

ANALIZA INTERNĂRILOR ÎN SPITALELE DIN ROMÂNIA ALE CONSUMATORILOR DE ALCOOL ÎN PERIOADA 2023-2025

Dr. Mariana POSTOLACHE¹

¹Institutul Național de Management al Serviciilor de Sănătate

I. INTRODUCERE

Consumul de alcool este o problemă majoră de sănătate publică, cu implicații medicale, sociale și economice semnificative. Studiile arată că factorii economici, culturali și educaționali influențează semnificativ comportamentul de consum. [1]

Organizația Mondială a Sănătății consideră alcoolul unul dintre principalii factori de risc pentru mortalitate prematură și dizabilitate. [2]

II. SCOP și OBIECTIVE

SCOPUL acestei cercetări este de a analiza evoluția internărilor asociate consumului de alcool în spitalele din România, în funcție de categoria de vârstă și distribuția teritorială, pentru diagnosticalele intoxicație acută, folosire dăunătoare, sindrom de dependență, sindrom de sevraj, în vederea identificării tendințelor epidemiologice și a grupurilor populaționale vulnerabile, în perioada 2023–2025

OBIECTIVE

1. Analizarea numărului de pacienți internați, cu diagnostice datorate consumului de alcool în funcție de grupele de vârstă.
2. Compararea evoluției internărilor între anii analizați, pentru fiecare diagnostic studiat.
3. Evaluarea distribuției teritoriale a cazurilor, la nivelul județelor din România.
4. Identificarea grupelor de vârstă cu cel mai mare risc de internare, asociată consumului de alcool.
5. Evidențierea tendințelor epidemiologice privind consumul problematic de alcool și complicațiile asociate.

III. METODOLOGIE

A fost realizat un studiu retrospectiv, descriptiv, bazat pe analiza datelor secundare provenite din baza de date a Institutului Național de Management al Serviciilor de Sănătate (INMSS).

Studiul a inclus pacienții internați în spitalele din România în perioada 2023–2025, identificați prin codurile de diagnostic din clasificarea RODRG, derivată din ICD-10-AM, corespunzătoare afecțiunilor asociate consumului de alcool.

Au fost analizate distinct următoarele categorii diagnostice datorate consumului de alcool:

- intoxicația acută,
- folosirea dăunătoare,
- sindromul de dependență,

INTRODUCERE. Consumul de alcool reprezintă o problemă majoră de sănătate publică la nivel mondial, având un impact semnificativ asupra stării de sănătate a populației și generând consecințe importante din punct de vedere social și economic. Literatura de specialitate evidențiază faptul că modelele de consum sunt influențate de o interacțiune complexă a factorilor economici, culturali și educaționali. În acest context, Organizația Mondială a Sănătății consideră consumul de alcool unul dintre principalii factori de risc pentru mortalitatea prematură și dizabilitate, subliniind necesitatea implementării unor măsuri eficiente de prevenție și control.

OBIECTIV. Evaluarea profilului epidemiologic al internărilor asociate consumului de alcool în România, în funcție de vârstă, distribuția teritorială și evoluția temporală.

MATERIALE ȘI METODE. A fost realizat un studiu retrospectiv, descriptiv, bazat pe analiza datelor secundare provenite din baza de date a Institutului Național de Management al Serviciilor de Sănătate (INMSS). Au fost incluse toate cazurile de spitalizare înregistrate în România în perioada 2023–2025, având ca diagnostic principal afecțiuni asociate consumului de alcool, identificate prin codurile din clasificarea RO-DRG, derivată din ICD-10-AM.

Au fost analizate următoarele categorii diagnostice: intoxicația acută cu alcool, folosirea dăunătoare a alcoolului, sindromul de dependență de alcool și sindromul de sevraj alcoolic.

Pentru fiecare categorie diagnostică au fost evaluate numărul anual al internărilor și distribuția teritorială a cazurilor la nivelul județelor din România, în vederea analizei variațiilor temporale și geografice.

Analiza a fost realizată pe următoarele grupe de vârstă: 1–11 ani, 12–17 ani, 18–20 ani, 21–30 ani, 31–40 ani, 41–50 ani și ≥50 ani.

Analiza statistică a fost una descriptivă și a inclus evaluarea distribuției acestora în funcție de anul de raportare, grupa de vârstă și județul de proveniență. Datele au fost sintetizate și prezentate sub formă de tabele și reprezentări grafice pentru evidențierea tendințelor observate.

REZULTATE. Analiza internărilor asociate consumului de alcool în perioada 2023–2025 a evidențiat diferențe în funcție de categoria diagnostică, grupa de vârstă și distribuția teritorială. Cele mai multe internări au fost înregistrate la grupele de vârstă 21–30 ani, 31–40 ani, 41–50 ani și peste 50 de ani.

În perioada analizată s-a observat, în general, o tendință de scădere a numărului de internări pentru intoxicația acută, folosirea dăunătoare, sindromul de dependență și sindromul de sevraj alcoolic, în special în rândul adulților. Totodată, au fost identificate cazuri și la grupele de vârstă pediatrică și adolescenți, cu variații ale distribuției teritoriale între județele din România.

CONCLUZIE. Consumul de alcool continuă să reprezinte o cauză importantă de spitalizare în România, afectând în principal populația adultă, dar fiind prezent și în rândul adolescenților. Deși în perioada 2023–2025 s-a observat o tendință generală de reducere a numărului de internări pentru principalele diagnostice asociate consumului de alcool, persistența cazurilor și variațiile teritoriale evidențiază necesitatea consolidării măsurilor de prevenție, depistare precoce și intervenție, adaptate grupelor de vârstă și particularităților regionale.

