



T.C. Sağlık Bakanlığı  
Halk Sağlığı  
Genel M¼d¼rl¼ę¼

# SAğLIK BAKANLIğI ULUSAL AŞILAMA (GBP) PROGRAMI

---

Dr. Osman TOPAÇ  
Halk Sağlığı Genel M¼d¼rl¼ę¼  
Aşı ile Önlenebilir Hastalıklar Daire Başkanı

**13-14 EKİM 2017**  
**Ulusal Sosyal Pediatri Sempozyumu**  
**Hilton Otel / İZMİR**

## Genişletilmiş Bağışıklama Programı

### Amaç:

- Hassas yaş gruplarına enfeksiyona yakalanmalarından önce ulaşıp bağışıklanmalarını sağlamak,
- Aşı ile korunulabilir hastalıklardan kaynaklanan hastalık, sakatlık ve ölümlerini önlemektir.

\*13.03.2009 Tarih ve 7941 Sayılı Daimi Genelge (17 sayılı Genelge)



T.C. Sağlık Bakanlığı  
Halk Sağlığı  
Genel Müdürlüğü

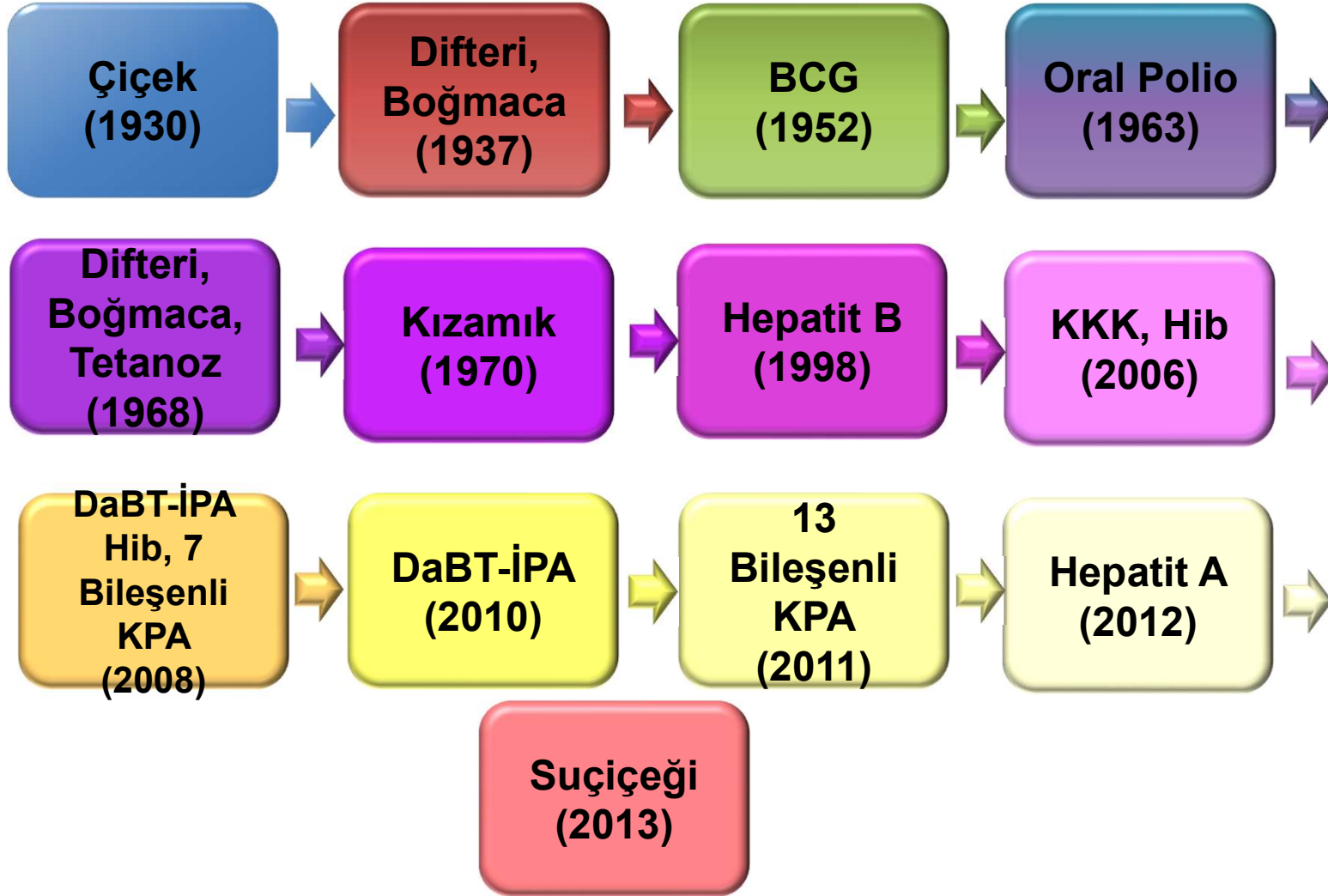
## Genişletilmiş Bağışıklama Programı Hedefleri

