

BAROMETRUL

ALIANȚA BINELUI COMUN

Harta care arată criza invizibilă a drogurilor:

**diferențe de aproape 200 de ori între județe în raportarea tinerilor
afecțați de droguri**

România are cifre, dar nu are încă o imagine completă comparabilă a fenomenului consumului de droguri în rândul tinerilor. Datele centralizate de Alianța Binelui Comun de la autoritățile locale și centrale scot la iveală o realitate imposibil de ignorat: mii de tineri ajung în contact cu sistemul medical și judiciar din cauza drogurilor, iar intensitatea cazurilor raportate diferă radical de la un județ la altul.

Analiză națională • iulie 2026

• date medicale, judiciare și educaționale

Criza invizibilă: drogurile trimit mii de tineri români în spitale și în penitenciare

O diferență de aproape 200 de ori separă județul cu cea mai mare valoare de internări din cauza consumului de stupefiante raportată de județele aflate la capătul opus al clasamentului. În datele centralizate de “Alianța Binelui Comun”, Clujul apare cu 1.751 de cazuri sau pacienți sub 25 de ani, în timp ce Dâmbovița și Vrancea raportează câte 9. Între aceste extreme se află o țară în care consecințele consumului de droguri devin vizibile cu intensități radical diferite.

La nivelul celor 42 de poziții teritoriale analizate, valorile totale indică 6.548 de cazuri sau pacienți sub 25 de ani. Cifra nu descrie doar episoade medicale, ci mii de situații în care consumul de droguri a produs deja efecte suficient de grave pentru ca un tânăr să intre în contact cu serviciile de sănătate.

Imaginea devine și mai îngrijorătoare atunci când datele medicale sunt privite alături de cele judiciare. Centralizarea arată 3.827 de persoane sub 25 de ani trimise în judecată și 477 de tineri ajunși în penitenciare. Sunt două expresii ale aceleiași vulnerabilități: una ajunge la spital, cealaltă în sistemul penal, iar uneori traseele se intersectează.

O CRIZĂ CU MAI MULTE FEȚE

Consumul de droguri în rândul tinerilor nu mai poate fi tratat exclusiv ca problemă de ordine publică. Datele descriu simultan o urgență de sănătate, o vulnerabilitate educațională și socială și o presiune în creștere asupra sistemului judiciar.

De ce diferențele teritoriale contează

Cele mai mari valori apar în județe cu centre urbane și medicale importante: Cluj, Brașov, Hunedoara, București și Argeș. Aceste zone devin poli în care criza este vizibilă și în care se concentrează presiunea asupra spitalelor, serviciilor de urgență, specialiștilor în sănătate mintală și programelor de tratament.

La polul opus, valorile foarte mici conturează un alt tip de îngrijorare. În comunitățile cu servicii puține sau greu accesibile, fenomenul poate rămâne ascuns până la apariția unei urgențe, a unei anchete penale sau a unor dezvăluiri de presă. Harta descrie astfel nu doar diferențe între județe, ci și diferențe de acces la sprijin pentru consumatorii de substanțe stupefiante care au mare nevoie de el.

Prevenția ajunge greu la tineri

Școala este locul în care riscul ar putea fi identificat înainte ca el să devină urgență medicală sau dosar penal. Totuși, în anul școlar 2024–2025, sistemul avea aproximativ un profesor-consilier la 760 de elevi. Un asemenea raport limitează timpul disponibil pentru prevenție, intervenție individuală, colaborarea cu familia și urmărirea cazurilor vulnerabile. La un raport de un consilier la 760 de elevi, chiar și în scenariul în care acesta ar discuta individual cu opt elevi în fiecare zi de școală, fiecărui elev i-ar reveni, în medie, mai puțin de două întâlniri pe an, adică aproximativ o discuție la patru-cinci luni.

În același timp, piața drogurilor se schimbă mult mai rapid. Datele naționale pentru 2023 arată că 47,1% dintre cererile de tratament erau asociate cannabisului, 20,2% opioidelor și 16,7% noilor substanțe psihoactive. România a înregistrat 3.089 de urgențe medicale asociate drogurilor ilicite, 34 de decese asociate consumului și 25 de decese prin supradoză. Nu există date naționale pentru anii următori.