Cuvinte cheie: alcool, internări, sănătate publică

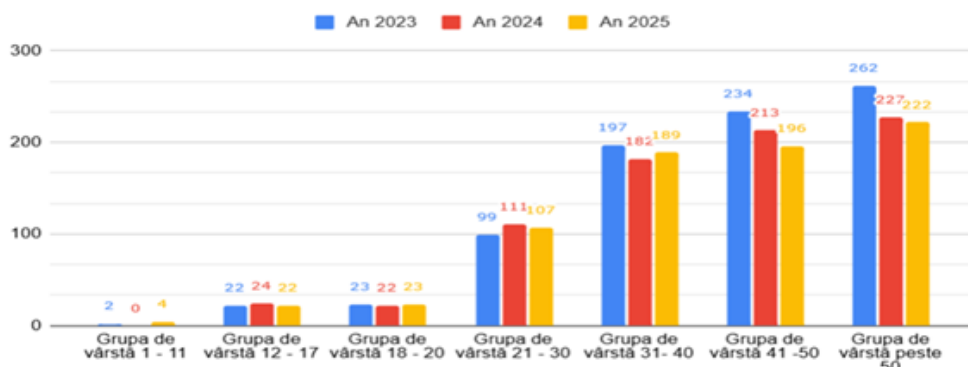
- sindromul de sevraj.

Pentru fiecare categorie au fost evaluate evoluția anuală a numărului de pacienți internați și distribuția județeană a cazurilor raportate, în vederea evidențierii tendințelor temporale.

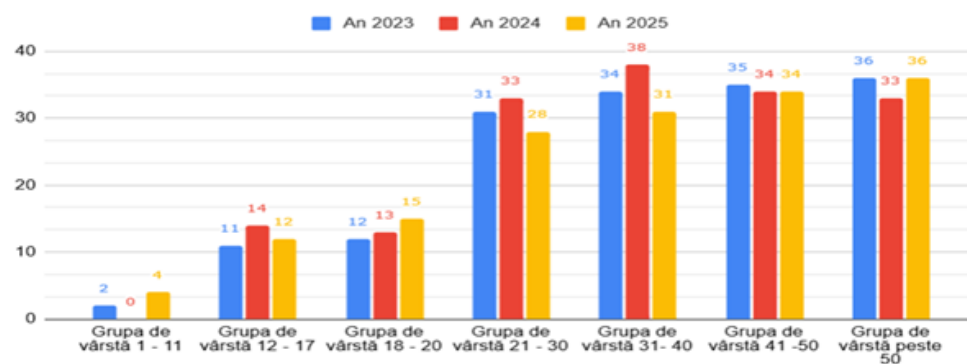
Datele au fost analizate pentru următoarele grupe de vârstă:

- 1–11 ani,
- 12–17 ani,
- 18–20 ani,
- 21–30 ani,
- 31–40 ani,
- 41–50 ani,

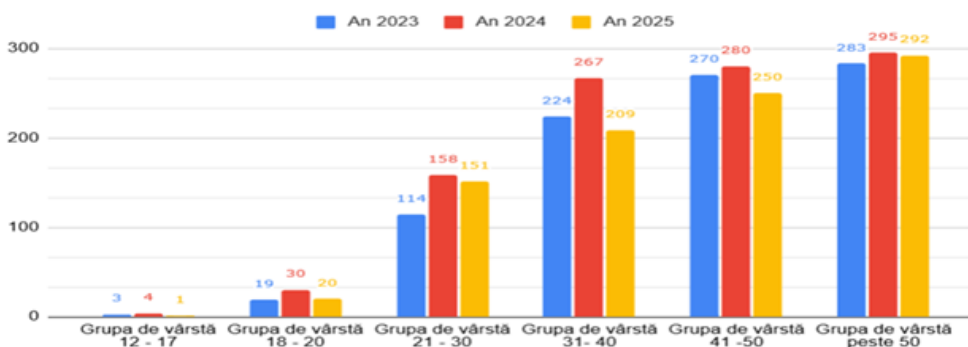
Graficul 1. Evoluția numărului pacienților internați cu diagnosticul de intoxicație acută



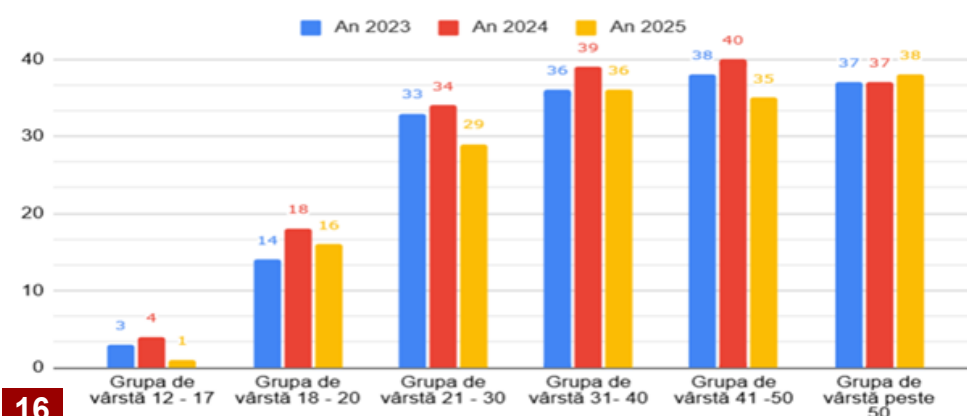
Graficul 2. Distribuția pe județe a pacienților internați cu diagnosticul de intoxicație acută



Graficul 3. Evoluția numărului pacienților internați cu diagnosticul de folosire dăunătoare



Graficul 4. Distribuția pe județe a pacienților internați cu diagnosticul de folosire dăunătoare



• peste 50 de ani, pentru a identifica categoriile populaționale cele mai afectate. Analiza descriptivă a inclus evaluarea frecvenței internărilor, distribuția cazurilor pe județe și dinamica anuală a acestora, pentru fiecare tip de diagnostic analizat.

