



Dacă ai sub 25 ani, chiar și o cantitate mică de alcool consumat îți poate afecta sănătatea!

Nu risca! Informează-te!

3 milioane de decese anual în lume din cauza consumului dăunător de băuturi alcoolice

Consumul excesiv de băuturi alcoolice cauzează:

- 100% din afecțiunile determinate de dependența de alcool
- 48% din cazurile de ciroză hepatică
- 27% din accidentele rutiere
- 26% din cazurile de cancer al gurii
- 26% din cazurile de pancreatită
- 20% din cazurile de tuberculoză
- 18% din sinucideri
- 18% din situațiile de violență interpersonală
- 13% din cazurile de epilepsie
- 11% din cazurile de cancer colorectal
- 5% din cazurile de cancer de sân
- 7% din cazurile de hipertensiune arterială

Nu există consum de băuturi alcoolice, fără risc!

Ce este o băutură/unitate de alcool?

1 băutură/unitate de alcool = 10 g alcool pur =	=	=	=
330 ml bere 4-5% alcool (o doză mică)	125 ml vin 12% alcool (un pahar de vin umplut pe trei sferturi)	40 ml tărie 40% alcool (1 păhărel)	

Consumul excesiv de alcool include:

Consumul episodic excesiv/compulsiv

Femei 5 sau mai multe băuturi cu o singură ocazie



Bărbați, 6 sau mai multe băuturi cu o singură ocazie



Consumul problematic (riscant, nociv și extrem de nociv)

Femei și bărbați peste 65 de ani, mai mult de 1 băutură/zi, 7 băuturi/săptămână



Bărbați, mai mult de 2 băuturi/zi, 14 băuturi pe săptămână



Orice cantitate consumată de către:

Femeile gravide



Persoanele cu vârstă sub 18 ani



Conducătorii de vehicule



Persoanele care nu consumă alcool **SĂ NU ÎNCEAPĂ** să consume!

Nu consumați deloc băuturi alcoolice în cazul în care:

- conduceți vehicule
- aveți vârstă sub 18 ani
- sunteți gravidă
- aveți boli ce ar putea fi agravate de consum
- luați medicamente
- medicul vă recomandă

Material realizat în cadrul subprogramului de evaluare și promovare a sănătății și educație pentru sănătate al Ministerului Sănătății - pentru distribuție gratuită



Informații despre consumul de alcool

Nu există o cantitate "sigură" de alcool care poate fi consumată de către adolescenti!

Dacă nu consumați alcool, nu începeți să consumați, pentru niciun motiv!

Evitați întotdeauna grupurile de prieteni care consumă alcool!

Un sfert dintre decesele adolescentilor și tinerilor între 15-25 ani sunt legate de consumul de alcool.



Consumul de alcool poate compromite relația tinerilor cu familia și prietenii, sănătatea, studiile și cariera

Dacă ai sub 25 ani, chiar și o cantitate mică de **alcool consumat** îți poate **affecta sănătatea!**
Nu riscă! Informează-te!

LUNA NAȚIONALĂ A INFORMĂRII DESPRE EFECTELE CONSUMULUI DE ALCOOL



Pliantul se adresează persoanelor cu vârstă sub 25 de ani și este realizat în cadrul Subprogramului de evaluare și promovare a sănătății și educație pentru sănătate al Ministerului Sănătății - pentru distribuție gratuită -



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII



INSTITUTUL NAȚIONAL
DE SĂNĂTATE PUBLICĂ

CNSBN



CENTRUL REGIONAL DE SĂNĂTATE
PUBLCĂ MUREŞ - SECȚIE EXTERNĂ SIBIU



Informații generale despre efectele consumului de băuturi alcoolice

Dezvoltarea sistemului nervos și cel endocrin

Consumul de alcool la copii și adolescenti afectează regiunile creierului care controlează gândirea, emoțiile și comportamentul.

Consumul de alcool este asociat cu: afectarea memoriei, atenției, judecății, capacitatei de a lua decizii și coordonare scăzută a mișcărilor.

Consumul de alcool în perioada de creștere și dezvoltare rapidă (de exemplu, înainte sau în timpul pubertății) poate perturba echilibrul hormonal critic necesar pentru dezvoltarea normală a organelor, mușchilor și oaselor. Consumul de alcool în timpul pubertății afectează negativ maturizarea sistemului reprodusător.



Sănătatea mintală

Consumul de alcool frecvent și în cantitate crescută este asociat cu scăderea stimei de sine, depresie, anxietate, tulburări de comportament, risc de sinucidere.

Adolescenții care consumă alcool au un risc de 4 ori mai mare de a deveni dependenți de alcool la vîrstă de adult.

Atunci când adolescentii consumă alcool pot fi tentați să încerce și alte substanțe care pot produce dependență (utilizare droguri, fumat), ceea ce crește riscul consecințelor negative asupra sănătății mentale și dezvoltării somatiche.

Comportamentul social și relațiile cu cei din jur

Consumul de alcool produce tulburări de comportament și impulsivitate, afectând abilitatea de a dezvolta relații sociale armonioase și de a face față situațiilor dificile.

Consumul de alcool este un factor de risc pentru implicarea în accidente, violență, viol, scandaluri, probleme cu poliția.

Tinerii aflați sub influența alcoolului au un risc mai mare de comportament sexual cu risc (sex neprotejat, relații ocazionale cu mai mulți parteneri,etc) crescând riscul de apariție a unor infecții cu transmitere sexuală, sarcină nedorită.



Performanțele școlare

Consumul de alcool este asociat cu scăderea performanțelor școlare și creșterea ratei de absenteism, având drept consecință un nivel redus de cunoștințe, vocabular sărac, concentrare dificilă, tulburări de somn.



Consumul de alcool nu trebuie să fie un stil de viață

Ce trebuie să cunoașteți legat de consumul de alcool la copii/adolescenți

Copiii și adolescentii simt adesea impulsuri concurente de a se conforma și de a rezista influențelor părintilor. În timpul copilăriei, echilibrul se înclină de obicei către compliantă, dar în timpul adolescenței, echilibrul se îndreaptă adesea spre rezistență, pe măsură ce adolescentii se pregătesc pentru autonomia maturității. Cu o comunicare deschisă, respectuoasă și explicații ale limitelor și așteptărilor, părinții pot continua să influențeze deciziile copiilor lor până în adolescență și mai departe. Acest lucru este deosebit de important în deciziile tinerilor cu privire la dacă și cum să bea - decizii care pot avea consecințe pe tot parcursul vieții.

1. Părinții influențează dacă și când adolescentii încep să bea, precum și modul în care copiii lor beau.
2. Modelul familiei cu privire la consumul de alcool în casă și modul în care părinții însăși beau sunt importante. De aceea, nu promovați o atitudine permisivă față de consumul de alcool în fața copilului/copiilor dvs. Exemplul dvs. comportamental îl/îi influențează mai mult decât sfaturile pe care le oferiți.
3. Discutați într-un mod adecvat vârstei cu copiii/adolescenții despre preocupările dvs. - și ale lor - cu privire la alcool. Copiii/adolescenții care cunosc părerile părintilor lor despre consumul de alcool în rândul tinerilor au șanse mai mari să se comporte în conformitate cu așteptările lor.
4. Stabiliti încă de la început conduită comportamentală și fiți consecvenți în stabilirea așteptărilor și în aplicarea regulilor. Adolescentii simt că părinții ar trebui să aibă un cuvânt de spus în deciziile referitoare la băutură și mențin această diferență față de autoritatea părintească atâtă timp cât percep mesajul ca fiind legitim. Consecvența este esențială pentru legitimitate.
5. Alcoolul nu este o parte necesară a dietei și nu este bine să fie o prioritate pentru lista dumneavoastră de cumpărături. Evitați depozitarea băuturilor alcoolice acasă, deoarece acest lucru poate favoriza creșterea consumului de alcool și nu este un bun exemplu pentru copiii dvs.
6. Nu consumați băuturi alcoolice în fața copiilor sau a tinerilor.
7. Mențineți legătura și cu alți părinți pentru a monitoriza unde se întâlnesc copiii și ce fac ei. A fi implicat în viața adolescentilor este cheia pentru a-i menține în siguranță.
8. Implicați-vă în acțiuni în comunitate pentru a promova dialogul despre consumul de alcool în rândul minorilor precum și crearea și implementarea unor măsuri de acțiune pentru abordarea acestuia.
9. Informați-vă și fiți conștienți de legislația privind furnizarea de alcool minorilor.
10. Nu oferiți niciodată alcool copilului altcuiva! Nu există o cantitate "sigură" de alcool care poate fi consumată de către adolescenti!

Foley, K.L.; Altman, D.; Duran, R.H.; and Wolfson, M. Adults' approval and adolescents' alcohol use. Journal of Adolescent Health 35(4):e17–e26, 2004.
Schuckit, M.A. An overview of genetic influences in alcoholism. Journal of Substance Abuse Treatment 36(1):S5–S14, 2009.
U.S. Department of Health and Human Services. The Surgeon General's Call to Action To Prevent and Reduce Underage Drinking: A Guide to Action for Families. Washington, DC: Office of the Surgeon General, U.S. Department of Health and Human Services, 2007. Available at: <https://www.hhs.gov/sites/default/files/underage-drinking-family-guide.pdf>

**Dacă ai sub 25 ani, chiar și o cantitate mică de alcool consumat îți poate afecta sănătatea!
Nu riscă! Informează-te!**

LUNA NAȚIONALĂ A INFORMĂRII DESPRE EFECTELE CONSUMULUI DE ALCOOL IUNIE 2023



Pliantul se adresează părintilor care au copii cu vârstă sub 18 ani și este realizat în cadrul Subprogramului de evaluare și promovare a sănătății și educație pentru sănătate al Ministerului Sănătății - pentru distribuție gratuită -



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII



INSTITUTUL NAȚIONAL
DE SĂNĂTATE PUBLICĂ



CENTRUL NAȚIONAL DE SUPRAVEGHERE
A BOLILOR NETRANSMISIBILE



CENTRUL REGIONAL DE SĂNĂTATE
PUBLICĂ MUREŞ - SECTIE EXTERNĂ SIBIU



Informații generale despre efectele consumului de băuturi alcoolice

Consumul de alcool este un factor cauzal pentru mai mult de 200 de boli, leziuni și alte probleme de sănătate. Consumul de alcool este asociat cu riscul de a dezvolta afecțiuni medicale, cum ar fi tulburări mintale și de comportament, inclusiv dependență de alcool și boli majore neterminabile, cum ar fi ciroză hepatică, unele tipuri de cancer și boli cardiovaseculare.

Consumul de băuturi alcoolice are efecte negative, atât pe termen scurt, cât și pe termen lung, asupra aproape fiecărui dintr-o organă corporală.

RISURI PENTRU SĂNĂTATE PE TERMEN SCURT

Leziuni și accidente

- Accidente rutiere
- Căderi
- Înecuri
- Arsuri

Violentă

- Omucidere
- Sinucidere
- Agresiune sexuală
- Violentă a partenerului intim

Intoxicări cu alcool

Sănătatea reproducerei

- Comportamente sexuale riscante
- Sarcină nedorită
- Boli cu transmitere sexuală, inclusiv HIV
- Avort spontan
- Naștere de făt mort
- Tulburări din spectrul alcoolismului fetal

RISURI PENTRU SĂNĂTATE PE TERMEN LUNG

Boli cronice

- Tensiune arterială crescută
- Boala de inimă
- Accident vascular cerebral
- Boala de ficat
- Probleme digestive

Cancer de:

- Sân
- Gură și gât
- Ficat
- Colon și rect
- Esofag
- Corzi vocale

Probleme de învățare și memorie

- Performanță școlară slabă
- Dementă

Probleme de sănătate mintală

- Depresie
- Anxietate

Probleme sociale

- Probleme de familie
- Probleme legate de locul de muncă
- Șomaj

Tulburări legate de consumul de alcool

Sfaturi pentru părinți:

- Faceți-vă timp pentru a discuta, cu răbdare și calm, cu fiul sau fiica dumneavoastră, pentru a afla care sunt problemele și nevoile lor
- Stați de vorbă constant despre ceea ce simte! Ajutați-l să se simtă nejudecat, înțeles și susținut ca să poată comunica
- Nu interziceți! Convingeți-l cu argumente și ajutați-l să ia decizii conștiente și responsabile
- Fiți consecvenți în relația cu el și nu-i oferiți un model comportamental diferit de cel pe care-l promovați
- Explicați-le consecințele negative ale consumului de alcool, dar nu uitați că faptele dumneavoastră valorează mai mult decât vorbele
- Asigurați-vă că știe despre efectele fizice, psihologice și sociale ale consumului de alcool
- Asigurați-vă că îi cunoașteți prietenii
- Supravegheați anturajul copilului dumneavoastră și interesați-vă asupra obiceiurilor legate de consumul de alcool, droguri și fumat ale prietenilor săi
- Nu ezitați să apelați la specialiști (psihoterapeut sau psihiatru) dacă aveți nevoie de ajutor!
- Rugați-l pe medicul de familie să îi vorbească despre efectele consumului de alcool asupra organismului.



La întrebarea **"De ce trebuie să aştept până voi fi adult ca să pot gusta și eu alcool?"**, părinții pot răspunde astfel:

- Pentru că deocamdată creierul tău este în plin proces de dezvoltare, consumul de alcool îi afectează modul în care funcționează, făcându-te mai puțin deștept și mai puțin fericit pentru tot restul vieții;
- Pentru că face alegeri bune la vârstă adolescentei necesită maximum de concentrare, iar consumul de alcool îți încetinește gândirea și te face să iei decizii pe care le vei regreta mai târziu;
- Pentru că nu este sănătos pentru organismul tău;
- Pentru că nu este legal.

Conversațiile dintre părinți și copii sau adolescenți pe tema alcoolului trebuie să fie constante. Discuțiile trebuie să fie constructive, părinții să și asculte adolescentul, nu doar să dea indicații.

Comportamentul părinților față de alcool este factorul cel mai important care influențează consumul de alcool al adolescentului și Tânărului!

Consumul de alcool la minori este un fapt de maximă importanță, iar când vine vorba de copil dvs., este prioritar să-l protejați și să vă asigurați că este în siguranță. Nu puteți fi împreună tot timpul și trebuie să aveți încredere în copil. Cu toate acestea, atunci când este vorba de consumul de alcool la adolescenti, trebuie să interveniți pentru a-l proteja de probleme grave.

Dacă ai sub 25 ani, chiar și o cantitate mică de alcool consumat îți poate afecta sănătatea!

Nu risca! Informează-te!

Consumul de alcool la persoane 15+, UE și România

Cel puțin un episod de consum excesiv de alcool în ultima lună



EFFECTELE CONSUMULUI DE ALCOOL

În fiecare zi ~ 2545 de persoane mor din cauze atribuibile alcoolului în Regiunea Europeană a Organizației Mondiale a Sănătății

Consumul de alcool - asociat cu:

- 200 de boli:
 - ciroza hepatică
 - pancreatită
 - tuberculoză
 - cancer
 - hipertensiune arterială
- altel:
 - traumatisme
 - violență
 - accidente de muncă
 - violență domestică

O treime din decesele tinerilor de 11-15 ani se produc prin accidente rutiere asociate consumului de alcool.

