë dhe miratojë raportin vjetor të sigurisë publike në territorin e komunës, që e dorëzon ministri i punëve të brendshme dhe të avokatit popullor. Këshilli poashtu mund ti japë rekomandime përgjegjësit në njësinë rajonale të MPB nga fusha e sigurisë publike dhe të sigurisë në trafik.

MPB, duke u nisur nga fushëveprimi i përcaktuar me ligj si dhe në bashkëpunim me organizatat ndërkombëtare (BE-ja, OBSE, NATO), për çdo ditë realizon aktivitete të shumta dhe

intensive për ndërtimin e besimit të ndërsjellë dhe të partneritetit mes policisë dhe popullatës në nivel lokal në kuptim të prevencës nga konfliktet e mundshme, gjatë kësaj duke pasur parasysh se prevenca është themeli i konceptcionit për bashkëpunim mes policisë dhe qytetarëve. Në këtë drejtim, ajo realizon trajnime të një numri të madh të nëpunësve policor në bashkëpunim me OSBE-në dhe organizatat tjera ndërkombëtare.

Nëpunësit policor në mënyrë aktive janë të inkuadrur edhe në punën e Grupeve këshillëdhënëse të qytetarëve që formohen në nivel të komunave në punën e të cilave marri pjesë edhe përfaqësuesit komunal, përfaqësuesit e shoqërisë qytetare (afaristët, shoqatat e qytetarëve, mediat), përfaqësuesit e organeve të udhëheqësisë shtetërore, përfaqësuesit e OSBE-së dhe qytetarët.

Detyra themelore e Këshillave Lokale për prevenim do të ishte pranimi i kërkesave, informacioneve, propozimeve, sugjerimeve, parashtresave nga qytetarët, shqyrtimin e tyre nga ana e të gjithë anëtarëve të Këshillit, identifikimi i problemeve, ndërtimi i strategjisë me qëllim të gjetjes së zgjidhjes së pranueshme për tejkalimin e situatave të padëshirueshme dhe problemeve me të cilat ballafaqohen qytetarët.

Përmes afrimit të Policisë me qytetarët, pritet që të zvogëlohet trendi negativ i kriminalitetit në nivel të komunave dhe veçanërisht pritet që të zmadhohet bashkëpunimi i besimit dhe partneritetit mes qytetarëve dhe Policisë dhe e këtë edhe forcimi i sigurisë në nivel lokal.

Shtojca 3

Të dhënat në lidhje me kapacitetet ekzistuese për kurim në qytetin e Shkupit

Në momentin , numri më i madh i PSHD shërohen në Spitalin e psikiatrisë në Shkup. Pranë spitalit ekziston Qendra për prevenim dhe tretman të keqëpërdorimeve dhe mvarësive nga drogat dhe substancat psiko-aktive në Kisella Vodë në të cilin ekzistojnë katër seksione ku realizohet shërimi i personave të mvarur nga droga dhe nga substancat tjera psiko-aktive.

Spitali ditor për tretman të vazhduar për mvarësitë nga drogat, Seksioni për shërim stacionarë – Seksioni për pranim , diagnostifikim dhe kurim intenziv të keqëpërdorimit të mvarësive nga drogat dhe substancat tjera psiko-aktive dhe Seksioni specialistik konsultativ - ambulanca.

Në spitalin shërohen rreth 350 persona në programet për terapi me metadon dhe rreth 15 persona në seksionin stacionarë për detoksikim, ku zbatohet terapia simptomatike për tretman të krizave apstinuese.

Në klinikën për Toksikologji dhe mjeksi urgjente interne trajtohen personat e intoksikuar, por kryhen edhe tretmanet detoksikuese për PVD. Në vitin 2008-2010 planifikohet që të realizohet detoksikimi me klonidin dhe buprenorfin (barëra të cilat për momentin nuk janë të regjistruara në republikën tonë dhe të cilat rekomandohen për tretmanet e varësive me opijate nga mjeksia që bazohet në dëshmi). Poashtu planifikohen edhe shkollat preventive edukative për komplikimet somatike të PSHD të cilat do të realizohen në shkollat dhe shkollat edukative për komplikimet somatike nga aplikimet drogave që do të realizohen në Klinikat për Toksikologji.