La nivel european, raportul publicat în 2026 avertizează asupra consolidării catinonelor sintetice ca alternative la stimulentele cunoscute și asupra apariției unor compuși mai puternici. Pentru tineri, aceasta înseamnă produse cu efecte imprevizibile, amestecuri necunoscute și un risc crescut de consum neintenționat al unor substanțe mai periculoase.

Răspunsul eficient presupune trecerea de la intervenția târzie la prevenție și tratament accesibil. Resursele trebuie adaptate presiunii locale, iar județele cu sute sau mii de cazuri au nevoie de servicii medicale, psihologice și sociale proporționale. În zonele cu puține cazuri vizibile, prioritatea este accesul: consiliere, identificare timpurie și legături funcționale cu centrele de tratament.

- consolidarea consilierii școlare și formarea specializată în adicții;
- servicii regionale de evaluare și tratament pentru adolescenți și tineri;
- intervenții locale adaptate substanțelor și vulnerabilităților observate;
- continuitate între urgență, tratament, consiliere și reintegrare;
- actualizarea anuală a indicatorilor medicali, judiciari și de prevenție.

ABC transformă datele în intervenții

ABC este un proiect de interes public care reunește informații dispersate și le transformă în hărți, comparații și analize ușor de folosit. Prin Barometrul ABC „Cum stă România?”, proiectul urmărește probleme cu impact direct asupra comunităților, identifică diferențele teritoriale și propune soluții care pot fi măsurate în timp.

Prima ediție este dedicată efectelor consumului de droguri asupra tinerilor. Obiectivul ei este să facă vizibilă legătura dintre prevenție, consecințele medicale și răspunsul penal și să arate unde intervenția poate opri escaladarea.

Ce arată Harta ABC

Harta ABC reunește date comunicate de direcții de sănătate publică, spitale, instituții sanitare și structuri ale sistemului judiciar. Privite împreună, ele descriu traseul unei crize: de la consum și urgență medicală până la anchetă, trimitere în judecată și, în unele cazuri, penitenciar.

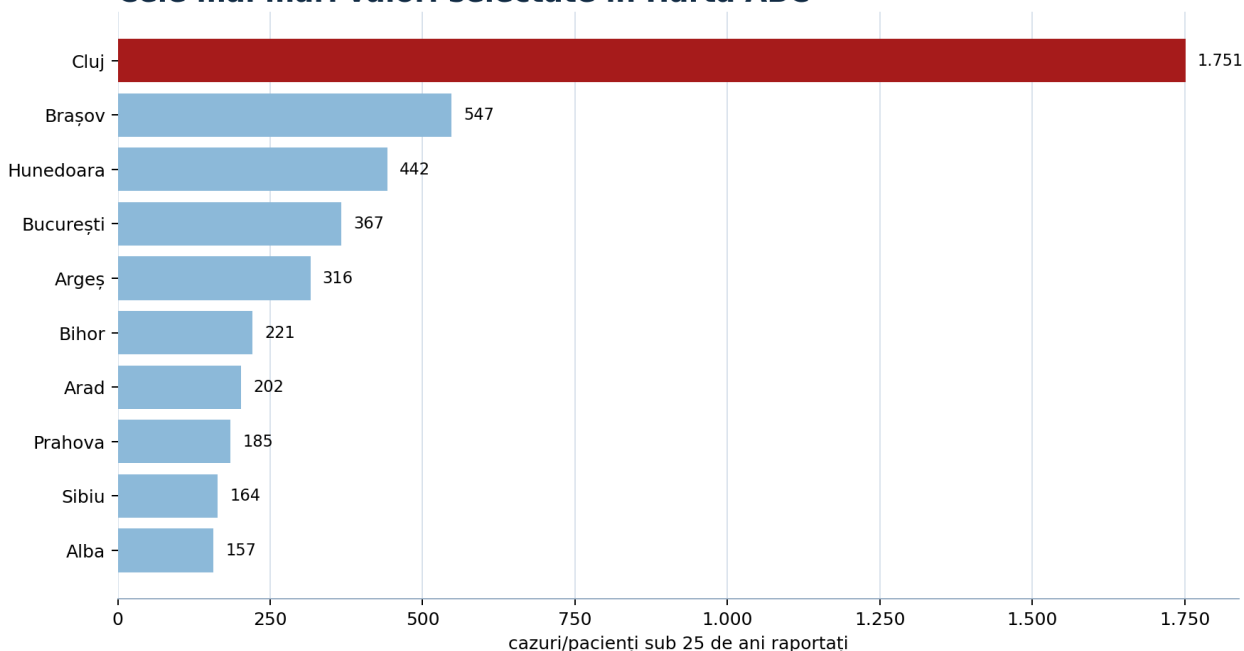
Dimensiune	Ce surprind datele	Ce fenomen conturează
Medical	Internări, pacienți și cazuri sub 25 de ani	Presiune asupra serviciilor de urgență și tratament
Judiciar	Persoane sub 25 de ani trimise în judecată	Contactul timpuriu al tinerilor cu sistemul penal
Penitenciar	Persoane sub 25 de ani ajunse în penitenciare	Forma extremă a consecințelor judiciare și sociale