Consumul de alcool la persoane 15+ ani, UE și România

Cel puțin două episoade de consum excesiv de alcool în viață lor

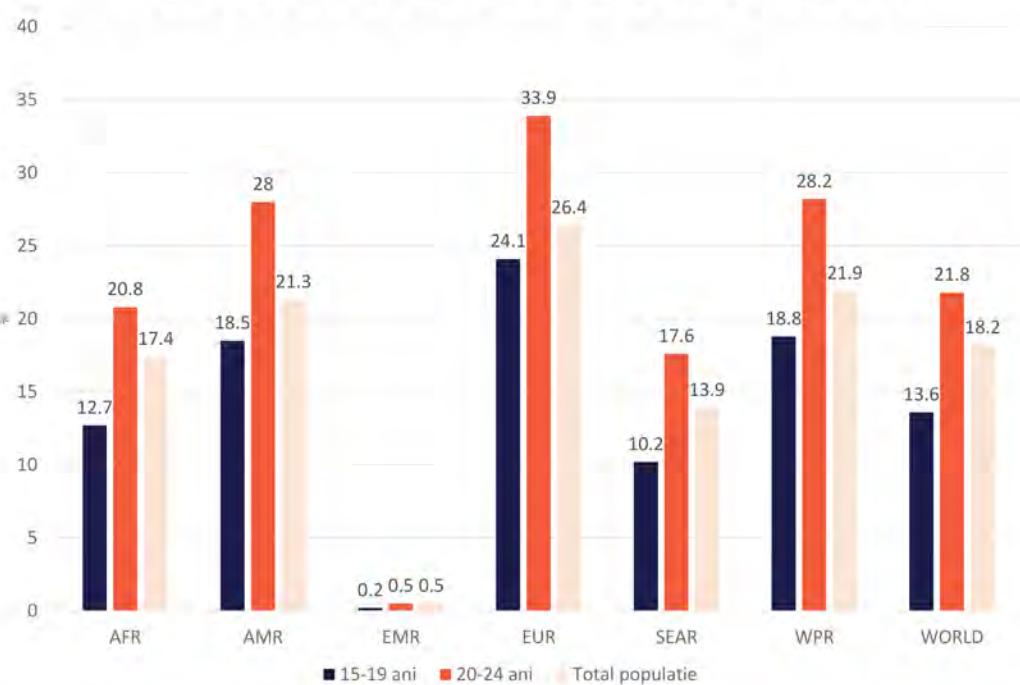


1 din 5 adolescenti de 15 ani din Europa

Consumul de alcool la grupa de vîrstă 15-19 ani - UE



1 din 4 europeni (15-19) ani au raportat episoade de consum excesiv de alcool



Adolescența - perioadă critică de dezvoltare când riscul asociat abuzului de substanțe este în mod particular ridicat

PERMISIVITATEA SOCIALĂ FAȚĂ DE CONSUMUL DE ALCOOL AL ADOLESCENȚILOR



1 din 3 elevi în vîrstă de 15 ani din România consideră că alcoolul este „destul de ușor” sau „foarte ușor” de obținut

Consumul de alcool la adolescenți de 15+ ani - România

Cel puțin două episoade de consum excesiv de alcool în viață lor

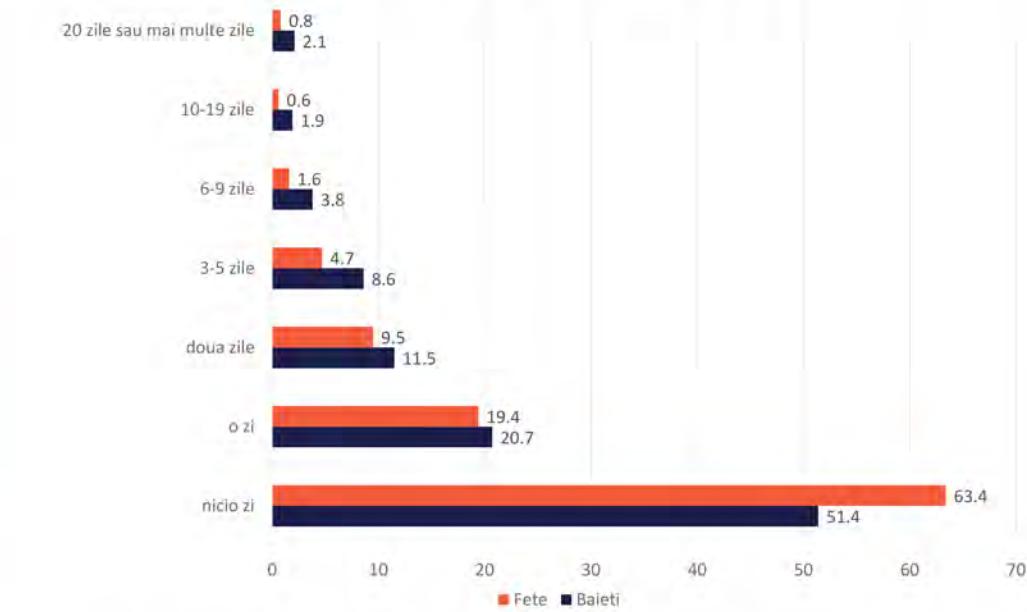


1 din 10 băieți și 1 din 20 de fete de 15 ani din România

Consumul de alcool la grupa de vîrstă 15-19 ani - România



3 din 5 liceeni români (15-19 ani) au consumat alcool cel puțin una-două zile, în ultimele 30 de zile



Distribuția procentuală a respondenților în funcție de numărul de zile în care au consumat 5 sau mai multe băuturi alcoolice în decursul catorva ore, în ultimele 30 de zile.



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII



INSTITUTUL NAȚIONAL
DE SĂNĂTATE PUBLICĂ

CNSBN

CENTRUL NAȚIONAL DE SUPRAVEGHERE
A BOLILOR NETRANSMISIBILE



CENTRUL REGIONAL
DE SĂNĂTATE PUBLICĂ MUREȘ
SECȚIE EXTERNĂ SIBIU

IUNIE 2023

LUNA NAȚIONALĂ A INFORMĂRII DESPRE EFECTELE CONSUMULUI DE ALCOOL

Analiză de situație

Cuprins

i. DATE STATISTICE INDICATORI RELEVANȚI LA NIVEL EUROPEAN, NAȚIONAL ȘI JUDEȚEAN PRIVIND NIVELUL ȘI DINAMICA FENOMENULUI	3
Date statistice la nivel european privind consumul de alcool	3
Date statistice la nivel național privind consumul de alcool	8
ii. IDENTIFICAREA GRUPURILOR ȚINTĂ, ANALIZA GRUPURILOR POPULAȚIONALE LA RISC	14
Mortalitatea datorată consumului de alcool în România	15
Morbiditatea prin afecțiuni atribuibile alcoolului	20
Prevalența	20
iii. Metaanalize și rezultate relevante ale studiilor naționale privind consumul de alcool	21
iii. Metaanalize și rezultate relevante ale studiilor internaționale privind consumul de alcool	23
iii. Evidențe utile pentru intervențiile în domeniul sănătății publice	25

i. DATE STATISTICE INDICATORI RELEVANȚI LA NIVEL EUROPEAN, NAȚIONAL ȘI JUDEȚEAN PRIVIND NIVELUL ȘI DINAMICA FENOMENULUI

Date statistice la nivel european privind consumul de alcool

Consumul de alcool pe cap de locuitor în Regiunea Europeană a OMS, inclusiv în Uniunea Europeană (UE), este cel mai mare din lume, ceea ce are ca rezultat proporțional niveluri mai mari de povară a bolii atribuibile consumului de alcool comparativ cu alte regiuni. Deși au existat îmbunătățiri în ceea ce privește mortalitatea generală și mortalitatea din cauza consumului de alcool în țările UE+, nu a existat o scădere semnificativă statistic în consumul total de alcool pe cap de locuitor între anii 2010 și 2016, iar scăderile observate ale consumului episodic excesiv de alcool (*En. binge drinking*¹) par să fi fost anulate.

Evaluarea politicilor privind alcoolul în cele 10 domenii definite în Planul de acțiune european pentru reducerea consumului nociv de alcool 2012-2020 a relevat o variabilitate uriașă în toate țările, inclusiv în ceea ce privește punerea în aplicare a celor trei măsuri de politică „cele mai mari realizări” ale OMS pentru a reduce bolile netransmisibile legate de consumul de alcool.

Țările europene au obținut următoarele scoruri în ceea ce privește punerea în aplicare a celor trei măsuri de politică:

1. Scoruri relativ scăzute în ceea ce privește reducerea consecințelor negative ale consumului de alcool și ale intoxicației cu alcool;
2. Scoruri foarte scăzute în politicile de prețuri;
3. Scoruri ridicate în domeniile leadership-ului, conștientizării și angajamentului, politicilor și contramăsurilor legate de conducerea autovehiculelor în stare de ebrietate și în monitorizare și supraveghere.

Sunt necesari pași suplimentari pentru a menține reduceri ale daunelor atribuite alcoolului, în special în implementarea politicilor care privesc consumul de alcool bazate pe dovezi, pentru scăderea nivelului consumului de alcool pe cap de locuitor și a consumului episodic excesiv.

Sursa: *Status report on alcohol consumption, harm and policy responses in 30 European countries 2019*
<https://www.who.int/europe/publications/i/item/WHO-EURO-2019-3545-43304-60696>

Consumul de alcool este un factor de risc ce poate fi prevenit, care poate provoca moarte prematură și peste 200 de boli, inclusiv șapte tipuri de cancer, tulburări neuropsihiatrice, boli cardiovasculare, ciroză hepatică și mai multe boli infecțioase.

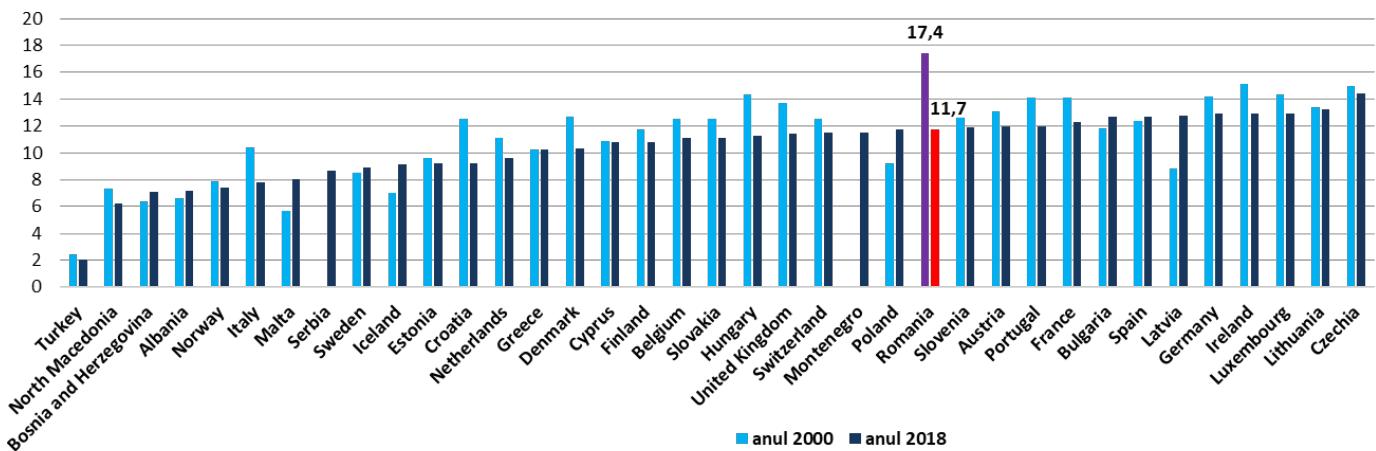
În Regiunea Europeană a OMS, alcoolul cauzează aproape 1 milion de decese anual, contribuind în mod semnificativ la răniri neintenționate și intenționate. Impactul dăunător al alcoolului începe devreme în cursul vieții. Expunerea prenatală la alcool poate duce la tulburări din spectrul sindromului alcoolic fetal (FASD), un termen umbrelă pentru o serie de defecte congenitale care includ dizabilități fizice, mentale, comportamentale și/sau de învățare cu posibile implicații pe tot parcursul vieții și care, spre deosebire de multe alte dizabilități, sunt 100% prevenibile. În plus, alcoolul este responsabil pentru 1 din fiecare al 4-lea deces în grupa de vîrstă de 20-24 de ani, afectând nu numai tendințele demografice, dar fiind și o cauză principală a pierderii anilor de viață profesională și prin urmare, a pierderilor de dezvoltare economică și productivitate în Regiunea Europeană a OMS.

Sursa: WHO
https://www.who.int/europe/health-topics/alcohol#tab=tab_1

¹. Consumul episodic excesiv de alcool (*En. binge drinking*) este definit ca fiind consumarea a șase sau mai multe băuturi alcoolice cu o singură ocazie pentru adulți și a cinci sau mai multe băuturi alcoolice pentru copii.

Sursa: *State of Health in the EU România Profilul de țară din 2021 în ceea ce privește sănătatea*
<https://www.oecd.org/publications/romania-country-health-profile-2021-74ad9999-en.htm>

Figura nr. 1. Consumul total de litri de alcool pur / persoană cu vârstă >15 ani, UE în anul 2000, comparativ cu anul 2018



Sursa: ECHI Data Tool,
<https://webgate.ec.europa.eu/dyna/echi/?indlist=46a>

În România, consumul de alcool a scăzut semnificativ în ultimele două decenii, de la 17,4 litri / capita în anul 2000 la 11,7 litri / capita în anul 2018 (Figura nr. 1)

Între diferitele state și regiuni europene există diferențe substanțiale în ceea ce privește volumul și modelele de consum. În țările central-estice și est-europene, nivelul de consum de alcool este superior mediei Uniunii Europene (UE) și sunt preferate băuturile spirtoase. În țările din sudul Europei, modelul de consum este de tip mediteranean (consum zilnic sau aproape zilnic de alcool, în cantități reduse sau moderate), episoadele de ebrietate (abuz de alcool) sunt rare, iar toleranța socială pentru starea de ebrietate este redusă. În țările central-vestice și vest-europene există un model de consum de tip mediteranean, iar băutura cel mai frecvent consumată este berea (cu excepția Franței). Marea Britanie și Irlanda au un model de consum asemănător țărilor scandinave. În țările nordice și nord-est europene, nivelul de alcool consumat este inferior mediei UE, există o toleranță socială crescută pentru stările de ebrietate, iar modelul de consum este de tip episodic excesiv (cu perioade mai lungi de o zi în care sunt consumate cantități mari de alcool, alternând cu perioade de abstinență sau consum redus până la moderat).

Sursa: WHO (2014) Alcohol and inequities. Guidance for addressing inequities in alcohol-related harm. Copenhaga:WHO Regional Office for Europe; 2014
http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_.....a=Influence [accesat 23 apr 2019].

Consumul total de alcool (înregistrat + neînregistrat)

Consumul total de alcool este definit astfel: cantitatea totală (înregistrată + neînregistrată) de alcool consumată per adult (15+ ani) pe parcursul unui an calendaristic, în litri de alcool per capita total (APC total), ajustat pentru consumul turistic. Consumul înregistrat de alcool se referă la statistici oficiale (producție, import, export și date privind vânzările sau impozitarea), în timp ce consumul de alcool neînregistrat se referă la alcoolul care nu este impozitat și se află în afara sistemului obișnuit de control guvernamental.

