



Türkiye Uyuşturucu ile
Mücadele Çalışmalarında

SAĞLIK BAKANLIĞININ (Koordinatör Bakanlık) Rolü



Hüseyin ÇELİK
T.C. Sağlık Bakanlığı
Müşteşar Yardımcısı

Uyuşturucu madde, sakinleştirici ve/veya uyarıcı etkileri olan, kişide kullanımına bağlı daha fazla kul lanma isteği uyandıran ve alınmadığında yoksunluk belirtileri gösteren maddelerdir. Uyuşturucu bağımlılığı ise, yasal veya yasadışı bir maddenin tüm olumsuzluklarına rağmen kullanılmaya devam edilmesidir. Uyuşturucu kullanımı, tüm ülkelerin önlenabilir halk sağlığı sorunlarından biridir. Uyuşturucu bağımlılığı kronik beyin hastalığı olarak değerlendirilebilmektedir. Uyuşturucu kullanımı aynı zamanda kamusal, sosyal, hukuki ve idari yönleri de olan bir sorundur. Uyuşturucu ile mücadelede yaşanan coğrafyaya uygun olarak hazırlanmış etkin politikaların geliştirilmesiyle, uyuşturucu ile tanışmamış

kişiler, koruyucu ve önleyici çalışmalar kapsamında yaşamsal becerilerini koruyabilmeleri sağlanabilmektedir. Aynı zamanda uyuşturucu kullanan bireyler bu çalışmalar ışığında korunması ve tedavisi sağlanabilmektedir.

Uyuşturucu kullanımı olan bireyde oluşabilecek biyopsikososyal riskler sadece kendisini değil çevresindeki bireyleri de etkiler. Bu sebeple uyuşturucu konusunda arzla mücadelenin yanı sıra taleple mücadele edilmesi gerekmektedir. Toplum, okul, aile gibi mikro ve makro yapılarda uygulanacak koruyucu ve önleyici çalışmalar büyük önem taşımaktadır. 2011 yılında TUBİM tarafından yapılan genel nüfusta madde kullanımı araştırır-

masına göre Türkiye’de 15-64 yaş grubunda yaşam boyu madde kullanım sıklığı %2,7; 15-24 yaş grubunda ise madde kullanım sıklığı %2,9 bulunmuştur. Çalışmanın verilerine göre taleple mücadele konusunda politikaların geliştirilmesi gerektiği görülmektedir. Ancak sentetik kannabinoid ve türevi uyuşturucuların ülkemizde tespit edilmesi ve coğrafi konum göz önünde bulundurulduğunda arz ile mücadelenin de aynı yoğunlukta çalışılmasına devam edilmesi gereklidir.

Ülkemizde Uyuşturucu ile Mücadele

2011-2013 yılları arasında bazı sentetik kannabinoidlerin kamuoyunda geniş yankıları görülmüştür. Ortaya çıkan tabloya karşı etkin ve hızlı müdahale edilebilmesi amacıyla 14 Temmuz 2014 tarihinde konuyla ilgili 8 bakan (Aile ve Sosyal Politikalar, Adalet, Çalışma ve Sosyal Güvenlik, Gençlik ve Spor, İçişleri, Milli Eğitim, Gümrük ve Ticaret ve Sağlık Bakanları) ve TBMM Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonu Başkanı ile birlikte toplantı yapılmıştır. Yapılan toplantının akabinde 13 Kasım 2014 tarihli 2014/19 sayılı Başbakanlık Genelgesi yayımlanmıştır. Başbakanlık Genelgesi kapsamında Başbakan Yardımcısı Başkanlığında 8 bakan (Aile ve Sosyal Politikalar, Adalet, Çalışma ve Sosyal Güvenlik, Gençlik ve Spor, İçişleri, Milli Eğitim, Gümrük ve Ticaret ve Sağlık Bakanları) tarafından “Uyuşturucu ile Mücadele Yüksek Kurulu” oluşturulmuştur. Genelgede yer alan gerekli görülmesi halinde kurul, alt kurul, teknik kurul, komite, danışma grupları ve geçici ve kalıcı çalışma gruplarının oluşturulabileceği hükmü kapsamında ise, TBMM Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonu Başkanı ve ilgili 8 Bakanlığın Müsteşar Yardımcıları tarafından Uyuşturucu ile Mücadele Kurulu (UMK) ve yine ilgili 8

Bakanlığın temsilcileri tarafından da Uyuşturucu il Mücadele Teknik Kurulu (UMTK) oluşturulmuştur. Ayrıca anılan genelge ile bu kurulların sekretaryası merkezde Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Kurumu illerde ise Halk Sağlığı Müdürlükleri tarafından yürütülmesi hükmü yer almıştır.