Cazurile medicale surprind momentul în care consumul a produs deja o consecință suficient de gravă pentru intervenția serviciilor de sănătate. Dosarele penale arată că o parte dintre tineri intră în atenția statului prin mecanisme punitiv, nu prin prevenție. Condamnarea la închisoare indică situații în care intervenția socială și educațională nu a reușit să oprească escaladarea. Diferențele teritoriale sugerează că accesul la servicii, capacitatea spitalelor și vizibilitatea instituțională a fenomenului sunt profund inegale.

Unde apar cele mai mari valori raportate

Cele mai mari valori se concentrează în județe cu centre urbane și medicale importante. Clujul se detașează puternic, urmat de Brașov, Hunedoara, București și Argeș. Concentrarea indică o presiune ridicată asupra serviciilor care preiau și gestionează cazurile asociate consumului.

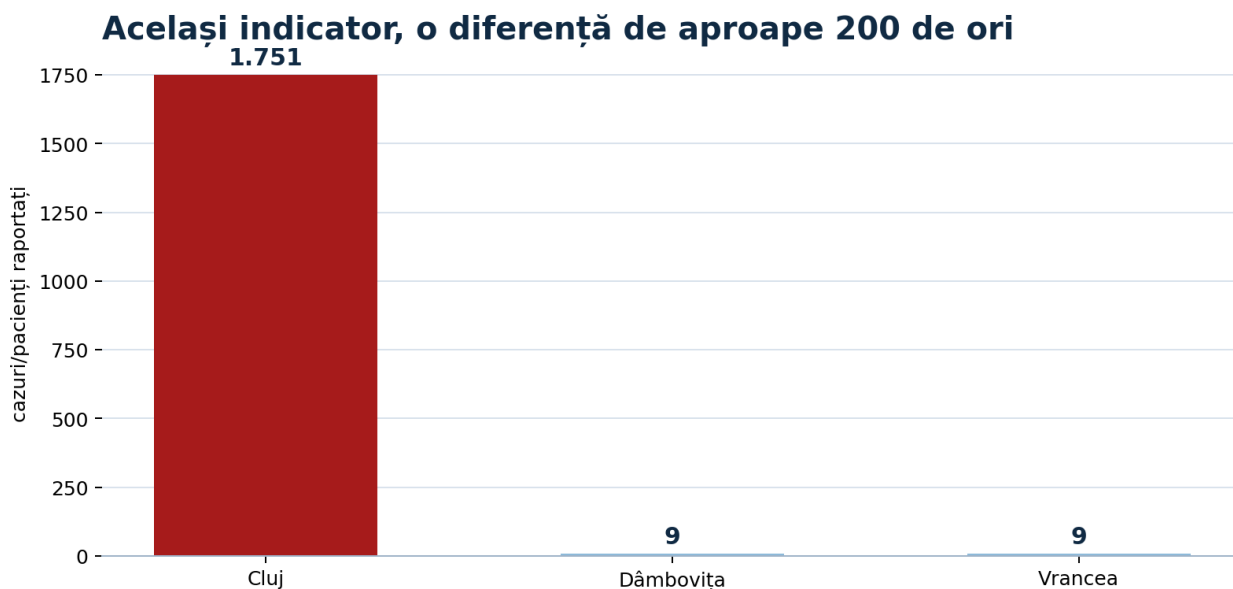
Cele mai mari valori selectate în Harta ABC



