



T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Başkanlığı

TÜRKİYE HALK SAĞLIĞI KURUMU - THSK
TÜTÜN VE DİĞER BAĞIMLILIK YAPICI
MADDELERLE MÜCADELE DAİRE BAŞKANLIĞI
28/01/2015 10:40 / 86696344 / 610 / 92
00007834656

7147902
GK-20

Sayı : 86696344-610
Konu: Yazılı Soru Önergesi Cevabı

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞINA

İlgi: 21.07.2014 tarihli ve 43452547-120.00-188488 sayılı yazınız.

Muğla Milletvekili Sayın Mehmet ERDOĞAN tarafından verilen “Uyuşturucu madde kullanımının yaygınlaşmasına ilişkin” 7/47902 sıra sayılı yazılı soru önergesinin cevabı ekte sunulmaktadır.

Arz ederim.

Dr. Mehmet MÜEZZİNOĞLU
Bakan

EK:
Soru Önergesi Cevabı (5 sayfa)

Muğla Milletvekili Sayın Mehmet ERDOĞAN tarafından verilen “Uyuşturucu madde kullanımının yaygınlaşmasına ilişkin” 7/47902 sıra sayılı yazılı soru önergesi cevabıdır.

Son yıllarda ülkemizdeki uyuşturucu kullanımı oranı artmaktadır. Uyuşturucu madde çeşitliliğinin artması, kolay ulaşılabilir olması ve yeni nesil, ucuz uyuşturucu maddelerin türemesi kullanım oranını artırırken kullanma yaşını da oldukça düşürmüştür. Son günlerde kolay ulaşılabilen ve Bonzai-Jameika adıyla vatandaşlarımızın korkulu rüyası haline gelen yeni bir uyuşturucu vatandaşlarımızın sağlığını tehdit etmektedir. 2-3 Türk Lirasına bulunabilme özelliği de olan bu sentetik uyuşturucu maddesi gençlerimizi pençesine almıştır. Buna göre;

1. En düşük uyuşturucu madde kullanımı yaşı kaçtır?
2. Uyuşturucu madde kullanımının zararları ve tedavisine yönelik bakanlığınızın bilgisi dahilinde hayata geçirilen projeler ve hayata geçirilerek projeler var mıdır? Varsa hangi aşamadadır?
3. Bonzai-Jameika adlı uyuşturucu maddenin içeriği ve etkileri nelerdir?
4. Bonzai-Jameika adlı uyuşturucu kullananlara ve tedavi eden sağlık personeline yönelik herhangi bir çalışma yapılmakta mıdır? Yapılmamışsa yapılması düşünülmekte midir?
5. Bonzai-Jameika adlı uyuşturucu maddesinin hammaddesi olan AM2201 maddesi, yavşan otu gibi uyuşturucu madde yapımında kullanılan tedariki, üretimi, ticareti hususunda ne gibi yasal tedbirler bulunmaktadır? Bu tedbirlere yenisinin eklenmesi düşünülmekte midir?
6. Son on yılda “madde bağımlılığı” sebebiyle hayatını kaybeden vatandaşımızın sayısı kaçtır?
7. Son 5 yıl içerisinde Bonzai-Jameika adlı uyuşturucu maddesi sebebiyle hayatını kaybeden vatandaşlarımızın sayısı kaçtır?

CEVAPLAR

SORU 1: En düşük uyuşturucu madde kullanımı yaşı kaçtır?

CEVAP 1: Bakanlığımız, Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğünün 2013 yılı verilerine göre bağımlılık tedavisi için merkezlerimize başvuranlar arasında en düşük uyuşturucu kullanma yaşının 11 olduğu, 2014 yılının ilk 6 aylık dönemini kapsayan verilerimizde de yine en düşük uyuşturucu kullanma yaşının 11 olduğu tespit edilmiştir.

SORU 2: Uyuşturucu madde kullanımının zararları ve tedavisine yönelik bakanlığınızın bilgisi dahilinde hayata geçirilen projeler ve hayata geçirilecek projeler var mıdır? Varsa hangi aşamadadır?

CEVAP 2: Ülkemizin uyuşturucu ile mücadele politikalarının ve bu kapsamdaki amaç ve hedeflerinin ortaya konduğu ilk ulusal belge olan “Bağımlılık Yapıcı Maddeler ve Bağımlılıkla Mücadelede Ulusal Politika ve Strateji Belgesi” Türkiye Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezi (TUBİM) tarafından, 2006–2012 yıllarını kapsayacak şekilde ilgili tüm kurumların katkıları ile hazırlanmış yürürlüğe konulmuştur.