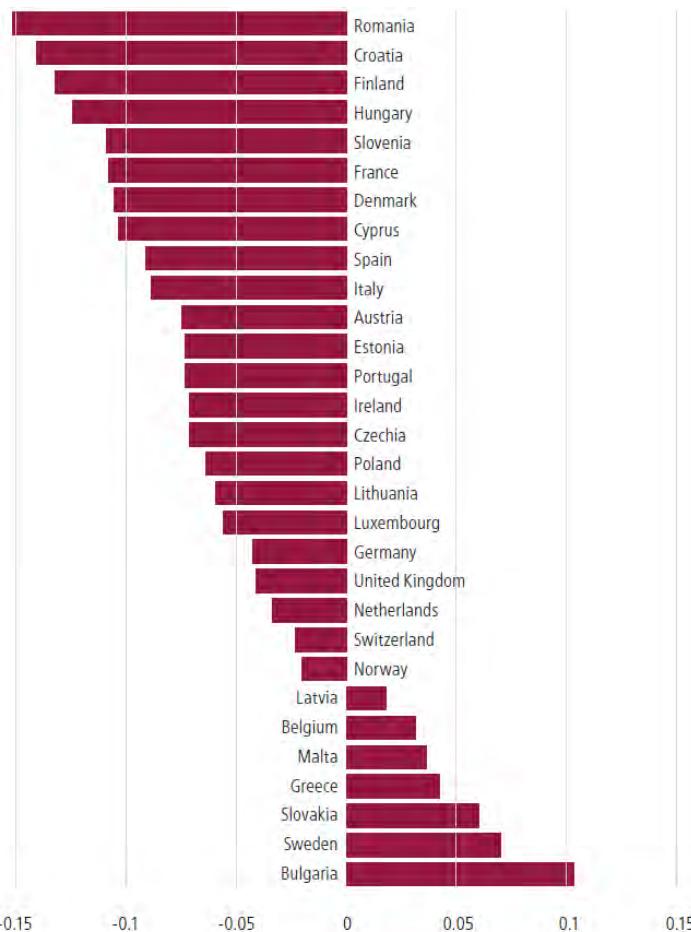
Estimările pentru consumul total de alcool sunt produse prin însumarea consumului de alcool înregistrat pe 3 ani pe cap de locuitor (15+) și o estimare a consumului de alcool neînregistrat pe cap de locuitor (15+) pentru un an calendaristic.

Indicatorul „Consumul total de alcool” aparține portofoliului de indicatori de sănătate pentru monitorizarea Strategiei europene de incluziune socială și protecție socială.

Utilizarea dăunătoare a alcoolului este legată de multe boli și condiții de sănătate, inclusiv boli cronice precum dependența de alcool, cancer și ciroză hepatică și probleme acute de sănătate, cum ar fi vătămările. Nivelul consumului de alcool pe cap de locuitor în populația cu vârstă de 15 ani și peste este unul dintre

indicatorii cheie pentru monitorizarea amplorii consumului de alcool în populație și tendințele probabile ale problemelor legate de alcool. Reducerea daunelor cauzate de alcool este unul dintre obiectivele politice majore ale Comisiei Europene.

Fig. nr. 2. Schimbarea proporțională (%) a fracției atribuibile alcoolului (AAFs) în ceea ce privește povara bolii, dizabilitatea și mortalitatea între anii 2010 și 2016, în UE+



Sursa: Status report on alcohol consumption, harm and policy responses in 30 European countries 2019
<https://apps.who.int/iris/handle/10665/346061>

În mod formal, AAFs este folosită pentru a exprima măsura (cuantificarea proporției) în care consumul de alcool a contribuit la modificarea stării de sănătate a populației, cum ar fi numărul de decese, numărul de ani de viață pierduți datorită mortalității premature atribuită consumului de alcool (YLL) sau povara bolii, măsurată în DALY.

Cele mai pronunțate schimbări ale fracției atribuibile alcoolului (AAFs) au fost calculate în țările România, Croația, Finlanda și Ungaria, aceste țări având printre cele mai ridicate rate de mortalitate atribuibile alcoolului.

Comentarii:

1. În mod clar, ratele mortalității atribuibile alcoolului sunt legate atât de niveluri de consum, cât și de tipurile de consum, cu dimensiuni similare ale coeficienților de corelație.
2. Episoadele de consum excesiv (HED: heavy episodic drinking) s-au calculat parțial pe baza consumului pe cap de locuitor, iar cele două variabile s-au corelat puternic.
3. În plus, există un impact consistent și independent al nivelului ratei mortalității de toate cauzele standardizate pe vîrstă asupra ratei mortalității atribuibile alcoolului. Cu alte cuvinte, mortalitatea atribuibilă alcoolului depinde nu numai de consumul de alcool, ci și de nivelul general al mortalității și al speranței de viață într-o țară. În țările cu rate generale de mortalitate mai mari și speranță de viață mai mică, ratele

mortalității cauzate de alcool vor fi, de asemenea, mai mari. După cum s-a arătat anterior, modificarea ratelor mortalității atribuibile alcoolului între țări din 2010 până în 2016 a fost mai puternic corelată cu modificarea ratelor mortalității de toate cauzele decât cu modificarea expunerii la alcool.

În anul 2016, nivelul ratei mortalității atribuibile alcoolului a fost afectat de nivelul ratei mortalității pentru toate cauzele, ceea ce sugerează că povara atribuibilă alcoolului nu a fost afectată doar de expunerea la alcool, ci și în mod independent și semnificativ de nivelul general al mortalității. Acest lucru poate fi conceptualizat ca o interacțiune între acesta și consumul de alcool. De exemplu, rata generală de incidență a cirozei hepatici depinde de diversi factori, inclusiv de factori de risc precum consumul de alcool, hepatita și obezitatea, dar și de alți factori, cum ar fi sistemul de sănătate. Consumul de alcool poate duce la o evoluție negativă a cirozei hepatici (care poate duce la transplant de ficat sau chiar la moarte), chiar dacă ciroza hepatică inițială a fost cauzată de alți factori decât alcoolul. În rezumat: cu cât rata generală a cirozei hepatici este mai mare într-o țară, cu atât este mai mare rata de ciroză hepatică atribuibilă alcoolului.

4. Un alt factor de influență este bogăția globală a unei țări, măsurată prin produsul intern brut pe cap de locuitor la paritatea puterii de cumpărare (PIB-PPA). Cu cât este mai mare PIB pe cap de locuitor, cu atât este mai scăzut nivelul ratei mortalității atribuibile alcoolului. PIB-PPA este utilizat în aceste calcule mai degrabă decât PIB-ul pe cap de locuitor, deoarece permite o mai bună comparabilitate între țări pentru un bun de consum, cum ar fi o băutură alcoolică.

Rata mortalității de toate cauzele denotă nivelul general al mortalității într-o țară, care va depinde în principal de diversi factori de risc, inclusiv, dar fără a se limita la, consumul de alcool (cum ar fi hipertensiunea arterială, consumul de tutun și alimentația, sănătatea- sistemul de îngrijire, inegalitatea, sărăcia și alte condiții economice).

Sursa: Status report on alcohol consumption, harm and policy responses in 30 European countries 2019

https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwikPW83oX-AhWKHewKHV88C9oQFnoECBkQAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.euro.who.int%2F_data%2Fassets%2Fpdf_file%2F0019%2F411418%2FAlcohol-consumption-harm-policy-responses-30-European-countries-2019.pdf&usg=AOvVaw0qZQnbwGM2H3QajJw7Kam

La nivel european, aproximativ 58 milioane de indivizi sunt mari consumatori de alcool, iar 23 milioane sunt dependenți de alcool (5,4% dintre bărbații de 18-64 ani și 1,5% dintre femei). Nouă din 10 persoane dependente nu primesc tratament.

Sursa: Furtunescu F, Galan A, Mihăescu-Pinția C. (2013) ARPS. Studiu privind impactul economic al consumului dăunător de alcool asupra sistemului de sănătate din România. Ce știm și ce nu știm despre consumul dăunător de alcool în România? (f.e.) (f.l.); <http://www.arsps.ro/sites/default/files/Fact-sheet-rezultate-studiu.pdf> [accesat 26 apr 2019]

Ultimele două decenii au adus schimbări semnificative în comportamentul europenilor față de consumul de alcool, având un impact decisiv asupra morbidității și mortalității datorate consumului de alcool. În Europa, tendința descrescătoare a consumului a început din anul 1990, nivelul înregistrând o reducere cu mai mult de o treime în țările mediteraneene și cu un sfert în țările central și vest-europene. În estul și sud-estul Europei, consumul de alcool s-a menținut la un nivel constant.

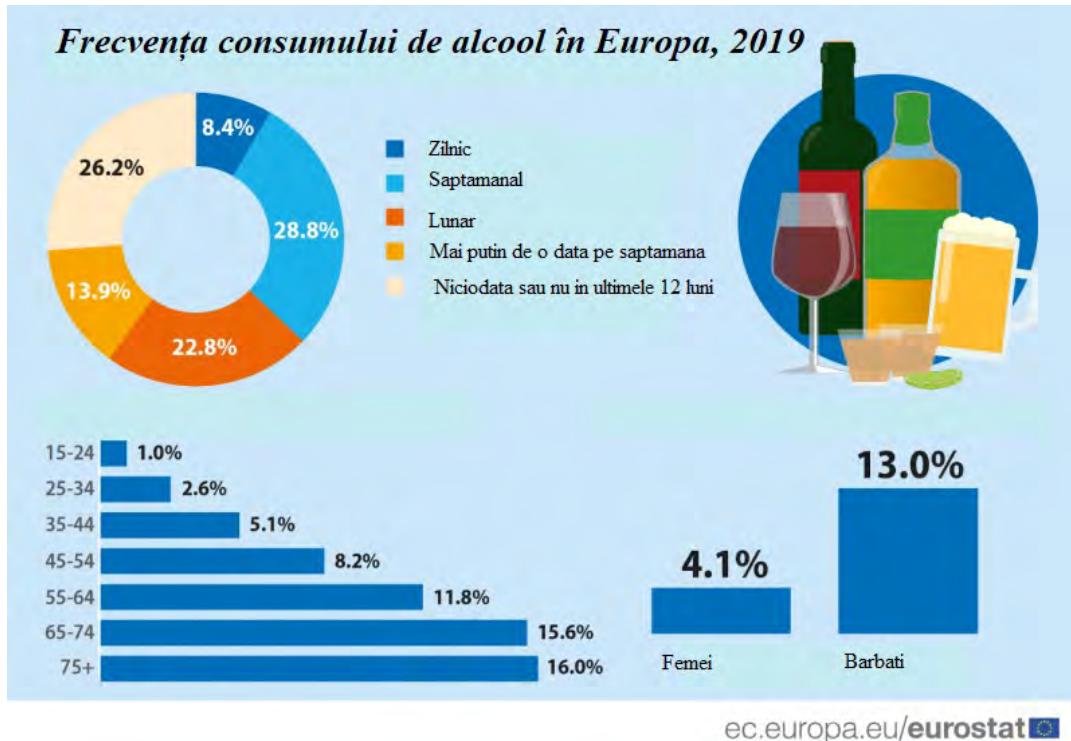
Sursa: Shield K.D, Rylett M, Rehm J. (2016) Public health successes and missed opportunities. Trends in alcohol consumption and attributable mortality in the WHO European Region, 1990-2014. Copenhagen, Denmark: Regional Office for Europe:IX; http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0018/319122/Public-health-successes-and-missed-opportunities---lity-19902014.pdf?ua=1 [accesat 23 apr 2019].

Frecvența episoadelor de consum excesiv de alcool a scăzut cu aproximativ 10 procente (de la 52,8% în anul 2000 la 42,6% în 2016). Importante reduceri ale consumului s-au înregistrat în regiunea europeană OMS, în ultimul deceniu, în Federația Rusă (de la 18,7 litri în 2005 la 11,7 litri în 2016), Republica Moldova (de la 21,6 litri în 2005 la 15,1 litri în 2016) și Belarus (de la 15,3 litri în 2005 la 11,2 litri în 2016).

Sursa: WHO (2018) Global Status Report on Alcohol and Health 2018:XIII-XV,47; <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274603/9789241565639-eng.pdf?ua=1> [accesat 11 mai 2021].

În Europa există diferențe substanțiale în ceea ce privește volumul și modelele de consum în special în funcție de gen, bărbații fiind de 3 ori mai mari consumatori de alcool, dar și în funcție de vârstă, deoarece consumul zilnic crește odată cu vîrstă și atinge valori de peste 15 % la populația peste 65 de ani (Figura 3).

Figura nr. 3. Frecvența consumului de alcool în Europa, 2019



Sursa: European Core Health Indicators (ECHI) https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=File:Frequency_of_alcohol_consumption_in_the_EU,_2019_update.png

CONCLUZIE:

Regiunea Europeană a OMS are cea mai mare proporție de consumatori de alcool din lume, cel mai mare consum de alcool și cea mai mare proporție de decese și ani de viață ajustați în funcție de dizabilități (DALY) cauzate de alcool.

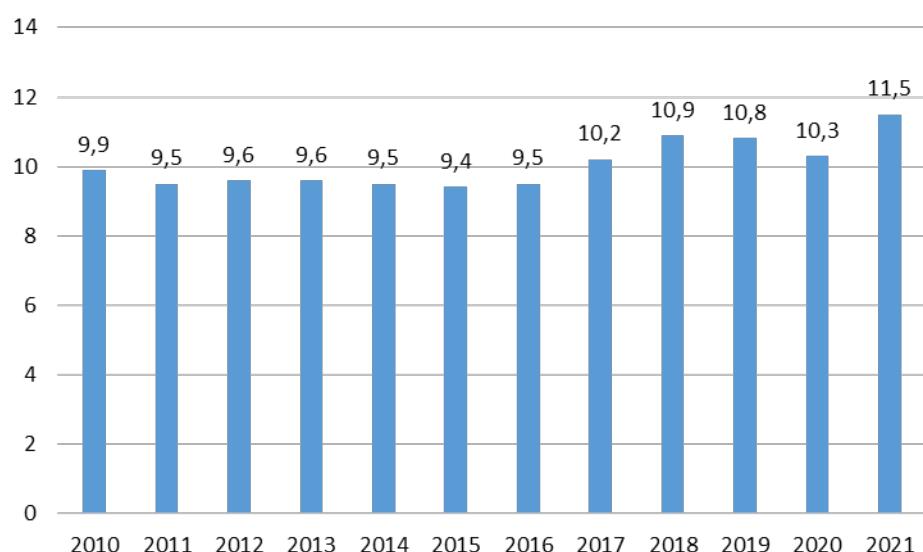
- 928 841 de decese în Regiunea Europeană a OMS au fost estimate a fi atribuibile alcoolului în 2016. În fiecare zi, în jur de 2545 de persoane au murit din cauze atribuibile alcoolului.
- Fiecare al 10-lea deces în regiune a fost atribuit alcoolului. La grupa de vîrstă de 20-24 de ani această cauză a fost aproape una din fiecare al patrulea deces, subliniind impactul nociv al alcoolului care începe devreme în cursul vieții.
- Peste 30 de milioane de DALY din regiune au fost atribuți alcoolului – adică peste 30 de milioane de ani de viață sănătoși au fost pierduți din cauza consumului de alcool.
- Proporțiile deceselor imputabile alcoolului și DALYs au scăzut totuși între anii 2010 și 2016.
- Ratele de mortalitate standardizate în funcție de vîrstă și DALY au variat puternic în Regiunea Europeană a OMS, cu cele mai mari valori observate în Europa de Est.
- Totuși, aceste țări și-au redus povara atribuită alcoolului între anii 2010 și 2016.