- Her bir antijen için ülke genelinde %97 aşılama hızının devamlılığını sağlamak
- 12-24 aylık bebeklerin %90'ını tam aşıli hale getirmek
- 5 yaş altı (0-59 ay) aşısız ya da eksik aşıli çocukları tespit edip aşılama
- Okul çağı çocuk aşılamaalarında her bir antijende %95 aşılama hızına ulaşmak
- Tespit edilen tüm gebelere uygun Tetanoz-difteri (Td) aşısı uygulamak
- Ülkenin polioidan arındırılmış durumunu sürdürmek
- Maternal ve Neonatal Tetanozu elimine etmek
- Kızamık Eliminasyon Programını yürütmek
- Diğer aşı ile önlenemez hastalıklar kontrol programlarını yürütmek



T.C. Sağlık Bakanlığı  
Halk Sağlığı  
Genel Müdürlüğü

## Ülkemizde Aşı Uygulamaları



## Aşı Uygulamaları

- 2005 yılında 7 hastalığa karşı aşı uygulanırken,
- 2013 yılında aşı uygulanan hastalık sayısı 13 olmuştur.
- Dünya ülkeleri arasında, ulusal aşılama takvimine alınma sırasına bakıldığında ülkemiz;
  - Konjuge pnömokok aşısına 18.
  - Hepatit A aşısına 12.
  - Suçiçeği aşısına 23. ülke olarak başlamıştır.



T.C. Sağlık Bakanlığı  
Halk Sağlığı  
Genel Müdürlüğü

## T.C. Sağlık Bakanlığı Çocukluk Dönemi Aşı Takvimi

Aşılar	Doğumda	1. ayın sonu	2. ayın sonu	4. ayın sonu	6. ayın sonu	12. ayın sonu	18. ayın sonu	24. ayın sonu	İlköğretim 1. sınıf	İlköğretim 8. sınıf
Hepatit B	I	II			III					
BCG (Verem)			I							
DaBT - İPA - Hib			I	II	III		R			
KPA			I	II	III	R				
KKK						I			R	
DaBT - İPA									R	
OPA					I		II			
Td										R
Hepatit A							I	II		
Suçiçeği						I				

DaBT-İPA-Hib: Difteri, Aselüler Boğmaca, Tetanoz, İnaktif Polio, Hemofilus Influenza Tip b Aşısı (Beşli Karma Aşı)

KPA: Konjuge Pnömonokok Aşısı

KKK: Kızamık, Kızamıkçık, Kabakulak Aşısı

DaBT-İPA: Difteri, Aselüler Boğmaca, Tetanoz, İnaktif Polio Aşısı (Dörtlü Karma Aşı)

OPA: Oral Polio Aşısı (Çocuk Felci Aşısı)

Td: Erişkin Tipi Difteri-Tetanoz Aşısı

R: Rapel (Pekiştirme)

Aşı takvimindeki tüm aşılar ücretsizdir.