Klinika e Psikiatrisë në seksionin për fëmi dhe të rinjë kohë pas kohe dhe në numër të vogël trajton të rinjtë që kanë probleme me keqërdorimi e drogave dhe substancave të tjera psiko-aktive, si dhe seksioni për psikiatri biologjike ku trajtohen persona më të moshuar por në

asnjerën prej tyre nuk përdoren barërat që rekomandohen nga mjekësia e bazuar në dëshmitë, siç është psikiatria supstitutive për detoksikim.

Në klinikën e pediatriisë pranë Qendrës klinike nuk ofrohen kurëfarë shërbime dhe aktivitetet për keqpërdorimet e drogave dhe llogariten so prevenim, zbulim të hershëm dhe tretmanet adekuate për fëmijë që kanë probleme me drogën duhet të inkuadrohen pediatrat nga tereni.

Në suazat e Shtëpisë së shëndetit – Shkup pedijatrët shumë rrallë me kërkesë të prindërit i drejtojnë për teste laboratorike për zbulimin e drogës në urinë. Në shtëpinë shëndetësore në Shkup – Shkup R.E. Shërbimi për ndihmë urgjente mjeksore prej 5 korrikut 2007 janë të pranuar thirrjet dhe është intervenuar në 57 raste me diagnostifikim udhëzues “Narkomania”.

Në Spitalin Ushtarak në Shkup shumë rrallë bëhet e a.q “detoksikimi i thatë” prej drogave, nuk përdoren barërat që rekomandohen për tretman me mvarësitë e opijateve sipas mjeksisë së bazuar në dëshmitë.

Në disa ordinanca private shërohen PSHD dhe substancave të tjera psikoaktive me ose pa barëra që rekomandohen për tretmanet e mvarësive nga opiatet prej mjeksisë që bazohet në dëshmitë.

Në burgun e Idrizovës ka rreth 500 persona që kanë shfrytëzuar ose akoma shfrytëzojnë drogat, prej të cilëve numri më i madh kanë mvarësi të shprehur, dhe vetëm 200 persona janë nën programet e metadonit.

Në Institucionin penalo korrektues Idrizovë gjatë vitit 2006 kanë qenë të shëruar gjithsej 387 persona të gjykuar (380 meshkuj dhe 7 femra). Në 3 vitet e fundit me përkrahjen financiare nga Fondi global sigurohet terapia me metadon.

Tretmani i PSHD ballafaqohet me shumë probleme: kadrovike, mospasja e opcioneve të tretmaneve dhe barërave (vetëm me metadon) dhe doza e ulët ditore me metadon për një pacient (4,5ml) e cila dozë nuk e bllokton efektin e heroinës.

Për shkak të kapaciteteve të pamjaftueshme (numri i institucioneve për kurim) në Shkup për numrin e konsiderueshëm të personave, programet për tretman të mvarësive nga drogat në qytetin nuk në qasje dhe një pjesë të personave që të fitojnë tretmanin e nevojshëm ata udhëtojnë deri te qendrat për mvarësi nga drogat në qytetet tjera të vendit.

OJQ “Doverba”, në bashkëpunim me organizatat e shumta në mënyrë të vazhduar punon në përmirësimin e kushteve për kurim të personave të varur nga drogat në Qendrën për prevenim dhe tretman të keqpërdorimit dhe mvarësive nga drogat dhe substancat tjera psikoaktive në Kisella Vodë, duke siguruar mjete financiare, paisjet etj.

