



KAVRAMSAL MAKALE

**Türkiye de Dijital Kamusal Mallar Bağlamında Uyuşturucu Bağımlılığı ile
Mücadelede Dijital Hastaneler**

Prof. Dr. Berna HIZARCI BEŞER, Kütahya Dumlupınar Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler
Fakültesi, Kütahya, e-posta: berna.beser@dpu.edu.tr
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2957-5030>

Zehra EŞDOĞAN, Yüksek Lisans Öğrencisi, Kütahya Dumlupınar Üniversitesi, Lisansüstü
Eğitim Enstitüsü, Kütahya, e-posta: zehraesdogan1@gmail.com
ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-3745-0193>

Öz

Toplumsal refahın azalmasına neden olan bağımlı bireylerin sayısı giderek artmakta olup 2026 yılı Türkiye’de *Bağımsızlık Yılı* olarak ilan edilmiştir. Bu doğrultuda 2024-2028 yıllarını kapsayan Uyuşturucu ile Mücadele Ulusal Strateji Belgesi ve Eylem Planı çerçevesinde, uyuşturucu kullanım oranının azaltılması amacıyla yapılan çalışmalarda Millî Eğitim Bakanlığı temel sorumlu seçilip birçok kurum ile iş birliği yaptığı görülmektedir. Bu çalışmada dijitalleşmeyle birlikte özellikle eğitim ve sağlık alanında sunulacak hizmetlerin daha hızlı ve geniş kitlelere yayılmasının negatif dışsallıkları engellemek açısından önemi ve bağımlılıkla mücadeleyi önlemek amacıyla eğitim politikalarının etkisi vurgulanmaktadır. Eğitim ve sağlık hizmetleri kapsamında dijital hastanelerin ve bağımlılıkla mücadeleyi önlemede verilen eğitimlerin kapsamının genişletilmesinin oldukça etkili olduğu görülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Dijital Aktivizm, Bağımlılıkla Mücadele, Dijital Hastane, Dijital Kamusal Mal

Makale Gönderme Tarihi: 05.05.2026

Makale Kabul Tarihi: 02.08.2026

Önerilen Atıf:

Hızarcı Beşer, B. ve Eşdoğan, Z. (2026). Türkiye de Dijital Kamusal Mallar Bağlamında Uyuşturucu Bağımlılığı ile Mücadelede Dijital Hastaneler, *Sosyal, Beşeri ve İdari Bilimler Dergisi*, 9(8): 504-522.



Journal of Social, Humanities and Administrative Sciences

2026, 9(8): 504-522. <https://doi.org/10.26677/TR1010.2026.1676>

ISSN: 2667-422X Dergi web sayfası: www.sobibder.org



CONCEPTUAL PAPER

Digital Hospitals in Combating Drug Addiction within the Context of Digital Public Goods in Türkiye

Prof. Dr. Berna HIZARCI BEŞER, Kütahya Dumlupınar University, Faculty of Economics and Administrative Sciences, Kütahya, e-mail: berna.beser@dpu.edu.tr

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2957-5030>

Zehra EŞDOĞAN, MSc. Student, Kütahya Dumlupınar University, Institute of Graduate Programs, Kütahya, e-mail: zehraesdogan1@gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-3745-0193>

Abstract

The number of addicted individuals, which leads to a decrease in social welfare, is steadily increasing, and 2026 has been declared the Year of Independence in Turkey. In line with this, within the framework of the National Drug Control Strategy Document and Action Plan covering the years 2024-2028, the Ministry of National Education has been selected as the primary responsible party for efforts to reduce drug use rates and is seen to be collaborating with many institutions. This study emphasizes the importance of faster and wider dissemination of services, particularly in education and healthcare, in the context of digitalization, in preventing negative externalities, and highlights the impact of education policies in combating addiction. Expanding the scope of digital hospitals and addiction prevention training within the framework of education and health services has proven to be quite effective.

Keywords: Digital Activism, Combating Addiction, Digital Hospital, Digital Public Good.

Received: 05.05.2026

Accepted: 02.08.2026

Suggested Citation:

Hızarcı Beşer, B. and Eşdoğan, Z. (2026). Digital Hospitals in Combating Drug Addiction within the Context of Digital Public Goods in Türkiye, *Journal of Social, Humanities and Administrative Sciences*, 9(8): 504-522.

GİRİŞ

Kamusal mallar içerisinde yer alan sağlık hizmetleri yarı kamusal mal olarak önemli dışsallıklar içermektedir. Sağlıklı bireylerin toplumsal refaha katkı sunması beşerî sermayeye olumlu etki yaparken tersi durumda sağlıksız bireyler önemli ölçüde toplumda kalkınma hızını yavaşlatma ve suç oranlarını artırma gibi önemli sağlık sorunlarına yol açarak kamunun sağlık harcamalarını da artırmaktadır. Devletlerin ve sivil toplum kuruluşlarının son yıllarda giderek artan sağlıksız – bağımlı bireylerin topluma yüklediği negatif dışsallıkların gidermesi ve bu duruma acil önlem alınması gerektiği ortadadır.

Bağımlılık olgusu toplumsal, sosyal ve ekonomik açıdan oldukça önemlidir. Bu durum, bağımlılığın toplumsal huzuru etkilediği kamu harcamalarının artış göstermesi sebebiyle negatif dışsallık yaydığı sonucunu ortaya koymaktadır. Dijitalleşme, günümüzde sağlık, eğitim ve kamu hizmetleri başta olmak üzere birçok alanda yapısal dönüşümleri beraberinde getirmektedir. Yaşanan bu dönüşüm süreci, bağımlılıkla mücadele politikalarını da etkileyerek kamu hizmet sunumunun daha hızlı ve etkin şekilde gerçekleşmesini sağlamaktadır. Dijitalleşmenin ve dijital hastanelerin etkili olduğu görülmektedir. Son yıllarda küreselleşme ile birlikte dijitalleşme ve dijital ekonomi kavramı sıklıkla karşımıza çıkmaktadır. Hayatımızın her alanına nüfuz ederek ekonomik, toplumsal ve kültürel yaşama etkiye bulunması ile yeni bir sürecin başlamasına sebep olan dijitalleşme; değişen süreçleri teknoloji ve bilişim sistemleri ile görünür hâle getirerek yeniden yapılandırmaktadır (Taner, 2025:838).

Özellikle 21. yüzyıldan itibaren kendini gösteren bu değişim, ulusal ve uluslararası hükümet ve politikalar tarafından da desteklenmiştir (Yıldız ve Kocaoğlu, 2024:47-48). Söz konusu desteğin, hızla değişen dünyada yaşanan nüfus artışıyla birlikte bireylerin kamu hizmetlerine yönelik istek ve anlayışlarının değişiklik göstermesi sonucunda yetersiz kalması nedeniyle yeni düzene ayak uydurulması kaçınılmaz hâle gelmiştir. Bu nedenle hükümetler, dijitalleşmeyle birlikte sunacağı hizmetleri daha etkin ve verimli hale getirmeye çalışmaktadır. Yeni hizmet sunumunda ise şeffaflık ön planda tutularak, vatandaşların bu hizmetlerden kolaylıkla ve zaman kaybı yaşamadan verimli bir şekilde yararlanabilmeleri beklenmektedir (Doğan ve Ustakara, 2013:8).

Bağımlılıkla mücadelede eğitim faaliyetlerinin aktif bir şekilde yürütülmesi kamu politikalarının da bir unsuru olarak görülmektedir. Türkiye’de NARKOREHBER kapsamında 2024 yılında toplam gerçekleştirilen faaliyet sayısı 26.747 ve 2.252.855 kişiye ulaşılmış olup bu rakam 2017-2024 yılları arasında 102.07 etkinlik ve 6.764.009 kişi ile sınırlı kalmıştır. Hedef grubunda yer alan vatandaş, emniyet, veli, öğretmenlere yönelik yapılan faaliyetler bazı meslek grupları açısından yeterli olmadığı dikkat çekmektedir. Özellikle gümrük personeline yapılan faaliyet sayısı ve ulaşılan kişi sayısının azlığı bu alana daha fazla önem verilmesi gerektiği yönündedir. Türkiye’nin jeopolitik konumu itibarıyla gümrük personelinin uyuşturucu ile mücadele kapsamında kritik bir role sahip olduğu açıktır.

Bu çalışmada topluma faydalı ve sağlıklı bireylerin yetiştirilmesinde yarı kamusal mal olarak eğitimin önemine vurgu yapılmak istenmiştir. Bu bağlamda bağımlı bireylerin sayısının giderek artması uyuşturucu bağımlılığı verileri ile sınırlandırılarak yeni bir kavram olarak dijital hastanelerin önemine dikkat çekilmek istenmiştir. Birleşmiş Milletler Dijital İş Birliği Raporu’nda verilerin gizliliğine önem verilmesi gerektiği vurgulanmış olup bu durumun kişilerin sağlık hizmetlerinden faydalanmalarını ve bağımlılıkların azalmasına da katkı sunacağı ifade edilebilir.

DİJİTAL KAMUSAL MAL KAVRAMI VE DIŞSALLIKLAR BAĞLAMINDA ÖNEMİ

Birleşmiş Milletler Kalkınma Programı (UNDP) tarafından literatüre kazandırılan Dijital Kamusal Mallar (Digital Public Goods) kavramı, pozitif dışsallık yayan ve toplum refahını

arttırmaya yönelik yapılan gelişmelerden biri haline gelmiştir (Mıynat ve Cüre, 2023:51). Dijital kamusal mallar, Birleşmiş Milletlerin Dijital İş birliği Raporu'na göre; sürdürülebilir kalkınma hedefleri sonucunda ilerleyen, verilerin gizliliğine önem veren, arayüzü açık ve anlaşılır olan modeller ve standartlar olarak tanımlanmaktadır¹ (Birleşmiş Milletler, 2020).

Kamusal mallar, tam kamusal mallar ve yarı kamusal mallar olmak üzere iki gruba ayrılmaktadır. Tam Kamusal mallar, toplum açısından önem arz ettiği için devlet tarafından üretilen, fiyatlandırılmayan, pazarlanamayan ve bölünemeyen; bununla birlikte bedavacılık sorununun ortaya çıktığı, faydasının ise tüm topluma yayıldığı ve bu sebeple kimsenin tüketiminden mahrum bırakılmadığı bir mal üretim şeklidir (Edizdoğan, 2007:19).