# Ülkemizde Erişkinlere Yönelik Aşı Uygulamaları

## 1. Mesleğe ve Temasa Bağlı Riskler Nedeniyle Aşılama

- a)Sağlık personeli aşılması
- b)Düzensiz göçmenlerle temasta bulunan kolluk kuvvetlerinde görevli personelin aşılması
- c)Risk grubu olan diğer mesleklerde çalışanların aşılması

## 2. Altta Yatan Hastalık ve Diğer Riskler Nedeniyle Aşılama

## 3. 65 Yaş Üstü Aşılama

## 4. Seyahat Sağlığı / Hac ve Umre Aşılama

## 5. Askerlik Dönemi Aşılması

## 6. Doğurganlık Çağı Kadınlara Difteri-Tetanoz Aşılması

## 7. Erişkin Difteri-Tetanoz Aşılması

## Altta Yatan Hastalık ve Diğer Riskler Nedeniyle Aşılama

**Her yaşın bir aşısı var!**

Eğer aşağıdaki gruplardan herhangi birindeyseniz, bazı hastalıklar açısından risk altında olabilirsiniz.  
**Aile hekiminize başvurun, aşıınızı ÜCRETSİZ yaptırın.**

- KOAH, diyabet, kronik kalp ve benzeri kronik hastalıklar\* bulunanlar
- 65 yaş ve üzeri herkes
- Gebeler
- Belirli meslek grupları



**HEP-İÇERİ BAĞI SAĞLIK SAĞLIĞIN BASTI AŞI**

[www.tskai.gov.tr](http://www.tskai.gov.tr)  
[twitter.com/saglikbakanligi](https://twitter.com/saglikbakanligi)  
[facebook.com/saglikbakanligi](https://facebook.com/saglikbakanligi)

\*Astım, kronik karaciğer hastalığı, hemodiyaliz hastaları, immünyetmezliği olanlar



T.C. Sağlık Bakanlığı

- # Hep-A aşısı
- # Hep-B aşısı
- # KKK aşısı
- # Pnömonokok aşısı
- # Suçiçeği aşısı
- # İnaktif polio aşısı
- # Meningokok aşısı
- # Hib aşısı
- # İnfluenza aşısı





T.C. Sağlık Bakanlığı  
Halk Sağlığı  
Genel Müdürlüğü

# Sağlık Çalışanı Aşılama

**Kendini Korum Hastanı Korum Erteleme, Aşıl**

Her koşulda ve yüksek hastalık riski altında, büyük bir özveriyle görev yapan sağlık çalışanları olarak önce kendiniz aşılanın.

Unutmayın, sizden sağlık bekleyenler, sağlıklı olmanızı da bekliyor.



[www.saglik.gov.tr](http://www.saglik.gov.tr)  
[twitter.com/saglikbakanligi](https://twitter.com/saglikbakanligi)  
[facebook.com/saglikbakanligi](https://facebook.com/saglikbakanligi)

T.C. Sağlık Bakanlığı

# Td

# KKK

# Mevsimsel İnfluenza

# Hep-B

# Hep-A

# Suçiçeği

# Meningokok



T.C. Sağlık Bakanlığı  
Halk Sağlığı  
Genel Müdürlüğü

## Ülkemizde Erişkinlere Yönelik Aşı Uygulamaları

### Erişkin Aşılama Şeması

Aşı	18-49 yaş	50-64 yaş	65≥ yaş
Tetanoz, difteri (Td) <sup>1</sup>	Her 10 yılda bir rapel doz aşı		
Kızamık (K) / Kızamık, kabakulak, kızamıkçık (KKK) <sup>2, 3</sup>	1 veya 2 doz aşı		
Hepatit B	3 doz aşı (0, 1, 6. aylar)		
İnfluenza	Yılda 1 doz aşı		Yılda 1 doz aşı
Pnömonokok (polisakkarid) <sup>4</sup>	1-2 doz aşı		1 doz aşı
Hepatit A	2 doz aşı (0, 6 -18. aylar )		
Suçiçeği <sup>2</sup>	2 doz aşı (0, 1 ya da 2. aylar )		
Meningokok <sup>5</sup>	1 ya da daha fazla doz aşı		

 İmmünitesi ve kontrendikasyonu olmayan tüm bireyleri kapsar.

 Risk faktörü olan ve kontrendikasyonu olmayan bireyleri kapsar.