Rezultatele obținute au permis evidențierea impactului consumului de alcool asupra serviciilor spitalicești din România, precum și identificarea variațiilor județene și a grupelor de vârstă cu risc crescut pentru diferitele forme clinice datorate consumului de alcool de către pacienții internați.

IV. REZULTATE

Datele analizate evidențiază diferențe semnificative între județele și grupele de vârstă studiate și indică faptul că cea mai mare pondere a internărilor asociate consumului de alcool a fost înregistrată la grupele de vârstă 21-30 ani, 31-40 ani, 41-50 ani, peste 50 ani, dar au fost identificate și la grupele de vârstă pediatrică și adolescenți.

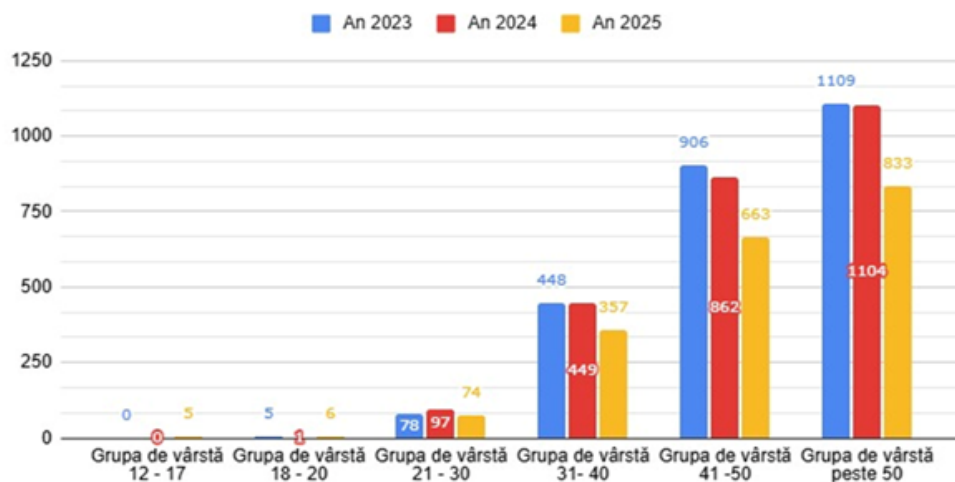
În diagnosticul pentru intoxicația acută, numărul pacienților internați în spitalele din România, în anul 2025 a scăzut la grupele 31-40 ani, 41-50 ani, peste 50 ani comparativ cu anul 2023.

Pentru grupele de vârstă 12-17 ani și 18-20 de ani numărul pacienților internați s-a menținut la aceeași valoare pentru anii 2023 și 2025, crescând în anul 2025 la grupa de vârstă 21-30 ani și la grupa de vârstă 1-11 ani comparativ cu anul 2023. (Graficul 1)

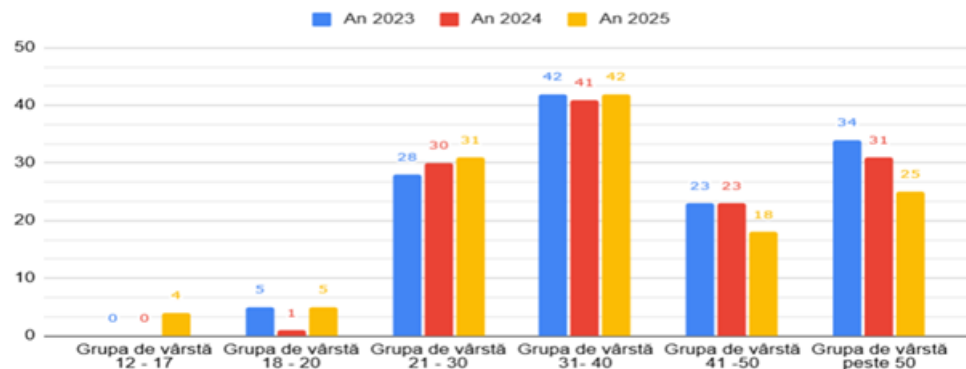
În distribuția pe județe pentru diagnosticul de intoxicație acută, se observă că dintr-un total de 42 de județe existente în România, la grupele de vârstă 21-30 ani, 31-40 ani, 41-50 ani, numărul de județe a scăzut în anul 2025 comparativ cu anul 2023 de la 31 la 28, de la 34 la 31, de la 35 la 34. S-a menținut la aceeași valoare de 36 de județe pentru grupa de vârstă peste 50 ani. (Graficul 2)

Pentru grupele de vârstă 1-11 ani, 12-17 ani și 18-20 ani numărul de județe în care s-au internat pacienți, a crescut de la 2 la 4, 11 la 12, respectiv de la 12 la 15 județe.