Yarı kamusal mallar ise, tam kamusal malların aksine tüketiminde rekabet olan, bedelini ödemeyenlerin kullanımından mahrum bırakıldığı, fiyatlandırılabilen ve pazarlanabilen mallardır. Sağlık ve eğitim hizmetleri de yarı kamusal mal özelliği taşımaktadır (Pehlivan, 2021:42-44). Teknolojinin ilerlemesiyle oluşan dijitalleşme süreci, dijital kamusal malların ortaya çıkmasına neden olmuştur. Dijital kamusal malların istikrarlı bir şekilde kalkınma hedeflerine ulaşabilmesi amacıyla düşük ve orta gelirli ülkelerin etkisinin önemi vurgulanmıştır. Dijital kamusal malların tüketiminde rekabet ve dışlanmanın bulunmadığı, her kesimin kullanımına sunulan ve küresel bir mal olarak kabul edilen bu yapının temel unsuru olarak internet kabul edilmiştir. İnternetin kullanılmasıyla birlikte e-devrim olarak da kullanılan dijitalleşme süreci, üretim mallarında ve faktörlerinde yenilikler oluşturmuş ve üç gruba ayrılmıştır, bunlar: dijital ürünler, hizmetler ve geleneksel ürünlerden oluşmaktadır (Özpençe, 2014:66). Kamu maliyesi açısından yapılan bu hizmetler olumlu fayda sağlayarak büyük ölçüde kolaylık, hız, esneklik ve maliyet azalışı sağlayacaktır (Özpençe, 2014:71). Birleşmiş Milletler tarafından desteklenen Dijital Kamu Malları İş birliği/İttifakı (DPGA) dijital kamusal mal olarak değerlendirilebilmesi için kriterler belirlemiştir. Bunlar; *açık mülkiyete sahip olmalı, gizlilik yasalarına uymalı, belgelerin kapsamı iyi olmalı, şeffaflık kapsamında hareket etmeli, onay almış lisans kullanılmalı, maliyetleri düşük olmalı, oluşturulan standartlar ve uygulamalar birbirleriyle uyumlu olmalı, açık mülkiyete sahip olmalı, sürdürülebilir kalkınma hedeflerine katkı yapmalıdır*. Sayılan kriterlerin sağlanması durumunda, dijital kamu malları ittifakı tarafından onaylanmış dijital kamusal mal olarak sayılabilmektedir (Yaman, 2024:228-229).

Dijital kamusal malların özelliklerine bakıldığında, Birleşmiş Milletler (BM) tarafından öne sürülen; toplumsal faydayı arttıran, herkes tarafından kullanılan ve bu sebeple de pozitif dışsallık yayan nihai hedefi sürdürülebilir kalkınma olan, rekabet içerisinde olmayan diğer bir deyişle dışlanamayan toplumsal hedefleri önceleyen yeni mal ve hizmet sunumudur (Mıynat ve Cüre, 2023:50). Dijital kamusal malların temel hedefleri açık olma, zarar vermeme ve sürdürülebilir kalkınma hedeflerinden oluşmaktadır (Yaman, 2024:227).

Temel hedeflerinden ilki olan *açık olma*, hizmet sunumlarının şeffaflıkla birlikte kamuya bedelsiz bir şekilde sunulması ve toplumun bu hizmetlerden herhangi bir sorunla karşılaşmadan yararlanabilmesidir. *Zarar vermeme* hedefi ise verilerin güvenilirliği ile ilgilidir. Son olarak *sürdürülebilir kalkınma* hedefinde, dijital bilişenlerin tekrar kullanılabilmesiyle birlikte yeniden programlanarak sunulabilmesidir (Yaman, 2024:227-228). Kamusal mallar ve dijital kamusal malların tüketim/ kullanım şekilleriyle ilgili benzerlikler gösterdiği görülmektedir (Özpençe, 2014:57). Dijital kamusal malların düşük ve orta gelirli ülkelerde sürdürülebilir kalkınma hedeflerine ulaşmada önemli bir potansiyele sahip olduğu ifade edilmektedir (Mıynat ve Cüre, 2023:53).

¹detaylı bilgi için bkzn. <https://www.un.org/digital-emerging-technologies/content/roadmap-digital-cooperation> (Erişim Tarihi: 03.04.2026).

Birleşmiş Milletler tarafından yayınlanan “Dijital İş Birliği İçin Bir Yol Haritası” belgede, gelişmekte olan ülkeler, küçük ve orta ölçekli işletmeler ve sınırlı bütçeye sahip olan yapıların seslerini duyurmalarının zorlaştığını ifade edilmektedir. İnternetle birlikte tüm sektörler ve uygulayıcılar, gizlilikle birlikte açık kaynak yazılımları, açık veriler ve yapay zekâ modellerini teşvik etmektedir. Öyle ki Birleşmiş Milletler ve üyeleri, COVID-19 pandemisinde dijital kamusal malların devreye alınmasını önermektedirler. Dijital kamusal malların kullanımını arttırmak için, Dijital Kamu Malları İttifakı’nın kurulması ve iş birliği yapılması önerilmiştir. Bu noktada kamu ve özel sektörün iş birliği yapması, gizlilik, etik ve veri koruma yasalarına uygun şekilde veri toplanması önemli olacaktır. Birleşmiş Milletler, sunulacak programların çevrimiçi olarak sunulmasını önermiştir. Dijital hazırlık ve ihtiyaç yaşanması durumunda, okuryazarlık ve beceri eğitimi konularında rehberlik, finansman ve danışmanlık sağlanabileceği gibi destek taleplerine de yardımcı olmak üzere bilgi merkezi işlevinin sağlanacağı açıklanmıştır. Ulusal veya uluslararası internet bağlantısının ve dijital ekonomik alanların büyütülmesini sağlamak adına destek verileceği söylenmiştir² (Birleşmiş Milletler, 2020:5-17).

Devlet, kurumsal yapısını inşa ederken egemenlik hakkı yetkisine dayanarak ekonomik, sosyal, hukuki ve diğer birçok alanda kamu yararını gözeterek yeni politikalar belirlemektedir. Bununla birlikte piyasa başarısızlıklarıyla karşılaşılması durumunda toplumsal refah ve ekonomik açıdan düşüş meydana gelebilmektedir. Piyasa başarısızlıkları içerisinde yer alan dışsallıklar konusu çözümü zor olan meselelerden biri kabul edilir (Özbilgi, 2020:71).

Dışsallıklar, gerçek veya tüzel kişilerin üretim veya tüketim sonucunda üçüncü kişilerin fayda ve maliyetlerini olumlu veya olumsuz şekilde etkilemesidir. Dışsallıkların olumsuz olması sonucunda negatif dışsallıklar, olumlu olması durumunda ise pozitif dışsallıklar oluşmaktadır (Armağan, 2015:1). Ekonomik faaliyetler, üretim ve tüketim dışsallıkları olmak üzere iki şekilde ele alınmaktadır. Üretim veya tüketim süreçleri sonucunda ortaya çıkan bir faaliyetin, başka bir üretim veya tüketim süreçlerini etkilemesi durumunda üretim veya tüketim dışsallığı ile karşılaşmaktadır. Dışsallık türleri arasında yer alan Marjinal-İnfra-marjinal Dışsallıklar, ekonomik faaliyetlerin gerçekleşmesi sonucunda, diğer üretici ya da tüketicinin fayda fonksiyonunda pozitif veya negatif yönde ilave değişim yaşanması durumunda marjinal dışsallıktan söz edilir. Buna karşılık üretici veya tüketici yaşanan marjinal değişimlerden etkilenmiyorsa, infra-marjinal dışsallık söz konusudur. Bir diğer dışsallık türü olan Parasal-Teknolojik Dışsallıklar ise gerçekleşen bir üretim veya tüketim faaliyetinin fiyat mekanizması üzerinden yaşadığı değişimleri ifade ederken; Teknolojik dışsallıklar ise piyasa mekanizmasına bağlı olmadan ekonomik faaliyetlerin olumlu veya olumsuz etkilerini kapsamaktadır. (Kargı ve Yüksel, 2010:187-189). Dışsallıklara müdahale edilmemesi ve içselleştirilememesi halinde, toplum ve vatandaşlar tarafından kritik bir önem taşıyan mal ve hizmet sunumlarında belli kesimlere haksız gelir sağlanabileceği gibi fiyat dalgalanmalarına da sebebiyet oluşturabilmektedir (Akalin, 2000:119).

Türkiye’de Dijitalleşme ve E- devlet Uygulanması Süresi

E-devlet altyapısının dijitalleşmeyle birlikte vatandaşlar ve kamu kurumları için daha kolay hale getirilmesi amaçlanmaktadır (Bıyık, 2025:29). Türkiye’de e-devlet uygulaması çalışmaları 1998’de başlatılmış, 2008 yılında ise uygulamaya konulmuştur. Birleşmiş Milletler (BM), üye ülkelere ait E-Devlet Gelişmişlik Endeksi ve E-Katılım Endeksi yayımlamaktadır. 2003 yılından itibaren

² **Not:** 11.06.2020’de Birleşmiş Milletler Genel Sekreteri, uluslararası toplumun dijital teknolojilerinin sunduğu fırsatları ve zorlukları ele alan Dijital İş birliği İçin Bir Yol Haritası (A/74/821) yayımlandı. <https://www.un.org/digital-emerging-technologies/content/about> Erişim Tarihi (03.04.2026).

yayımlanan endekste Türkiye, 193 üye ülke içerisinde E-devlet gelişim endeksinde 49. Sırada yer alırken E-katılım endeksinde 48. Sırada yer almaktadır. Son yayımlanan 2024 tarihli endekse baktığımızda ise Türkiye E- devlet gelişim endeksinde 21 ülkeyi geçerek 27. Sırada yer almaktadır. E- katılım endeksinde ise durum aynı artış durumunu gösterip 22. Sırada yer almaktadır (Birleşmiş Milletler, 2024)³. İlk ve son yayımlanan endekslere bakıldığında, dijitalleşme sürecinde net bir artış ve ilerleme kaydedildiğini görmek mümkündür. Teknolojinin gelişmesiyle birlikte devletle etkileşimimizi etkileyen bu yenilik, geleneksel devlet anlayışından elektronik devlet anlayışına yerini bırakmıştır. E-devlet ile kamu bilgi ve hizmetleri tek bir çatı altında yürütülmektedir (Çarıkçı, 2010:104). E- devlet ile kamu hizmetlerinin sunumunda toplumun her kesimi, internet üzerinden herhangi bir zaman ve mekân sınırlaması yaşamadan, etkin ve şeffaf şekilde erişebilir düzeye gelmiştir (Yeşilbekmez ve Durmuş Medeni, 2025:17). Başlarda sınırlı konularda hizmet veren e-devlet yeniliklerle birlikte daha fazla alana hizmet sağlar konuma gelmiş, kurum ve belediye hizmetlerinden firma hizmetlerine kadar birçok farklı konuda vatandaşların hizmet alabildiği bir platform haline gelmiştir. E- Devlet, iki aşamalı giriş gibi sunduğu yeniliklerle birlikte de kullanıcıların güvenliğine önem verildiği görülmektedir (Temiz ve Yılmaz, 2025:490- 491). 28.02.2026 tarihine ait verilere göre e- devlet toplam kullanıcı sayısı 68.822.713'tür. Bunların 33.618.256 kişisi kadın, 35.204.457'si erkeklerden oluşmaktadır. Toplam verdiği hizmet sayısı ise 9.181 işlem den oluşmaktadır⁴ (www.turkiye.gov.tr).