Uyuşturucuya yönelik arzın ve talebin önlenmesine yönelik olarak ülke politikasının temelini oluşturabilmek amacıyla, Ankara’da 28-29 Kasım 2014 tarihlerinde ilgili kamu kurum ve kuruluşları, akademisyenler, sivil toplum örgütü temsilcileri, sanatçılar ve sporcular başta olmak üzere toplumun her kesiminden yaklaşık 2 bin kişinin katıldığı, katılımcıların fikir ve katkılarının alındığı 1. Uyuşturucu ile Mücadele Şurası yapılmıştır. Şurada arz ile mücadelede güvenlik konusunun yanı sıra taleple mücadelede, topluma ve bireye yönelik eğitim, tedavi, sosyal rehabilitasyon, uyuşturucuya karşı gençlik ve spor, politika ve uygulamaları, uyuşturucu ile mücadele iletişim, koordinasyon, izleme ve değerlendirme, karar destek sistemi ve erken uyarı sistemi, danışma ve destek hattı, bilimsel danışma kurulları, denetimli serbestlik ve uyuşturucu ile mücadelede yerel yönetimler ve sivil toplum kuruluşlarının konuları çalışılmıştır. Aynı zamanda 2015 Uyuşturucu ile Mücadele Acil Eylem Planı taslağı da

katılımcılara sunularak tartışmaya açılmıştır. Şuranın bitiminde oluşturulan çalıştay raporları 1. Uyuşturucu ile Mücadele Şurası sonuç bildirgesi olarak basınla paylaşılmıştır. Şurada yapılan çalışmaların neticesinde 2015 Uyuşturucu ile Mücadele Acil Eylem Planı ve Uyuşturucu ile Mücadele Strateji Belgesine son şekli verilmiş olup 09.03.2015 tarihinde yayımlanmıştır.

Uyuşturucu ile mücadele çalışmalarının bilimsel temelli yürütülebilmesi için bilim komisyonları kurulmuştur. Sağlık Bakanlığı bünyesinde taleple mücadele bilim komisyonu ve iletişim bilim komisyonu, İçişleri Bakanlığı bünyesinde ise Arzla mücadeleye yönelik bilim komisyonu faaliyetlerini sürdürmektedir.

AEP yayımlanma tarihi itibarıyla sorumlu bakanlıkların çalışma alanları belirlenmiştir ve çalışmalar Sağlık Bakanlığınca organize edilen toplantılarda görüşülüp, takip edilmektedir. Uyuşturucu ile mücadelede arz ile mücadele kapsamında İçişleri Bakanlığı ve Gümrük ve Ticaret Bakanlığı çalışmalarda bulunmuştur.

Gümrük ve Ticaret Bakanlığı tarafından, uyuşturucunun ülkemize yurt dışından girmesini önlemeye yönelik sınır kapıları ve gümrük noktaları güçlendirilecek şekilde teknik ve idari kapasiteleri artırılmıştır.

Adalet Bakanlığı 2015-11 sayılı Denetimli Serbestlik Tedavi Hizmetleri Bakanlık Genelgesi Ceza infaz kurumlarındaki ruh sağlığı problemleri olan hükümlü ve tutuklular için “Ceza İnfaz Kurumlarında Ruh Sağlığı ve Bağımlılık Hizmetlerinin İyileştirilmesi Projesi” geliştirilmiş, bu proje kapsamında Tarama Değerlendirme (TA-DE) ve Yapılandırılmış Ruhsal Değerlendirme ve Müdahale Programı (YARDM)” oluşturulmuştur.

Ülkemizde uyuşturucu ile mücadele çalışmalarının etkinliğinin artırılması amacıyla mevzuat düzenlemeleri hazırlanmıştır.