Bu belgenin yürürlük süresinin dolmasıyla birlikte ülkemizin uyuşturucu kaçakçılığı ve bağımlılığına karşı mücadeledeki politika ve stratejisini ortaya koyan 2013-2018 “Ulusal Uyuşturucu Politika ve Strateji Belgesi” ilgili kurumların katkı ve mutabakatlarıyla hazırlanmıştır. Ayrıca bağımlılık yapıcı maddeler ve bağımlılıkla mücadele amacıyla 2013-2015 yıllarını kapsayacak şekilde Ulusal Eylem Planı hazırlanmıştır. Eylem planı doğrultusunda 81 ilde İl Uyuşturucu Koordinasyon Kurulları oluşturulmuştur. Bu kurulların sekreteryası görevi İl Halk Sağlığı Müdürlüklerimiz tarafından yürütülmektedir. Söz konusu Kurullarda ilgili kurum ve kuruluşların taşra teşkilatları temsilcileri bulunmaktadır. Ulusal Uyuşturucu Eylem Planında yer alan önleme ve halka yönelik eğitim ve bilgilendirme faaliyetleri illerdeki tüm kurum ve kuruluşların işbirliği ile yapılmaktadır.

Pek çok Avrupa ülkesi ile karşılaştırıldığında ülkemizdeki uyuşturucu kullanım oranı oldukça düşüktür. Ancak toplumun huzur ve güvenliğini derinden sarsan ve özellikle son dönemlerde gençler arasında yayılma eğilimi gösteren sentetik kannabinoid türevi uyuşturucu maddeler, tüm dünyayı tehdit ettiği gibi ülkemiz için de bir tehdit unsuru olarak gündeme gelmiştir. Bu tehdide yönelik mücadelede pek çok kurumun görev alanına giren hassas konular bulunmaktadır. Bu nedenle özellikle son dönemde ortaya çıkan hassas sürece hızla müdahale edilebilmesi amacıyla, üst düzeyde multidisipliner bir yaklaşım sergilenerek Sayın Başbakan Yardımcımız Bülent Arınç beyefendi başkanlığında Sayın İçişleri Bakanı, Milli Eğitim Bakanı, Sağlık Bakanı, Aile ve Sosyal Politikalar Bakanı, Adalet Bakanı, Gençlik ve Spor Bakanı, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanı, Gümrük ve Ticaret Bakanımızın bir araya geldiği Uyuşturucu ile Mücadele Yüksek Kurulu Başbakanlık Genelgesi ile oluşturuldu.

Üst düzeydeki politik kararlılığın Bakanlıklar nezdinde takip ve koordinasyonunu sağlamak üzere ilgili bu 8 Bakanlığımızdan müsteşar yardımcılarımız Uyuşturucuyla Mücadele Kurulunda görevlendirildiler. Yine görev sahalarına giren konuların teknik kısımlarını çalışmak üzere ilgili bakanlıkların uzmanları Teknik Komite olarak bir araya geldiler. Çalışmalarımıza öncelikli sorunların tespit edildiği ve çözüm önerilerini içeren Acil Eylem Planının oluşturulmasıyla başladık. Bu kapsamda uyuşturucu arzının ve uyuşturucuya olan talebin önlenmesine yönelik olarak yapılması gerekenler doğrultusunda toplumun her kesiminden katılımın sağlanacağı fikir ve katkılarının alınacağı geniş katılımlı bir şura yapılmasına karar vererek, Kasım ayında 2 bin kişinin katıldığı ve aynı anda 15 konu başlığının her birinin ayrı bir çalıştay konusu olarak ele alındığı 1. Uyuşturucuyla Mücadele Şurasını gerçekleştirdik. Şura öncesinde hazırladığımız Uyuşturucuyla Mücadele Acil Eylem Planı taslağı da Şurada katılımcılara sunularak tartışmaya açıldı. 2 günlük şura sonrasında yapılan değerlendirmeler neticesinde acil eylem planımızı da kapsayacak şekilde Uyuşturucuyla Mücadele Strateji Belgesi ve Eylem Planını da hazırlamaya başladık. Tabi ki tüm bu çalışmalarda öncelikli hedefimiz önleme ve koruma çalışmalarının etkin bir şekilde

sürdürülmesi olacaktır. Bunun yanı sıra çeşitli sebeplerle uyuşturucuya bulaşmış kişilerinde tedavi ve rehabilite edilerek yeniden topluma kazandırılması için azami gayret gösterilecektir. Ülke genelinde bağımlılık tedavisi veren birimlerin sayı ve etkinliğini artırmaya yönelik çalışmalara da hız verdik. Özellikle sadece kullanıcı boyutunda olan henüz bağımlılık gelişmemiş kişilere hizmet sunulması amacıyla Aile Hekimliği Sistemimizi güçlendiriyoruz. Yine Psikiyatri klinikleri vasıtasıyla ayaktan tanı ve tedavi hizmetlerinin desteklenmesini de planlıyoruz. Yatarak tedavi görmesi gerekenlere hizmet verecek AMATEM/ÇEMATEM'lerin de sayısını artırıyoruz.