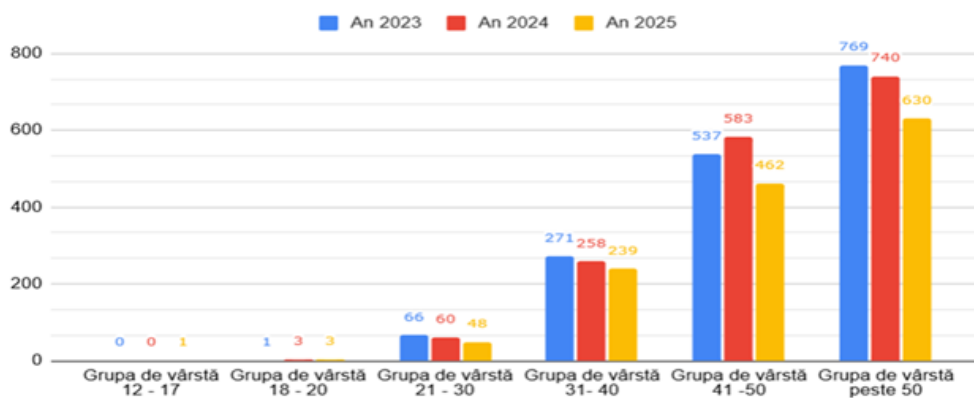
Graficul 5. Evoluția numărului pacienților internați cu sindromul de dependență



Graficul 6. Distribuția pe județe a pacienților internați cu sindromul de dependență



Graficul 7. Evoluția numărului pacienților internați în sindromul de sevraj



În diagnosticul de folosire dăunătoare numărul pacienților internați în spitalele din România, în anul 2025 a scăzut la grupele de vârstă 12-17 ani, 18-20 de ani, 21-30 de ani, 31-40 ani, 41-50 ani, peste 50 ani comparativ cu anul 2024 de la 4 la 1, 30 la 20, 158 la 151, 267 la 209, 280 la 250 și 295 la 292 pacienți. (Graficul 3)

Nu s-au identificat intenări la grupa de vârstă 1-11 ani, în perioada 2023-2025.

Pentru distribuția pe județe privind diagnosticul de folosire dăunătoare, se observă că la grupele de vârstă 12-

17 ani, 18-20 ani, 21- 30 ani, 31-40 ani, 41-50 ani, numărul de județe a scăzut în anul 2025 comparativ cu anul 2024 de la 4 la 1, 18 la 16, 34 la 29, 39 la 36, 40 la 35 județe. (Graficul 4)

Pentru grupa de vârstă peste 50 ani numărul județelor a crescut de la 37 în anul 2024 la 38 în anul 2025. La grupa de vârstă 1-11 ani, în perioada 2023-2025 nu s-au identificat intenări în județele din România.

În diagnosticul sindrom de dependență numărul pacienților internați în spitalele din România, în anul 2023 comparativ cu anul 2025 la grupele de vârstă 21-30 de ani, 31- 40 ani, 41-50 ani, peste 50 ani, a scăzut de la 78 la 74, 448 la 357, 906 la 663, 1109 la 833 pacienți. (Graficul 5)

La grupa de vârstă 12-17 ani s-au internat 5 pacienți în anul 2025 față de anii 2023 și 2024, ani în care nu au fost internări, iar la grupa de vârstă 18-20 de ani numărul pacienților a crescut la 6 pacienți în 2025 de la 5 pacienți în 2023

Nu s-au identificat intenări la grupa de vârstă 1-11 ani, în perioada 2023-2025.

În ceea ce privește distribuția pe județe a sindromului de dependență, la grupa de vârstă 21- 30 ani, numărul județelor a crescut de la 28 în 2023 la 31 în 2025, s-a menținut la 42 de județe pentru cei doi ani la grupa de vârstă 31- 40 ani și a scăzut la grupele de vârstă 41 -50 de ani și peste 50 ani, de la 23 la 18, respectiv 34 la 25. (Graficul 6)

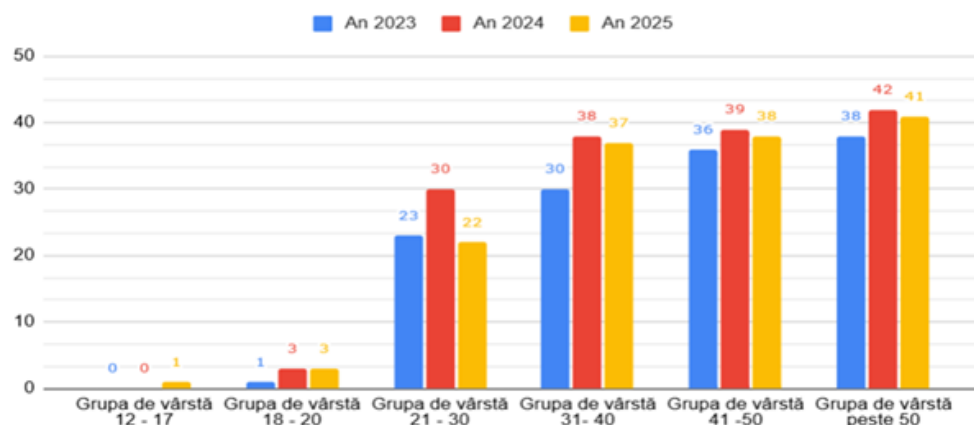
Pentru grupa de vârstă 18-20 ani, numărul de județe s-a menținut constant, de 5 județe atât în anul 2025, cât și în anul 2023.