Sursa: Fact sheet on a SAFER WHO European Region: developments in alcohol control policies, 2010-2019

https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwja95O_Y-AhWGuAQKHX31BDAQFnoECBcQAQ&url=https%3A%2Fwww.who.int%2Fdocs%2Flibrariesprovider%2Fdefault-document-library%2Fsafer-alcohol-control-factsheet-eng.pdf%3Fsfvrsn%3D736397d1_2%26download%3Dtrue&usg=AOvVaw3ziVNNT46klGmVyhntjgg2

Date statistice la nivel național privind consumul de alcool

Figura nr. 4. Consumul mediu de alcool pe locuitor la populația de 15 ani și peste în perioada 2010-2021.
Valori exprimate în litri alcool pur (100%)

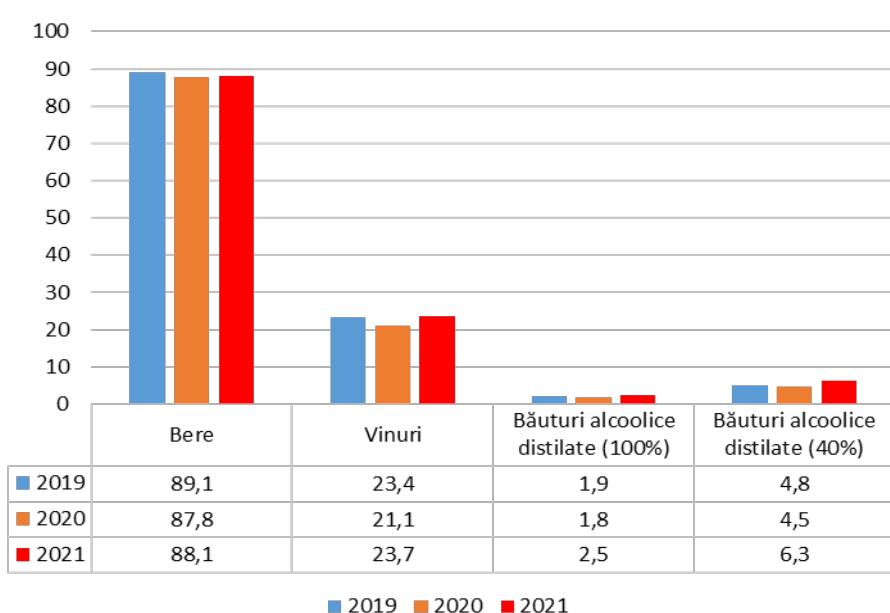


Sursa: Institutul Național de Statistică

<http://statistici.insse.ro:8077/tempo-online/#/pages/tables/insse-table>

Ultimele date prezentate de Institutul Național de Statistică – ”Consumul de băuturi în anul 2021” și ”Consumul de băuturi în anii 2020, 2019” arată o ușoară creștere a consumului de băuturi alcoolice în rândul populației din România, de la 9,9 litri alcool pur la 11,5 litri alcool pur per capita.

Figura nr. 5. Consumul mediu pe tipuri băuturi alcoolice în perioada 2019-2021 (litri alcool 100%), la populația în vîrstă de 15 ani+



Sursa: Consumul de băuturi în anii 2019, 2020, 2021 - Institutul Național de Statistică

<https://insse.ro/cms/ro/tags/consumul-de-bauturi>

Comparativ cu anul 2020, trendul de consum este în creștere la toate tipurile de băuturi alcoolice. (Figura nr. 5).

Conform ultimului Raport al OMS *Global Status Report on Alcohol and Health 2018*, în România, consumul de alcool raportat la efectivul populației în vîrstă de 15 ani și peste (consumatoare și neconsumatoare de alcool) a fost de 12,6 litri/capita (în anul 2016). Consumul de alcool raportat exclusiv la populația bătătoare a fost de 26,6 litri la bărbați și 9 litri la femei. Aproape 70% din populația în vîrstă de 15 ani și peste a consumat alcool în ultimele 12 luni (80% din bărbați și 54,5% din femei). Doar 6,5% din bărbați și 19% din femei au fost abstenenți pe toată durata vieții. Mai puțin de unul din 10 foști bători renunță la alcool. Deși nivelul consumului de alcool a scăzut progresiv (de la 15 litri în anul 2010 la 12,6 litri în 2016), România depășește cu peste 3 procente media europeană a consumului pentru toți anii de studiu. În ultimul deceniu, consumul de alcool neînregistrat a scăzut de la 7 litri în 2010 la 2,2 litri în 2016.

Jumătate din consumatorii de alcool din România au un consum de risc, prevalența episoadelor de consum excesiv fiind una dintre cele mai înalte din Europa (67,2% în rândul bărbaților și de 31,2% în rândul femeilor care au raportat cel puțin un episod de consum excesiv (binge drinking) pe parcursul ultimelor 30 zile

Sursa: WHO (2018) Global Status Report on Alcohol and Health 2018:284.

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274603/9789241565639-eng.pdf?ua=1>

https://www.who.int/substance_abuse/publications/global_alcohol_report/en/

În ceea ce privește frecvența consumului de alcool, în 2015, 1 din 12 persoane (8,4%) cu vîrstă de peste 15 ani din Uniunea Europeană a declarat consum de alcool zilnic, iar în România, 1 din 34 de persoane (2,9%) conform studiului EHIS (European health interview survey).

Proporția persoanelor în vîrstă de 15 ani și peste care declară că au avut cel puțin un episod de consum excesiv în ultima lună variază foarte mult de la țară la țară, dar și în funcție de gen. România are cea mai mare prevalență a consumului episodic excesiv (compulsiv) de alcool în rândul bărbaților, mai mult de 50% dintre bărbații care declară că au consumat alcool în ultima lună spun că au avut cel puțin un episod de consum excesiv în ultima lună (1 din 5 bărbați care au consumat alcool în ultima lună au fost cel puțin odată în stare de ebrietate în ultima lună). Modelul de consum de alcool în România este cu o prevalență mare a persoanelor care consumă cantități mari de alcool (femei – 5 sau mai multe băuturi și bărbați 6 sau mai multe băuturi) cu o singură ocazie, în ciuda prevalenței relativ scăzute a celor care consumă zilnic alcool.

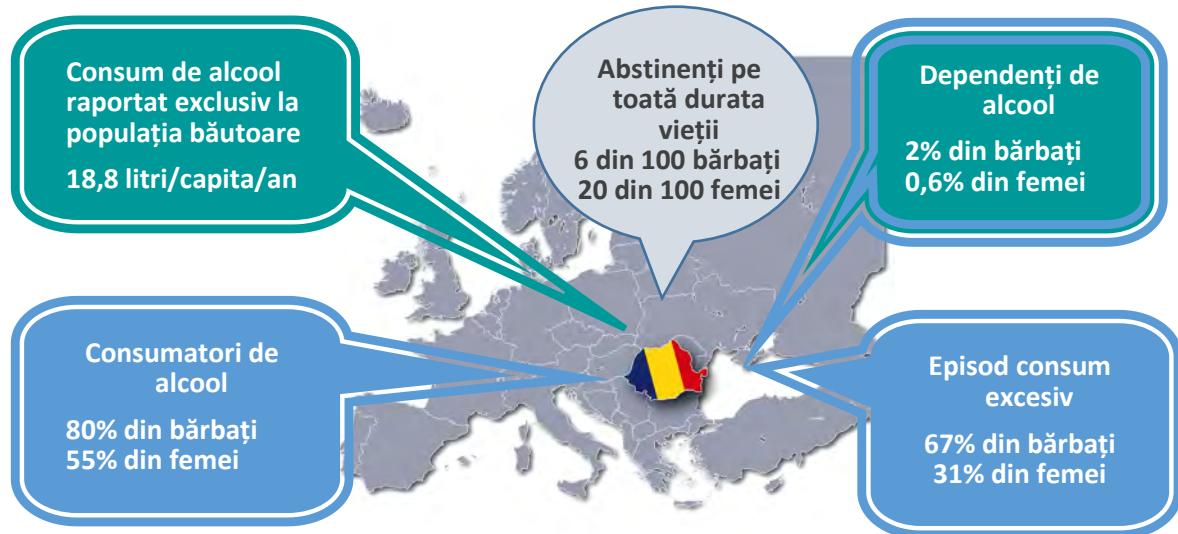
Tabel Frecvența consumului episodic excesiv (compulsiv) la ambele genuri, în Uniunea Europeană și România (conform studiului EHIS)

	Cel puțin odată pe săptămână	În fiecare lună	Mai puțin de odată pe lună	Niciodată sau niciodată în ultimele 12 luni
Uniunea Europeană 27 țări din 2020)	3.7	14.8	18.0	63.5
România	11.1	23.9	21.5	43.5

18,5% (aproximativ 19%) din populația cu vîrstă de peste 15 ani din UE și 35% din România declară cel puțin un episod de consum excesiv de alcool în ultima lună (1 din 5 europeni și 1 din 3 români).

Sursa datelor: Alcohol consumption statistic, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Alcohol_consumption_statistics#Heavy_episodes_drinking
online data code: HLTH_EHIS_AL3E)Source of data: Eurostat

Figura nr. 6. Structura consumului de alcool în populația României



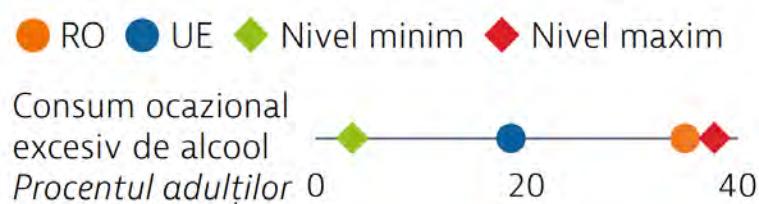
Sursa: WHO (2018) *Global Status Report on Alcohol and Health 2018:284.*

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274603/9789241565639-eng.pdf?ua=1>

https://www.who.int/substance_abuse/publications/global_alcohol_report/en/

Diferențele în funcție de sex în ceea ce privește consumul de alcool sunt evidențiate în ceea ce privește consumul episodic excesiv: de două ori mai frecvent la bărbați, sau abstinența totală, de 3 ori mai frecventă la femei. (Fig. nr. 6).

Figura nr. 7. Rata (% adulți) care au raportat un episod de consum ocazional excesiv de alcool, raportată în rândul românilor comparativ cu media UE



Sursa: State of Health in the EU Romania Profilul de țară din 2021 în ceea ce privește sănătatea

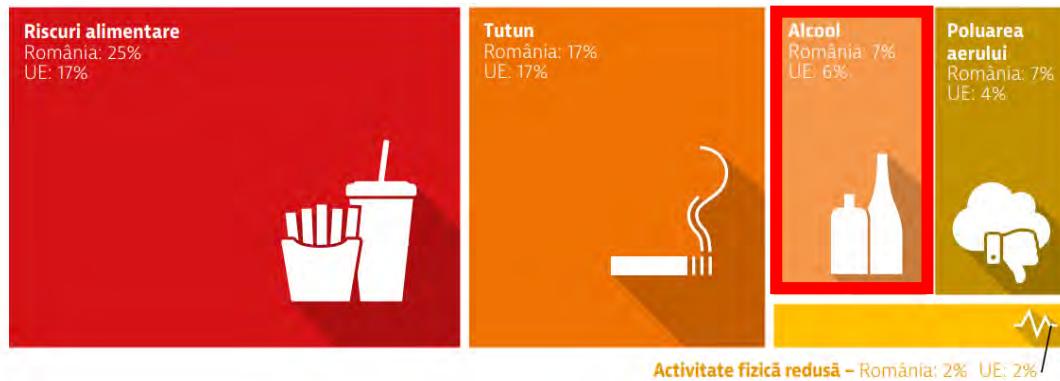
<https://www.oecd.org/publications/romania-country-health-profile-2021-74ad9999-en.htm>

Rata consumului ocazional excesiv de alcool raportată în rândul românilor comparativ cu media UE este mai mare, fiind aproape de valorile maxime raportate în UE. (Fig. nr. 7).

Consumul episodic excesiv de alcool (binge drinking) este o problemă majoră, în special în rândul bărbaților din România. În medie, peste o treime dintre adulții din România au declarat că episodic consumă alcool în exces (consum episodic excesiv de alcool) cel puțin o dată pe lună, ceea ce reprezintă una dintre cele mai ridicate rate din UE (35 % comparativ cu 19 % în medie în UE). (Figura 7). Cu toate acestea, există

o disparitate de gen puternică între femei și bărbați în ceea ce privește consumul excesiv de alcool; mai mult de jumătate dintre bărbați (53%) raportează un astfel de comportament, spre deosebire de femei, în cazul căror comportamentul a fost raportat de mai puțin de una din cinci femei (18%).

Figura nr. 8. Reprezentarea grafică a proporției factorilor de risc care duc la creșterea ratei mortalității în România comparativ cu UE 2021

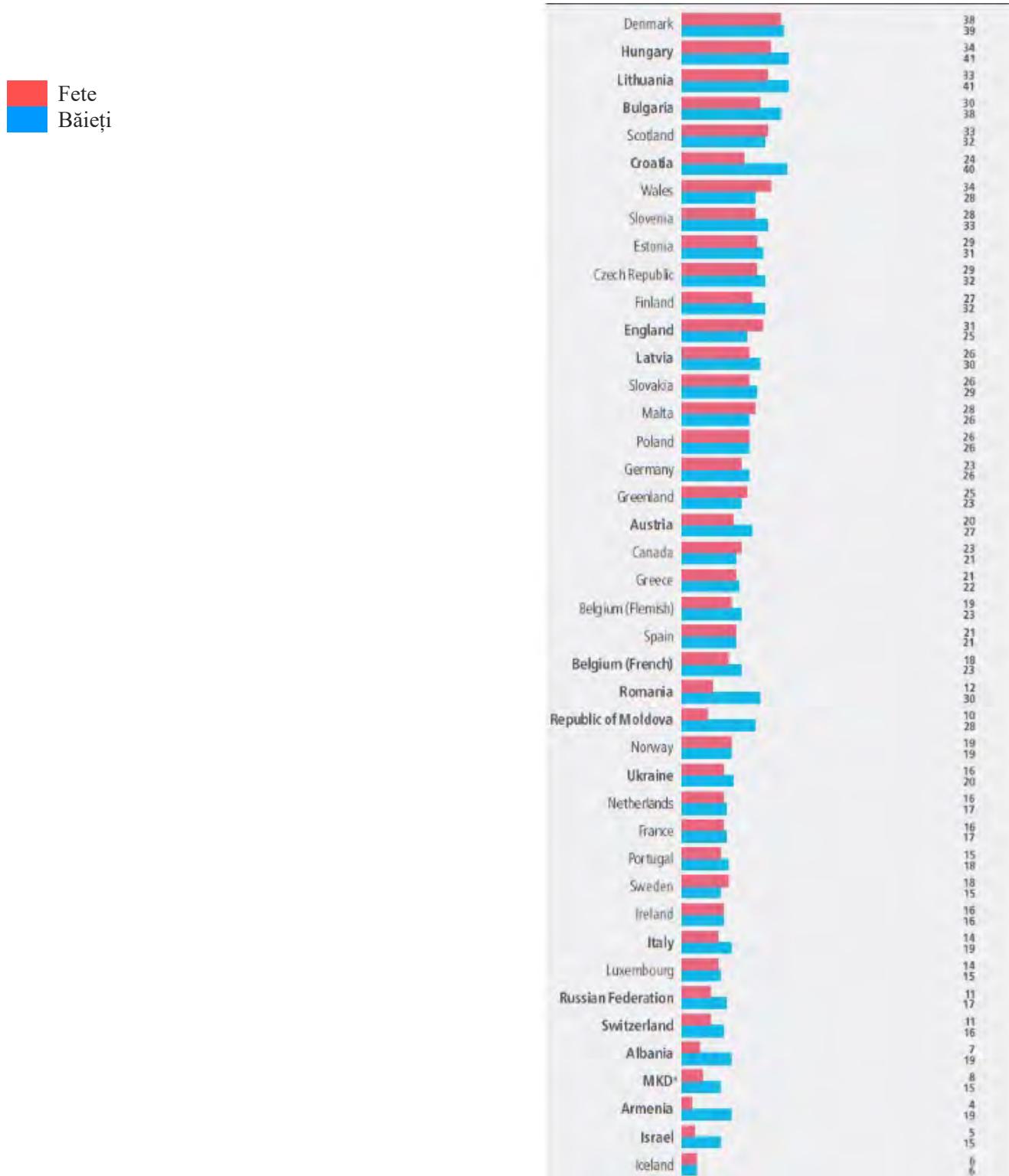


Sursa: State of Health in the EU România Profilul de țară din 2021 în ceea ce privește sănătatea

<https://www.oecd.org/publications/romania-country-health-profile-2021-74ad9999-en.htm>

Dieta neadecvată, tutunul, alcoolul și poluarea aerului sunt principaliii factori care duc la creșterea ratei mortalității în România (Figura 8).