Milli Eğitim Bakanlığı ve Türkiye Yeşilay Cemiyeti koordinasyonunda profesyonel bir uzman kadrosu tarafından bilimsel temelli yaklaşım ile her yaş seviyesine uygun, bilimsel, kanıta dayalı, modüllerden oluşan Türkiye Bağımlılıkla Mücadele Eğitim Programı (TBM) hazırlanmıştır. Bu program ile örgün eğitimin her kademesinde yer alan öğrencilerin yanı sıra, öğretmenlere, velilere ve toplumun her kesimine yaygın eğitim yoluyla ulaşılması hedeflenmektedir. Bu amaçla programa yönelik e-öğrenme portalı da oluşturulmuştur. Program, anaokul, ilkokul, ortaokul, lise ve yetişkin yaş gruplarına özel ayrı ayrı hazırlanmış modüllerden oluşmaktadır. Toplam 29.000 rehber öğretmen eğitimleri almıştır.

Gençlik ve Spor Bakanlığı ile Türkiye Yeşilay Cemiyeti koordinasyonunda, TBM Formatörlük Eğitimleri'ne Antrenör, Gençlik Lideri, Sosyal Çalışmacı, Psikolog ve YURTKUR uzmanları katılmıştır. Kredi Yurtlar Kurumuna bağlı yurtlarda hizmet veren personele ve kalan öğrencilere eğitimler verilmektedir.

Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı tarafından uyuşturucu bağımlısı ve bağımlılık tedavisi görmüş vatandaşlara meslek danışmanlığı, mesleki eğitim kursu, işe girmede aracılık ve toplum yararına programlara katılım hizmetleri verilmiştir.

Genel Kurmay Başkanlığı tarafından ise er/erbaşa bağımlılık ile mücadele eğitimi verilmiştir.

Ülkemizde uyuşturucu ile mücadele çalışmalarının etkinliğinin artırılması amacıyla mevzuat düzenlemeleri hazırlanmıştır. Bu kapsamda Madde Bağımlılığı Tedavi Merkezleri Yönetmeliği, 16.02.2004 tarihli ve 25375 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe girmiştir. İlgili Yönetmelik 29.12.2013 tarihli ve

28866 sayılı Resmi Gazete ile güncellenmiştir.

18.06.2014 tarihli ve 6545 sayılı Kanunla yapılan mevzuat değişiklikleri ile;

- Esrar maddesi elde etmek amacıyla kenevir ekimi suçunun cezası 1 yıldan 7 yıla kadar hapis cezası iken 4 yıldan 12 yıla çıkarılmıştır. Ekimin, failin kendi kullanımı için olması halinde ise 1 yıldan 3 yıla kadar hapis cezası verilecektir.
- Uyuşturucu ve uyarıcı madde imal, ihraç ve ithal suçunun cezası 10 yıldan 20 yıla kadar hapis iken 20 yıldan 30 yıla kadar hapse çıkarılmıştır.
- Uyuşturucu ve uyarıcı madde ticareti suçunun cezası 5 yıldan 15 yıla kadar hapis iken 10 yıldan 20 yıla kadar hapse çıkarılmıştır.
- Uyuşturucu ve uyarıcı maddenin çocuğa verilmesi veya satılması durumunda hapis cezası 15 yıldan az olamayacaktır.
- Uyuşturucu ve uyarıcı madde imal ve ticareti suçunun üç veya daha fazla kişi tarafından işlenmesi durumunda ceza yarı oranında, örgüt tarafından işlenmesi durumunda ceza bir kat arttırılacaktır.
- "Uyuşturucu veya uyarıcı madde imal ve ticareti" suçundan hükümlülerin koşullu salıverilme için ceza infaz kurumlarında geçirmeleri gereken süre, toplam cezanın 2/3'ünden, 3/4'üne çıkarılmıştır.
- Uyuşturucu ve uyarıcı madde kullanılmasını kolaylaştırma ve özendirme suçunun cezası 2 yıldan 5 yıla kadar hapis iken, 5 yıldan 10 yıla kadar hapse çıkarılmıştır.
- Uyuşturucu ve uyarıcı madde kullanma suçunun cezası 1 yıl

dan 2 yıla kadar hapis iken, 2 yıldan 5 yıla kadar hapse çıkarılmıştır.

