



T. B. M. M.  
İYİ PARTİ  
GRUP BAŞKANLIĞI

Tarih: 3.04.2026

Sayı: 656

10/3990



**Dr. Ayyüce TÜRKEŞ TAŞ**  
Adana Milletvekili  
Plan ve Bütçe Komisyonu Üyesi

### TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞINA

Türkiye’de uyuşturucu ve uyarıcı madde kullanımının yaygınlaşması, kullanım yaşının düşmesi ve özellikle sentetik maddelerin hızla artması karşısında; bağımlılıkla mücadelede kritik rol üstlenen AMATEM ve ÇEMATEM merkezlerinin sayısı, kapasitesi, personel yeterliliği, hizmet etkinliği ve tedavi sonrası süreçlerinin güncel veriler ışığında tüm yönleriyle araştırılması; mevcut yapının etkinliğinin değerlendirilmesi ve ihtiyaç duyulan yapısal reformların belirlenmesi amacıyla, Anayasa’nın 98’inci ve Türkiye Büyük Millet Meclisi İçtüzüğü’nün 104 ve 105’inci maddeleri uyarınca bir Meclis Araştırması açılması hususunu saygıyla arz ve teklif ederiz.

**Dr. Ayyüce TÜRKEŞ TAŞ**  
Adana Milletvekili

## GEREKÇE

Uyuşturucu ve uyarıcı madde kullanımı Türkiye’de son yıllarda hızla artan, yalnızca bireysel bir sağlık sorunu olmaktan çıkarak toplumsal yapıyı, aile kurumunu ve kamu düzenini doğrudan etkileyen çok boyutlu bir kriz haline gelmiştir. Özellikle çocuk ve gençler arasında bağımlılık riskinin yükselmesi, kullanım yaşının giderek düşmesi ve çoklu madde kullanımının yaygınlaşması, mevcut mücadele politikalarının etkinliğinin yeniden değerlendirilmesini zorunlu kılmaktadır.

Verilere göre; ülke genelinde 64’ü yataklı, 79’u ayaktan olmak üzere toplam 143 AMATEM ve ÇEMATEM merkezinde 1.582 yatak kapasitesiyle hizmet sunulmaktadır. Çocuk ve ergenlere yönelik hizmetler ise 22 ilde bulunan 24 ÇEMATEM aracılığıyla yürütülmekte olup bu merkezlerin 15’i yataklı ve toplam 242 yatak kapasitesine sahiptir. 2025 yılı içerisinde bu merkezlere 8.772 ayaktan başvuru yapılmış, 1.128 çocuk ve ergen yatarak tedavi görmüştür. Başvuruların önemli bir kısmının birden fazla madde kullanımına ilişkin olması, bağımlılık profilinin giderek ağırlaştığını ve tedavi süreçlerinin daha karmaşık hale geldiğini açıkça ortaya koymaktadır.

Bununla birlikte, mevcut kapasite artışına rağmen sistemin sahadaki etkinliği konusunda ciddi yapısal sorunlar devam etmektedir. Çocuk ve ergenlere yönelik merkezlerin yalnızca 22 ilde bulunması, birçok bölgede hizmete erişimi sınırlamakta; hastaların farklı illere yönlendirilmesi tedavi sürekliliğini olumsuz etkilemektedir. Buna karşılık bazı merkezlerde doluluk oranlarının yüzde 50’nin altında kalması, mevcut kapasitenin etkin kullanılmadığını ve yönlendirme mekanizmalarında aksaklık bulunduğunu göstermektedir. Ailelerin özellikle çocuklarını yatılı tedavi süreçlerine yönlendirmekte isteksiz olması, sistemin ağırlıklı olarak ayakta tedavi modeline yönelmesine neden olmakta; bu durum ise ağır bağımlılık vakalarında tedavi etkinliği açısından ayrıca değerlendirilmesi gereken bir tablo ortaya çıkarmaktadır.