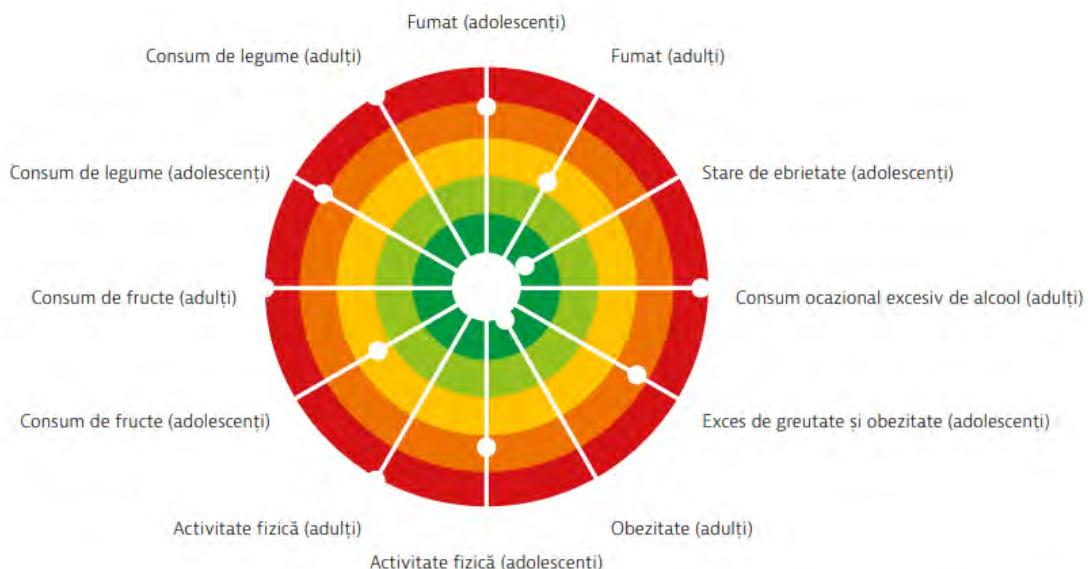
Figura nr. 9. Proportia adolescentilor în vîrstă de 15 ani care au fost în stare de ebrietate cel puțin în două ocazii în viața lor, în funcție de gen – România în context european



Sursa: HEALTH BEHAVIOUR IN SCHOOL-AGED CHILDREN (HBSC) STUDY:
INTERNATIONAL REPORT FROM THE 2013/2014 SURVEY
<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/326320/9789289051361-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Conform raportului internațional al studiului OMS – HBSC 2013/2014, România se situează pe locul 24 din 41 de țări, în ordine descrescătoare, în ceea ce privește frecvența elevilor de 15 ani care au consumat alcool cel puțin o dată pe săptămână, 12% dintre fetele și 30% dintre băieții chestionați raportând acest comportament cu risc pentru sănătate (Fig. 9).

Figura nr. 10. Reprezentare grafică a factorilor de risc în ceea ce privește sănătatea, România 2019



Notă: Cu cât bulina este mai aproape de centru, cu atât țara are performante mai bune comparativ cu alte țări UE. Nicio țară nu se află în „zona țintă” albă, deoarece este loc pentru progres în toate țările, în toate domeniile.

Surse: Calcule OCDE pe baza anchetei HBSC din 2017-2018 pentru indicatorii referitorii la adolescenti; și EU-SILC 2017, EHIS 2014 și 2019 pentru indicatorii referitorii la adulți.

Sursa: State of Health in the EU România Profilul de țară din 2021 în ceea ce privește sănătatea

<https://www.oecd.org/publications/romania-country-health-profile-2021-74ad9999-en.htm>

România înregistrează o situație mai gravă decât majoritatea țărilor UE în ceea ce privește mulți factori de risc, inclusiv consumul ocasional excesiv de alcool (adulți) (Figura 10).

Comportamentele cu risc pentru sănătate contribuie la aproape jumătate din totalul deceselor. Rata consumului de alcool și a alimentației nesănătoase raportate în rândul românilor este mai mare comparativ cu media UE. Acești factori de risc sunt mai frecvenți în rândul bărbaților decât în rândul femeilor.

ii. IDENTIFICAREA GRUPURILOR ȚINTĂ, ANALIZA GRUPURILOR POPULAȚIONALE LA RISC

Prezentarea succintă și analiza grupurilor populaționale afectate (din punct de vedere al caracteristicilor socio-demografice) pentru identificarea grupurilor țintă pentru campanie

Conform Organizației Mondiale a Sănătății, consumul de alcool este a treia cauză de boală și moarte prematură pentru populația generală, fiind responsabil pentru mai mult de 200 de boli.

Consumul de alcool în regiunea europeană a OMS este cel mai mare din lume. Utilizarea dăunătoare a alcoolului este legată de moartea prematură și de boli evitabile și este un factor de risc major evitabil pentru tulburări neuro-psihiatriche, boli cardiovasculare, ciroză hepatică și cancer. Este asociat cu mai multe boli infecțioase și contribuie semnificativ la accidente și violență.

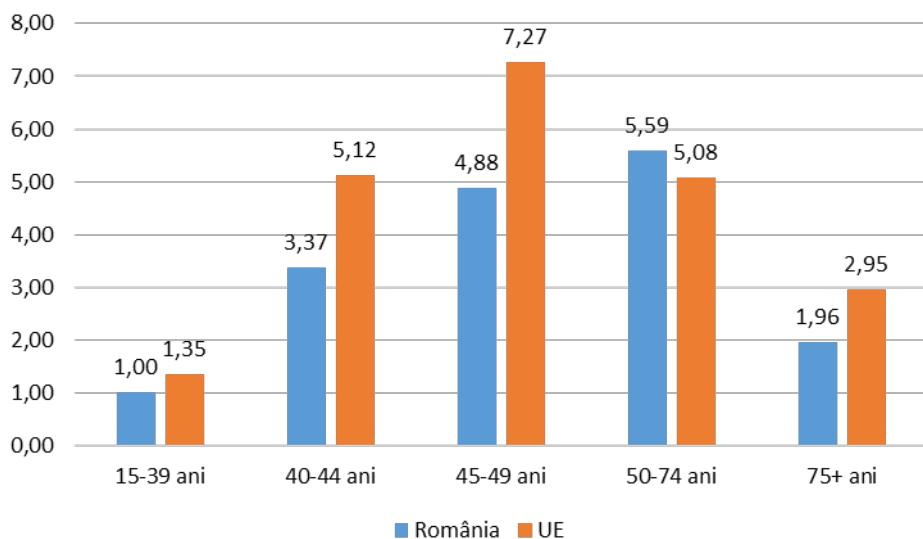
Sursa: WHO <https://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/alcohol-use>

Utilizarea dăunătoare a alcoolului este unul dintre principaliii factori de risc pentru boli, răni, dizabilități și deces la nivel mondial. Consumul problematic de alcool contribuie la 3 milioane de decese în fiecare an la nivel global și 13,5% din decesele persoanelor din grupa de vârstă 20-39 de ani la nivel global sunt atribuibile consumului de alcool. Consumul de alcool contribuie la dizabilitățile și sănătatea precară a milioane de oameni care suferă de boli cronice și răni nelețale. În general, consumul dăunător de alcool reprezintă 5,1% din povara globală a bolii, în țările cu venituri mici, medii și mari.

*Sursa: WHO, *The SAFER technical package: five areas of intervention at national and subnational levels ISBN 978-92-4-151641-9* <https://www.who.int/publications/i/item/9789241516419>, Global status report on alcohol and health, 2018, WHO.*

Mortalitatea datorată consumului de alcool în România

Figura nr. 11. Rata specifică a mortalității datorată consumului de alcool în România, comparativ cu UE, pe grupe de vîrstă (15 ani+), în 2019



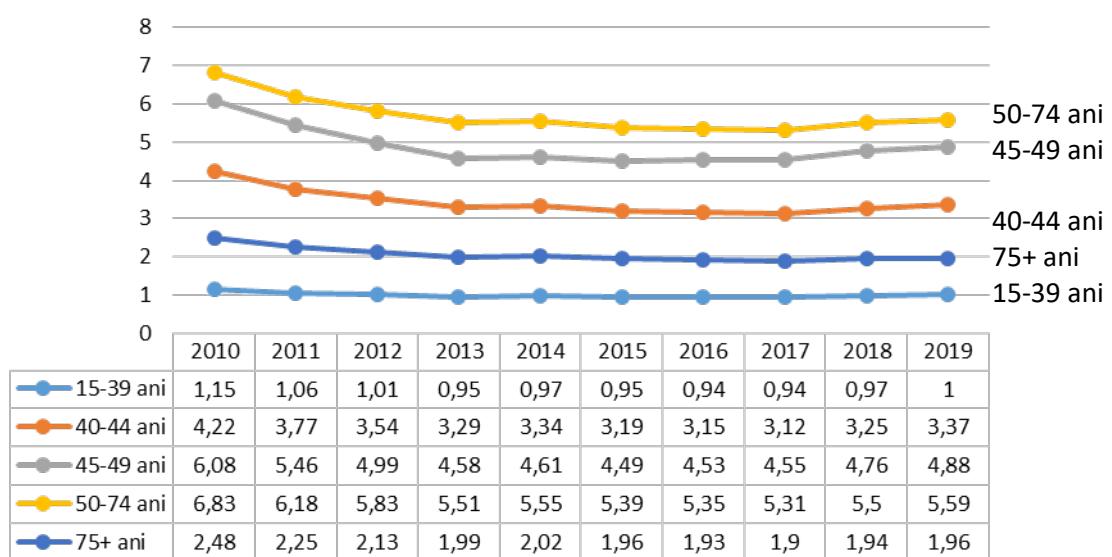
Sursa: Institute for Health Metrics and Evaluation. GBD Compare Data Visualization

<https://vizhub.healthdata.org/gbd-results/>

<https://vizhub.healthdata.org/gbd-results?params=gbd-api-2019-permalink/a4614dc9087b7a904e464bce58d4ab04>

În România, rata specifică a mortalității atribuită alcoolului este la un nivel sub media europeană, la toate grupele de vîrstă, mai puțin la grupa de vîrstă între 50-74 ani (Figura 11).

Figura nr. 12. Rata specifică a mortalității datorată consumului de alcool în România, pe grupe de vîrstă (15 ani+), în perioada 2010-2019

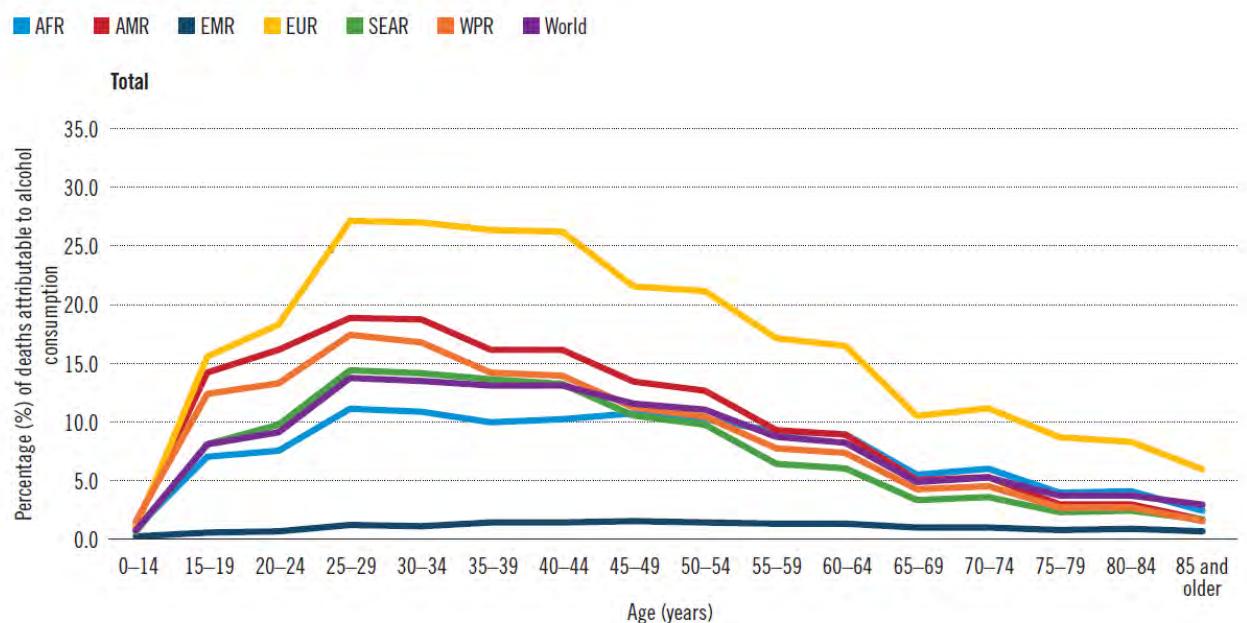


Sursa: Institute for Health Metrics and Evaluation. GBD Compare Data Visualization
<https://vizhub.healthdata.org/gbd-results/>

În România gupele de vîrstă 50-74 ani și 45-49 ani înregistrează cea mai mare rată a mortalității datorată consumului de alcool (Figura 12).

<https://vizhub.healthdata.org/gbd-results?params=gbd-api-2019-permalink/4a6f90bff15b5bdd04eb8fa5d6eefc2c>

Figura nr. 13. Totalul deceselor atribuite alcoolului, în Europa comparativ cu celealte regiuni ale lumii, exprimat procentual %, pe grupe de vîrstă, 2016



Sursa: WHO (2018) Global Status Report on Alcohol and Health 2018:284.

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274603/9789241565639-eng.pdf?ua=1>

https://www.who.int/substance_abuse/publications/global_alcohol_report/en/

În Europa, totalul deceselor atribuite alcoolului este de două ori mai mare decât media globală și se menține la valori duble la toate grupele de vîrstă.

În rândul adulților tineri (25-40 ani) se înregistrează cele mai mari valori ale mortalității cât și ale poverii bolilor și rănilor atribuită alcoolului, măsurată în anii de viață ajustați în funcție de dizabilități (DALY) (Figura 13).