T.C. Sağlık Bakanlığı  
Halk Sağlığı  
Genel Müdürlüğü

## Genişletilmiş Bağışıklama Programında Yer Alan Hastalık Kontrol Programları

- Polio Eradikasyon Programı
- Kızamık ve Kızamıkçığın Eliminasyonu ve Konjenital Rubella Sendromunun Kontrolü Programı
- Maternal ve Neonatal Tetanoz Eliminasyon Programı
- Hepatit B Kontrol Programı
- Difteri Kontrol Programı
- Boğmaca Kontrol Programı
- Tüberküloz Kontrol Programı
- Kabakulak Kontrolü Programı
- Hemofilus influenza tip b Kontrolü Programı
- İnvaziv Pömokokal Hastalıkların Kontrolü Programı
- Hepatit A Kontrol Programı
- Suçiçeği Kontrol Programı
- Aşı Sonrası İstenmeyen Etki (ASİE) İzleme Sistemi





T.C. Sağlık Bakanlığı  
Halk Sağlığı  
Genel Müdürlüğü

## Aşı Kampanyaları

Kampanyalar	
1985	«Türkiye Aşı Kampanyası»nın başlatılması
1995	Polio Ulusal Aşı Günleri düzenlenmesi
1996	Kızamık Hızlandırma Kampanyası
1997	Polio Mop-up'ı yapılması
2003	Kızamık Okul Aşı Günleri
2005	Kızamık Aşı Günleri
2005-2008	İlköğretim kohortu Hepatit B aşılılamaları
2006-2008	İlköğretim kohortu Kızamıkçık aşılılamaları
2008-2009	Ortaöğretim Hepatit B - Kızamıkçık aşılılamaları
2009	33 ilde 18-35 yaş kadın Kızamıkçık aşılılamaları
2010-2015	«Polio Mop-up»
2017	«5 Yaş Altı Göçmen Çocuk Aşı Tamamlama Kampanyası»



T.C. Sağlık Bakanlığı  
Halk Sağlığı  
Genel Müdürlüğü

# Polio Eradikasyon Programı

## CERTIFICATE

WORLD HEALTH ORGANIZATION  
EUROPEAN REGION

REGIONAL COMMISSION FOR THE CERTIFICATION  
OF POLIOMYELITIS ERADICATION

THE COMMISSION CONCLUDES,  
FROM EVIDENCE PROVIDED  
BY THE NATIONAL  
CERTIFICATION COMMITTEES  
OF THE 51 MEMBER STATES,  
THAT THE TRANSMISSION OF  
INDIGENOUS WILD POLIOVIRUS  
HAS BEEN INTERRUPTED  
IN ALL COUNTRIES OF THE REGION.  
THE COMMISSION ON THIS DAY  
DECLARES THE EUROPEAN REGION  
POLIOMYELITIS FREE.

*Joseph Drotman*  
DIRECTOR GENERAL, WHO EUROPEAN REGION  
*C.F. Drotman*  
DIRECTOR GENERAL, WHO EUROPEAN REGION  
*M. Bösliger*  
DIRECTOR GENERAL, WHO EUROPEAN REGION  
*R. Saly*  
DIRECTOR GENERAL, WHO EUROPEAN REGION  
*Robert Freese*  
DIRECTOR GENERAL, WHO EUROPEAN REGION  
*Richard Smith*  
DIRECTOR GENERAL, WHO EUROPEAN REGION