Pentru grupa de vârstă 1-11 ani, nu s-au identificat pacienți în perioada 2023 – 2025, iar pentru grupa de vârstă 12-17 ani au fost internați pacienți în patru județe în anul 2025 comparativ cu anul 2023, an în care nu au fost internări cu acest diagnostic.

În diagnosticul sindromul de sevraj numărul pacienților internați în spitalele din România, în anul 2025 a scăzut la grupele de vârstă 21-30 de ani, 31- 40 ani, 41-50 ani, peste 50 ani comparativ cu anul 2023 de la 66 la 48, 271 la 239, 537 la 462, 769 la 630 pacienți internați (Graficul 7)

În diagnosticul sindromul de sevraj numărul pacienților internați în spitalele din România, în anul 2025 a scăzut la grupele de vârstă 21-30 de ani, 31- 40 ani, 41-50 ani, peste 50 ani comparativ cu anul 2023 de la 66 la 48, 271 la 239, 537 la 462, 769 la 630 pacienți internați (Graficul 7)

Graficul 8. Distribuția pe județe a pacienților internați în sindromul de sevraj



Nu s-au identificat internări la grupa de vârstă 1-11 ani, în perioada 2023-2025.

La grupa de vârstă 12-17 ani, doar în anul 2025 a fost o internare, iar la grupa de vârstă 18-20 ani a crescut numărul internărilor în anul 2025 la 3 pacienți, în timp ce în anul 2023 a fost internat doar un pacient cu acest diagnostic de sindrom de sevraj.

În ceea ce privește diagnosticul de sevraj pentru distribuția pe județe, se observă că la grupele de vârstă 18-20 ani, 31- 40 ani, 41- 50 ani, peste 50 ani numărul de județe a crescut în anul 2025 comparativ cu anul 2023, de la 1 la 3, 30 la 37, de la 36 la 38 și de la 38 la 41 de județe. (Graficul 8)

Pentru grupa de vârstă 21-30 de ani numărul de județe a fost de 23 în anul 2023 și de 22 în anul 2025.

Pentru grupa de vârstă 1-11 ani, în perioada 2023-2025 nu s-au identificat județe în care au fost internări cu acest diagnostic, iar pentru grupa de vârstă 12-17 ani doar un județ a avut internare în anul 2025.

V. DISCUȚII

Regiunea Europeană înregistrează unele dintre cele mai ridicate niveluri de consum de alcool la nivel mondial, consumul de alcool fiind caracterizat prin diferențe importante între state, determinate de factori economici, culturali, sociali și politici conform datelor furnizate de WHO. Indicatorul utilizat pentru evaluarea consumului este consumul total de alcool pe cap de locuitor (persoane cu vârsta de minimum 15 ani), exprimat în litri de alcool pur/an.

Modelele de consum variază de la consumul moderat asociat unor contexte sociale, până la consumul episodic excesiv („binge drinking”), care reprezintă un factor major de risc pentru accidente, boli cronice și tulburări asociate consumului de alcool. [3]

România se situează printre țările europene cu un nivel ridicat al consumului de alcool. Datele disponibile ale OMS pentru România în 2024 indică un consum total de alcool de aproximativ 17 litri de alcool pur pe persoană (≥15 ani/an), valoare care evidențiază o expunere crescută a populației la riscurile asociate consumului de alcool. [4]

Conform analizei internărilor pacienților din spitalele din România cu cele patru diagnostice, în perioada 2023 – 2025, am constatat următoarele:

Intoxicația acută

Rezultatele studiului evidențiază modificări ale distribuției cazurilor de intoxicație acută datorată consumului de alcool în funcție de vârstă și de repartitia teritorială.

Comparativ cu anul 2023, în anul 2025 s-a observat o scădere a numărului de pacienți internați la grupele de vârstă 31– 40 ani, 41– 50 ani și peste 50 de ani. Această tendință poate sugera o reducere a consumului excesiv de alcool în rândul adulților sau o creștere a eficienței măsurilor de prevenție și conștientizare adresate acestor categorii de populație. În schimb,

menținerea aceluiași număr de internări la grupele de vârstă 12–17 ani și 18–20 ani indică persistența consumului de alcool în rândul adolescenților și tinerilor, în ciuda campaniilor de informare și a reglementărilor privind accesul minorilor la băuturi alcoolice.

Creșterea numărului de cazuri la grupa de vârstă 21–30 ani poate fi asociată cu factori sociali și comportamentali specifici acestei perioade de viață, precum integrarea în mediul universitar sau profesional, activitățile recreative și influența grupului de apartenență.

Un aspect deosebit de important este reprezentat de creșterea numărului de internări la grupa de vârstă 1–11 ani. Această evoluție necesită o atenție sporită, deoarece poate reflecta expunerea accidentală la alcool în mediul familial, supravegherea insuficientă a copiilor sau accesul necontrolat la produse care conțin alcool.

Analiza distribuției teritoriale arată o reducere a numărului de județe care au raportat internări pentru grupele de vârstă 21–30 ani, 31–40 ani și 41–50 ani în anul 2025 comparativ cu anul 2023. Această tendință sugerează o diminuare a răspândirii fenomenului în anumite zone geografice. Însă, creșterea numărului de județe care au raportat internări la grupele de vârstă 1–11 ani, 12–17 ani și 18–20 ani indică o extindere teritorială a fenomenului în rândul copiilor, adolescenților și tinerilor.