- Uyuşturucu ve uyarıcı madde kullanan kişiler hakkında defalarca denetimli serbestlik kararı verilmesinin önüne geçilmiştir.
- Uyuşturucu ve uyarıcı madde kullanan kişiler hakkında denetimli serbestlik kararının soruşturma aşamasında Cumhuriyet savcısı tarafından verilmesi öngörülmüştür. Bu kişiler hakkında kamu davasının açılmasının ertelenmesi kararı verilecek ve 5 yıl süreyle takip edileceklerdir. 5 yıl içinde kişinin yeniden uyuşturucu ve uyarıcı madde kullanması durumunda kamu davası açılacaktır. Bu süre içinde yükümlülüklerine uygun davrananlar hakkında takipsizlik kararı verilecektir. Uyuşturucu kullanan kişiler bu imkândan bir kez yararlanacak, yeniden uyuşturucu ve uyarıcı madde kullanmaları durumunda doğrudan kamu davası açılacaktır.
- Uyuşturucu veya uyarıcı madde imal ve ticareti suçundan dolayı hapis cezasına mahkum olanlara, tekerrür halinde işlenen suçlardan dolayı uygulanan koşullu salıverme süreleri uygulanacaktır. Yani hapis cezasının üçte ikisini değil dörtte üçünü iyi halli geçirdikleri takdirde şartlı salıverileceklerdir.

Bakanlığımız Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü tarafından Yasadışı ve Kötüye Kullanılan İlaç ve Madde Analizi Yapan Tıbbi Laboratuvarlar ile Madde Bağımlılığı Teşhis ve Tedavi Merkezlerindeki Tıbbi Laboratuvarların Çalışma Usul ve Esasları Hakkında Bakanlık Genelgesi (2014/22) 7.07.2014 tarihli ve 2014.5380.161.010.06.02 sayılı yazı ile yayımlanmıştır.

TUBİM tarafından Bakanlığımızın da paydaşı olduğu suiistimal riski olan maddelerle ilgili çalışmaların yapıldığı Erken Uyarı Sistemi (Early Warning System-EWS) Ulusal Çalışma Grubu toplantıları çerçevesinde hazırlanan “Jenerik Sınıflandırma” çalışmasına ilişkin metin 26.01.2015 tarihli ve 2015/7228 sayılı Bakanlar Kurulu Kararı ile 2313 sayılı Uyuşturucu Maddelerin Murakabesi Hakkında Kanunun 19. Maddesi hükümlerine eklenmesine yönelik düzenleme **6 Şubat 2015** tarihli ve 29259 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanarak yürürlüğe girmiştir.

27.03.2015 tarihli ve 6638 sayılı Kanunla yapılan mevzuat değişiklikleri ile;

- Türk Ceza Kanununun 188 inci maddesinin dördüncü fıkrasında yapılan değişiklikle sentetik kannabinoid ve türevleri de cezada artırım konusu olan maddeler arasına alınmış, buna ilave olarak her türlü uyuşturucu veya uyarıcı maddenin okul, yurt, hastane, kışla veya ibadethane gibi yerlerdeki ticareti de tayin olunacak cezada yeni bir artırım nedeni olarak kabul edilmiştir.
- Türk Ceza Kanununun 191 inci maddesine eklenen son fıkra ile her türlü uyuşturucu veya uyarıcı maddenin okul, yurt, hastane, kışla veya ibadethane gibi yerlerdeki ticareti de tayin olunacak cezada yeni bir artırım nedeni olarak kabul edilmiştir.

Bakanlığımız Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü tarafından İdrar Numunelerinde Yasadışı ve Kötüye Kullanılan İlaç ve Madde Analizi Yapan Doğrulama Laboratuvarlarının Çalışma Usul ve Esasları Hakkında Bakanlık Genelgesi (2015/4) 27.03.2015 tarihli ve 95966346/010.06.02/147 sayılı yazı ile yayımlanmıştır.

Uyuşturucu konusunda herkes risk altındadır. Ülkemiz dünya modelleri ile kıyaslandığında, rehabilitasyon hizmetlerinde çalışmalar yapılması gerektiği görülmektedir.