Tabel nr.1. Totalul deceselor atribuite alcoolului în UE, comparativ cu România în perioada 2010- 2019. Numeric, rata specifică a mortalității (%)

	Număr decese atribuite alcoolului		Rata specifică a mortalității atribuită alcoolului (%)	
	UE	RO	UE	RO
2010	23353	661	4,61	3,2
2011	23346	597	4,6	2,91
2012	23399	561	4,6	2,76
2013	23371	527	4,59	2,61
2014	23407	533	4,58	2,67
2015	23618	517	4,62	2,61
2016	23806	514	4,64	2,62
2017	23817	512	4,64	2,63
2018	23799	533	4,63	2,75
2019	23817	545	4,63	2,83

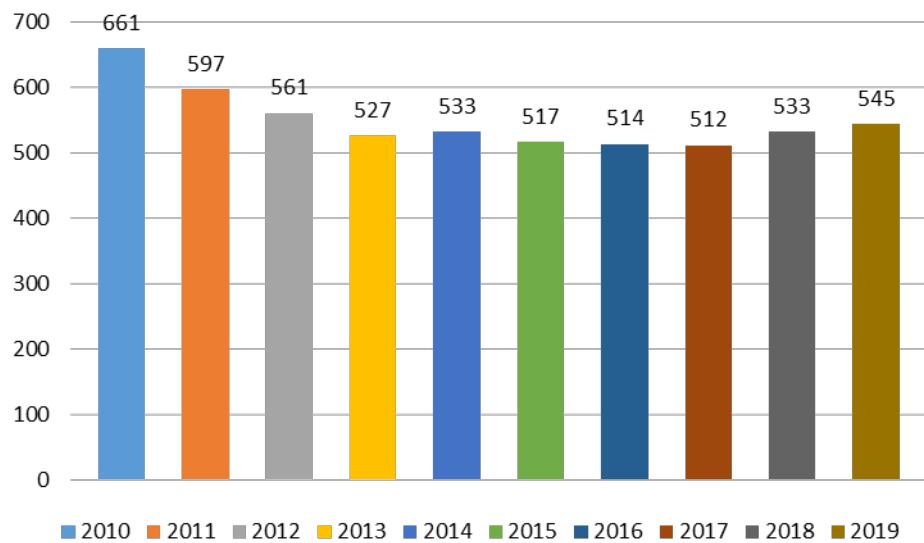
Sursa: Institute for Health Metrics and Evaluation. GBD Compare Data Visualization

<https://vizhub.healthdata.org/gbd-results/>

<https://vizhub.healthdata.org/gbd-results?params=gbd-api-2019-permalink/3fe48a1527a8d6c41f2fd0caee32e2ce>

În România rata specifică a mortalității atribuită alcoolului înregistrează o ușoară creștere în ultimii ani, fiind totuși la un nivel mult sub media europeană (Tabelul nr.1).

Figura nr. 14. Numărul de decese datorate bolilor generate de utilizarea alcoolului (Alcohol use disorders), în România (2010-2019)

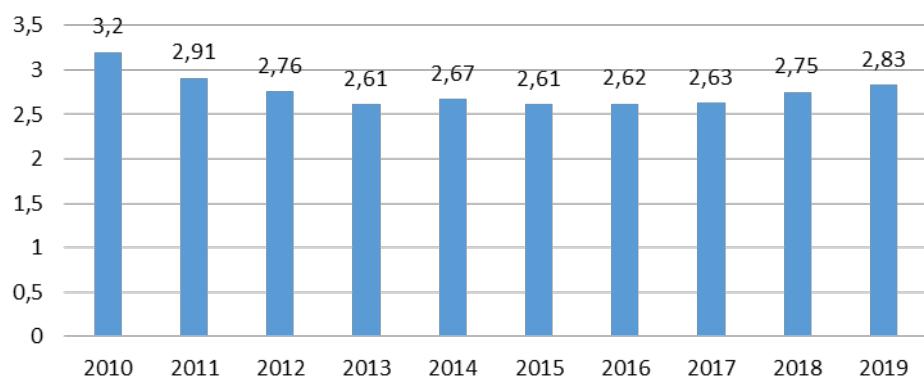


Sursa: Institute for Health Metrics and Evaluation. GBD Compare Data Visualization
<https://vizhub.healthdata.org/gbd-results/>

<https://vizhub.healthdata.org/gbd-results?params=gbd-api-2019-permalink/3fe48a1527a8d6c41f2fd0cae32e2ce>

Numărul de decese datorate bolilor generate de utilizarea alcoolului sunt într-o ușoară creștere în ultimii ani. (Fig. nr. 14)

Figura nr. 15. Rata specifică a mortalității (%) prin boli generate de utilizarea alcoolului (Alcohol use disorders) în România (2010-2019)

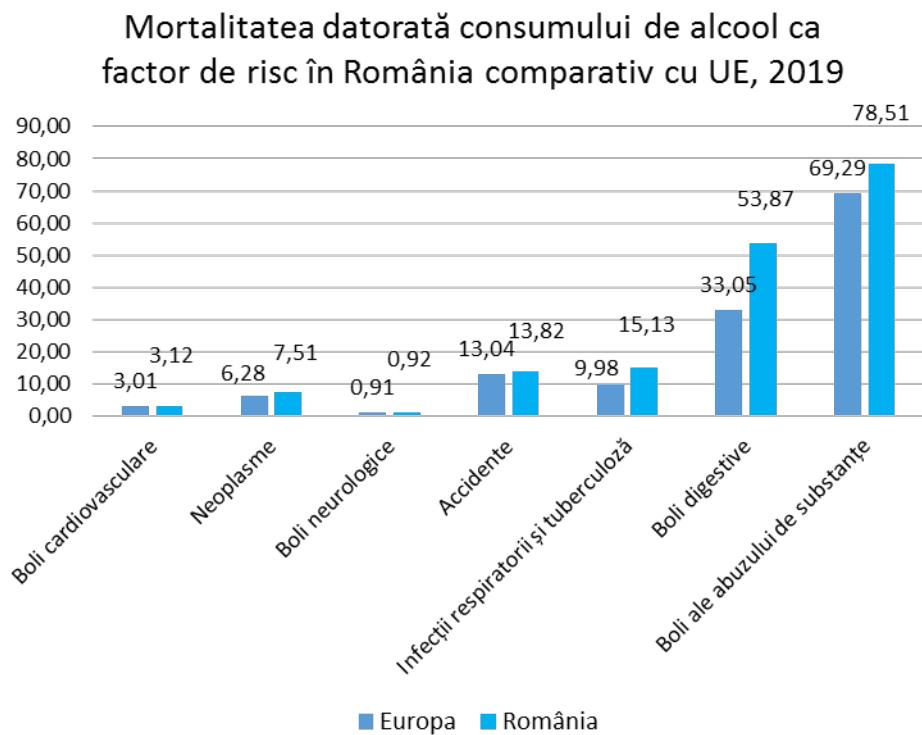


Sursa: Institute for Health Metrics and Evaluation. GBD Compare Data Visualization
<https://vizhub.healthdata.org/gbd-results/>

<https://vizhub.healthdata.org/gbd-results?params=gbd-api-2019-permalink/b8954ea0bc0f184cf955eeb431f582a>

Rata specifică a mortalității prin boli generate de utilizarea alcoolului este de asemenea într-o ușoară creștere în ultimii ani. (Fig. nr. 15)

Figura nr. 16. Principalele cauze de mortalitate, pe cauze sau grupe de boli, datorate consumului de alcool în România comparativ cu UE în anul 2019



Sursa: Institute for Health Metrics and Evaluation. GBD Compare Data Visualization
<https://vizhub.healthdata.org/gbd-results?params=gbd-api-2019-permalink/a88ddcbe3b6b19339430fb26874c0756>

În România comparativ cu media europeană, rata de mortalitate, pe cauze sau grupe de boli, datorate consumului de alcool este mai mare la principalele cauze de deces atribuibile alcoolului: boli ale abuzului de substanțe, boli digestive și tuberculoză, accidentele datorate consumului de alcool, având o rată asemănătoare cu cea a mediei europene. (Fig. 16).

Morbiditatea prin afecțiuni atribuibile alcoolului

Tabelul nr. 2. Ratele de deces standardizate în funcție de vârstă (ASDR) și fracțiile atribuibile alcoolului (AAF), România 2016

	ASDR*		AAF (%)		Număr decese imputabile alcoolului ambele sexe
	Bărbați	Femei	Bărbați	Femei	
Ciroză hepatică	51.8	22.9	78.9	62.1	6366
Leziuni prin accidente rutiere	15.7	4.2	46.9	35.9	802
Cancer	269.1	140.2	11.8	4.8	4676

* la 100 000 de locuitori (15+); bazate pe scorul de ani de viață pierduți (YLL)

Sursa: WHO (2018) Global Status Report on Alcohol and Health 2018:284.

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274603/9789241565639-eng.pdf?ua=1>

https://www.who.int/substance_abuse/publications/global_alcohol_report/en/

Ratele de deces standardizate în funcție de vârstă (ASDR) arată valori duble pentru sexul masculin iar fracțiile atribuibile alcoolului (AAF), sunt de asemenea mai mari la bărbați față de femei în special în ceea ce privește cancerul. (Tabelul nr. 2)

Prevalența

Tabelul nr. 3. Prevalența tulburărilor legate de consumul de alcool și a dependenței de alcool (%), în România, comparativ cu Regiunea Europeană a OMS 2016*

	Tulburări legate de consumul de alcool**	Dependența de alcool
Bărbați	4,5	2,0
Femei	1,4	0,6
Ambele sexe	2,8	1,3
Regiunea Europeană a OMS	8,8	3,7

* Estimări ale prevalenței la 12 luni (15+); **inclusiv dependența de alcool și consumul dăunător de alcool.

Sursa: WHO (2018) Global Status Report on Alcohol and Health 2018:284.

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274603/9789241565639-eng.pdf?ua=1>

https://www.who.int/substance_abuse/publications/global_alcohol_report/en/

Prevalența tulburărilor legate de consumul de alcool și a dependenței de alcool, în România, comparativ cu Regiunea Europeană a OMS arată valori duble pentru sexul masculin față de sexul feminin dar sunt totuși semnificativ mai reduse decât media europeană. (Tabelul nr. 3)

CONCLUZIE

Grupul țintă identificat este **populația generală**.

În mod particular, s-a identificat drept grup țintă pentru care să se dezvolte intervenții preventive:

- **Adolescenții și tineri din grupa de vîrstă 15-19 de ani** (elevi de liceu), deoarece sunt o grupă populațională la care este oportună transmiterea de informații privind efectele negative ale consumului de alcool în vederea prevenirii inițierii consumului de alcool, având mai mare eficiență educația și schimbarea stilului de viață, iar intervențiile pot avea rezultate pe termen lung

iii. Metaanalize și rezultate relevante ale studiilor naționale privind consumul de alcool

STUDIUL - CONSUMUL DE ALCOOL YRBSS 2022

Designul formării eșantionului de elevi de clasele IX-XIII, în 1464 de școli, cu un număr total de subiecți investigați de 22157 cu vârstă între 15-18 ani, reprezentativ din punct de vedere statistic în ceea ce privește numărul de clase, atât la nivel național, cât și la nivelul fiecărui județ din România.

Dintre respondenți care au raportat că au consumat băuturi alcoolice, mai mult decât câteva înghișturi, 58,9% au raportat că au consumat alcool cel puțin una-două zile, în ultimele 30 de zile (Figura 17)

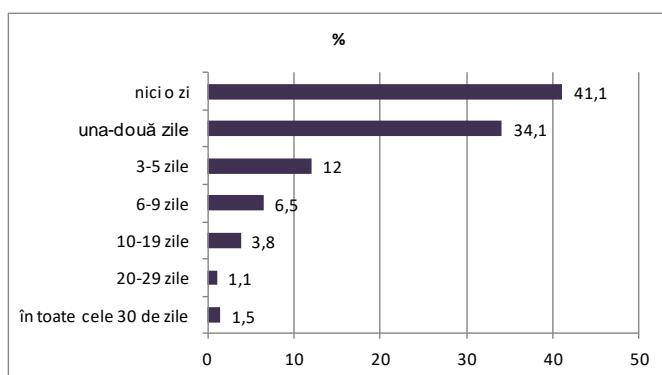


Fig. 17 Distribuția procentuală a respondenților în funcție de numărul de zile în care au consumat cel puțin o băutură alcoolică, în ultimele 30 de zile (N*=15054)

*diferența dintre numărul total de elevi (N=22157) și numărul celor care la întrebarea „*Ce vârstă aveai când ai consumat prima dată o băutură alcoolică, mai mult de câteva înghișturi?*”, au răspuns “*Nu am băut niciodată alcool, mai mult de câteva înghișturi*” (N=7103)

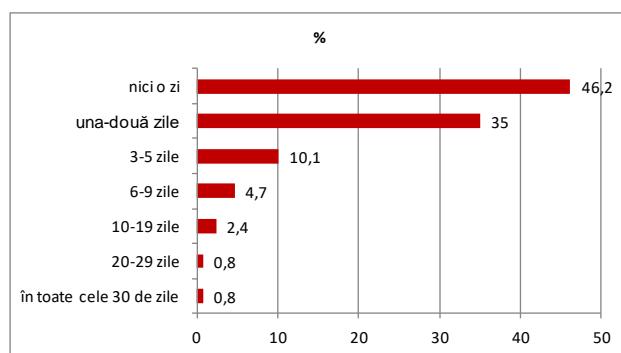


Fig. 18 Distribuția procentuală a respondenților de gen feminin în funcție de numărul de zile în care au consumat cel puțin o băutură alcoolică, în ultimele 30 de zile (N**=7284)

**diferența dintre numărul total al respondenților de gen feminin (N=11544) și numărul celor (de gen feminin) care la întrebarea „*Ce vârstă aveai când ai consumat prima dată o băutură alcoolică, mai mult de câteva înghișturi?*”, au răspuns “*Nu am băut niciodată alcool, mai mult de câteva înghișturi*” (N=4260)

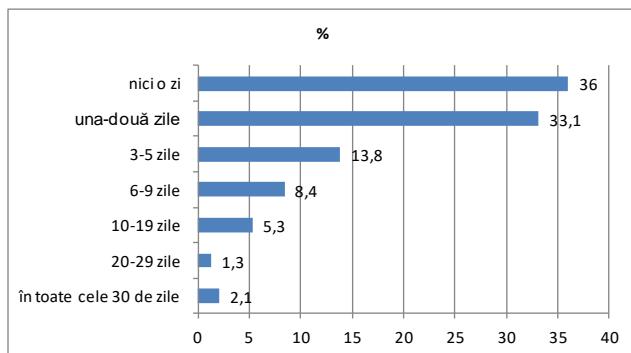


Fig. 19 Distribuția procentuală a respondenților de gen masculin în funcție de numărul de zile în care au consumat cel puțin o băutură alcoolică, în ultimele 30 de zile ($N^{***}=7434$)

***diferența dintre numărul total al respondenților de gen masculin ($N=10119$) și numărul celor (de gen masculin) care la întrebarea „*Ce vârstă aveai când ai consumat prima dată o băutură alcoolică, mai mult de câteva înghiituri?*”, au răspuns “*Nu am băut niciodată alcool, mai mult de câteva înghiituri*” ($N=2685$).

Dintre respondenți de gen feminin care au raportat că au consumat băuturi alcoolice cel puțin una-două zile în ultimele 30 de zile (Figura 18), 36,6% au consumat 4 sau mai multe băuturi alcoolice în decursul câtorva ore, cel puțin pe parcursul unei zile (Figura 20).

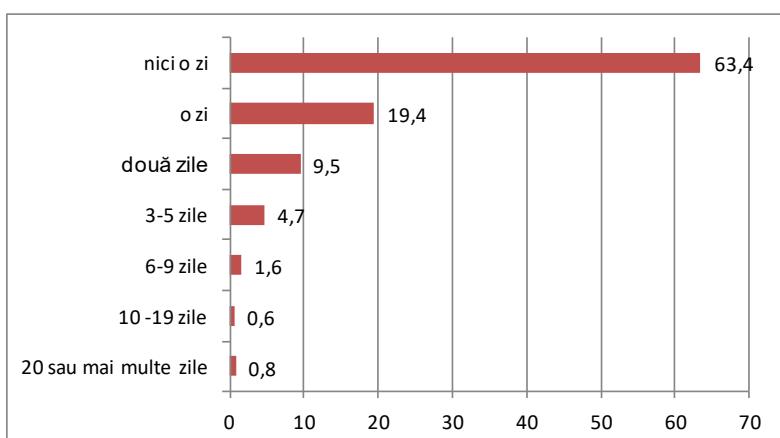


Fig. 20 Distribuția procentuală a respondenților de gen feminin în funcție de numărul de zile în care au consumat 4 sau mai multe băuturi alcoolice **în decursul câtorva ore**, în ultimele 30 de zile ($N^{****}=3918$)

****diferența dintre numărul respondenților de gen feminin care au raportat că au consumat alcool mai mult de câteva înghiituri ($N=7284$) și numărul celor (de gen feminin) care la întrebarea “*În ultimele 30 de zile, în câte zile ai consumat cel puțin o băutură alcoolică?*” au răspuns “*Nici o zi*” ($N=3364$). Două fete nu au răspuns la această întrebare.