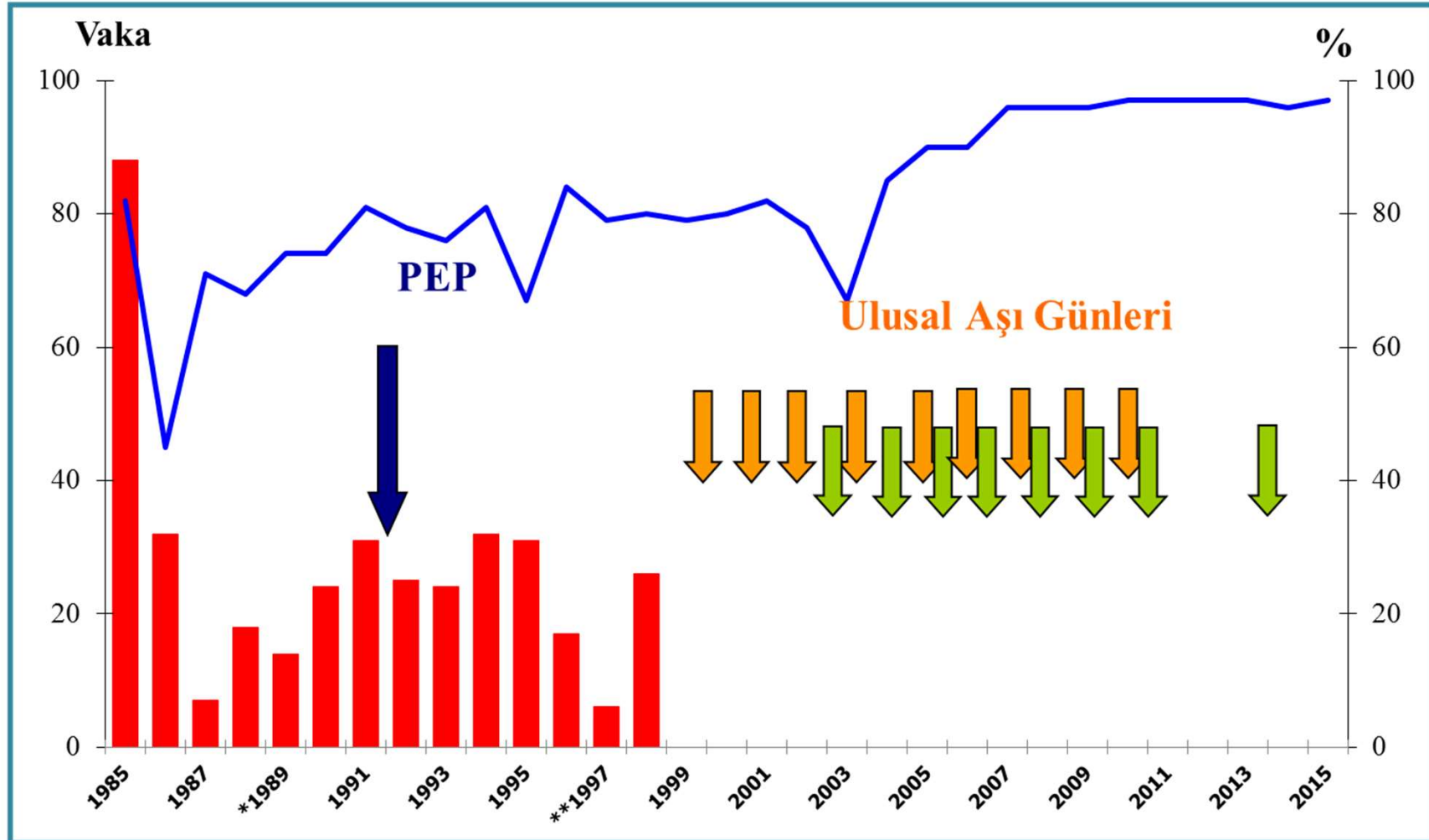
COPENHAGEN, XX JUNE 2002

DSÖ Avrupa Bölgesi  
“Poliodan Arındırılmış Bölge”  
Sertifikası  
21 HAZİRAN 2002



# PEP

## Polio Vakaları ve Polio-3 (Dpt+IPV+Hib 3.Doz) Kapsayıcılığı, Türkiye, 1985-2016



Klinik sınıflandırma(1989'dan itibaren) \*Virolojik sınıflandırma (1997'den itibaren)



TC. Sağlık Bakanlığı  
Halk Sağlığı  
Genel Müdürlüğü

# Maternal ve Neonatal Tetanoz Eliminasyon Programı

2009, 84, 141-148 No. 17

 **World Health Organization**  
Organisation mondiale de la Santé

Weekly epidemiological record  
Relevé épidémiologique hebdomadaire

24 APRIL 2009, 84th YEAR / 24 AVRIL 2009, 84<sup>e</sup> ANNÉE  
No. 17, 2009, 84, 141-148  
<http://www.who.int/wer>

**Contents**

141 Validation of elimination of neonatal tetanus in Turkey by lot quality-assurance cluster sampling

147 Integrated control of neglected zoonotic diseases in Africa

**Sommaire**

141 Validation de l'élimination du tétanos néonatal en Turquie à l'aide d'un sondage en grappes pour le contrôle de la qualité des lots