Sursa: Barometrul ABC - date comunicate de instituțiile publice

Loc	Județ	Cazuri/pacienți	Reper
1	Cluj	1.751	DSP Cluj, 2021–2025
2	Brașov	547	DSP Brașov, 2020–2024
3	Hunedoara	442	valoare centralizată
4	București	367	valoare centralizată
5	Argeș	316	DSP Argeș, 2020–2025
6	Bihor	221	DSP Bihor, 2021–2025
7	Arad	202	SCJU Arad, 2020–2025
8	Prahova	185	DSP Prahova
9	Sibiu	164	DSP Sibiu, 2021–2025
10	Alba	157	DSP Alba, 2020–2025

Diferența de aproape 200 de ori este semnalul de alarmă



Sursa: Barometrul ABC – date comunicate de instituțiile publice

Raportul dintre 1.751 și 9 este de aproximativ 194,6. Este imaginea unei Români în care consecințele drogurilor devin vizibile cu intensități radical diferite și în care presiunea asupra serviciilor se concentrează în anumite centre regionale.

Fenomen	Semnificație
Poli regionali de tratament	Centrele universitare și spitalele regionale absorb cazuri din arii extinse și devin punctele în care criza este cel mai vizibilă.
Acces inegal la servicii	În zonele cu puține servicii specializate, pacienții pot fi nevoiți să se deplaseze către alte județe.
Vulnerabilități locale	Mediul urban, accesibilitatea substanțelor și dinamica rețelelor pot amplifica numărul cazurilor grave.
Prevenție insuficientă	Intervenția trebuie adaptată local, nu construită exclusiv ca o campanie națională uniformă.
Presiune instituțională	Județele cu sute sau mii de cazuri au nevoie de capacitate medicală, psihologică și socială proporțională.

România celor două realități

În partea de jos a distribuției apar Dâmbovița și Vrancea, cu câte 9 cazuri, urmate de Mehedinți, Harghita și Ilfov. La polul opus, un singur județ raportează peste 1.700 de cazuri. Contrastul desenează două realități: zone în care fenomenul apasă puternic asupra serviciilor și zone în care el rămâne mult mai puțin vizibil instituțional. Când serviciile sunt puține sau departe, problema poate deveni vizibilă abia în momentul unei urgențe, al unei anchete penale ori al deplasării către un centru regional. Tocmai de aceea, județele cu valori mici nu trebuie lăsate în afara politicilor de prevenție.