E- devlet sunumundan beklenen amaçlar ise maliyetlerin azaltılması, şeffaflık, 7/24 hizmet, kolay ve hızlı erişim, katılım oranını artırması şeklinde hedeflenmiştir (Çakır, 2015:41-42). Türkiye için önemli bir yere sahip olan savunma alanı ise 2013' te Türk Silahlı Kuvvetleri Siber Savunma Komutanlığının kurulmasıyla birlikte geleneksel yapıdan dijital bir yapıya geçiş sürecinin başlatılmış olduğunu söylemek mümkündür (Mıynat ve Cüre, 2023:51). E- devlet uygulamasını bir çatı olarak varsaydığımızdan, bununla birlikte başlıca projeler de oluşmuştur. Bu projelere örnek olarak; Merkezi Nüfus İdare Sistemi (MERNİS), Kimlik Paylaşım Sistemi (KPS), Adres Kayıt Sistemi gösterilebilir. Ayrıca; Milli Emlak Otomasyon Projesi (MEOP), Vergi Kimlik Numarası Uygulama Projesi, SGB.net Projesi, Bilgisayarlı Gümrük Etkinlikleri Projesi (BİLGE), Gümrük Veri Ambar Sistemi (GÜVAS), Merkezi Sicil Kayıt Sistemi (MERSİS), Tapu ve Kadastro Bilgi Sistemi (TAKBİS), Ulusal Yargı Ağı Projesi (UYAP), POLNET bu projeler arasında yer almaktadır (Söylemez, 2016:153).

TÜRKİYE'DE SAĞLIK HİZMETLERİNDE DİJİTAL HASTANELER

Sağlık hizmetlerindeki dijitalleşme, diğer ülkelerde olduğu gibi Türkiye'de de hızla ilerleyiş göstermektedir. Öyle ki sağlık hizmetlerinin kalitesini artırma, kolay erişim sağlanması, maliyetlerin azaltılmasının yanında teknolojinin bu dönüşümüyle birlikte hastaların tedavi şekillerine etki edip kolaylık sağlarken aynı zamanda sağlık hizmetlerinde kaliteyi de üst seviyeye çıkarmak hedeflenmiştir (Özdemir ve Uysal Şahin, 2024:388-389). E-devlet kullanımının artmasıyla birlikte teknolojiyle birlikte sağlık hizmetlerine erişim, hasta kayıt sistemlerine ulaşılması ve beraberinde uzaktan görüntülü muayene hizmeti gibi gelişmeler sağlanarak vatandaşların bu hizmetlerden kolaylıkla yararlanması hedeflenmiştir.

Özellikle bu dönüşüm sürecinin COVID-19 dönemiyle birlikte artış gösterdiği görülmektedir. Sağlık bakanlığı bünyesinde geliştirilen yeni yazılımlar (MHRS, HES, e- nabız vb.) halkın

³ Detaylı bilgi için bkznz. <https://publicadministration.un.org/egovkb/Data-Center>. Erişim Tarihi (8.05.2026).

⁴ Detaylı bilgi için bkznz; e-Devlet Kapısına ait istatistiki veriler her ayın ilk haftası güncellenmektedir. Üretilen istatistikler 31.03.2026 tarihine ait verilerle oluşturulmuştur. <https://www.turkiye.gov.tr/edevlet-istatistikleri>. (Erişim Tarihi 03.04.2026).

kullanımına sunulmuştur (Erkek ve Gündoğdu, 2022:647). Pandemi öncesi dönemi kapsayan Türkiye’de bilgi teknolojilerinin sağlık hizmetlerinde kullanılmaya başlanması 1960’lı yıllara uzanmaktadır. Hasta kayıtlarının elektronik ortamda tutulması amacıyla oluşturulan otomasyon uygulamaları, 2007 yılında Ulusal Sağlık Bilgi Sistemi (USBS) sözleşmesinin imzalanmasıyla birlikte USBS Operasyon Merkezi faaliyete geçirilmiştir. Aynı yıl içerisinde yapılan mevzuat düzenlemeleri ile uygulamaya konulan Sağlık.NET, sağlık kuruluşlarında üretilen her çeşit sağlık verilerini, üretildikleri yerden belirli kurallar çerçevesinde toplayarak aktarım yapılmasını sağlamaktadır. “e-Reçete uygulaması”, “e-nabız” “İlaç Takip Sistemi”, “Aile Hekimliği Bilgi Sistemi”, “MEDULA sistemi”, “Organ Nakli Bilgi Sistemi”, “Merkezi Hastane Randevu Sistemi (MHRS)-Alo 182”, toplum arasında en sık kullanılan uygulamalar arasında yer almaktadır (Erkek ve Gündoğdu, 2022:649).

Dijitalleşmeyle birlikte günümüzde bireylerin kamu hizmetlerine karşı beklenti, istek ve taleplerinin değişmesiyle dönüşüm süreci yaşanmış ve “Dijital Talep” kavramı hayatımıza entegre olmuştur. Dijital talep, özellikle internetin yaygınlaşmasıyla birlikte kişilerin ihtiyaç ve beklentilerini dijital platformlar aracılığıyla ifade etmektedirler. Bu süreç, bireysel taleplerin yanında toplumsal etkileşiminin artırılmasıyla hizmet sunum şeklinin yeniden belirlenmesine etki etmiştir. Nitekim dijital teknolojilerinin yer ve mekân sınırlaması olmadığı için bağımsız şekilde kullanılması “Dijital Aktivizm” olgusunu ortaya çıkarmış ve kamusal faaliyetlerin de dijital platformlara taşınması noktasında etki etmiştir (Dede, 2025:969).

Dijital Aktivizm, değişim süreçlerinde görülen olumlu ya da olumsuz tüm faaliyetleri dijital platformlar aracılığıyla sağlayan durum olarak literatürde yerini almıştır. Kavramın henüz tam net bir tanımı bulunmamaktadır. Svitanides (2011:4-5), dijital aktivizmi kendi içerisinde iyimserler, kötümserler ve tutarlılar olarak üç gruba ayırmıştır. İyimserler dijital aktivizme karşı olumlu bir biçimde yaklaşıp dijital imkanlar neticesinde hızlı ve kolay bir şekilde toplanıp oluşabilecek adaletsiz durumların engellenebileceğini ileri sürmektedirler. Kötümserler ise dijital imkanların anti-demokratik çerçevede kötü niyetli kullanılabilmesine karşılık oluşabilecek sorunları söylerken Tutarlılar grubu bu iki görüşün dışında kalarak dijital işlemlerin kullanılarak hızlı bir şekilde sonuç alındığını ve bu durumun olumsuz bir durum yaratacağı kadar önemli görmediğini söylemektedir. Dijital aktivizmin oluşabilmesi için öncelikli olarak teknolojik altyapının oluşması ve internet bağımsızlığının sağlanarak hükümet veya bir başka otoritenin bunu kısıtlamaması gerekmektedir. Bunlara ek olarak diğer belirleyici durumlar ise temel ve siyasi yapının yanında ekonomik şartlar yer almaktadır (Turhan, 2017:27-30).

Dijital Talep, toplumun istek, ihtiyaç ve taleplerini yaşanan dönüşüm sonucunda yenileyerek hizmet sunumu yapmaktadır. Bu durum, kamu hizmet sunumunun şeffaf ve hesap verilebilir yapılmasına etki etmektedir. Dijital talepler sadece bireysel olarak değil, toplumun geneline hizmet vererek toplumsal fayda sağlayarak kamu etkinliklerini arttırmaktadır. Dijital talep kavramı ekonomik, sosyal, eğitim ve kültür gibi birçok alana fayda sağlamanın yanında sağlık alanına yaşanan bu dönüşüm en yoğun hissedildiği alandır (Dede, 2025:967). Sağlık sektöründe yaşanan dijitalleşme artışı sonucunda “Dijital sağlık” kavramı yaygınlaşmış ve özellikle COVID-19 pandemi döneminin etkisiyle sağlık hizmetlerinde yaşana dijital dönüşümün gerekli olduğu ve önem verilmesi gerektiği anlaşılmıştır (Sarıyıldız, 2022:56-57). Bu süreçte sağlık hizmetlerinin daha hızlı, kolay ve güvenli şekilde sunulabilmesi için dijitale geçiş ve altyapıyı önemle hale getirilmesi gerekmektedir. Bu bağlamda dijital sağlık uygulamalarının başında “Dijital Hastane” kavramı literatüre kazandırılmıştır (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2026).

Dijital hastaneler, e-sağlık projelerinin gelişmesiyle birlikte sunulacak sağlık hizmetlerinin kalite ve verimlilik düzeyinin artırılarak daha etkin ve güvenli bir şekilde sunulmasını amaç haline getirmiş sistemlerdir (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2018:9). Bu sistemle birlikte, hastanın geçmişe yönelik tüm verileri içeren tanı koyma ve tedavi sürecine ilişkin dijital ortamlarda saklanması ve kayıt

altına alınması, sağlık çalışanları arasında vakit kaybı yaşanmadan paylaşılması mümkün hale gelecektir. Elektronik kayıt sisteminin kullanılmasıyla hata yapılmasının minimize hale getirilerek hasta güvenliğini artırılması hedeflenmektedir⁵ (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2018:11). Dijital hastanenin işleyişinde, hastaya ait veriler bilgi sistemleri aracılığıyla hekimlere sunulmakta, tedavi sürecinde birlikte kararlar alınmakta ve ilaç yönetim sürecinde ise eczacılarla işbirliği yapılarak hemşirelere dijital sistemler üzerinden belirli periyotlarla uyarılarda bulunarak hata oranı azaltılmak istenmiştir. Ayrıca hastaneler ve hekimler arasında sağlanan bilgi paylaşımları, sağlık alanında sürekliliği ve kaliteyi arttırmak hedefindedir (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2018: 35).