Aceste rezultate evidențiază necesitatea dezvoltării unor programe de prevenție adaptate fiecărei categorii de vârstă.

Creșterea numărului de cazuri și a distribuției teritoriale în rândul persoanelor tinere subliniază importanța intervențiilor educaționale în familie, școală și comunitate, precum și consolidarea măsurilor de control al accesului la alcool, pentru minori.

Monitorizarea continuă a tendințelor epidemiologice este esențială pentru identificarea grupurilor vulnerabile și pentru implementarea unor strategii eficiente de reducere a impactului consumului de alcool asupra sănătății publice.

Folosirea dăunătoare

Analiza cazurilor de internare pentru diagnosticul de folosire dăunătoare a alcoolului evidențiază o tendință generală de scădere a numărului de pacienți internați în anul 2025 comparativ cu anul 2024 pentru toate grupele de vârstă investigate.

Cele mai importante reduceri au fost observate la grupele de vârstă 31–40 ani și 41–50 ani, unde numărul internărilor a scăzut de la 267 la 209 pacienți, respectiv de la 280 la 250 pacienți. Scăderi au fost înregistrate și la grupele 12–17 ani, 18–20 ani, 21–30 ani și peste 50 de ani. Această evoluție indică o diminuare a numărului de cazuri care necesită spitalizare pentru folosirea dăunătoare a alcoolului sau o orientare mai accentuată către servicii medicale și psihologice oferite în ambulatoriu. De asemenea, rezultatele pot reflecta efectele unor măsuri de prevenție și educație pentru sănătate implementate la nivel populațional.

Un aspect important al studiului este absența cazurilor de internare la grupa de vârstă 1–11 ani pe întreaga perioadă analizată 2023–2025. Acest rezultat sugerează că diagnosticul de folosire dăunătoare a alcoolului nu a fost identificat în rândul copiilor din această categorie de vârstă, aspect explicabil prin particularitățile clinice și diagnostice ale acestei afecțiuni, care este asociată în principal consumului repetat și consecințelor sale asupra sănătății.

Analiza distribuției teritoriale evidențiază, de asemenea, o reducere a numărului de județe care au raportat internări pentru diagnosticul de folosire dăunătoare în majoritatea grupelor de vârstă. Scăderea a fost observată la grupele 12–17 ani, 18–20 ani, 21–30 ani, 31–40 ani și 41–50 ani, ceea ce poate sugera o diminuare a răspândirii teritoriale a fenomenului. Totuși, pentru grupa de vârstă peste 50 de ani s-a observat o ușoară creștere a numărului de județe care au raportat cazuri, de la 37 la 38, indicând faptul că problematica folosirii dăunătoare a alcoolului continuă să fie prezentă și răspândită în rândul persoanelor vârstnice.

Rezultatele obținute arată că folosirea dăunătoare a alcoolului afectează în special populația adultă și vârstnică, grupele de vârstă 31–40 ani, 41–50 ani și peste 50 de ani înregistrând cele mai multe cazuri de internare.

Aceste constatări sunt în concordanță cu literatura de specialitate, care evidențiază faptul că efectele cumulative ale consumului problematic de alcool devin mai evidente odată cu înaintarea în vârstă și pot determina apariția unor complicații medicale, care necesită spitalizare.

În ansamblu, scăderea numărului de internări și reducerea distribuției teritoriale a cazurilor în anul 2025 reprezintă o evoluție favorabilă. Cu toate acestea, menținerea unui număr ridicat de cazuri în grupele adulte și vârstnice subliniază necesitatea continuării programelor de prevenție, depistare precoce și intervenție terapeutică destinate persoanelor cu consum problematic de alcool.

Sindromul de dependență

În cazul diagnosticului de sindrom de dependență, rezultatele indică o tendință generală de scădere a numărului de internări în perioada 2023–2025, în special în rândul adulților cu vârste peste 30 de ani.

Cea mai importantă reducere a fost observată la grupele 41–50 ani și peste 50 ani, ceea ce poate sugera fie o diminuare a cazurilor severe care necesită spitalizare, fie o orientare crescută către servicii de tratament ambulatoriu și comunitar. De asemenea, este posibil ca o parte dintre pacienți să beneficieze de monitorizare și tratament în afara spitalului, reducând necesitatea internării.

La grupa de vârstă 31–40 ani, deși s-a înregistrat o scădere a numărului de internări, aceasta rămâne una dintre categoriile cele mai afectate. Acest aspect sugerează că sindromul de dependență continuă să reprezinte o problemă importantă de sănătate în populația activă profesional, cu posibile consecințe socio-economice semnificative.

Apariția cazurilor la adolescenții în grupa de vârstă 12–17 ani și creșterea ușoară observată la grupa de vârstă 18–20 ani pot indica o extindere a consumului problematic către vârste mai tinere. Chiar dacă numărul absolut al cazurilor este redus, aceste rezultate au relevanță epidemiologică deoarece debutul precoce al consumului de alcool este asociat cu un risc mai mare de dezvoltare a dependenței cronice și a complicațiilor ulterioare.

Absența cazurilor de internare la copiii cu vârste între 1 și 11 ani este în concordanță cu caracteristicile clinice ale sindromului de dependență, această patologie fiind rar întâlnită la această categorie de vârstă.