Öte yandan bağımlılıkla mücadelede yalnızca tedavi hizmetlerinin artırılması yeterli olmayıp, erken tespit ve önleyici mekanizmaların etkinliği de kritik önemdedir. Bağımlılık riskinin artmaya devam etmesi, yürütülen politikaların sahadaki etkisinin sorgulanmasını zorunlu kılmaktadır. Sağlıklı Hayat Merkezlerinde sunulan hizmetlerin kapasitesinin önemli ölçüde atıl kalması da sistemin topluma erişiminde ve etkin kullanımında sorunlar bulunduğunu göstermektedir.

Sorunun bir diğer kritik boyutu ise kaynak tahsisi ve yatırım politikalarındaki yetersizliktir. Bağımlılıkla mücadelede altyapının güçlendirilmesi gerektiği açık olmasına rağmen, AMATEM ve ÇEMATEM projeleri için ayrılan kamu kaynaklarının ihtiyacın oldukça gerisinde kaldığı görülmektedir. Toplam maliyeti yaklaşık 3,3 milyar TL olarak ifade edilen söz konusu projeler için 2026 yılı bütçesinde yalnızca 241 milyon TL ödenek ayrılması ve 2025 yılı sonu itibarıyla gerçekleştirilen harcamanın son derece düşük seviyelerde kalması, planlanan yatırımların hayata geçirilmesinde ciddi bir yavaşlama olduğunu ortaya koymaktadır. Bu durum, bağımlılıkla mücadelede kapasite artırımını hedeflerinin kağıt üzerinde kaldığı yönündeki eleştirileri güçlendirmekte ve kamu politikalarının önceliklendirilmesi konusunda soru işaretleri doğurmaktadır.

Tedavi sonrası rehabilitasyon ve topluma yeniden kazandırma süreçlerinde yaşanan eksiklikler de dikkate alındığında, bağımlılıkla mücadelede sürdürülebilir ve sonuç odaklı bir yapının henüz tam anlamıyla tesis edilemediği anlaşılmaktadır.

Tüm bu veriler birlikte değerlendirildiğinde, Türkiye’de bağımlılıkla mücadele sisteminin yalnızca kapasite artışıyla değil; erişilebilirlik, etkin kullanım, kaynak tahsisi, hizmet kalitesi ve sürdürülebilir rehabilitasyon mekanizmaları açısından bütüncül biçimde ele alınması gerektiği açıktır. Artan bağımlılık riski, düşen kullanım yaşı ve ağırlaşan bağımlılık profili karşısında AMATEM ve ÇEMATEM altyapılarının yeterliliğinin kapsamlı biçimde incelenmesi, eksikliklerin tespit edilmesi ve daha etkin kamu politikalarının geliştirilmesi amacıyla Meclis Araştırması açılması zorunlu görülmektedir.

ADI SOYADI	SEÇİM BÖLGESİ	İMZA
Burhanettin Kocaman	Meridin	Burhanettin Kocaman
Selçuk TAŞCI	Zetirdar	Selçuk Taşcı
Yasin ÖZDEMİR	Denizli	Yasin Özdemir
Hüseyin TOKTAŞ	BURSA	Hüseyin Toktaş
M. Mustafa Girgin	Gazi Antep	M. Mustafa Girgin
Yüksel Arslan	Ankara	Yüksel Arslan
Yavuz AIDIN	Trebzon	Yavuz Aydın
Ferit Bayar	İstanbul	Ferit Bayar
Pınar Sunat	Manisa	Pınar Sunat
Selçuk Zengin	Bursa	Selçuk Zengin
Rıdvan HİZ	Gonattak	Rıdvan Hiz
Erhan USTA	Samsun	Erhan Usta
Ahmet Esref FAKİBARA	ANKARA	Ahmet Esref Fakıbar
A. Serik Çiçek	Hatay	A. Serik Çiçek
Hüseyin KIRKINAR	izmir	Hüseyin Kirkınar
Ömer Karakaş	Aydın	Ömer Karakaş
Lütfullah KAYALAR	Yozgat	Lütfullah Kayalar
Burak AKBURAK	İstanbul	Burak Akburak
Hakan Şeydi	Afyonkarahisar	Hakan Şeydi
Turan YALDIR	Aksaray	Turan Yıldırım