Dintre respondenți de gen masculin care au raportat că au consumat băuturi alcoolice cel puțin una-două zile în ultimele 30 de zile (Figura 9), 48,6% au consumat 5 sau mai multe băuturi alcoolice în decursul câtorva ore, cel puțin pe parcursul unei zile (Figura 21).

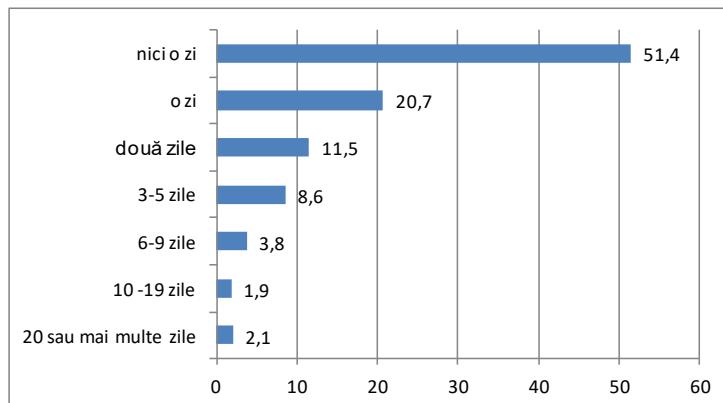


Fig. 21 Distribuția procentuală a respondenților de gen masculin în funcție de numărul de zile în care au consumat 5 sau mai multe băuturi alcoolice **în decursul câtorva ore**, în ultimele 30 de zile (N*****=4756)

*****diferența dintre numărul respondenților de gen masculin care au raportat că au consumat alcool mai mult de câteva înghișturi (N=7434) și numărul celor (de gen masculin) care la întrebarea “*În ultimele 30 de zile, în câte zile ai consumat cel puțin o băutură alcoolică?*” au răspuns “*Nici o zi*” (N=2678). Un băiat nu a răspuns la această întrebare.

iii. Metaanalize și rezultate relevante ale studiilor internaționale privind consumul de alcool

Consumul de alcool poate avea consecințe grave și multiple asupra sănătății (majoritatea fiind doză-efect). De aceea, evaluarea cantității de alcool consumate de fiecare persoană aduce o informație extrem de utilă privind riscului medical corespunzător la care se expune.

Modificări ale consumului de alcool în timpul COVID-19 și asociere cu variabilele contextuale și diferențe individuale: o revizuire sistematică și meta-analiză. (Changes in alcohol use during COVID-19 and associations with contextual and individual difference variables: A systematic review and meta-analysis.)

Acuff, Samuel F. Strickland, Justin C. Tucker, Jalie A. Murphy, James G.

<https://psycnet.apa.org/record/2022-04435-001>

Obiectiv: Prezentul studiu a meta-analizat studii care examinează modificările consumului de alcool în timpul pandemiei de coronavirus (COVID-19) și a revizuit sistematic factorii de diferență contextuali și individuali legați de aceste schimbări. **Metodă:** În urma articolelor de raportare preferate pentru evaluările sistematice și protocolul de meta-analiză (PRISMA), studiile au fost strânse prin intermediu PsycINFO, PubMed/MEDLINE și baze de date preprint (publicate la 29 aprilie 2021) care au examinat modificările la nivel individual ale consumului în timpul primei ”Măsuri de atenuare a COVID-19” (înainte de octombrie 2020). În continuare, au fost meta-analizate creșterile și scăderile în proporție a eșantionului de consum, în plus față de modificarea medie a variabilelor de consum înainte și în timpul COVID-19, și au fost rezumate variabilele contextuale și diferențe individuale legate de schimbările de consum în timpul pandemiei. **Rezultate:** O sută douăzeci și opt de studii au furnizat date din 58 de țări ($M\ n = 3.876$; $Mdn\ n = 1.092$; eșantion agregat $n = 492.235$). Modificarea medie a consumului de alcool a fost nesemnificativă (Cohen $d = -0,01$, $p = .68$); cu toate acestea, meta-analiza a arătat că 23% dintre participanți au raportat creșteri ale consumului și 23% au raportat scăderi. Aceste schimbări au fost moderate de produsul intern brut pe cap de locuitor și de țară. Sinteză narativă a evidențiat mai mulți predictori ai creșterii consumului de alcool, inclusiv schimbări contextuale (de exemplu, copiii acasă, pierderea veniturilor, lucrul de la distanță), variabilele diferențelor individuale (fiind femeie, un adult de vârstă mică sau mijlocie sau negru) și sănătatea mintală/ factori de risc legați de alcool (de exemplu, depresie). **Concluzii:** Factorii identificați asociați cu consumul crescut de alcool ar trebui să fie luați în considerare în planificarea serviciilor de sănătate comportamentală în timpul viitoarelor evenimente de criză care modifică brusc mediile de zi cu zi în moduri care

cresc stresul și scad accesul la recompense care apar în mod natural. (*PsycInfo Database Record (c) 2022 APA, toate drepturile rezervate*).

Revizuire sistematică și metaanaliză doză-răspuns, privind relația dintre consumul de alcool și absențele la serviciu pe cauză de boală (Systematic Review and Dose–Response Meta-Analysis on the Relationship Between Alcohol Consumption and Sickness Absence)

Melvin Marzan, Sarah Callinan, Michael Livingston, Geoffrey Leggat, Heng Jiang

<https://academic.oup.com/alcalc/article-abstract/57/1/47/6144823?login=false>

Rezultatele indică faptul că consumul riscant de alcool pot crește riscul de absenteism la serviciu (AS). Implementarea strategiilor bazate pe populație poate fi adecvată pentru a aborda poverile AS legate de alcool. În plus, evaluările economice ale politicilor privind alcoolul ar trebui să includă impactul acestora asupra AS. Cu toate acestea, literatura actuală are limitări substanțiale, bazându-se pe studii concepute modest din doar câteva setări și sunt necesare mai multe studii - în special cele care măsoară abținerea de la alcool în moduri mai nuanțate.

Intervenții digitale pentru persoanele cu depresie concomitentă și consum problematic de alcool: o revizuire sistematică și meta-analiză (Digital Interventions for People With Co-Occurring Depression and Problematic Alcohol Use: A Systematic Review and Meta-Analysis)

Maria J E Schouten, Carolien Christ, Jack J M Dekker, Heleen Riper, Anna E Goudriaan, Matthijs Blankers

<https://academic.oup.com/alcalc/article/57/1/113/6136819?login=false>

Pe baza literaturii de specialitate, intervențiile digitale sunt eficiente în reducerea simptomelor depresive la 3 luni de urmărire și a consumului de alcool la 6 luni de urmărire în rândul persoanelor cu depresie comorbidă și consum problematic de alcool. Sunt necesare mai multe studii de înaltă calitate pentru a confirma concluziile actuale.

Corelarea celor cinci domenii și fațete ale personalității cu consumul (necorespunzător) de alcool: o revizuire sistematică și o meta-analiză (Linking Big Five Personality Domains and Facets to Alcohol (Mis)Use: A Systematic Review and Meta-Analysis)

P Priscilla Lui, Michael Chmielewski, Mayson Trujillo, Joseph Morris, Terri D Pigott

<https://academic.oup.com/alcalc/article-abstract/57/1/58/6248496?login=false#no-access-message>

Caracteristicile de personalitate sunt strâns corelate cu consumul de alcool. Examinarea trăsăturilor relevante poate informa mecanismele prin care personalitatea afectează comportamentele legate de consumul de alcool și problemele conexe și modalități de a îmbunătăți intervențiile clinice pentru tulburările legate de consumul de alcool. Sunt discutate lacunele din această literatură și direcțiile viitoare de cercetare.

Population-level risks of alcohol consumption by amount, geography, age, sex, and year: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2020

GBD 2020 Alcohol Collaborators,

Population-level risks of alcohol consumption by amount, geography, age, sex, and year: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2020 - The Lancet

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(22\)00847-9/fulltext#%20](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(22)00847-9/fulltext#%20)

Studiul a urmărit să estimeze nivelul minim de expunere la alcool care asociază un risc pentru sănătate – nivelul la care riscul pentru sănătate al celui care consumă alcool este egal cu cel al unei persoane care nu consumă deloc alcool. Pentru grupa de vîrstă 15-39 de ani, acest nivel a variat între 0 (CI_{95%} : 0-0) și 0,603 (0,4-1) băuturi (unități) pe zi, ceea ce aduce dovezi puternice pentru recomandarea de a nu se consuma alcool de către tineri și de a pregăti intervenții pentru reducerea impactului determinat de consumul de alcool asupra sănătății adresate în mod specific tinerilor.

iii. Evidențe utile pentru intervențiile în domeniul sănătății publice

A) Programul V - Programul Național de Evaluare și Promovare a Sănătății și Educație pentru Sănătate

Subprogramul V.1 Subprogramul de Evaluare și Promovare a Sănătății și Educație pentru Sănătate Domeniul specific 1. Intervenții pentru un stil de viață sănătos

Luna Națională a informării despre efectele consumului de Alcool – Iunie 2022, campania de informare-educare-conștientizare „Consumul de băuturi alcoolice îți afectează sănătatea! Nu merită să răști! Informează-te!”

Rezultatele campaniei IEC la nivelul DSP-urilor județene

Figura nr. 22. Activități realizate raportate la nivel județean în cadrul campaniei Luna Națională a informării despre efectele consumului de Alcool - iunie 2022.



În cadrul campaniei au fost raportate activități realizate de către 15 județe: Arad, Bacău, Constanța, Dâmbovița, Galați, Iași, Maramureș, Mureș, Neamț, Olt, Teleorman, Tulcea, Sibiu, Timiș (vezi Fig. nr. 17).

Județul Arad - Activități realizate

1.comunicat de presă*

2.distribuire de material prin mijloace media**

3.activități de IEC :

- Informarea medicilor de familie și a medicilor școlari,
- Informarea tuturor unităților sanitare,
- informarea tuturor centrelor rezidențiale pentru copii și adulți ,cu și fără dizabilități,
- informarea angajaților din unități comerciale:
 - SC Amatex SA Sânleani-150 persoane,
 - Sc Ventral SRL Pecica - 30 persoane,
 - SC Feroneria Prod SA Arad- 275 persoane,
 - SC Ikem International SRL- 70 persoane,
 - SC Cotta International SRL- 501 persoane

- e) informarea asistenților medicali comunitari și a mediatorilor sanitari, activități desfășurate de aceștia

Materiale IEC: (100 postere, 100 pliante, 5 prezentări ppt., 1 emisiune TV)

Județul Bacău - Activități realizate

1. Primire materialele informative despre campanie și analiza acestora.
2. Contactare parteneri în vederea realizării calendarului de activități privind desfășurarea campaniei.
3. Realizare și transmitere comunicat de presă.
4. Interviu în presa locală PlusTV
5. Postarea pe site-ul DSP a comunicatului de presă și a materialelor informative.
6. Transmiterea de adrese de informare către unități sanitare cu paturi, ambulatorii de specialitate, cabinetele medicilor de familie din județ cu privire la scopul și obiectivele campaniei IEC, modul de testare AUDIT.
7. Transmiterea de adrese către UAT –rile care au angajați asistenți medicali comunitari și mediatori sanitari în legătură cu implicarea acestora în aplicarea chestionarelor AUDIT și a intervenției scurte.
8. Instruirea asistenților medicali comunitari și a mediatorilor sanitari în legătură cu înscrierea în platforma AUDIT și aplicarea electronică a chestionarului.
9. Primirea în format electronic a chestionarelor aplicate de către AMC și MSR în comunități.
10. Activități de informare cu privire la efectele nocive ale consumului de alcool și aplicare chestionare în comunitățile din: Palanca, Brusturoasa, Mănăstirea Cașin, Berești Bistrița, Roșiori, Filipeni.
11. Realizarea de pupitre informative la DSP, cabinete medicale școlare, centre comunitare.
12. Diseminarea informației prin intermediul rețelelor de socializare (discuții, postare materiale).

Materiale IEC: 94 postere, articol în presa locală, interviu în presa locală PlusTV, postarea pe site-ul DSP a comunicatului de presă și a materialelor informative.

Județul Călărași - Activități realizate

1. Postarea comunicatului de presă pe site-ul institutiei.
2. Postarea pe pagina de Facebook *Promovarea Sănătății Călărași* a infograficului și a materialelor informative, precum și a chestionarului AUDIT, pentru testarea populației generale
3. Distribuire de material informativ și expunerea lor în holul Spitalului Județean Călărași.
4. Distribuire de materiale informative și intervenții scurte în rândul populației adulte în grupuri restrânse, piețe, holul ambulatoriului integrat.
5. Distribuire de materiale informative Centrului de Prevenire, Evaluare și Consiliere Antidrog Județean Călărași
6. Distribuire de material informativ în comunitățile de grupuri vulnerabile din mediul rural, informare, educare și comunicare prin intermediul asistenților medicali comunitari din județ.

Materiale IEC: 472 pliante, 27 postere, 200 buc./materiale distribuite stradal - Distribuire de materiale informative și intervenții scurte în rândul populației adulte în grupuri restrânse, piețe, holul ambulatoriului integrat.

Județul Constanța - Activități realizate

1. Pretestare materiale Campanie (poster si pliant)
2. Transmiterea, prin e-mail, a materialelor de Campanie catre MF/CMI si Patronatul MF
3. Postarea pe site-ul DSPJ
4. Transmiterea, prin e-mail, a materialelor catre personalul medical din unitatile de invatamant
5. Transmiterea, prin e-mail, a materialelor de Campanie catre medicii de la CM Studentesc
6. Discutii interactive si distribuire materiale in social-media, mass-media
7. Transmiterea, prin e-mail, a materialelor de Campanie catre Primarii/AMC, MSR – evaluarea consumului de alcool prin testarea AUDIT, aplicarea interventiei scurte si indrumarea persoanelor catre MF
8. Transmiterea, prin e-mail, a materialelor de Campanie catre institutii de invatamant (gradinite, scoli, licee)
9. Organizarea unui stand in holul DSPJ
10. Interventii in mass-media (presa scrisa, radio, tv)

11. Transmiterea linkurilor pentru Chestionarul AUDIT
12. Mese rotunde cu cadrele didactice
13. Transmiterea, prin e-mail, a materialelor de Campanie catre Spitale
14. Activitate EPS cu sportivi din Club Sportiv si voluntari din unitatile scolare
15. Campanie de strada cu distribuire de pliante
16. Tiparire pliant
17. Transmitere Chestionar KAP
18. Aplicarea chestionarelor la Sp. Palazu Mare si la SCJU de catre personal medical – intalnire de lucru cu coordonatorii activitatii
19. Organizarea de standuri de informare in Sp. Palazu Mare si SCJU si distribuirea pliantului tiparit
20. Transmiterea, prin e-mail, a materialelor de Campanie catre Sc. Sanitare Postliceale
21. Conceperea, redactarea si transmiterea prezentului Raport al Campaniei
Materiale IEC: 50 pliante, 11 prezentări ppt., 2 articole în presa locală, 2 emisiuni radio/tv

Județul Dâmbovița - Activități realizate

1. Diseminare chestionar KAP
2. Realizare și mediatizare comunicat de presă
3. Informarea publicului larg: postarea pe site-ul DSP a analizei de situație și a comunicatului de presă
4. Transmiterea analizei de situație și a materialelor informative medicilor de familie prin Email
5. 3 acțiuni de instruire pentru AMC, MS și AMS
6. Acțiune de instruire pentru personalul medical din spitale și medici de familie
7. 563 acțiuni de autoevaluarea consumului de alcool cu ajutorul chestionarului AUDIT populatie
Materiale IEC: 4 prezentări ppt., 2 articole în presa locală.