13 Kasım 2014 tarihli ve 29174 sayılı Resmi Gazete’de 2014/19 sayılı “Uyuşturucu ile Mücadele” Başbakanlık Genelgesi yayımlanmış ve yürürlüğe girmiştir (Bkz. Türkiye’de Uyuşturucu ile Mücadele Süreci)

25.03.2015 tarihli Denetimli Serbestlik Tedavi Hizmetleri 2015/11 Sayılı Genelge yürürlüğe girmiştir.

Uyuşturucu ile Mücadelede Sağlık Bakanlığı

2015 AEP’nin yürürlüğe girmesiyle, uyuşturucu konusunda tüm sağlık hizmetlerinin kalitesinin artırılmasına, tedavi hizmetlerinin yanı sıra koruyucu önleyici sağlık hizmetlerinin etkinliğine ve hizmetin ulaşılabilir olması adına çalışmalar yürütülmüştür.

AEP kapsamındaki çalışmalarda **önleme ve koruma çalışmaları başlatılmıştır**. 25-29 Mayıs 2015 ve 24-28 Ağustos 2015 tarihlerinde Uyuşturucu ile Mücadele Acil Eylem Planı çerçevesinde birinci basamakta sunulan hizmetlerin etkinliğinin artırılması, bu amaçla aile hekimlerinin uyuşturucu kullanımı ya da bağımlılığı olan bireyler ve yakınlarına gerekli müdahaleleri yapabilecek

donanıma sahip olabilmeleri amacıyla “Bağımlılıkla Mücadele Eğitim Programı” adı altında toplam 40 ilden 100 katılımcı ile aile hekimlerine yönelik eğitim vermek üzere eğitici eğitimleri yapılmıştır. Bu eğitimlerle aile hekimlerinin nüfustaki kişilere erken müdahale edebilmelerini sağlamak amaçlanmıştır.

2015 AEP kapsamında, sağlık hizmetlerinin koruyucu önleyici hizmet basamağında en geniş hizmeti veren ALO 191 Uyuşturucu ile Mücadele Danışma ve Destek Hattı açılmıştır. ALO 191, Uyuşturucu ile ilgili danışma ve destek hizmetlerinin doğrudan verildiği, gerekli yönlendirmelerin yapıldığı ve çözüm merkezi olarak hizmet veren, bu anlamda vatandaşların uyuşturucuyla mücadele kapsamında 7/24 danışmanlık hizmeti alabilecekleri bir danışma ve destek hattıdır. ALO 191 Uyuşturucu ile Mücadele Danışma ve Destek Hattı, önleme, tedavi ve rehabilitasyon mekanizmalarını destekleyerek güçlendirecek şekilde organize edilmiş olmakla birlikte temelde hem henüz maddeyle tanışmamış kitlelerin (özellikle gençler), hem de madde kullanımı olan ancak bağımlı hale gelmemiş bireylerin korunması birincil hedefi ile 8 Temmuz 2015 tarihinde, 7 gün 24 saat çalışma prensibiyle hizmet vermeye başlamıştır. Danışmanlık ve destek hizmeti veren personele yönelik eğitimlerde akademisyenler ve alanda çalışan uzmanlardan oluşan 32 eğitimci görev almıştır. Danışma hattı çalışanlarının konuya ilişkin teorik bilgi kapasitelerinin artırılmasına yönelik yapılan sunumların yanı sıra danışma hattında karşılaşılabilecek muhtemel durumlara ilişkin de uygulamalar (oyunlaştırma çalışmaları), AMATEM, SABİM ve Denetimli Serbestlik Bürosu ziyaretleri yapılmıştır. Ayrıca hatta kullanılacak olan yazılım programı ile ilgili uygulamalı eğitim verilmiş-

tır. Hat hizmet vermeye başladıktan sonra personellere yönelik kapasitelerinin artırılması amacıyla; Aile Sosyal Politikalar Bakanlığı, İŞKUR ve SGK ile uyuşturucu ile mücadele çalışmaları kapsamında kendi Kurumlarında yürütülen çalışmalara ve sıklıkla karşılaştıkları sorulara ilişkin, Türkiye Yeşilay Cemiyet yetkilileri tarafından ise sivil toplum örgütü olarak uyuşturucu ile mücadele çalışmaları kapsamında yürüttükleri çalışmalara ilişkin eğitim verilmiştir. 08.07.2015 ile 31.12.2015 tarihleri arasında 34.501 çağrı karşılanmıştır.