Dijital hastaneler, Hastane Bilgi Yönetim Sistemi (HBYS), PACS, dijital tıbbi arşiv, dijital tıbbi kayıtlar, barkod, RFID gibi teknolojik altyapılar ile ilaç ve malzeme takibi, mobil ve tablet bilgisayarların kullanıldığı tıbbi teknolojilerden yararlanmaktadır. Bunların yanında kullanılan bina, enerji, aydınlatma teknolojileri ve bilgi sistemleri, haberleşme sistemleri, veri, ses, görüntü ve multimedya teknolojileri, tele-tıp, tele-eğitim hizmetlerine yer verilen kapsamlı hizmetlerin yer aldığı hastane modelidir (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2018:11). Bu sistemlerin entegrasyonu sayesinde sağlık çalışanları hasta bilgilerine hızlı ve güvenli bir şekilde erişebilmekte, böylece tedavi süreçlerinde zaman kaybı önlenmekte ve hata riski minimize edilmektedir. Dijital hastanelerin temel koşulları arasında elektronik sistem kullanılması, ilaç yönteminde kapalı devre çalışması, sağlık kuruluşları arasında veri paylaşımının yapılması ve hizmet sunumunda tasarruf amacıyla kağıt kullanımının azaltılması yer almaktadır. Belirtilen maddeler sonucunda dijital hastanelerinin daha etkin, verimli ve devamlı olması açısından önem arz etmektedir. Dönüşüm sürecinin önemli bir kısmını içeren Elektronik Belge Yönetim Sistemi (EBYS), sağlık kurumlarında oluşturulan tüm belgelerin elektronik ortamda kayıt altına alınmasını sağlamaktadır. EBYS, kurum içi ve kurum dışı yazışma süreçlerini uyumlaştırarak işlemlerin daha hızlı, kolay ve sistematik bir şekilde yürütülmesine ve maliyet tasarrufu sağlamaktadır. 24 Mart 2014 tarihinde Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü açıklamasına göre EBYS kullanımının zorunlu hale getirilmesi, sağlık hizmetlerinde dijitalleşme sürecine önem verilmesi ve sürecin işleyişini hızlandırmaktadır. 2023 yılında yapılan yeniliklerle birlikte hızlı arama, karekod uygulaması ile belge doğrulama, ortak erişim imkânı, raporlama özelliği ile birlikte tüm mobil cihazların kullanımına ve bluetooth ile e-imza atabilme şeklinde yeni özellikler kazandırılmıştır (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2018:47)⁶.

Dijital hastanenin sağladığı birçok imkan vardır. Kişilere tanımlanan dijital kimlik kartları sayesinde hastanede hangi birime giderse gitsin dijital kimlik kartları sayesinde hasta tanımlama süreçleri güvenli hale gelmekte ve yanlış tedavi sonucu yanlış ilaç kullanımının önüne geçilmektedir. Ayrıca radyolojik görüntülerin ulusal ve uluslararası düzeyde paylaşılabilmesi, teşhis ve tedavi süreçlerinde önemli kolaylıklar sağlamaktadır. Mobil sistemlerle elde edilen veriler, teşhis koymayı kolaylaştırmakta ve tedavi sürecinin etkin bir şekilde yapılmasını sağlamaktadır. Bununla birlikte kâğıtsız sistemlerin kullanılması sonucunda idari ve mali açıdan tasarruf elde edilmektedir (Ak, 2013:25-27). Klinik veri tabanlarının oluşturulması, kurumlar arasında veri paylaşımının sağlanması SMS ve barkod uygulamaları gibi destekleyici hizmetler kesintisiz ve etkin bir şekilde sunulmasını imkânı tanınmıştır (Özdemir ve Uysal Şahin, 2024:383-384). Dijital hastanelerin uluslararası düzeyde değerlendirilebilmesi için HIMSS (Healthcare Information and Management Systems Society) tarafından geliştirilen EMRAM (Electronic Medical Record Adoption Model) modeli ile yapılmaktadır. Sağlık kuruluşları bu kriterlere göre sınıflandırılmakta olup, 6. İle 7. Seviyeye ulaşan kuruluşlar uluslararası ölçekte

⁵ Detaylı bilgi için bakınız; “Dijital Hastane Kılavuzu”. <https://dijitalhastane.saglik.gov.tr/Eklenti/23473,tam-donanimli-dijital-hastane-kilavuzupdf.pdf?0>. Erişim Tarihi (7.05.2026).

⁶ Detaylı bilgi için bkz. <https://sbsgm.saglik.gov.tr/TR-94252/elektronik-belge-yonetim-sistemi-ebys-yenilendi.html>. Erişim Tarihi (8.05.2026).

ödüllendirilmekte ve Dijital Hastane olarak kabul edilmektedir (Ulusam Seçkiner ve Sofuoğlu, 2024:3-4). Türkiye’ de dijital hastane süreci (HIMSS- EMRAM) T.C. Sağlık Bakanlığı ve HIMSS Avrupa arasında sağlanan işbirliği kapsamında yürütülmektedir. Türkiye bu kapsamda EMRAM kriterlerine uyum sağlanması amacıyla beş yıllık bir anlaşma yapılmıştır. Yapılan anlaşmayla birlikte 2013 yılında Ankara Gazi Mustafa Kemal Hastanesi Pilot hastane olarak belirlenmiş ve 2014 yılında HIMSS seviye 6 sertifikası alarak Türkiye’nin ilk dijital hastanesi olma unvanını kazanmıştır (Ulusam Seçkiner ve Sofuoğlu, 2024:4).

Dijital talep açısından, dijital hastaneler vatandaşların sağlık hizmetlerine ilişkin taleplerinin daha hızlı ve etkin bir şekilde karşılanmasına imkan sunmaktadır. Özellikle CİMER, Açık Kapı ve RİMER gibi platformlar aracılığıyla iletilen taleplerin değerlendirilmesine katkıda bulundurmaktadır. Bu kapsamda bazı sağlık talepleri ayrıcalıklı talep olarak kabul edilip yüksek yaşam kalitesi ve konforla ilişkilendirilmiştir (Dede, 2025:982).

Uyuşturucu Bağımlılığı ile Mücadelede Kamu Harcamaları Düzeyi

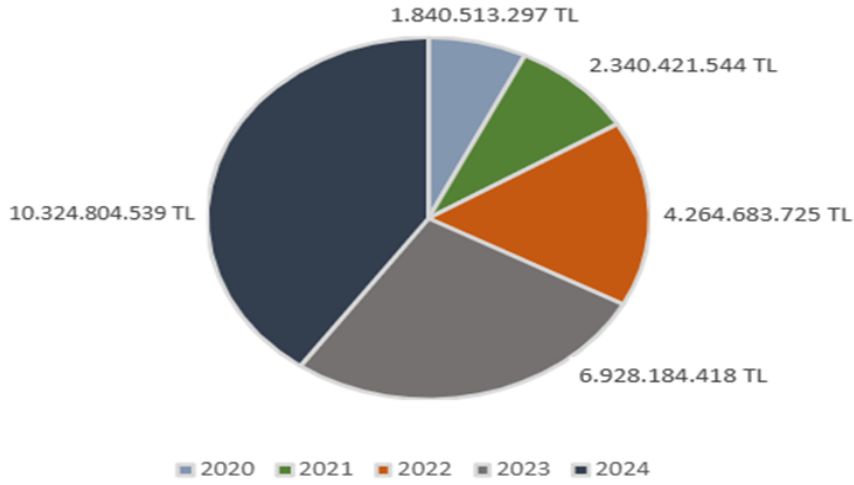
Devletin sunduğu mal ve hizmetlerden yarı kamusal mal niteliğine sahip olan sağlık hizmetleri olumlu ya da olumsuz şekilde dışsallıklar göstermektedir. Toplumda bilinçli ve eğitimli kişilerin artış göstermesiyle toplumsal refah sağlamada önemli ilerlemeler kaydedilecektir. Eğitimli kişilerin sayısı yükseldikçe çevre sorunlarına karşı bilinçle yaklaşarak olumsuz durumları azaltabilmektedirler. Erdemsiz mal olarak tanımlanan uyuşturucu kullanımı, devletlerin ulusal ve uluslararası çerçevede müdahale ettiği ve çözüm arayışları içinde olduğu konulardandır (Akbaş ve Hızarcı Beşer, 2025:1). 1948’de kurulan DSÖ, sağlığı teşvik etmek, dünyayı güvende tutmak ve savunmasızlara hizmet etmek için ulusları, ortakları ve insanları bir araya getiren Birleşmiş Milletler ajansıdır. Herkes, her yerde en yüksek sağlık seviyesine ulaşabilir. 1948’de kurulan Dünya Sağlık Örgütü’nün (WHO) kurulmasıyla birlikte tüm dünyada sağlığı teşvik etmek ve savunmasız kişilere yani tütün, alkol ve uyuşturucu kullanımı mağdurlarına yardımcı olmak amacıyla kurulmuştur (WHO, 2026)⁷.

Türkiye’de uyuşturucu ile mücadeleye yönelik yapılan harcamalar, kurumların genel bütçelerinden finanse edilmektedir. Harcama verilerine ulaşıldığında her yıl, bir önceki yıl baz alınarak Türkiye Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezi (TUBİM) tarafından değerlendirilmektedir.⁸ Grafik 1.1’in incelendiğinde, 2024 yılında yapılan kamu harcamalarının 2023 yılına kıyasla yaklaşık %49 oranında artış göstermesiyle birlikte toplam 10 milyar 324 milyon 804 bin 539 Türk Lirası olarak gerçekleştiği görülmektedir.

⁷ Detaylı bilgi için bkz. <https://www.who.int/about>.

⁸ **Not:** Türkiye Yeşilay Cemiyeti ve Yeşilay Ailesi’ni bir araya getiren “Bağımsızlık Öncüleri Zirvesi’ni 19-20 Aralık tarihlerinde gerçekleştirdi. Bu kapsamda ele alınan bağımlılıklarla mücadelede önleyici, kapsayıcı ve sürdürülebilir projelerin artırılmasının öncelikli hedefler arasında yer aldığı belirtilmiştir. Bağımlılıklarla mücadelede topyekûn bir toplumsal kararlılığı ifade eden Bağımsızlık Seferberliği doğrultusunda, 2026 yılı “Bağımsızlık Yılı” ilan edildi. Bu amaçlar doğrultusunda Yeşilay’ın, çalışmalarını güçlendirmeyi, hizmet sunumunu artırmayı ve bağımsız bir gelecek için çalışıldığı ifade edilmiştir. Detaylı bilgi için bkz. Bağımsızlık Öncüleri Zirvesi’nde 2026 Yılı “Bağımsızlık Yılı” Olarak İlan Edildi | Bağımsızlık Seferberliği Erişim Tarihi (7.05.2026).

Grafik 1. Türkiye’de Uyuşturucu ile Mücadelede Kamu Harcamaları



Kaynak: TUBİM, 2025.