Analiza distribuției geografice relevă un fenomen interesant: pentru grupa 21–30 ani, numărul județelor care au raportat internări a crescut, deși numărul total al pacienților a scăzut. Acest rezultat poate sugera o dispersie teritorială mai mare a fenomenului, cu apariția unor cazuri în județe unde anterior nu erau raportate internări, concomitent cu reducerea concentrării cazurilor în anumite zone.

Pentru grupa de vârstă 31–40 ani, menținerea raportării cazurilor în toate județele României demonstrează caracterul larg răspândit al sindromului de dependență la această categorie de vârstă și confirmă faptul că problema are o distribuție națională, fără limitare la anumite regiuni.

Scăderea numărului de județe care au raportat internări la grupele 41–50 ani și peste 50 ani poate reflecta reducerea incidenței cazurilor severe, modificări ale accesibilității serviciilor de spitalizare sau diferențe în practicile de raportare și diagnostic între județe.

În cazul adolescenților din grupa de vârstă 12–17 ani, raportarea cazurilor în patru județe în anul 2025 sugerează apariția unor focare locale sau o îmbunătățire a capacității de identificare și diagnosticare a consumului problematic în rândul tinerilor. Acest rezultat poate indica necesitatea consolidării programelor de prevenție adresate populației școlare și adolescenților.

Privite în totalitate, rezultatele evidențiază o reducere a internărilor pentru sindromul de dependență în majoritatea grupelor adulte de vârstă, concomitent cu apariția unor cazuri la adolescenți și cu modificări ale distribuției teritoriale. Aceste tendințe sugerează posibile schimbări în profilul epidemiologic al dependențelor din România, fiind necesare investigații suplimentare pentru a determina dacă reducerea internărilor reflectă o scădere reală a severității fenomenului sau modificări ale accesului la servicii și ale practicilor de raportare. Totodată, identificarea cazurilor la vârste mai tinere subliniază importanța intervențiilor preventive precoce și a monitorizării continue a consumului de alcool în rândul adolescenților.

Sindromul de sevraj

Analiza internărilor pentru diagnosticul de sindrom de sevraj evidențiază o reducere a numărului

de pacienți spitalizați în anul 2025 comparativ cu anul 2023 la toate grupele de vârstă adulte.

Cele mai multe cazuri au fost înregistrate la grupele de vârstă peste 50 de ani și 41–50 ani, însă și la aceste categorii s-a observat o scădere a numărului de internări. Această tendință poate sugera o diminuare a cazurilor severe care necesită spitalizare sau o îmbunătățire a managementului terapeutic al pacienților cu tulburări asociate consumului de alcool.

Absența internărilor la grupa de vârstă 1–11 ani pe întreaga perioadă analizată este în concordanță cu particularitățile clinice ale sindromului de sevraj, care apare după întreruperea sau reducerea consumului prelungit și excesiv de alcool. În schimb, identificarea unui caz de internare la grupa de vârstă 12–17 ani în anul 2025 și creșterea numărului de cazuri la grupa de vârstă 18–20 ani reprezintă aspecte care necesită atenție, deoarece pot indica apariția consumului problematic de alcool și a complicațiilor asociate la vârste tot mai tinere.

Analiza distribuției teritoriale evidențiază o situație particulară. Deși numărul total al pacienților internați a scăzut în majoritatea grupelor de vârstă, numărul județelor care au raportat cazuri a crescut pentru grupele 18–20 ani, 31–40 ani, 41–50 ani și peste 50 ani. Acest fenomen sugerează că sindromul de sevraj este prezent într-un număr mai mare de județe, chiar dacă numărul total al cazurilor este mai redus. Astfel, fenomenul pare să fie mai dispersat teritorial, fără a se concentra exclusiv în anumite regiuni ale țării.

Pentru grupa de vârstă 21–30 ani s-a observat o ușoară scădere atât a numărului de pacienți, cât și a numărului de județe care au raportat internări, ceea ce poate indica o reducere a impactului acestui diagnostic în rândul adulților tineri. În schimb, creșterea numărului de județe la grupele de vârstă mai înaintate sugerează menținerea unei probleme de sănătate publică cu distribuție largă la nivel național.

Apariția cazurilor la adolescenți și creșterea numărului de internări la tinerii cu vârste între 18 și 20 de ani evidențiază necesitatea implementării unor măsuri de prevenție și intervenție precoce.

Literatura de specialitate arată că debutul consumului de alcool la vârste mici crește riscul dezvoltării dependenței și al complicațiilor asociate, inclusiv al sindromului de sevraj.

În ansamblu, rezultatele sugerează o evoluție favorabilă prin reducerea numărului total de internări pentru sindromul de sevraj, însă extinderea distribuției teritoriale și apariția cazurilor la vârste tinere indică necesitatea menținerii programelor de prevenție, monitorizare și tratament al tulburărilor asociate consumului de alcool.