Județul Galați - Activități realizate

1. atelier de informare reprezentanți mass-media locală
2. 5 activități IEC cu asistenții medicali comunitari și mediatorii sanitari
3. 1 activitate multiplicare și punere la dispoziție materiale informative pentru postare la avizierele UAT-urilor unde își desfășoară activitatea
4. 1 activitate de punere la dispoziție prin e-mail, materialele campaniei, metodologia campaniei și macheta de raportare a campaniei
5. 1 activitate stradală de informare și aplicare chestionare AUDIT
6. 1 activitate de centralizare a machetelor raportate
7. 2 postari materialele campaniei in format electronic pe pagina de Facebook Promovarea Sanatatii Galați

Materiale IEC: 570 pliante, 150 postere, 5 prezentări ppt., 10 mape pentru atelier de informare reprezentanți mass-media locală.

Județul Iași - Activități realizate

1. Realizarea comunicatului de presă.
2. Postarea pe site-ul DSP a comunicatului de presă, analiza de situație, poster și infografic.
3. Distribuirea materialelor informative în social media.
4. Realizarea și transmiterea către CRSP desemnat a propunerilor de activități.
5. Tipărire a 700 pliante-Luna Națională a informării despre efectele consumului de Alcool
6. Transmiterea către AMC/MSR a linkului de acces pentru completarea chestionarului KAP, adresat populației generale.
7. Transmiterea prin poșta electronică a materialelor informative pe aceasta temă către: asistenții medicali comunitari și mediatorii sanitari romi, psihopedagogi școlari, Societatea Națională de Cruce Roșie Iași, CPECA, DGASPC, ACAR, EuroDemos, SC Beenear, IGWPower, Arcelormittal, Cristian ABC, SCTP Iași, Apavital.
8. Acțiune de informare și distribuire către asistenții medicali comunitari și mediatorii sanitari romi a 600 pliante.
9. Instruirea asistenților medicali comunitari și a mediatorilor sanitari romi (on line) cu privire la aplicarea chestionarului AUDIT.

10. Întocmit/transmis adresa către spitale cu privire la aplicarea chestionarului AUDIT.
 11. Centralizarea aplicării chestionarului AUDIT de către AMC/MSR, spitale.
 12. Distribuirea a 100 pliante către Centrul Regional de Sănătate Publică Iasi.
 13. Colaborarea cu mass media locală.
 14. Acțiune de informare la Primăria Stolniceni Prajescu unde au fost aplicate 20 chestionare AUDIT personalului din primărie și populației prezente.
 15. Acțiune de informare în comuna Lungani, unde au participat 30 de copii cu vârste cuprinse între 12-18 ani, desfășurată în comunitate.
 16. Acțiune de informare în comuna Prisăcani, unde au participat 20 persoane, desfășurată în comunitate.
 17. Acțiune de informare în comuna Tibănești, unde au participat 50 persoane, desfășurată la Primărie.
 18. Acțiuni de informare (3) în comuna Vanatori, unde au participat 103 persoane, desfășurate la Centrul de consiliere pentru părinți Poenita, Primărie și în comunitate.
 19. Acțiuni de informare(2) în orașul Pascani, unde au participat 113 persoane, desfășurate la Primărie și în comunitate.
 20. Acțiuni de informare(2) în comuna Ceplenița, unde au participat 165 persoane, desfășurate la Primărie și în comunitate.
 21. Acțiuni de informare(2) în comuna Dobrovăț, unde au participat 68 persoane, desfășurate la Primărie, CMI, magazin, farmacie.
 22. Acțiuni de informare(28) și aplicare a chestionarului AUDIT în următoarele comune: Tiganasi, Dumesti, Costuleni, Prisăcani, Cotnari, Scobinti, Popesti, Hirlau- Pircovaci, Motca, Plugari, Mironeasa, Cozmesti, Belcesti,Tibanești, Focuri, Ceplenița, Vanatori, Deleni, Horlesti, Iasi-DAS, Stolniceni Prajescu, Pascani, Coarnele Caprei, Voinesti, Siretel, Mogosesti, Tansa, Dobrovăț, unde au fost aplicate 2744 de chestionare.
 23. Acțiuni de informare(4) și aplicare a chestionarului AUDIT în următoarele spitale și ambulatorii: Spitalul Clinic Județean de Urgență Sf. Spiridon Iași, Spitalul Clinic de Recuperare Iași, Spital dr CI Parhon, Ambulator integrat al Spitalului Orășenesc Harlau, unde au fost aplicate 179 de chestionare.
- Materiale IEC: 700 pliante

Județul Maramureș - Activități realizate

1. Comunicat de presă
 2. Distribuirea de materiale în format electronic rețelei MF și rețelei de asistență comunitară și mediatoarelor sanitare române
 3. Acțiuni la Servicul Asistență Socială din cadrul Primăriei Ieud, Viseul de Sus, Leordina, Ruscova, Poienile de Sub Munte, Borsa
- Materiale IEC: 300 materiale în format electronic rețelei MF și rețelei de asistență comunitară și mediatoarelor sanitare române.

Județul Mureș - Activități realizate

1. Documentare
2. Postarea comunicatului de presă și a materialelor informative, pe site-ul Direcției de Sănătate Publică Mureș
3. Expunerea materialelor informative în holul Spitalului Clinic Județean de Urgență Tg.Mureș
4. Multiplicarea materialelor informative, pentru a fi distribuite în cadrul campaniei
5. Transmiterea materialelor informative primite de la INSP București, în format electronic, prin intermediul poștei electronice către: Medicii de familie, Primăriile din județul Mureș, care au angajați asistenți medicali comunitari și mediatori sanitari
6. Transmiterea invitației pentru participarea la implementarea intervenției de prevenire primară pentru reducerea consumului dăunător de alcool, către: Medicii de familie, Asistenții medicali comunitari, Mediatorii sanitari
7. Centralizarea datelor privind persoanele care confirmă participarea la implementarea intervenției de prevenire primară pentru reducerea consumului dăunător de alcool (11 asistente medicale comunitare, 5 mediatoare sanitare)
8. Informarea asistenților medicali comunitari și a mediatorilor sanitari la ședința lunată organizată de Direcția de Sănătate Publică Mureș. Distribuire de materiale informativ – educativ

9. Activități de informare-educare derulate în comunități, în colaborare cu asistenții medicali comunitari și mediatorii sanitari

Materiale IEC: 1000 pliante, 300 postere

Județul Neamț - Activități realizate

1. Documentare, pretestare materiale
2. Transmiterea materialelor informative pe această temă către rețeaua de mediatori sanitari și asistenți medicali comunitari din județ și rețeaua de medicină școlară din județ prin intermediul poștei electronice.
3. Instruirea asistenților medicali comunitari și mediatorilor sanitari din județ privind aplicarea chestionarelor AUDIT.
4. Aplicarea chestionarelor AUDIT. Au fost aplicate 762 de chestionare
5. 29 de activități desfășurate de asistenții medicali comunitari. Au beneficiat 831 de persoane.
6. Tipărirea a 90 de postere și 600 de pliante și distribuirea lor asistenților medicali și unităților spitalicești din județ.
7. Postarea pe site-ul D.S.P.Neamț a comunicatului de presă și pe pagina de facebook a materialelor grafice primite în format electronic de la INSP București.

Materiale IEC: 600 pliante, 90 postere, 65 prezentări ppt., 1 articol în presa locală.

Județul Olt - Activități realizate

1. Publicarea pe website-ul DSP de materiale informative și comunicat de presă;
2. Diseminarea chestionarului KAP privind autoevaluarea consumului de alcool;
3. Evaluarea consumului de alcool prin testarea AUDIT de către asistenții medicali comunitari, mediatorii sanitari;
4. Distribuire de materiale informative (pliante, afișe) și diseminarea de informații pe rețelele de socializare;
5. Activități de informare a populației din grupul țintă;
6. Transmitere în format electronic de materiale informative și distribuire de materiale informative pe suport de hârtie (postere, pliante, infografic) către AMC, MS, medicii de familie, cabinele medicale școlare;
7. Activități de informare în stradă, parcuri, piscine, cluburi, centre comerciale, a populației din grupul țintă, distribuire de materiale informative (pliante) și postarea în locuri publice, postarea de materiale informative (postere, infografice) în vederea informării populației;
8. Articol în presă.

Materiale IEC: 200 pliante, 20 postere, 1 articol în presă, 2 emisiuni radio/TV.

Județul Sibiu - Activități realizate

1. Postarea comunicatului pe site și a altor materiale informative
2. Infograficul în social media și a altor materiale informative
3. Distribuirea materialelor (infograficul, analiza de situație, pliante, postere) în format electronic, pe mail, către grupurile țintă (medici școlari stomatologi, medici de familie, medici școlari, asistenți comunitari)
4. Afişarea materialelor campaniei pe panoul informativ al DSP Sibiu
5. Întâlniri de lucru cu partenerii în vederea organizării campaniei
6. Instruirea operatorilor pentru aplicarea testului Audit
7. Acțiune stradală de informare
8. Activități de prevenire a consumului de alcool, tutun, droguri
9. Distribuirea de materiale informative

Materiale IEC: 600 pliante, 2 prezentări ppt., 6 articole în presa locală.

Județul Tulcea - Activități realizate

1. Diseminare link - pentru autoevaluarea consumului de alcool cu ajutorul chestionarului KAP, la populația generală.
 2. Postare tematică a materialelor informative pe website-ul DSP Tulcea
 3. Postarea virtuală în social media a materialelor informative specifice temei și a linkului pentru autoevaluarea consumului de alcool cu ajutorul chestionarului AUDIT la populația adultă;
 4. Transmiterea prin poștă electronică, partenerilor campaniei, profesioniști din sănătate, a solicitării de a participa la implementarea de intervenții de prevenție primară/testare AUDIT și a materialelor informative suport în activitățile campaniei .
 5. Mese rotunde tematice (4) cu asistenții medicali com. și med. sanitari rromi în vederea derulării în comunitate a intervențiilor de prevenție primară/testare AUDIT.
 6. Diseminare mat. informative /afișare postere în puncte de interes din comunitățile deservite (aviziere primării, cab.MF etc).
 7. Desfășurare activități informative, promovarea mesajelor campaniei, distribuire/afișare materiale informative în (2) unități sanitare cu paturi, (1) ambulatoriu de specialitate integrat, (2) cab. medicină de întreprindere și (2) CMI-MF. Întâlniri cu profesioniști din sănătate în vederea derulării activ. de testare AUDIT, aplicarea intervenției scurte.
 8. Activități de evaluare a consumului de alcool prin testarea AUDIT de către personal sanitar din unități sanitare, as. med. comunitari și mediatori sanitari rromi
 9. Aplicarea intervenției scurte la persoanele testate cu consum problematic de alcool (riscant și nociv);
 10. Îndrumarea persoanelor cu consum extrem de nociv la medicul de familie /serviciile medicale și psihologice specializate ;
 11. Activități informative tematice în (4) comune din județ, discuții cu cetățenii, promovarea mesajelor campaniei, distribuire plante stradal, afișare postere tematice (aviziere, puncte de interes public etc).
- Materiale IEC: 400 plante, 150 postere, 12 buc. Infografic.

Județul Timiș - Activități realizate

1. Comunicat de presă: https://www.dsptimis.ro/promovare/ln_alcool_22_comunicat.pdf
 2. Postare videoclip pe pagina Facebook a instituției <https://www.facebook.com/Direc%C8%9Bia-de-S%C4%83n%C4%83tate-Public%C4%83-Timi%C8%99-DSP-Timi%C8%99-100260431662900/>"
 3. Distribuire chestionar la populație prin intermediul Facebook
 4. Distribuire chestionar la persoane ce aplică testul AUDIT, la 10 unități cu paturi, 8 asistenți medicali comunitari și 1 mediator sanitar
 5. Multiplicare plante, distribuirea prin intermediul asistentelor medicale și a 30 medici de familie
 6. Difuzare videoclip „Luna națională a informării despre efectele consumului de alcool” prin intermediul profesorilor de biologie"
 7. Distribuire model pliant, model poster și infografic la MF și as. medicali comunitari
 8. Multiplicare plante ”Consumul de băuturi alcoolice îți afectează sănătatea” 100 buc.
 9. Distribuire plante „Consumul de băuturi alcoolice îți afectează sănătatea” 100 buc. în cadrul InfoExpo 2022
 10. Realizare pagina https://www.dsptimis.ro/promovare/ln_alcool_22.htm
 11. Postare materiale IEC: https://www.dsptimis.ro/promovare/ln_alcool_22.htm
 12. Postare <https://www.youtube.com/watch?v=zLLyvdR3S60>
- Materiale IEC: 400 plante

Județul Teleorman - Activități realizate

Multiplicarea materialelor IEC., postarea comunicatului, distribuirea tipăriturilor, discuții interactive cu beneficiarii, diseminarea materialelor pe rețelele de socializare și prin e-mail, implicare cms., amc. și cmi-mf

Materiale IEC: 100 postere, 2 prezentări ppt, 1 articol în presă

B) Implicarea echipei ALIAT una dintre primele organizații profesionale care activează în domeniul adicțiilor din România, a ajutat prin proiectele sale zeci de mii de persoane afectate de dependența de alcool sau droguri. În cadrul

În cadrul Programului Național de Evaluare și Promovare a Sănătății și Educație pentru Sănătate Subprogramul V.1 Subprogramul de Evaluare și Promovare a Sănătății și Educație pentru Sănătate Domeniul specific 1. Intervenții pentru un stil de viață sănătos, s-a desfășurat Luna Națională a informării despre efectele consumului de Alcool – Iunie 2022, campania de informare-educare-conștientizare „Consumul de băuturi alcoolice îți afectează sănătatea! Nu merită să răsti! Informează-te!” în parteneriat cu organizația ALIAT.

Printre acțiunile realizate în parteneriat se numără Introducerea în pachetul de bază a variantei scurte a testului AUDIT (Alcohol Use Disorder Identification Test), prin intermediul căreia medicii de familie au posibilitatea să evaluateze riscul pacienților de a dezvolta dependență de alcool și abordarea consumului dăunător de alcool ca și direcție strategică în cadrul Strategiei Naționale de Sănătate, precum și introducerea centrelor ALCOINFO. Centrele AlcoInfo deschise începând cu anul 2013, în spitale din București, Brașov, Miercurea Ciuc, Brașov, Câmpulung Moldovenesc, Suceava, Focșani și Craiova s-a evaluat și consiliat peste 1.400 de beneficiari anual. După pandemie, acest tip de activitate de informare și prevenire a consumului abuziv de alcool s-a derulat prin Standurile AlcoInfo, montate în peste 10 spitale din țară.

De asemenea, Institutul Național de Sănătate Publică a colaborat cu ALIAT pentru dezvoltarea Ghidului de prevenție (Stilul de viață sănătos și alte intervenții preventive prioritare pentru boli netransmisibile, în asistență medicală primară) destinat medicilor de familie, cu volumul 3 – **”Intervențiile preventive adresate stilului de viață – Consumul de alcool”**, publicat în 2016.