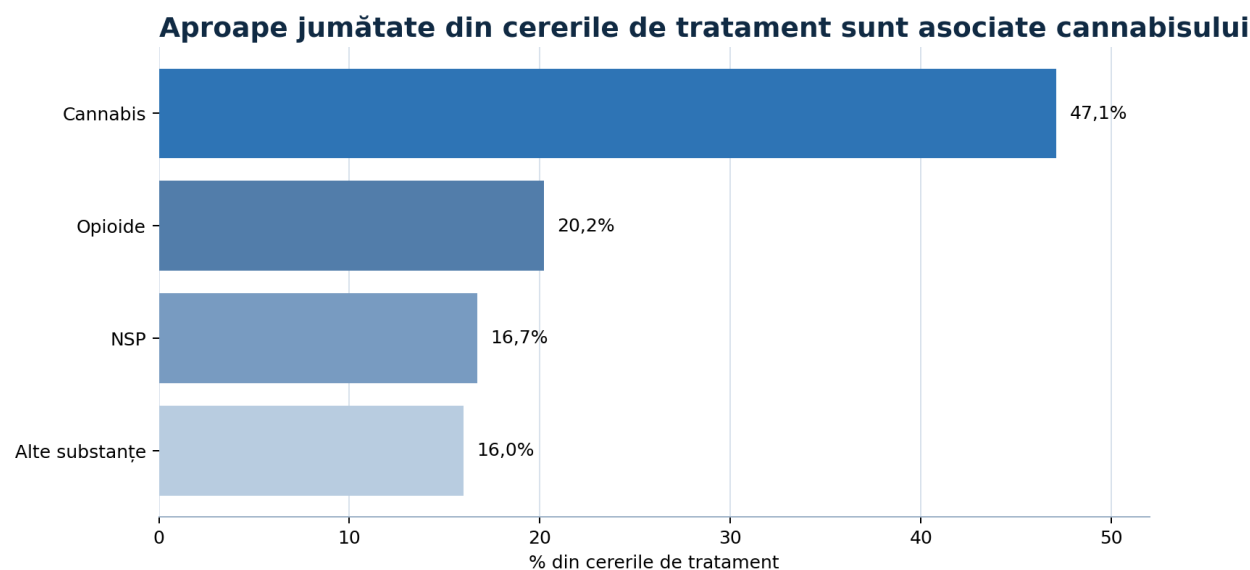
Județ	Valoare	Semnalul conturat
Dâmbovița	9	Vizibilitate instituțională extrem de redusă
Vrancea	9	Vizibilitate instituțională extrem de redusă
Mehedinți	14	Puține cazuri intrate în circuitul raportării
Harghita	16	Presiune raportată redusă asupra serviciilor
Ilfov	19	Fenomen influențat de proximitatea Bucureștiului
Satu Mare	23	Nivel redus în raport cu marile centre regionale
Gorj	25	Vizibilitate redusă în sistemul medical
Olt	25	Vizibilitate redusă în sistemul medical
Tulcea	25	Acces teritorial dificil la servicii specializate
Teleorman	26	Nivel redus al cazurilor ajunse în evidențe

Datele naționale oficiale, neactualizate

Raportul național privind situația drogurilor, care sintetizează date pentru anul 2023, oferă contextul necesar pentru interpretarea Hărții ABC.

3.089 DE URGENȚE MEDICALE

În 2023 au fost raportate 3.089 de cazuri în care consumul de droguri ilicite, singular sau combinat, a fost consemnat în serviciile de urgență.



Sursa: Raportul național privind situația drogurilor, date 2023.

Indicator național	Valoare
--------------------	---------

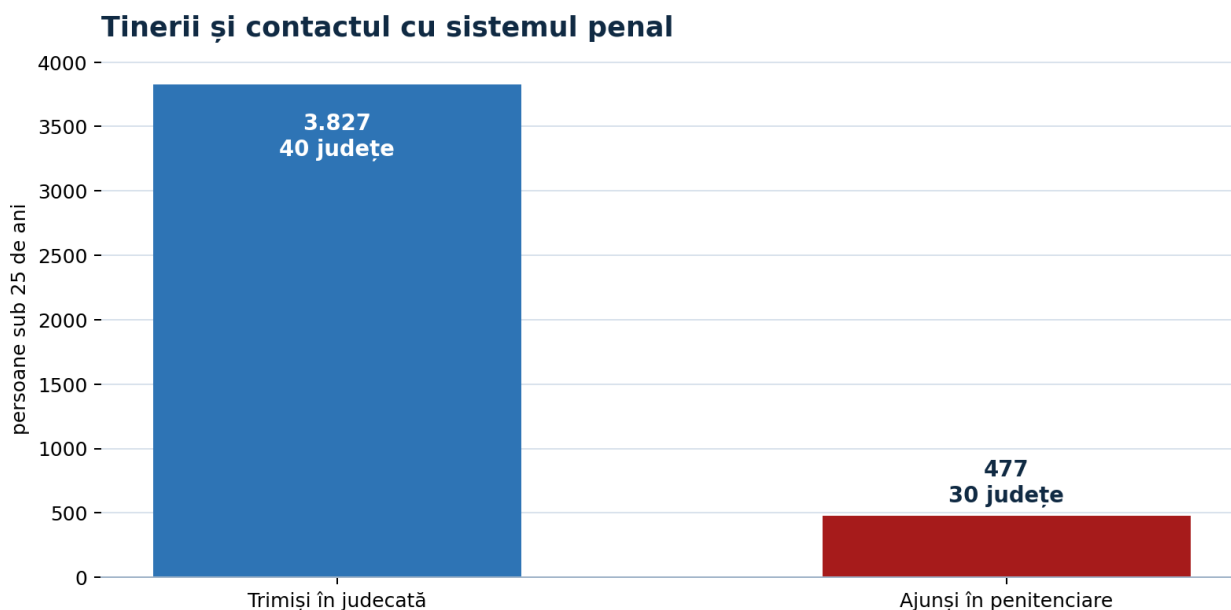
Indicator național	Valoare
Cereri de tratament asociate cannabisului	47,1%
Cereri de tratament asociate opioidelor	20,2%
Cereri de tratament asociate noilor substanțe psihoactive	16,7%
Urgențe medicale asociate drogurilor ilicite	3.089
Decese asociate consumului de droguri	34
Dintre acestea, decese prin supradoză	25