SORU 3: Bonzai-Jameika adlı uyuşturucu maddenin içeriği ve etkileri nelerdir?

CEVAP 3: Ülkemizde sıklıkla Bonzai/Jamaika olarak adlandırılan, yurtdışında ise K2/Spice olarak isimlendirilen sentetik kannabinoidler, yapısal olarak esrardaki aktif bileşen THC'ye benzeyen deneysel bileşenlerdir. İlk 1960'larda geliştirilmiş, 2000'lerin sonunda karaborsada satışına başlanmıştır. K2/Spice (Bonzai/Jamaika) yerleşen marka ismi, aslında hepsi sentetik kannabinoidlerin tiplerindendir, bunların dışında yüzlerce farklı isim ve marka söz konusudur.

Sentetik kannabinoid intoksikasyonlarının çoğunda klinik etki süresi 8 saatten kısa olmasına rağmen, bazılarında 24 saatten daha uzun sürebilir. Sentetik kannabinoidlerin bildirilen psikoaktif etkileri hoş, arzu edilen öfori ile anksiyete, ajitasyon, iritabilite, psikoz ve bilişsel becerilerde değişiklik arasında farklılık gösterirken, akut fiziksel etkileri terleme, bulantı, kusma, iştah değişiklikleri, hipertansiyon/hipotansiyon, göğüs ağrısı, taşikardi/bradikardi, solunum depresyonu, konfüzyon, psikomotor ajitasyon, sommolans ve sedasyon arasında değişkenlik gösterir. Sentetik kannabinoidlerin kullanımından sonra bazı kişilerde sedasyon görülürken, diğerlerinde ajitasyon, bulantı, sıcak basması, gözlerde yanma, ağız kuruluğu, midriyazis ve taşikardi görülür.

SORU 4: Bonzai-Jameika adlı uyuşturucu kullananlara ve tedavi eden sağlık personeline yönelik herhangi bir çalışma yapılmakta mıdır? Yapılmamışsa yapılması düşünülmekte midir?

CEVAP 4: Sentetik kannabinoid ve diğer uyuşturucu maddeleri kullananların tedavi merkezlerimize başvurması halinde tedavileri yapılmakta ve devam eden süreçte tıbbi rehabilitasyon programlarına alınmaktadır. Bakanlığımızca; Alkol ve Madde Bağımlılığı Tedavi Merkezlerinde görev yapan personelimize yönelik gerek maddeler ve etkileri gerekse tedavi yöntemlerine yönelik alanda uzman kişilerce düzenli eğitimler yapılmaktadır. Personelimize yönelik sertifikalı eğitimimiz bulunmaktadır. Ayrıca aile hekimlerimize yönelik olarak da uzaktan eğitim modülümüz ikinci aşama uyum eğitimi olarak verilmeye devam etmektedir.

SORU 5: Bonzai-Jameika adlı uyuşturucu maddesinin hammaddesi olan AM2201 maddesi, yavşan otu gibi uyuşturucu madde yapımında kullanılan tedariki, üretimi, ticareti hususunda ne gibi yasal tedbirler bulunmaktadır? Bu tedbirlere yenisinin eklenmesi düşünülmekte midir?

CEVAP 5: "Bonzai", "Jamaika", "Jamaikan Gold" ya da "Spice" sokak adıyla satılmakta olan, "yeni psikoaktif maddeler" 1961 Birleşmiş Milletler Uyuşturucu Maddeler Tek Sözleşmesi ya da 1971 Birleşmiş Milletler Psikotrop Maddeler Sözleşmesi kapsamında kontrol edilmeyen fakat halk sağlığı için bu sözleşmelerde listelenen maddelerin yol açtığına benzer bir tehdit oluşturabilecek, saf veya preparat halinde bulunan yeni bir narkotik veya psikotrop madde olarak tanımlanmaktadır. Bu grupta; sentetik kannabinoidler, katinonlar, piperazinler, triptaminler, fenetilaminler ve söz konusu gruplara girmeyen diğer maddeler yer almaktadır.

Yeni psikoaktif maddeler, Avrupa Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezinin (EMCDDA) ulusal temas noktası olan ve İçişleri Bakanlığımız bünyesinde faaliyet gösteren TUBİM tarafından Bakanlığımızın da paydaşı olduğu suiistimal riski olan maddelerle ilgili çalışmaların yapıldığı Erken Uyarı Sistemi (Early Warning System-EWS) toplantıları çerçevesinde ele alınmaktadır. Bu kapsamda değerlendirilen yeni psikoaktif maddelerin 2313 sayılı Uyuşturucu Maddelerin Murakabesi Hakkında Kanun kapsamına alınmasına yönelik çalışmalarımız devam etmektedir.