Erken Uyarı Sistemi

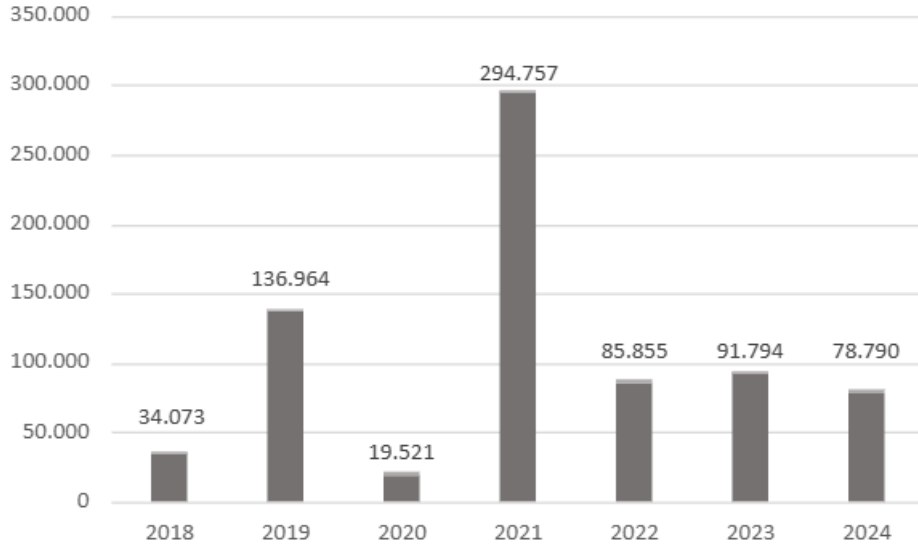
Türkiye’de giderek artış gösteren psikoaktif maddelerle mücadele kapsamında, 2006 yılında çalışmaları başlatılan ve 2008 yılında hayata geçirilen TUBİM Erken Uyarı Sistemi (EWS: Early Warning System) Ulusal Çalışma Grubu aracılığıyla yürütülmektedir. Sistemin içerisinde, Adalet, Sağlık, Tarım ve Orman, Ticaret Bakanlıkları, Emniyet Genel Müdürlüğü, Jandarma Genel Komutanlığı, Üniversiteler ve ilgili kurumların temsilcileri yer almaktadır. Türkiye’de yeni bir madde bulunması durumunda rapor formları doldurularak TUBİM’e bilgi verilmektedir. Bu şekilde 2008-2025 tarihleri arasında toplam 1.078 yeni psikoaktif madde 2313 sayılı Uyuşturucu Maddelerin Murakabesi Hakkında Kanun kapsamına dahil edilmiştir.

TÜRKİYE’DE UYUŞTURUCU İLE MÜCADELE KAPSAMINDAKİ PROJELER

Narkotim: Türkiye’de Emniyet Genel Müdürlüğü bünyesindeki Narkotik Suçlarla Mücadele Başkanlığı’nı temsil eden NSB tarafından yürütülen istihbarat ve operasyonel çalışmaların yanında yasa dışı maddelerin kullanımının önlenmesi amacıyla 2014 yılında faaliyete geçen NARKOTİM projesi 2018 yılında tüm şehirlerde narkotik birimlerin oluşmasıyla uygulanmaya devam etmekte olup 2018-2024 yılları arasında toplam 443.534 olaya müdahale edilmiştir (NSB, 2025:129).

Uyuşturucu ile Mücadele Uygulaması (UYUMA) Projesi: Teknolojik yeniliklerle birlikte uyuşturucuyla mücadelede vatandaşlarımızın güvenilir refah içerisinde hayatlarını devam ettirebilmeleri için, uyuşturucu suçlarının önüne geçmek, işlenen suçları açığa çıkarmak, suçluları hukuka uygun şekilde cezalandırılmasını sağlamak için yerli ve milli bir yazılım hedeflenmiştir. EGM Bilgi Teknolojileri Daire Başkanlığı tarafından 2018 yılında faaliyete geçirilen UYUMA projesi, bildirimde bulunan kişinin konumu 112 Acil Çağrı Merkezleriyle paylaşılarak en yakın kolluk birimine haber verilmesi üzerine en kısa sürede müdahale edilmektedir (NSB, 2025:129). UYUMA uygulamasını kullanan kişilerin yıllar itibarıyla indirilme sayıları Şekil 4 üzerinde görülmektedir.

Grafik 2. UYUMA Uygulamasının Yıllara Göre İndirilme Sayıları (2018-2024)



Kaynak: TUBİM, 2025.

Toplamda ise 2018'den 2024 yılına kadar 741.754 indirme gerçekleşmiştir. Projenin toplumda yaygınlaştırılması büyük önem taşımaktadır.

Analiz Sistemi Narkotik Ağı (Asena): NSB, narkotik suç örgütlerinin her geçen gün artış gösteren yasa dışı faaliyetlerini sınırlandırmak amacıyla risk analizi, yapay zekâ, dijital dönüşüm gibi yöntemlerinden faydalanmaktadır. ASENSA Projesi 2021 yılında hayata geçirilen yerli ve milli altyapısına sahip bir projedir. Sistem üzerinden elde edilen bilgiler, suç işlenmesinin önlenmesinde, işlenmiş suçların analiz edilmesinde ve devam etmekte olan soruşturmalarda kullanılmaktadır. ASENSA projesi Mart 2021-Aralık 2024 dönemine kadar toplam 14.318 yakalama gerçekleştirmiştir. 2024 yılında ise 3.902 yakalama yapılmıştır (NSB, 2025:130-131).

Açık Kapı: İçişleri Bakanlığı tarafından, vatandaşların kamu hizmetlerine kolay erişimini sağlamak amacıyla faaliyete sunulmuştur. Tüm il Valiliklerinde Açık Kapı Şube Müdürlüğü ve 249 ilçe Kaymakamlığında Açık Kapı Şefliği olmak üzere toplam 330 Açık Kapı Bürosu vatandaşlara hizmet sunumu gerçekleştirmektedir. Açık Kapı Bürolarına; yüz yüze, www.acikkapi.gov.tr web sitesi üzerinden e-Devlet aracılığıyla ve Açık Kapı mobil uygulaması üzerinden başvuruda bulunabilmektedir. Yapılan başvurular 7 gün içinde sonuçlandırılmaktadır. Uyuşturucu ile müdahale kapsamında yapılan başvurular haftalık rapor haline getirilerek mülki idare amirlerine sunulmaktadır. Başvuruya ilişkin bilgilere göre Emniyet Müdürlüklerine, Jandarma Komutanlıklarına, Sağlık Müdürlüklerine, Alkol ve Madde Bağımlılığı Tedavi Merkezine (AMATEM) ve Çocuk ve Ergen Madde Bağımlılığı Tedavi Merkezine (ÇEMATEM) yönlendirilmeler yapılmaktadır.

Uyuşturucu madde bağımlılığına yönelik açık kapı bürolarına, 15 Aralık 2017 – 31 Aralık 2024 tarihlerinde 10.230 başvuru yapılmış ve 10.228'i sonuçlandırılmıştır. 2024 yılında ise 1.331 başvuru alınmış ve tamamı sonuçlandırılmıştır.

Emniyet ve Güvenlik Hizmetleri kategorisinde ise 15 Aralık 2017 – 31 Aralık 2024 tarihleri arasında 2.562 başvurunun tamamı sonuçlandırılmıştır.

Sağlık kategorisi içerisinde yer alan alkol ve madde bağımlılığı tedavisi kategorisinde, 15 Aralık 2017 – 31 Aralık 2024 tarihlerinde 7.668 (2024 yılında ise 1.137) başvuru yapılmış, bunların 7.666'sı sonuçlandırılmıştır (NSB, 2025:131).

Yeni Gelişmeler Narkotik Vaka Analiz Sistemi (NARVAS): Uyuşturucuyla mücadelede en temel unsur iletişim sağlanmasıdır. Bu kapsamda bireylerin ihbar ve bildirimlerde bulunmalarıyla sadece veri toplama kolaylığı sağlanmamış aynı zamanda kolluk kuvvetlerinin olaylara karşı müdahale sürecinde de kolaylık sağlandığı görülmektedir. 1 Kasım 2023 tarihinde 30 büyükşehirde uygulanan bu proje daha sonrasında 1 Ocak 2024 itibarıyla tüm ülke genelinde yaygınlaşarak önemli bir uygulama haline getirilmiştir (NSB, 2025:136). NARVAS, 112 Acil Çağrı Merkezi ve UYUMA Uygulaması üzerinden gelen narkotik ihbar ve bildirimleri değerlendiren bir sistemdir. Yapılan değerlendirmeler ile suç haritaları oluşturularak riskli bölgelerin tespitine, narkotik alan bölgeleri belirlenmesinden suçluların yakalanmasına kadar birçok alanda kullanılır.

Ülkemizde uyuşturucu ile mücadele kapsamında, Türkiye Cumhuriyeti Anayasası 58. maddesinde yer alan “Devlet, gençleri alkol düşkünlüğünden, uyuşturucu maddelerden, suçluluk, kumar ve benzeri kötü alışkanlıklardan ve cehaletten korumak için gerekli tedbirleri alır.” hükmüne dayanarak yürütülmektedir.

Yasaklı madde kullanımı yalnızca bireysel sorun olmayıp kişinin ailesine, çevresine yansmasıyla birlikte sosyal, hukuki ve ekonomik alana da sirayet etmektedir. Uyuşturucu sorunu özellikle genç kesimleri hedef alan ve toplumun geleceğin de etkileyen olumsuz bir durumdur. Bu yaşanan olumsuzluklar karşısında özellikle eğitim ve farkındalık artırıcı alanlarda çalışmalar yapılmaktadır.

2024-2028 Uyuşturucu ile Mücadele Ulusal Strateji Belgesi ve Eylem Planı kapsamında, uyuşturucu kullanımını azaltmaya yönelik eğitim ve bilgilendirme faaliyetlerinin başlıca sorumlu kurumu Millî Eğitim Bakanlığı seçilmiştir. Bu süreçte Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı, Gençlik ve Spor Bakanlığı, İçişleri Bakanlığı, Sağlık Bakanlığı ve Türkiye Yeşilay Cemiyetinin de birçok çalışmaları bulunmaktadır (NSB, 2025:142).