Cannabisul este asociat cu aproape jumătate dintre cererile de tratament din datele naționale pentru 2023. În același timp, noile substanțe psihoactive au o pondere importantă și sunt dificil de monitorizat, deoarece piața se schimbă rapid.

Raportul european privind drogurile publicat în iunie 2026 arată că stimulentele sintetice și, în special, catinonele sintetice s-au consolidat în unele părți ale Europei ca alternative la amfetamină și cocaină. Agenția UE avertizează și asupra trecerii către compuși mai puternici.

- Cannabisul rămâne cel mai consumat drog ilicit în Europa.
- Cocaina este al doilea cel mai consumat drog ilicit la nivel european.
- Catinonele sintetice pot apărea ca alternative mai ieftine la stimulentele cunoscute.

Răspunsul penal este vizibil; prevenția rămâne greu de măsurat



Sursa: Barometrul ABC - date judiciare centralizate la nivel județean

Centralizarea ABC indică 3.827 de persoane sub 25 de ani trimise în judecată și 477 de tineri ajunși în penitenciare. Dimensiunea penală a fenomenului este, așadar, imposibil de separat de cea medicală și socială:

- Mii de tineri ajung în contact cu sistemul penal într-o perioadă a vieții în care intervenția timpurie poate schimba radical traseul personal.

- Cele 477 de cazuri din penitenciare reprezintă forma extremă a unei succesiuni de vulnerabilități sociale, familiale, educaționale și economice.
- Un răspuns concentrat exclusiv pe pedeapsă intervine după ce efectele consumului și ale criminalității asociate s-au produs deja.
- Prevenția, tratamentul și reintegrarea trebuie privite ca instrumente de siguranță publică, nu doar ca servicii sociale.

Criza invizibilă are trei straturi

Strat	Ce vedem	Miza publică
Consecința medicală	Internări, urgențe, pacienți	Tratament rapid, servicii specializate și continuitatea îngrijirii
Consecința judiciară	Trimiteri în judecată, penitenciare	Intervenție timpurie, alternative și reintegrare
Capacitatea de prevenție	Consilieri și programe școlare	Acces real, formare în adicții și identificarea riscului

Cele trei straturi descriu aceeași criză în momente diferite. Cu cât statul intervine mai târziu, cu atât costul uman, medical și social este mai mare. Prevenția eficientă poate opri traseul înainte unei urgențe medicale. Tratamentul accesibil poate reduce recurența și riscul de marginalizare. Consilierea școlară poate identifica vulnerabilitatea înainte ca ea să devină dosar medical sau penal. Reintegrarea reduce probabilitatea ca un episod să se transforme într-un traseu de excludere.

Ce propune ABC

Alianța Binelui Comun propune transformarea Hărții într-un instrument permanent de intervenție: date actualizate, resurse alocate în funcție de presiunea locală și un răspuns care începe înainte ca tinerii să ajungă la spital sau în sistemul penal.

1. O definiție națională unică a cazului medical asociat consumului de droguri.
2. Separarea persoanelor unice de numărul episoadelor medicale.
3. Raportare anuală, pe județul de domiciliu și pe județul în care a fost acordat serviciul.
4. Defalcare pe vârstă, sex, tip de substanță și tip de intervenție.
5. Indicatori calculați la 100.000 de locuitori sub 25 de ani.
6. Publicarea gradului de acoperire și a instituțiilor care au transmis date.
7. Indicatori despre prevenție: consilieri, programe, elevi acoperiți și trimiteri către tratament.