Shtojca 4

Analiza e programeve për rehabilitim dhe risocializim në botë, në R.Maqedonisë dhe në Qytetin e Shkupit

Në shtetet e BE-së dhe në botë, programet për resocializim dhe rehabilitim i PSHD të shëruarë paraqesin pjesë të rëndësishme integrale të programeve gjithpërfshirëse terapeutike, për arsye se është e qartë se pa këto suksesi terapeutik do të jetë i vogël kurse niveli i përkeqësimeve do të jetë tejet i madh (niveli i recidivitit – kthimit të sërishëm të përdorimit të drogave). Kjo negativisht do të ndikoj në reitegrimin e tërësishëm social të PSHD kurse stigmatizimi i tyre, marginalizimi dhe përjashtimi social do të thellohen. Në planifikimin dhe

realizimin e programeve marim pjesë të gjithë faktorët relevantë të bashkësisë lokale, me theks të posaçëm të sektorit joqeveritarë (OJQ), organizatat fetare, institucionet arsimore, shoqatat sportive, sektori afarist etj, kurse financiarisht do të përkrahen nga fondacionet dhe organizatat ndërkombëtare (shtetërore, lokale, private).

Në Republikën e Maqedonisë programet për rehabilitim dhe resocializim nuk janë në masë të duhur prezente, dhe janë modeste për nga përmbajtja e tyre dhë nuk janë pjesë e zgjidhjeve sistematike dhe për këtë arsye nuk mund të ofrojnë përgjigje për nevojat e target grupit për zgjidhjen e këtij problemi të komplikuar. Më shpesh zhvillohen në kornizë të institucioneve shëndetësore, Qendrave për prevenim dhe tretman të keqëpërdorimit të drogave, të udhëhequra nga ekipet multidisciplinore, që në mënyrë plotësuese i marginalizojnë këto persona dhe e vështirëson reintegrimin social të tyre .

Vetëm në dy qytetet në Maqedoni (Ohër dhe Kumanovë), ekzistojnë Qendrat ditore për rehabilitim dhe resocializim të PSHD, të hapura në vitin 2005 dhe 2006, nga ana e MTSP, të cilat kanë bashkëpunim të mirë me Qendrat për prevenim dhe tretmane të keqëpërdorimit të drogave pranë organizatave shëndetësore në qytetet e përmendura.

Janë të udhëhequra nga ekipet profesionale pranë Qendrave për punë sociale, me një numër të caktuar të përmbajtjeve.

Pjesëmarja e bashkësive fetare vërehet në aktivitetet e KOM në eparkinë e Strumicës (në bashkëpunim me OJQ "Izbor") dhe disa komplekseve të tjera të manastireve të cilat akoma nuk janë pjesë e zgjidhjeve sistematike.

Në Qytetin e Shkupit dhe në rrethinën e tij, forma të caktuara të rehabilitimit dhe risocializimit të PSHD i realizojnë këto OJQ: OJQ "Doverba"(përmes punëtorive kreative, programeve psiko-sociale, grupeve të vetëndihmës dhe grupeve familjare për përkrahje) dhe OJQ "Hops" (përmes klubit psiko-social); por nuk janë të detektuara si segmente të rëndësishme të zgjidhjeve sistematike dhe nuk janë të financuara dhe të përkrahura nga shteti. Shoqata e punëtorve social e qytetit të Shkupit me përkrahje të UNICEF-it punoi në përmirësimin e kapaciteteve të profesionistëve nga Qendrat për punë sociale dhe Qendrave ditore për pranimin dhe kurimin e personave që kanë probleme me keqëpërdorimit të drogave.

OJQ "Predizvik za mlladi" realizoi programin gjithpërfshirës të tipit rezidencial , gjysmërezidencial dhe të tipit të hapur, por me kapacitete të kufizuara dhe jo si pjesë e zgjidhjeve sistematike. Dhe në kornizë të disa OJQ të tjera, p.sh. SOZHM, me diskontinuitet zbatohen disa aktivitete, para se gjithash në formë të përkrahjes psiko-sociale për anëtarët e familjeve të grupit target.

Sektori afarist akoma është i painformuar dhe nuk është plotësisht i inkuadruar për përkrahjen e një pjese të aktiviteteve.