AİLE VE SOSYAL HİZMETLER BAKANLIĞI’NIN BÜNYESİNDEKİ UYUŞTURUCU İLE MÜDAHALE UYGULAMALARI

Sosyal Hizmet Merkezi (SHM): Bağımlılık konusunda sorun yaşayan kişi veya ailelerine yönelik sunulan sosyal hizmetler SHM bünyesinde yürütülmektedir. SHM’lere başvuruda bulunan bağımlı kişi ve ailesine sunulan sosyal destekler tek seferlik değil, ihtiyaç görülmesi durulmasında tüm süreçlerde devamlılık göstermektedir. Bununla birlikte Aile Sosyal Destek Programı (ASDEP) kapsamında arz odaklı ev ziyaretleri gerçekleştirilmektedir. Ev ziyaretleri sonucunda aile ve bağımlı bireylerin sosyal yardım veya hizmet ihtiyaçları belirlenmesinde kolaylık sağlanmakla birlikte gerekli yönlendirmeler de yapılmaktadır. 2024 yılı içerisinde toplam 122 kişi AMATEM/ÇEMATEM’e yönlendirilmiştir (NSB, 2025:142).

Aile Eğitim Programı (AEP): Madde kullanım riski bulunan bireyler ve ailelerine yönelik madde kullanım süreçleri, müdahale şekli, kullanımı arttıracak durumlar vb. hakkında bilgilendirme yapılmaktadır. AEP, aile fertlerinin çağın gerektirdiği eğitim ve iletişim, hukuk, iktisat, medya ve sağlık alanlarında olmak üzere toplam 28 modülden oluşmaktadır. AEP Madde Kullanım Riski ve Madde Bağımlılığından Korunma Modülü kapsamında 2014-2024 yılları arasında toplam 8.023 eğitim yapılmış ve bu eğitimler sonucunda 609.786 kişiye ulaşılmıştır. 2024 yılında AEP kapsamı içinde toplam 1.707 eğitim faaliyeti sonucunda 97.080 kişiye ulaşılmıştır (Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, Aile ve Toplum Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 2025)

Türkiye Bağımlılıkla Mücadele Eğitimleri (TBM): Toplumun her kesimini bağımlılıkla mücadele etme noktasında harekete geçirmek amacıyla okul ve aile temelli yaklaşımları bütünleştiren

toplum temelli bir mücadele hareketi olarak Türkiye Bağımlılıkla Mücadele Eğitim Programını (TBM) geliştirilmiştir. TBM, ülkenin ihtiyaçları ve eğitim sisteminin göz önünde bulundurularak bağımlılıklarla mücadele etmede hazırlanan bir eylem planı olarak görülmektedir. Program çoğunlukla çocukların ve gençlerin hayatlarını daha güvenilir daha sağlıklı şekilde sürdürmelerini istedikleri için özellikle bu yaş grubunun bilinç seviyesini arttırmaya çalışmaktadır. Böylelikle bireyler bağımlılık süreci yaşamadan bunun yaşanma ihtimalini minimize ederek risk ortadan kaldırılmaya çalışılacaktır TBM bağımlılığı azaltma noktasında yeni nesil eğitim araçlarını kullanarak hem yüz yüze hem de uzaktan erişim sağlayarak bireylerle iletişime geçilmesi sağlanmıştır (Yeşilay Türkiye Bağımlılıklarla Mücadele Eğitim Programı, 2026a)⁹.

“En İyi Narkotik Polisi; Anne Projesi”: NSB kapsamında yürütülen NARKOLOG Projesi 2021-2024 yılları arasında madde kullandığını ifade eden kişilere uygulanan anket çalışması sonuçlarında büyük çoğunluğunun annesinin ev hanımı olduğu ve aile bireyleriyle birlikte yaşadığı sonucuna varılmıştır. Kadınlarda uyuşturucu kullanım oranlarının erkeklere kıyasla daha düşük seviyelerde olması, annelerin annelik içgüdüğü ile evlatlarına olan yaklaşımları sonucunda bağımlılıkla mücadele etme noktasında ağırlık verilmesi gereken alan olarak öngörülmüştür. Bu doğrultuda, İçişleri Bakanlığı tarafından 23 Ekim 2020 tarihinde “En İyi Narkotik Polisi; Anne Projesi” faaliyete geçirilmiştir. 2024 yılında toplam 20.024 etkinlik ile 1.287.134 kişiye ulaşılmıştır. 23 Ekim 2020-2024 yılları arasında ise toplam 75.009 etkinlikte 3.524.205 anne ve anne adayı proje kapsamında bilgilendirilmiştir¹⁰ (NSB, 2025:146-147).

Narkorehber: Yetişkin Eğitim Modülü olarak 2017 yılında İçişleri Bakanlığı’na bağlı kurumların aralarında koordinasyonun sağlanmasıyla birlikte NSB öncülüğünde İçişleri Bakanlığı Uyuşturucu ile Mücadele Uygulama Politikası Belgesi çerçevesinde yürürlüğe girmiştir. Yerel yönetim kuruluşlarının uyuşturucu bağımlılığı mücadelesinde etkin olabilmek amacıyla narkotik ekiplerince belirlenen zabıta, temizlik görevlileri, özel güvenlik teşkilatı gibi meslek gruplarından başlanarak eğitim verilmesi hedeflenerek NSB aracılığıyla “NARKOREHBER Eğitim Modülü” hazırlanmıştır (NSB, 2025:148).

Tablo 1. 2024 Yılında Verilen Narkorehber Eğitim Sayıları Dağılımı (NSB, 2025)

Hedef	Faaliyet	Ulaşılan	Hedef	Faaliyet	Ulaşılan
Grup	Sayısı	Kişi	Grup	Sayısı	Kişi
Askeri Personel	72	11.356	İşçi (Diğer Sektörler)	2.462	100.594
Belediye Temizlikçisi	51	3.567	Kamu Görevlisi	1.879	140.306
Belediye Zabıta	19	1.067	Karma Gruplar	53	10.138
Emniyet	949	62.334	Öğretmen	2.890	131.576
Esnaf	260	5.568	Özel Güvenlik	474	45.574
Gümrük Personeli	6	371	Sahil Güvenlik Personeli	5	161
Servis Şoförü vs.	35	1.362	Vatandaş	10.394	874.570
Sivil Toplum Kuruluşları (STK)	61	2.530	Veli	4.838	346.855
Üniversite Öğretim Görevlisi- Öğrenci	2.299	514.132	Toplam	26.747	2.252.855

Kaynak: NSB, 2025.

⁹ detaylı bilgi için bkz. <https://tbm.org.tr/hakkimizda>

¹⁰ detaylı bilgi için bkz. <https://narkotik.pol.tr/2025-turkiye-uyusturucu-raporu-yayimlanmistir>.

Narkorehber çalışmaları 2024 yılında toplam 26.747 etkinlik gerçekleştirmiş olup 2.252.061 kişiye ulaşılmıştır. 2017-2024 yılları arasında ise 102.07 etkinlik gerçekleşmiş ve 6.764.009 yetişkine ulaşılmıştır (NSB, 2025).

Narkorehber Gençlik Modülü: Yükseköğretim Kurulu (YÖK) Başkanlığı tarafından hazırlanan Bağımlılıkla Mücadele Eylem Planı doğrultusunda, üniversite öğrencilerinin uyuşturucu bağımlılığını önlemede koruyucu ve riskleri azaltmak amacıyla çalışmalarının yapılması, üniversite veya fakültelerde seminer ve konferansların düzenlenmesi, bilgilendirici video, tanıtım filmi vb. hazırlanması amacıyla NARKOREHBER Gençlik Modülü hazırlanmıştır.

Modül kapsamında 2024 yılında 2.220 faaliyet düzenlenmiş ve toplam 508.161 üniversite öğrencisine eğitim verilmiştir. 2021-2024 yılları arasında 5.605 faaliyet düzenlenmiş ve 1.461.176 üniversite öğrencisine ulaşılmıştır (NSB, 2025:148).

MİLLÎ EĞİTİM BAKANLIĞI VE YEŞİLAY BÜNYESİNDE UYUŞTURUCU İLE MÜCADELE UYGULAMALARI

Türkiye Bağımlılıkla Mücadele (TBM) Eğitim Programı, gençler başta olmak üzere tüm toplumda alkol, sigara, uyuşturucu vb. diğer bağımlılıklara karşı önlem alınması gerekliliğinden yola çıkılarak oluşturulmuştur. TBM eğitimleri alanlarında başarılı akademisyenler, hekimler, psikologlar gibi uzman kişiler tarafından verilmektedir. TBM, Dünya Sağlık Örgütü, Birleşmiş Milletler Uyuşturucu ve Suç Ofisi-UNODC ve Avrupa Birliği Uyuşturucu Ajansı- EUDA gibi uluslararası kuruluşlar tarafından desteklenmekte ve birçok platformda “iyi uygulama örneği” olarak sunulmaktadır. TBM, Millî Eğitim Bakanlığı müfredatı içerisine alınmış ve Uyuşturucuyla Mücadele Üst Kurulu tarafından akredite edilmiştir. Millî Eğitim Bakanlığı (MEB) ile Yeşilay Cemiyeti arasında 2015 yılında yapılan protokol ile Türkiye genelinde yaygınlaştırılmıştır. MEB kapsamında 2023-2024 yılları içerisinde toplam 6.531.311 öğrenci, 57.174 öğretmen ve 356.268 veliye farkındalık eğitimi verilmiştir.

TBM eğitim süreçlerinde teknolojik altyapıların sunduğu uzaktan eğitim platformu ile çevrim içi ve çevrim dışı eğitimler sayesinde yer, zaman ve mekân sınırlaması olmadan erişim sağlanan yeni eğitim sistemidir. Uzaktan eğitim platformunda tüm bağımlılıkları kapsayan eğitici e-içerikler bulunmaktadır. Türkiye’nin dijital eğitim platformu olarak bilinen EBA (Eğitim Bilişim Ağı) ile öğrenciler ve öğretmenler kendilerine ait hesap bilgilerini kullanarak hızlı ve kolay şekilde sisteme giriş yapabilmektedirler. Eğitimler eş zamanlı olabileceği gibi eş zamansız (asenكرون) olarak da yürütülebilmektedir (NSB, 2025:151-152).