Datele rezultate din această analiză îmi permit să emit următoarele propuneri pentru prevenirea consumului de alcool, pentru grupele de vârstă studiate astfel:

Grupa de vârstă 1-11 ani, 12-17 ani — interdicție totală, cu următoarele măsuri:

Măsuri legislative

- Interzicerea reclamelor la alcool pe platformele folosite de minori (TikTok, Instagram, YouTube, etc)

Măsuri medicale

- Screening în cabinetele medicilor de familie și medicilor școlari
- Consiliere psihologică gratuită pentru tinerii cu consum timpuriu, alcoolul fiind risc major de dependență pe termen lung

Măsuri educaționale

- Ore dedicate cu specialiști în adicții
- Campanii în social media
- Programe de tip peer education — tineri care vorbesc cu tineri

Grupa de vârstă 18-20 ani — limitare strictă, cu următoarele măsuri:

Măsuri legislative

- Interzicerea băuturilor cu tărie peste 20 de grade, până la 20 de ani
- Interzicerea promoțiilor agresive (ex 1+1 gratis) în baruri și magazine

Măsuri medicale

- Consiliere despre combinarea alcoolului cu droguri sau medicamente, despre riscul binge drinking, care este principala problema la aceasta vârstă

Măsuri educaționale

- Campanii în universități și licee postliceale
- Aplicații mobile de monitorizare a consumului de alcool
- Educație despre consumul responsabil versus consumul excesiv episodic

Grupele de vârstă 21+ — limitare moderată, sensibilizare și monitorizare, cu următoarele măsuri:

Măsuri legislative

- Taxe progresive pe băuturile alcoolice puternice
- Interzicerea vânzării alcoolului în benzinării — măsură recomandată de experții OECD
- Etichetare obligatorie detaliată pe produse: calorii, riscuri, interacțiuni cu medicamente
- Interzicerea publicității, care asociază alcoolul cu succesul, relaxarea sau sănătatea

Măsuri medicale

- Evaluare periodică a consumului de alcool la medicul de familie
- Programe de dezintoxicare accesibile
- Consiliere privind sănătatea mintală
- Control medical obligatoriu dacă se depistează consum problematic

Măsuri educaționale

- Campanii despre impactul alcoolului asupra fertilității și sarcinii, despre mitul: un pahar de vin pe zi este sănătos - FALS
- Informare la locul de muncă și în mediul social
Materiale accesibile prin medicii de familie

VI. CONCLUZII

Analiza evidențiază două direcții simultane:

- scăderea numărului de internări pentru unele dintre diagnostice, la adulți și vârstnici;
- apariția sau menținerea cazurilor la adolescenți și adulții tineri,

care ne permit următoarele constatări:

1. Analiza internărilor asociate consumului de alcool în România a evidențiat diferențe importante între cele patru diagnostice investigate: intoxicație acută, folosire dăunătoare, sindrom de dependență și sindrom de sevraj.
2. Pentru diagnosticul de intoxicație acută s-a observat o reducere a numărului de pacienți internați în grupele de vârstă adulte și vârstnice, însă o creștere a cazurilor la grupele 1–11 ani și 21–30 ani. De asemenea, distribuția teritorială a arătat o extindere a numărului de județe care au raportat cazuri la copii, adolescenți și adulți tineri, sugerând necesitatea consolidării măsurilor de prevenție adresate acestor categorii.
3. În cazul diagnosticului de folosire dăunătoare, s-a constatat o scădere generală a numărului de internări și a numărului de județe afectate în majoritatea grupelor de vârstă. Cele mai multe cazuri au fost înregistrate la grupele de vârstă adulte și peste 50 de ani, ceea ce evidențiază impactul pe termen lung al consumului problematic de alcool asupra stării de sănătate.
4. Pentru sindromul de dependență s-a observat o reducere a numărului total de pacienți internați în grupele de vârstă adulte și vârstnice, însă au apărut cazuri la adolescenții cu vârste între 12 - 17 ani și a crescut numărul cazurilor la grupa 18–20 ani. Aceste rezultate indică un posibil debut mai precoce al consumului problematic de alcool și al dezvoltării dependenței.
5. În cazul sindromului de sevraj, numărul internărilor a înregistrat o tendință descrescătoare la majoritatea grupelor de vârstă, însă distribuția teritorială a cazurilor s-a extins în numeroase județe. Acest aspect sugerează că, deși severitatea fenomenului poate fi în scădere, problematica rămâne prezentă la nivel național.

6. Pentru toate cele patru diagnostice, cele mai multe internări au fost înregistrate la grupele de vârstă adulte și vârstnice, în special la persoanele cu vârsta de peste 40 de ani, ceea ce confirmă efectele cumulative ale consumului cronic de alcool asupra sănătății.
7. Absența sau numărul foarte redus de cazuri la grupa de vârstă 1–11 ani pentru diagnosticele de folosire dăunătoare, sindrom de dependență și sindrom de sevraj indică faptul că aceste afecțiuni sunt caracteristice consumului repetat și de lungă durată. Totuși, creșterea cazurilor de intoxicație acută la această categorie de vârstă reprezintă un semnal de alarmă și necesită măsuri de prevenție și supraveghere familială.
8. Rezultatele studiului evidențiază necesitatea continuării și dezvoltării programelor de educație pentru sănătate, de prevenire a consumului de alcool și de identificare precoce a persoanelor cu risc, cu accent deosebit asupra adolescenților și adulților tineri, pentru a reduce impactul consumului de alcool asupra sănătății populației și asupra sistemului medical.
9. Amploarea fenomenului consumului de alcool impune implementarea unor strategii unitare de prevenție și tratament, precum și necesitatea elaborării unor politici de sănătate publică la nivel național.

Bibliografie

1. Šostar, M., & Ristanović, V. (2023). *Assessment of influencing factors on consumer behavior using the AHP model*. Sustainability
2. WHO (2024, June 28). *Alcohol*. [World Health Organization Fact Sheet on Alcohol](#)
3. WHO (2024). *Global Health Observatory: Alcohol, total per capita (15+ years) consumption*. Geneva: WHO
4. WHO. (2024). *Romania – Country profile*. Geneva: World Health Organization. Disponibil la: <https://data.who.int/countries/642>