Danışma Hattında; Uyuşturucu kullanıldığını beyan eden kişilere öncelikle bağımlılık risk değerlendirmesi yapılmaktadır. Değerlendirme sonucunda, düşük ve yüksek riskli bireyler belirlenmektedir. Düşük riskli çıkan kişiler aile hekimlerine, psikiyatri servislerine, öğrenci ise okulundaki rehberlik servislerine yönlendirilmektedir. Yüksek riskli çıkan kişilere kullandığı uyuşturucu madde hakkında bilgi verilip, tedavi için motivasyonel görüşme yapılarak psikiyatri servisine ve AMATEM'e yönlendirme yapılmaktadır. Acil sağlık yardımı isteyen çağrılarda ise kişilerin doğrudan 112'yi araması istenmekte, aynı zamanda kişiden gerekli bilgiler alınarak 112 ile irtibata geçilmektedir. Çocuklarından şüphelenen ebeveynlerden gelen aramalarda, çocuğun kullandığı madde bilgisi alınmaktadır. Maddenin özellikleri ve kişi üzerindeki etkileri konusunda aileye bilgi verilerek madde kullanan çocuğun yaşına göre nasıl yaklaşılması gerektiği anlatılmaktadır. Bağımlılık süreci ve tedavi hakkında aileye genel bilgi verilerek bu süreçte ailenin de destek alması önerilerek psikiyatri servislerine yönlendirilmektedir. Çocuğun tedavi öncesi, süreci ve sonrasında okul ve sosyal hayatının düzenlenmesi için yapılması gerekenler hakkında bilgi verilip, varsa

okulunun, yoksa en yakın okulun rehberlik servisi ile irtibata geçmesi sağlanmaktadır. Yakınlarının (öğrencisi, çocuğu, eşi, komşu vb.) madde kullanımından şüphe duyan kişilere madde kullanımında görülebilecek davranış değişiklikleri, duygu durumu değişiklikleri, fiziksel etkileri hakkında bilgi verilmektedir. Madde kullanımında oluşabilecek vakalarda (şiddet, gasp, istismar vb.) yürütülebilecek yasal süreçler konusunda bilgilendirme yapılmaktadır. Gerektiği durumlarda sulh hukuk mahkemelerine dilekçe ile başvuru yapabilecekleri söylenmektedir. Konu hakkında başvurabilecekleri diğer kurumlar (ASPB il müdürlük-

leri, belediyeler, HSM ruh sağlığı şubeleri) hakkında da bilgilendirme yapılmaktadır. Tedavi sürecinde olan kişilere de gerektiği durumlarda psikososyal destek verilmektedir. Bağımlılık hastalığının tedavi edilebilirliği ve kişiye yardımcı olabilecek davranış değişikliklerinden bahsedilmektedir. Telkinlerle kişi rahatlatılmaya çalışılmakta ve tedavisini bırakmamasına yönelik diyaloglar kurulmaktadır. Kişinin talep etmesi halinde operatörler aracılığıyla kendisi için en uygun polikliniklerden randevusu alınmaktadır. Randevusu alınan kişiler, geri dönüş aramalarıyla bir yıl boyunca desteklenmektedir. Danışma hattı tarafından, kişinin

Tablo 1. Temmuz 2015-Aralık 2015 Tarihleri Arasında Uyuşturucu ile Mücadele Danışma ve Destek Hattından Hizmet Alanların Aldıkları Hizmetin Konu Başlıklarına Göre Yüzde Dağılımı

Konu Başlıkları (çağrı sayısı)	% (yüzde)
Tedavi talebi (16929)	49,07
Genel Bilgi Alma (8272)	23,98
Tedavi Hakkında Bilgi Alma (2230)	6,46
Destek İsteyen Aile/Bağımlı (1212)	3,51
18 yaş altı madde kullanımıyla ilgili şüphe/tedavi talebi (1099)	3,19
AMATEM/ÇEMATEM (916)	2,65
Maddeler hakkında bilgi alma (771)	2,23
Zorunlu Tedavi (708)	2,05
Sosyal Güvence/SGK/Maddi durum yetersizliği (603)	1,75
Sağlık ile ilgili Acil durum varlığı (391)	1,13
Şikayet (245)	0,71
Aşırma/yoksunluk belirtileri nedeniyle arama (244)	0,71
İhbar (161)	0,47
Teşekkür (154)	0,45
Madde Bağımlılığı Tedavisi sonrası talep (iş vs.) (105)	0,30
Denetimli Serbestlik (103)	0,30
İhbar madde kaçakçılığı satışı veya kullanımı (102)	0,30
Denetimli serbestlikle ilgili bilgi almak (88)	0,26
Şiddet durumun (74)	0,21
Araç Kullanımı (52)	0,15
Eğitim talebi (42)	0,12

