



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

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞINA

Aşağıdaki sorularımın Anayasası'nın 98'inci maddesi ve Türkiye Büyük Millet Meclisi İçtüzüğü'nün 96'ncı maddesi gereğince **Sağlık Bakanı Sn. Prof. Dr. Kemal MEMİŞOĞLU** tarafından yazılı olarak yanıtlanmasını arz ederim. 01.04.2026



Dr.Ayyüce TÜRKEŞ TAŞ
Adana Milletvekili

Türkiye'de uyuşturucu ve uyarıcı madde kullanımı 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 143 AMATEM ve ÇEMATEM merkezinde 1.582 yatak kapasitesiyle hizmet sunulmasına rağmen, mevcut kapasitenin ihtiyacı karşılamakta yetersiz kaldığı anlaşılmaktadır. Türkiye'nin bu alanda her 100.000 kişiye düşen yatak sayısı bakımından Avrupa ortalamasının gerisinde kaldığı değerlendirilmektedir.

Bununla birlikte merkezlerin coğrafi dağılımında ciddi eşitsizlik bulunmaktadır. Yatak kapasitesinin %50'den fazlasının İstanbul, Ankara ve İzmir'de yoğunlaşması, Doğu ve Güneydoğu Anadolu'daki birçok ilde yataklı tedavi hizmetinin bulunmaması, hastaların başka illere gitmek zorunda kalmasına neden olmaktadır. Bu durum özellikle dar gelirli aileler açısından tedaviye erişimi zorlaştırmakta ve tedavi sürekliliğini olumsuz etkilemektedir.

Mevcut sistemin en kritik sorunlarından biri tedavi sonrası süreçlerde ortaya çıkmaktadır. Bağımlılık tedavisinin büyük ölçüde kısa süreli "detoks" süreciyle sınırlı kaldığı, rehabilitasyon ve sosyal uyum mekanizmalarının yetersiz olduğu ve bu nedenle ilk 6 ay içerisinde maddeye geri dönüş oranının %70-80 seviyelerine ulaştığı bilinmektedir. Bu durum, aynı bireylerin sistem içerisinde tekrar tekrar tedaviye alınmasına yol açmakta ve kaynakların etkin kullanımını engellemektedir.

Öte yandan bağımlılıkla mücadelede görev yapan sağlık personelinin çalışma koşulları da önemli bir sorun alanıdır. Bağımlılık alanında çalışan sağlık personelinin yüksek yıpranma oranına rağmen yeterli teşvik ve özlük haklarına sahip olmaması, personel sirkülasyonunu artırmakta ve kurumsal kapasiteyi zayıflatmaktadır.

Sorunun bir diğer kritik boyutu ise kaynak tahsisi ve yatırım politikalarındaki yetersizliktir. Toplam maliyeti yaklaşık 3,3 milyar TL olan AMATEM ve ÇEMATEM projeleri için 2026 yılı bütçesinde yalnızca 241 milyon TL ödenek ayrılması ve harcama düzeyinin sınırlı kalması, yatırımların yavaş ilerlediğini göstermektedir. Bu durum, bağımlılıkla mücadelede kapasite artırımı hedeflerinin yeterince önceliklendirilmediğine işaret etmektedir.

Ayrıca bağımlılık türlerinde yaşanan dönüşüm de dikkate alınmalıdır. Metamfetamin ve benzeri sentetik uyuşturucu kullanımında yaklaşık %40 oranında artış olduğu ve bu maddelerin daha uzun süreli ve yoğun tedavi gerektirdiği değerlendirilmektedir.

Tüm bu veriler birlikte değerlendirildiğinde; Türkiye’de bağımlılıkla mücadele sisteminin erişilebilirlik, kapasite, etkinlik, rehabilitasyon ve insan kaynağı boyutlarıyla bütüncül biçimde ele alınması gerektiği açıktır.

Buna bağlamda;

1. Türkiye genelinde AMATEM ve ÇEMATEM merkezlerinin il bazında dağılımı nedir? Bu merkezlerin yatak kapasitesi ve doluluk oranları nedir?
2. ÇEMATEM hizmeti bulunmayan iller hangileridir? Bu illerde yaşayan çocuk ve ergenler için nasıl bir tedavi ve yönlendirme planı uygulanmaktadır?
3. Doğu ve Güneydoğu Anadolu bölgelerinde yataklı tedavi hizmeti bulunmayan iller için yeni merkez açılmasına yönelik bir planlama var mıdır?
4. Son 5 yıl içerisinde AMATEM ve ÇEMATEM merkezlerine yapılan başvuru sayıları ve yatarak tedavi gören hasta sayıları nedir?
5. Tedavi sonrası ilk 6 ayda tekrar madde kullanım oranı (nüks) kaçtır? Bu oranı düşürmeye yönelik yürütülen programlar nelerdir?
6. Çoklu madde kullanımına bağlı başvuruların toplam başvurular içindeki oranı nedir? Bu oran son yıllarda nasıl değişmiştir?
7. Bağımlılık tedavisinin detoks odaklı yürütüldüğü yönündeki eleştiriler doğru mudur? Rehabilitasyon ve sosyal uyum süreçlerine yönelik hangi somut mekanizmalar uygulanmaktadır?
8. AMATEM ve ÇEMATEM merkezlerinde görev yapan psikiyatrist, psikolog, sosyal hizmet uzmanı ve diğer sağlık personeli sayısı yeterli midir? Personel açığı bulunan merkezler hangileridir?
9. Bağımlılık alanında çalışan sağlık personeline yönelik özel teşvik, risk tazminatı veya özlük hakkı iyileştirmesi yapılacak mıdır?
10. AMATEM ve ÇEMATEM projeleri için öngörülen toplam yatırım tutarı ne kadardır? 2025 yılı sonu itibarıyla yapılan harcama ne kadardır?
11. 2026 yılı için bu projelere yalnızca 241 milyon TL ödenek ayrılmasının gerekçesi nedir? Bu tutar planlanan yatırımların ne kadarını karşılamaktadır?
12. Metamfetamin ve sentetik uyuşturucu kullanımındaki artış dikkate alındığında, bu maddelere özel yeni tedavi protokolleri geliştirilmiş midir?
13. Sağlıklı Hayat Merkezlerinin kapasite kullanım oranı nedir? Bu merkezlerin daha etkin kullanılması için ne tür çalışmalar yürütülmektedir?
14. Bağımlılık tedavisi sonrası bireylerin istihdama katılımını sağlamak ve sosyal uyumlarını desteklemek amacıyla yürütülen programlar nelerdir?