Okulda Bağımlılığa Müdahale (OBM) Programı: OBM Programı, Millî Eğitim Bakanlığı ile Türkiye Yeşilay Cemiyeti iş birliğinde oluşturulmasıyla öğrencilerin bağımlılık yapıcı maddeleri kullanım aşamasında bırakmalarına karşı hedefleyen müdahale yöntemlerindendir. Bağımlılıkla mücadelede en verimli uygulamanın okullarla bütünleştirilmesi şeklinde ortaya konulmuştur. OBM Programı ile yaşanabilecek birçok olumsuz davranışın bağımlılık sürecine dönüşmeden okul odaklı önlenmesi hedeflenmiştir. OBMSoft sisteminin kullanılmasıyla rehberlik ve psikolojik danışmanlar tarafından riskli öğrencileri takip etmekte, yazılım tarafından hazırlanan risk ve ihtiyaç raporları ile süreç yürütülmektedir. 2024 Aralık ayı itibarıyla OBMSoft verilerine göre riskli olarak görülen toplam 3.400 öğrenci kayıtlara geçmiş ve ihtiyaç görüldüğü durumlarda müdahale edilmiştir. Bu kapsamda sadece öğrencilere yönelik müdahale planı uygulanmamış, ailelerde dahil edilerek toplam 1.025 görüşme yapılmıştır. OBM programı kapsamında tehlike oluşturabilecek öğrencilerin sigara, uyuşturucu, alkol, riskli internet kullanımı, kumar ve bahis oynamak gibi davranışların bağımlılık sürecine dönüşmeden önlenmesi amaçlanmaktadır (NSB, 2025:153-154).

Yeşilay Danışmanlık Merkezi (YEDAM): Türkiye Yeşilay Cemiyeti'nin bünyesinde hayata geçirilen YEDAM, bağımlılık sorunuyla yüzleşen bireylerle, bağımlı ailelerine ve bağımlılık riski oluşturabilecek kişilere psikososyal hizmet sağlamaktadır. Bağımlılıkla mücadele sürecini ve yeniden kullanımlara karşı önlemek amacıyla düzenlenmiş olan YEDAM, 2024 yılı itibarıyla tüm illerde ve KKTC'de olmak üzere toplam 107 merkezde hizmet vermektedir. YEDAM'da, ilk olarak alkol ve madde bağımlılarına yönelik destek sağlanırken daha sonrasında internet ve tütün bağımlılığı, kumar bağımlılığı ile mücadele hizmetleri de eklenerek kapsamı genişletilmiştir (Yeşilay, 2026b).

Alkol ve Uyuşturucu Kullanımına Yönelik Avrupa Okul Anketi Projesi (ESPAD): 1995 yılında yapılan "Alkol ve Uyuşturucu Kullanımına Yönelik Avrupa Okul Anketi Projesi (ESPAD)" olarak bilinen ilk geniş ölçekli gerçekleştirilen Avrupa okul anketidir. Dört yılda bir düzenlenen bu anket, yeni ülkelerinde eklenmesiyle birlikte artış göstererek uygulanmakta ve sonuçları raporlanmaktadır. ESPAD çok sayıda oluşturduğu bağımsız araştırma ekipleriyle birlikte özellikle gençlerde madde kullanımına yönelik dünyadaki en kapsamlı uluslararası araştırma projesi olarak kabul edilmektedir (Evcin, 2014:136).

2024 yılında 37 Avrupa ülkesinde 15-16 yaş arası 113.882 öğrenci arasında yürütülen Avrupa Alkol ve Diğer Uyuşturucu Araştırma Projesinin (ESPAD) 8. Turundan elde edilen bilgileri özetlemektedir. Sonuçların genel görünümü ise ergenlerin odak noktalarının madde kullanımı ve buna karşı gösterdikleri eğilimlerdir. 1995-2024 dönemlerini kapsayan bulgular da kişilerin kullanım davranışlarının yanında ruhsal iyi oluş ve önleme faaliyetlerinin de daha fazla önem verildiği görülmektedir. Bu çerçevede, yapılan anketlerle elde edilen verilerin izlenmesiyle ergen davranışlarındaki değişimleri göstererek önleme ve politika süreçlerine yardımcı olmaktadır.

Söz konusu dönemde yapılan anketlere bakıldığında, madde kullanımında genel olarak bir azalma eğilimi görülmektedir. Alkol kullanımına yönelik elde edilen veriler de genel ve aşırı kullanım oranlarında azalışlar meydana gelmiştir. Bu görülen azalmanın erkeklerde daha belirgin olduğu, kızlarda ise bu değişimin sınırlı olduğu gözlemlenmiştir. Yasadışı maddeler içerisinde esrar, en yaygın kullanılan madde olma özelliğini sürdürmektedir. Erkeklerin yasadışı madde kullanım oranlarının genel olarak daha yüksek olmasıyla birlikte, kızların kullanım oranlarının da erkeklere yaklaştığı ya da geçtiği görülmektedir. Bununla birlikte erken başlama ve riskli kullanım davranışlarının devam ettiğini ve esrar öğrenciler tarafından en kolay temin edilen yasadışı madde olarak karşımıza çıkmaktadır. Önleme faaliyetlerine bakıldığında, öğrencilerin büyük bir çoğunluğunun en az bir müdahaleye katıldığı görülmektedir. Bu müdahalelerde en çok ele alınan konunun ise alkol olduğu, yasadışı maddeler ve davranışsal risklerin ise daha sınırlı düzeyde ele alındığı görülmektedir. Etkileşimli ve beceri temelli programların bazı bölgelerde daha yaygın olduğu bilinmektedir (EUDA, 2025:1-20)¹¹.

SONUÇ

Türkiye'de bağımlılıklarla mücadele kapsamında uygulanan politikalar, sadece güvenlik amacıyla değil sağlık, eğitim, teknoloji ve toplumsal açıdan birlikte ele alınarak çok kapsamlı bir kamu politikası niteliği taşımaktadır. Özellikle son yıllarda dijitalleşmenin artış göstermesiyle birlikte kamu hizmetlerinde sık kullanılması sonucunda bağımlılıkla mücadelede de yeni bir yaklaşım sağlayarak uygulamaların ve hizmet sunumlarında yenilikler meydana getirdiği görülmektedir. Bu yenilikler arasında özellikle literatürde yeni yer edinmeye başlayan "dijital

¹¹detaylı bilgi için bkz https://www.euda.europa.eu/publications/data-factsheets/espac-2024-key-findings_en.

talep” ve “dijital aktivizm” kavramları, toplumdaki bireylerin kamu hizmetlerinden beklentilerinin değiştiği yönündedir. Dijital talep ile birlikte bireylerin, kamu hizmetlerinden daha hızlı, etkin ve erişebilir şekilde yararlanmayı hedeflerken, Dijital aktivizm ise toplumsal konularda sağlayacağı bilinçlendirme faaliyetleri alanında önemli yer almaktadır. Bu kapsamda dijitalleşme, sadece teknolojik olarak değil aynı zamanda kamu hizmetlerinin sunum şeklinde de değişikliklere sebep olmuştur.

Dünya Değerler Araştırması verileri de yaşanan bu değişimi somut olarak göstermektedir. Araştırma sonuçlarında aileye verilen önemin diğer yıllara göre azalış göstermesiyle birlikte bireysellik anlayışının ise artış göstermesi dikkat çekmektedir. Bununla birlikte toplumun uyuşturucu bağımlıları ile komşu olmak istemediği bağımlılığın toplumsal açıdan ne denli önemli olduğu anlaşılmaktadır. Dolayısıyla bağımlılıkla mücadele de sadece cezai yaptırımların uygulanmasıyla değil, sosyal ve toplumsal açıdan farkındalık yaratan politikaların uygulanmasıyla birlikte bağımlı bireylerin toplumdan dışlanmasına karşıda etki edeceği görülmektedir.

Dijital dönüşümün görüldüğü bir diğer alan ise sağlık alanında yapılan dijital hastane uygulamalarıdır. Türkiye’de HIMSS-EMRAM¹² modeliyle birlikte faaliyet gösteren dijital hastane sürecinde sağlık hizmetlerinin etkin ve sürdürülebilir biçimde sunulmasına imkân tanımaktadır. Bu kapsamda da Ankara’daki Gazi Mustafa Kemal Hastanesi’nin pilot hastane olarak seçilmesiyle birlikte Türkiye’nin ilk dijital hastanesi olarak faaliyete sunulmuş ve dönüşüm sürecinin başlamasına sebep olmuştur. Dijital hastaneler sayesinde hasta verilerine daha hızlı ulaşılması, tedavi süreçlerinin düzenli bir şekilde yürütülmesiyle birlikte daha sistematik bir yapının oluşmasını sağlamıştır.

2025 Avrupa Uyuşturucu Raporuna göre uyuşturucu sorununun dijitalleşmeyle birlikte farklı boyutlara ulaştığı görülmektedir. Dijital platform kullanımının yaygınlaşmasıyla birlikte uyuşturucu ticaret ve dağıtımının hızla artış göstermesine neden olduğu gibi aynı zamanda yeni psikoaktif maddelerin doğmasına ve toplum açısından risklere açık hale getirdiği görülmektedir. Avrupa ülkelerinde uyuşturucu pazarının günden güne büyümesiyle birlikte bağımsızlıkla mücadelenin uluslararası boyutta ele alınmasını zorunlu hale getirmektedir. Bu durum, Türkiye açısından da dijital alanda denetim altına alınması ve erken uyarı sistemleriyle desteklenmesi gerekmektedir. 2024 yılında yapılan kamu harcamalarının 2023 yılına kıyasla yaklaşık %49 oranında artış göstermesi, toplam 10 milyar 324 milyon 804 bin 539 Türk Lirası olarak gerçekleşen bu harcama düzeyinin bütçe üzerindeki yükü dijitalleşmenin getirdiği kolaylıkla birlikte azaltılması gerekmektedir. Ayrıca Türkiye’nin jeopolitik konumu itibarıyla gümrük personelinin uyuşturucu ile mücadele kapsamında kritik bir role sahip olduğu açıktır. Burada görev alan personellerin uyuşturucu konusunda bilinçlendirilmesi büyük önem taşımaktadır. Bu nedenle gümrük personellerine karşı yapılacak olan faaliyetlerin artırılması gerekmektedir. İçişleri Bakanlığı tarafından 23 Ekim 2020 tarihinde “En İyi Narkotik Polisi; Anne Projesi” faaliyete geçirilmiştir. 2024 yılında toplam 20.024 etkinlik ile 1.287.134 kişiye ulaşılmıştır. Kadınların daha aktif biçimde projelerde rol alması gerektiği ve okulların güvenliği açısından daha fazla istihdam edilmeleri de etkili olabilecektir.

Türkiye’ de kamu ekonomisi politikaları uygulamalarında dijitalleşme altyapısının önemi giderek artmaktadır. Dijital hastanelerin yaygınlaşması, sağlık hizmetlerinde dijital temellerin güçlendirilmesi, toplumsal farkındalık açısından yapılan çalışmaların artırılması olumlu katkı sağlayacaktır. Özellikle 2026 yılının “Bağımsızlık Yılı” ilan edilmesiyle birlikte farkındalık ve

¹²Not: HIMSS (Sağlık Bilgi ve Yönetim Sistemleri Topluluğu), sağlık hizmetlerinde bilgi ve teknolojinin kullanımını optimize eden uluslararası bir kuruluştur. EMRAM ise (Elektronik Sağlık Kaydı Benimseme Modeli) dir.