Tablo 2: Madde Bağımlılığı Tedavi Merkezleri Yatak Kapasitelerinin Dağılımı

SIRA NO	KURUM ADI	AÇILIŞ YILI	YATAK SAYILARI
1	Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi (AMATEM)	1983	84
2	Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi (ÇEMATEM)	1995	22
3	Manisa Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi (AMATEM)	1996	31
4	Elazığ Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi (AMATEM)	1997	26
5	Samsun Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi (AMATEM)	1997	12
6	Adana Dr. Ekrem Tok Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi (AMATEM)	2000	80
7	Denizli Devlet Hastanesi (AMATEM)	2000	16
8	Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi (AMATEM)	2004	34
9	İzmir Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi (AMATEM)	2006	26
10	Diyarbakır Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesi (ÇEMATEM)	2007	10
11	Kayseri Eğitim ve Araştırma Hastanesi (AMATEM)	2007	10
12	Gaziantep 25 Aralık Devlet Hastanesi Ahmet Şireci Madde Bağımlılığı Tedavi Merkezi (AMATEM)	2014-3.Ay	42
13	Bursa Devlet Hastanesi (AMATEM)	2010	48
14	Erenköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi (AMATEM)	2012	36
15	Konya Eğitim ve Araştırma Hastanesi (AMATEM)	2012	30
16	Mersin Devlet Hastanesi (AMATEM)	2013	10
17	Eskişehir Devlet Hastanesi (AMATEM)	2014-5.Ay	12
18	Tokat Ruh Sağlığı Hastalıkları Hastanesi (AMATEM)	2014-4.Ay	18
19	Van Bölge Eğitim ve Araştırma Hastanesi (AMATEM)	2014-5.Ay	12
20	S.B. Sakarya Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi (AMATEM)	2014-9.Ay	12
21	Bursa Yüksek İhtisas Hastanesi (ÇEMATEM)	2014-11.Ay	18
22	Çorlu Devlet Hastanesi (AMATEM)	2015-1.Ay	19
23	İzmir Tepecik EAH (ÇEMATEM)	2015-5.Ay	15
24	Yozgat Devlet Hastanesi (AMATEM)	2015-10.Ay	10
25	Sivas Numune Hastanesi (AMATEM)	2015-12. Ay	10
26	S.B.Hitit Üniversitesi EAH (AMATEM)	2016-01.Ay	15
27	Kanuni EAH Numune Kampüsü	2016-01.Ay	18
28	Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi (AMATEM)	1984	21
29	Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi (AMATEM)	1994	17
30	Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi (AMATEM)	2013	10
31	İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi (AMATEM)	2001	10
32	Maltepe Üniversitesi Tıp Fakültesi (AMATEM)	2007	14
33	Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi (AMATEM)	2012	20
34	Akdeniz Üniversitesi Alkol ve Madde Bağımlılığı Araştırma ve Uygulama Merkezi (AMBAUM)	2006	20
35	Pamukkale Üniversitesi Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezi (AMATEM)	2015-3.Ay	18
36	İnönü Üniversitesi Turgut Özal Tıp Merkezi (AMATEM)	2015-3.Ay	13
37	Van Özel İstanbul Kadın Doğum ve Cerrahi Hastanesi (AMATEM)	2014-9.Ay	12
38	İstanbul Özel NP Nöropsikiyatri Hastanesi	2014-11.Ay	11
TOPLAM		842	
Ayaktan Madde Bağımlılığı Tedavi Merkezleri			
Sıra No	KURUM ADI	AÇILIŞ YILI	
39	Malatya Devlet Hastanesi (AMATEM)	2014-9 ay	
40	Ege Üniversitesi Rektörlüğü Çocuk ve Ergen Alkol, Madde Bağımlılığı Araştırma ve Uygulama Merkezi (EGEBAM)	2003	
41	Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi (AMATEM)	1984	
42	D.Ü Kütahya Evliya Çelebi EAH (AMATEM)	2015-6 Ay	
43	Nevşehir Devlet Hastanesi (AMATEM)	2015-8 Ay	
44	Erenköy Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları EAH (ÇEMATEM)	2015-10.Ay	
45	Kastamonu İli Dr. Münif İslamoğlu Devlet Hastanesi (AMATEM)	2015-12. Ay	
46	Tarsus Devlet Hastanesi (AMATEM)	2015-12.Ay	
47	İzzet Baysal Üniversitesi İzzet Baysal Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi (AMATEM)	2015-12.Ay	
48	Özel Surp Pırığı Ermeni Hastanesi (AMATEM)	2016-1.Ay	
49	Uşak Devlet Hastanesi (AMATEM)	2016-1.Ay	