Yeni psikoaktif maddelerden birisi olan ve sentetik kannabinoid olarak tanımlanan "AM2201", Erken Uyarı Sisteminin Risk Değerlendirme Komitesi toplantısında alınan karar neticesinde, 2313 sayılı Uyuşturucu Maddelerin Murakabesi Hakkında Kanun kapsamına alınmasının uygun olacağı kararlaştırılarak yasal süreç başlatılmış ve söz konusu madde 17.02.2012 tarihli ve 2012/2861 sayılı Bakanlar Kurulu Kararı ile uyuşturucu kapsamına alınmış olup bu karar 22.03.2012 tarihli ve 28241 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe girmiştir.

Bilindiği üzere, 24.06.1933 tarihinde yürürlüğe giren 2313 sayılı Uyuşturucu Maddelerin Murakabesi Hakkında Kanun, bazı uyuşturucu maddeleri 1 inci maddesinde belirtmiştir. 2313 sayılı Kanun; sayma yöntemini benimsemiş, ancak bu maddeleri sayılanlarla sınırlamamış ve 19 uncu maddesinde de, 1 inci maddede sayılan uyuşturucu maddelerin dışında da, ilmi tetkikler neticesinde zararları tespit edilen ve toksikomani oluşturanların da Bakanlar Kurulu Kararları ile Sağlık Bakanlığı tarafından tayin ve ilan olunacağı ve bu Kanun kapsamına alınacağı belirtilerek bazı maddelerin Bakanlar Kurulu kararı ile uyuşturucu madde olarak kabul edilmesine imkân tanımıştır. Ayrıca 3298 sayılı Uyuşturucu Maddelerle İlgili Kanunda da sonradan tespit edilecek diğer doğal ve sentetik uyuşturucu maddelerin de Sağlık Bakanlığının teklifi üzerine Bakanlar Kurulu kararı ile Kanun kapsamına alınması öngörülmüştür.

Dolayısıyla Türk Ceza Kanununda, bir maddenin uyuşturucu olarak sayılabilmesi için 2313 sayılı Uyuşturucu Maddelerin Murakabesi Hakkında Kanunda veya 3298 sayılı Uyuşturucu Maddelerle İlgili Kanunda ya da son iki kanunun verdiği yetki uyarınca çıkarılan Bakanlar Kurulu kararlarında uyuşturucu madde olarak yer alması şartları aranmaktadır.

Bu nedenle söz konusu maddenin tedariki, üretimi ve ticareti hususu, 5237 sayılı Türk Ceza Kanununun (TCK) 188 inci, 189 uncu, 190 ıncı, 191 inci ve 192 nci maddeleri kapsamında değerlendirilmektedir.

SORU 6: Son on yılda “madde bağımlılığı” sebebiyle hayatını kaybeden vatandaşımızın sayısı kaçtır?

CEVAP 6: Madde bağımlılığı sebebiyle hayatını kaybeden vatandaşlarımıza ilişkin istatistiki veriler Adli Tıp Kurumu tarafından takip edilmektedir. Türkiye Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezi tarafından her yılın sonunda bir önceki yılın bilgileri ile hazırlanan ulusal rapor ve sonrasında yayımlanan uluslararası raporda bu verilere yer verilmektedir.

2007-2012 yılları arasında doğrudan madde bağlantılı ölümlere ilişkin veriler tablo 1’de sunulmuştur.

Tablo 1: 2007-2012 Yılları Arasında Doğrudan Madde Bağlantılı Ölüm Sayılarının Cinsiyetlerine ve Yıllara Göre Dağılımı

Yıl	Kadın	Erkek	Toplam
2007	8	128	136
2008	7	140	147
2009	20	133	153
2010	7	119	126
2011	5	100	105
2012	6	156	162

Kaynak: Türkiye Uyuşturucu Raporu, 2013

SORU 7: Son 5 yıl içerisinde Bonzai-Jameika adlı uyuşturucu maddesi sebebiyle hayatını kaybeden vatandaşlarımızın sayısı kaçtır?

CEVAP 7: Adli Tıp Kurumu tarafından takip edilen verilere göre 2012 yılında sentetik kannabinoid nedeniyle 7 vatandaşımız hayatını kaybetmiştir. İlgili kurum tarafından bu veriler 2012 yılından itibaren tutulmaya başlanmıştır, konuyla ilgili önceki döneme ait veri bulunmamaktadır. Verilere, TUBİM koordinasyonunda her yıl hazırlanan ulusal raporda yer verilmektedir.

Göstermiş olduğunuz ilgiye teşekkür ederim.