önleyici politikalara yönelik çalışmaların arttırılması, kamu kurumları ile birlikte çalışılması ve dijital altyapıdan yararlanılması önem taşımaktadır. Dijitalleşmenin yaydığı pozitif dışsallıklar ve uygulanacak kamu politikalarıyla birlikte, bağımlılıkla mücadele daha sürdürülebilir, önleyici ve toplumsal açıdan yeni bir yapının oluşmasını mümkün kılacaktır. Toplumun önünde rol model olarak alınabilecek kişilerin denetlenmekte olduğunu ve sivil toplum kuruluşlarının verdiği destek ile daha hızlı etkin bir biçimde bağımlılıklarla mücadele edilmesi gerektiği görülmektedir.

Hakem Değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Destek Bilgisi: Herhangi bir kurum ve/veya kuruluştan destek alınmamıştır.

Çıkar Çatışması: Yazarlar arasında çıkar çatışması yoktur.

Etik Onayı: Bu çalışmanın tüm hazırlanma süreçlerinde etik kurallara riayet edildiğini yazar(lar) beyan eder. Aksi bir durumun tespiti halinde Sosyal, Beşeri ve İdari Bilimler Dergisi'nin hiçbir sorumluluğu olmayıp, tüm sorumluluk makale yazar(lar)ına aittir.

Etik Kurul Onayı: Çalışma kamuya açık ikincil verilerin kullanılmasıyla oluşturulmuştur.

Araştırmacıların Katkı Oranı: Yazarlar çalışmaya eşit oranda katkı sağlamıştır.

KAYNAKÇA

Ak, B. (2013). Sağlıkta Yeni Hedef: Dijital Hastaneler. *XV.Akademik Bilişim Konferans Bildirileri*, (s. 971-975). Antalya.

Akalın, G. (2000). *Kamu Ekonomisi*. Ankara: Akçağ Yayınları.

Akbaş , N. ve Hızarcı Beşer, B. (2025). *Türkiye’de Bağımlılıklarla Mücadelede Eğitim*. Bursa: Ekin Yayınevi.

Armağan, R. (2015). Kamu Ekonomisinde Dışsallıklar ve Dışsallıkların İçselleştirilmesi. *Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 9, 1-20.

Avrupa Birliği Uyuşturucu Ajansı (EUDA). (2025). https://www.euda.europa.eu/publications/european-drug-report/2025_tr adresinden alındı (Erişim Tarihi: 07.01.2026)

Birleşmiş Milletler. (2024). Ekonomik ve Sosyal İşler Başkanlığı Kamu Kurumları ve Dijital Hükümet Bölümü: <https://publicadministration.un.org/egovkb/Data-Center> adresinden alındı (Erişim Tarihi: 07.01.2026)

Birleşmiş Milletler. (2020). <https://www.un.org/digital-emerging-technologies/content/roadmap-digital-cooperation> adresinden alındı (Erişim Tarihi: 07.01.2026).

Bıyık, G. (2025). Geleneksel Devletten Dijital Devlete Dönüşüm: E-Devlet ve Dijital Beyan. B. H. Beşer içinde, *Maliye Alanında Uluslararası Araştırmalar- IV* (s. 27-50). Ankara: Eğitim Yayınevi.

Çakır, C. (2015). E-Devlet Uygulamalarında Karşılaşılan Sorunlar ve Çözüm Önerileri. *Global Journal of Economics and Business Studies*, 4(7), 41-42.

Çarıkçı, O. (2010). Türkiye' de E-devlet Uygulamaları Üzerine Bir Araştırma. *Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*. 12, 95-122.

Dede, A. (2025). Dijitalleşmenin Toplumsal Yapıya Etkisi: Dilek Şikayet Kutusu, Dijital Talep ve Sağlık Sektörü. *Mevzu Sosyal Bilimler Dergisi*, 13, 964-984.

Doğan, K. C., ve Ustakara, F. (2013). Kamuda Bir Yapılanma Dönüşümü Olarak E- Devlet ve E-Yönetişim İlişkisi Üzerine. *Global Journal of Economics and Business Studies*. 2(3), 1-12.

- Dünya Sağlık Örgütü . (2026). WHO: <https://www.who.int/about> adresinden alındı. (Erişim Tarihi: 03.04.2026).
- E-devlet Kapısı İstatistikleri. (2026). <https://www.turkiye.gov.tr/edevlet-istatistikleri>. adresinden alındı. (Erişim Tarihi:03.04.2026).
- Edizdoğan. (2007). *Kamu Maliyesi*. Bursa: Ekin Yayınevi.
- Erkek, S. ve Gündoğdu, S. (2022). Vatandaş Gözünden E-Sağlık Hizmetlerinin Değerlendirilmesi: Farkındalık, Kullanım ve Memnuniyet Düzeyleri. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Meslek Yüksekokulu Dergisi*, 25(2), 646-667.
- Evcin, U. (2014). Alkol ve Madde Kullanımı ile İlgili Dünyanın En Büyük Okul Anketi: ESPAD Üzerine Bir Değerlendirme. *The Turkish Journal on Addictions*, 1(2), 135-142.
- Kargı, V., ve Yüksel, C. (2010). Çevresel Dışsallıklarda Kamu Ekonomisi Çözümleri. *Maliye Dergisi*, 159, 183-210.
- Mıynat, ve Cüre. (2023). Dijitalleşme Sürecinde Kamusal Politikaların Oluşumunda Paradigma Değişimi: Dijital Kamusal Mallar. *Turkuaz Uluslararası Sosyo- Ekonomik Stratejik Araştırmalar Dergisi*. 5(2), 41-63.
- Özbilgi, F. (2020). Piyasa Başarısızlıklarından Dışsallıklar ve Çözüm Yollarına İlişkin Değerlendirmeler. *Anadolu Üniversitesi İktisat Fakültesi Dergisi*. 2(1), 70-90.
- Özdemir, B., ve Uysal Şahin, Ö. (2024). Türkiye’de dijital hasatanelerin geleceği: GZFT analizi. *Journal of Awareness*, 9(4), 381-392.
- Özpençe, Ö. (2014). Dijital Kamusal Mallar. *Sosyo Ekonomi*, 2, 57-80.
- Pehlivan, O. (2021). *Kamu Maliyesi*. Trabzon: Ekin Yayınevi.
- Sarıyıldız, A. Y. (2022). Dijital Hastane. B. Uysal, ve T. Semiz içinde, *Sağlık Hizmetlerinde Dijitalleşme ve Geleceği* (s. 53-72). Ankara: İksad Yayınevi.
- Söylemez, A. (2016). Geçmişten Günümüze Türkiye’de Uygulanan Önemli Devlet Projeleri. A. Şahin, ve E. Örselli içinde, *Teoriden Uygulamaya E-Devlet*. (s. 149-173.) Konya: Atlas Akademi.
- T.C. Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı. (2026). Aile ve Toplum Hizmetler Genel Müdürlüğü: <https://www.aile.gov.tr/athgm> adresinden alındı Erişim Tarihi: 03.03.2026).
- T.C. Sağlık Bakanlığı. (2018). Tam Donanımlı Dijital Hastane Klavuzu: <https://dijitalhastane.saglik.gov.tr/Eklenti/23473,tam-donanimli-dijital-hastane-kilavuzupdf.pdf?0> . adresinden alındı (Erişim Tarihi: 01.04.2026).
- T.C. Sağlık Bakanlığı. (2018). *Tam Donanımlı Dijital Hastane Klavuzu*. <https://dijitalhastane.saglik.gov.tr/Eklenti/23473,tam-donanimli-dijital-hastane-kilavuzupdf.pdf?0> . adresinden alındı (Erişim Tarihi: 01.04.2026).
- T.C. Sağlık Bakanlığı. (2026). Elektronik Belge Yönetim Sistemi: <https://sbsgm.saglik.gov.tr/TR-94252/elektronik-belge-yonetim-sistemi-ebys-yenilendi.html> adresinden alındı (Erişim Tarihi: 03.02.2026).
- Taner, D. (2025). Yapay Zekanın Kamu Yönetimine Etki ve Yansımasına Yönelik Bir Analiz . *Journal of Economics and Administrative Sciences*, 26(4), 838-858.
- Temiz, M., ve Yılmaz, İ. (2025). E-Devlet Kullanımının Güvenilirlik ve Memnuniyet Algısı Üzerine Bir Araştırma. *Optimum Ekonomi ve Yönetim Bilimleri Dergisi*, 12(2), 487-507.

TUBİM Türkiye Uyuşturucu Raporu. (2025) <https://www.narkotik.pol.tr/2025-turkiye-uyusturucu-raporu-yayimlanmistir> adresinden alındı (Erişim Tarihi: 15.02.2026).

Turhan, D. G. (2017). Dijital Aktivizm. *Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 26, 26-44.

Türkiye Uyuşturucu Raporu (NSB). (2005). <https://www.narkotik.pol.tr/kurumlar/narkotik.pol.tr/Duyurular/2025/10/2025-Uyusturucu-Raporu.pdf> adresinden alındı (Erişim Tarihi: 03.01.2026).

Ulusam Seçkiner, S., ve Sofuoğlu, A. (2024). Dijital Hastanelerde Verimlilik Analizi. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 27(1), 1-20.

Yaman, İ. (2024). Dijital Kamusal Mallar ve Modüler Açık Kaynak Kimlik Platformu Örneği. *Karadeniz Teknik Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyal Bilimler Dergisi*. 14(28), 223-250.

Yeşilay. (2026a). Türkiye Bağımlılıklarla Mücadele Eğitim Programı: <https://www.yesilay.org.tr/bagis-yap/projeler-bagis/onleme-projeleri/turkiye-bagimlilikla-mucadele-egitim-programi/> adresinden alındı (Erişim Tarihi: 03.02.2026).

Yeşilay. (2026b). YEDAM: <https://www.yesilay.org.tr/yesilay-danismanlik-merkezi/> adresinden alındı (Erişim Tarihi: 20.02.2026).

Yeşilbekmez, S., ve Durmuş Medeni, T. (2025). E-Devlet Entegrasyonu Bulunan Sistemlerin E-Okul Sistemi İle Haberleşmesi: E- Nabız Üzerine Bir Araştırma. *İzmir Yönetim Dergisi*, 6, 15-36.

Yıldız , M., ve Kocaoğlu, M. (2024). Türkiye' de Dijital Devletin Yapısı ve İşleyişi: OECD Perspektifinden Bir Değerlendirme. *Uluslararası Yönetim Akademisi Dergisi*. 7(1), 47-57.