Tablo 3: Tedavi Merkezlerinin Yıllara Göre Dağılımı

Yıllar	AMATEM sayısı	ÇEMATEM Sayısı	Ayaktan Tedavi Merkezi Sayısı	TOPLAM MERKEZ SAYISI
2014 öncesi	21	3	2	24
2014	29	4	3	33
2015	39	6	9	45
Ocak 2016	43	6	11	49

sisteme dâhil olmasını müteakiben tedavi sürecinde isteyen kişi 1. Hafta, 15 gün. 1. Ay, 3. Ay, 6. Ay ve 12. Ayın sonu olmak üzere yılda en az 6 defa aranarak tedavi sürecinde destek olunmaktadır. Bu aramalarla motivasyonlarının artırılması sağlanmaktadır.

Ülkemizde AEP öncesinde toplam 33 tedavi merkezi bulunmaktaydı. 2016 Ocak itibarıyla rakam 49'a çıkarılmıştır. 2016 yılı içerisinde 10 adet Çocuk ve Ergen Alkol ve Madde Bağımlılığı Tedavi ve Eğitim Merkezi (ÇEMATEM), 7 adet Alkol ve Madde Bağımlılığı Tedavi ve Eğitim Merkezi (AMATEM) yataklı merkez açılması planlanmaktadır.

Mevcut tedavi merkezlerinde yatak sayısı 842'ye çıkarılmıştır. Madde

Bağımlılığı tedavi hizmetlerine bütünlüklü bir yaklaşım getirebilmek amacıyla; ayaktan danışma-tedavi-koordinasyon hizmeti verecek olan DANTE (Danışmanlık ve Tedavi) modeli geliştirilmiş olup açılacak olan pilot merkezlerin ön izinleri alınmıştır. Son yıllarda madde bağımlılığı tedavisi görenlerin sayısında artış yaşanmaktadır. Bu artışta madde bağımlılığı tedavi merkezlerinin sayısındaki artış ve tedaviye ulaşılabilirliğin eskiye oranla daha kolay olmasının da etkileri bulunmakta olup, konu ile ilgili veriler aşağıdaki tabloda sunulmuştur.

Bağımlılara kriz durumlarında müdahale eden hastane acil çalışanları ve 112'lerde görevli personelin hizmet içi eğitimleri yine AEP'nin yürürlüğe girmesiyle yapılmıştır.

Madde bağımlılığı tedavi merkezlerinde çalışan personele, hizmet içi eğitimler kapsamında, SAMBA (Sigara, Alkol ve Madde Bağımlılığı) eğitimi, Madde Bağımlılığında Yapılandırılmış Psikososyal Müdahale Eğitimi ve Madde Bağımlılığı Hekim Eğitimi verilmektedir.

Sonuç olarak, uyuşturucu sorunu sadece riskli olarak sınıflandırılan grupların problemi değildir. Uyuşturucu konusunda herkes risk altındadır. Ülkemiz dünya modelleri ile kıyaslandığında, rehabilitasyon hizmetlerinde çalışmalar yapılması gerektiği görülmektedir. Uyuşturucu ile Mücadelede Türkiye Modelini daha ileriye taşımak için ilgili bakanlıkların yanı sıra tüm kurum / kuruluşların ve tüm toplumun desteği gerekmektedir.