Pasqyrë e arsyeve dhe pasojave në lidhje me rehabilitimin dhe resocializimin e PSHD në Qytetin e Shkupit

Gjendjet e pranishme:

Mosinteresimi dhe funksionaliteti i institucioneve përgjegjëse, niveli i palakmueshëm i bashkëpunimit , shkëmbimi i dobët i informacioneve dhe jokoordinimi;

Informimi i pamjftueshëm dhe i pasaktë i opinjonit duke i përfshirë edhe bartësitë e vendimeve në vetëqeverisjen lokale, mungesa e fushatave informative dhe materialeve, informimi i pamjaftueshëm dhe inkuadrimi i mediave si dhe mospërshtatja e prezentimeve mediale,

paragjykimet, stereotipet, mitet dhe tabu temat në lidhje me shfrytëzimin e drogave dhe prognozimet e tretmanit;

Josenzibilizimi, mosinteresimi dhe jomotivimi i grupeve/individëve të profesionistëve referent në sistemin social, arsimor, shëndetësor dhe sistemin e drejtësisë si dhe në sektorin afarist etj. numri i madh i paragjytimeve, stereotipeve, miteve dhe tabuve në lidhje me shfrytëzimin e drogave dhe prognozat për përfundimin e tretmanit;

Mungesa e formave të organizuara të veprimit të target grupit, vetëdija e ulët për të drejtat dhe mundësitë personale;

Mungojnë format adekuate organizative (servise) për rehabilitim dhe resocializim për PSHD (rezidenciale, gjysmërezidenciale etj.): qendrat e këshillimeve, programeve psiko-sociale, programeve për prevenim të recidivit, qendrat ditore për rehabilitim, klubet sociale, punëtoritë kreative, komunat terapeutike;

Shfrytëzimi joadekuat i kohës së lirë, angazhimi i dobët fizik, pamundësia për shprehje kreative dhe të organizuar, mungesa e programeve për sport rekreativ dhe rehabilitim fizik, mospasja qasje deri te terenet sportive, personeli i patrajnuar në sportin, mosfunksionimi adekuat i institucioneve sportive dhe kulturore etj.

Mungesa e qendrave për orientim profesional (qendrat e edukimit, kualifikimit, edukim të vazhduar etj.) programet pë të a.q. "punësimi kreditorë" etj.

Pasojat:

Niveli i lartë i recidivitetit (kthimi i sërishëm në përdorimin e drogave)

Ritja e dozimit të tepruar dhe vdekjeve

Reziku i zmadhuar për bartjen e HIV dhe IBS

Niveli i zmadhuar i kriminalitetit

Shpenzimet e zmadhuara në sistemin shëndetësorë, të drejtësisë dhe sistemit social

Cënimi paqes sociale në bashkësinë lokale

Raporte të cënuara familjare

Ritja e problemeve sociale në planin individual, familjarë, arsimor dhe profesional

Shkalla e lartë e stigmës, izolimit social, diskriminimit dhe marginalizimit të PSHD.

Shtojca 5

Të dhënat për serviset ekzistuese për zvogëlimin e dëmeve

Programet për zvogëlimin e dëmeve nga përdorimi i drogave në Qytetin e Shkupit paraqiten nga mesi i viteve të 80-të me hapjen e programit të parë për mbajtjen me substitute. Në vitin 1996 hapet edhe programi i parë për shkëmbimin e paisjeve sterile për injektim. Këto programe shërbejnë si shembull të praktikës pozitive edhe në nivel European.

Sot ekziston një program për mirëmbajtje me substitut që për shkak të kapacitetit të plotësuar është e mbyllur për pranimin e klientëve të ri. Ekzistojnë 3 qendra për zvogëlimin e dëmeve ku përveç shkëmbimit të setit steril për injektim ofrohen edhe shërbime nga mjekët, punëtorët social dhe nga juristët. Të njëjtat shërbime i ofrojnë edhe ekipet në teren të cilët punojnë 12 orë në ditë. Mesatarisht në nivel vjetor këto programe në Shkup përfshijnë më tepër se 1100 shfrytëzues të drogave. Megjithatë kjo nuk është as sa gjysma e numrit që supozohet dhe që sillet prej 3000-4000 shfrytëzuesve problematik të drogave. Poashtu ekzistojnë edhe 4 grupe për vetëndihmë, 2 linja telefonike për informim dhe këshillim si dhe programi i posaçëm që i përfshinë SHD që janë punëtorë seksual.

Përveç programit për terapinë me substitutët, të gjitha programet tjera për zvogëlimin e dëmeve i realizojnë shoqatat e qytetarëve.