147 Lutte intégrée contre les zoonoses négligées en Afrique

**Validation of elimination of neonatal tetanus in Turkey by lot quality-assurance cluster sampling**

The global initiative to eliminate maternal and neonatal tetanus is led by WHO, UNICEF and the United Nations Population Fund. WHO considers neonatal tetanus (NT) to have been eliminated when the incidence is <1 case/1000 live births in every district in a country. Maternal tetanus is considered to be eliminated when NT has been eliminated. WHO estimates that in 2004, 128 000 newborns died of NT worldwide.

Turkey is a country with 72 million inhabitants and around 1.3 million births annually. About 75% of the population lives in urban areas. Administratively, the country is divided into 81 provinces and >900 districts. Turkey's 2008 Demographic and Health Survey<sup>1</sup> estimated neonatal mortality at 13/1000 live births and infant mortality at 18/1000 live births.

Turkey has implemented a range of activities that build on the global elimination initiative. Altogether, 91.3% of deliveries take place with the assistance of a skilled attendant, and 89.7% in hospitals,<sup>1</sup> thus reducing the risk of perinatal infection. Clean delivery practices have been promoted by the government through health staff training, strengthening of social mobilization activities and incentives for facility-based deliveries through the "Conditional Cash Transfer Project". Following WHO's recommended schedule, pregnant women receive up to 5 doses of tetanus-diphtheria (Td) vaccine over the course of their reproductive years. In infancy, children are given 3 doses of diphtheria-tetanus-pertussis (DTP) vaccine, a booster of DTP between 18 and 24 months, followed by booster doses of Td vaccine

**Validation de l'élimination du tétanos néonatal en Turquie à l'aide d'un sondage en grappes pour le contrôle de la qualité des lots**

L'initiative mondiale pour l'élimination du tétanos maternel et néonatal est dirigée par l'OMS, l'UNICEF et le Fonds des Nations Unies pour la population. L'OMS considère que le tétanos néonatal (TN) a été éliminé quand son incidence est <1 cas/1000 naissances vivantes dans tous les districts d'un pays. On considère ensuite que le tétanos maternel est éliminé quand le TN l'a été. Selon les estimations de l'OMS, 128 000 nouveau-nés sont morts du TN en 2004 dans le monde.

La Turquie est un pays où l'on recense 72 millions d'habitants et autour de 1,3 millions de naissances par an. Environ 75% de la population vit en zone urbaine. Du point de vue administratif, elle se subdivise en 81 provinces et >900 districts. L'enquête démographique et sanitaire de 2008 en Turquie<sup>1</sup> a estimé la mortalité néonatale à 13/1000 naissances vivantes et la mortalité infantile à 18/1000 naissances vivantes.

La Turquie a mis en œuvre toute une gamme d'activités sur la base de l'initiative mondiale pour l'élimination. Au total, 91,3% des accouchements ont lieu en présence d'un soignant qualifié et 89,7% dans des établissements hospitaliers,<sup>1</sup> ce qui réduit le risque d'infections périnatales. Le gouvernement a favorisé le développement des pratiques obstétricales par la formation des personnels de santé, le renforcement des activités de mobilisation sociale et des mesures d'incitation à l'accouchement médicalisé par le biais du «Projet de transfert d'argent sous condition». Conformément au calendrier de vaccination recommandé par l'OMS, les femmes enceintes reçoivent jusqu'à 5 doses du vaccin anti-tétanos-diphthérie (Td) pendant toute la période où elles sont en âge de procréer. On administre aux nourrissons 3 doses du vaccin anti-diphthérie-tétanos-coqueluche (DTC), puis une dose

**WORLD HEALTH ORGANIZATION**  
Geneva  
**ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ**  
Genève

Annual subscription / Abonnement annuel  
Sw. fr. s. 134.-  
\$4 2009  
ISSN 0949-0114  
Printed in Switzerland

<sup>1</sup> Turkey Demographic and Health Survey 2008 – Preliminary Report.

<sup>2</sup> Enquête démographique et sanitaire de 2008 en Turquie – Rapport préliminaire.

141

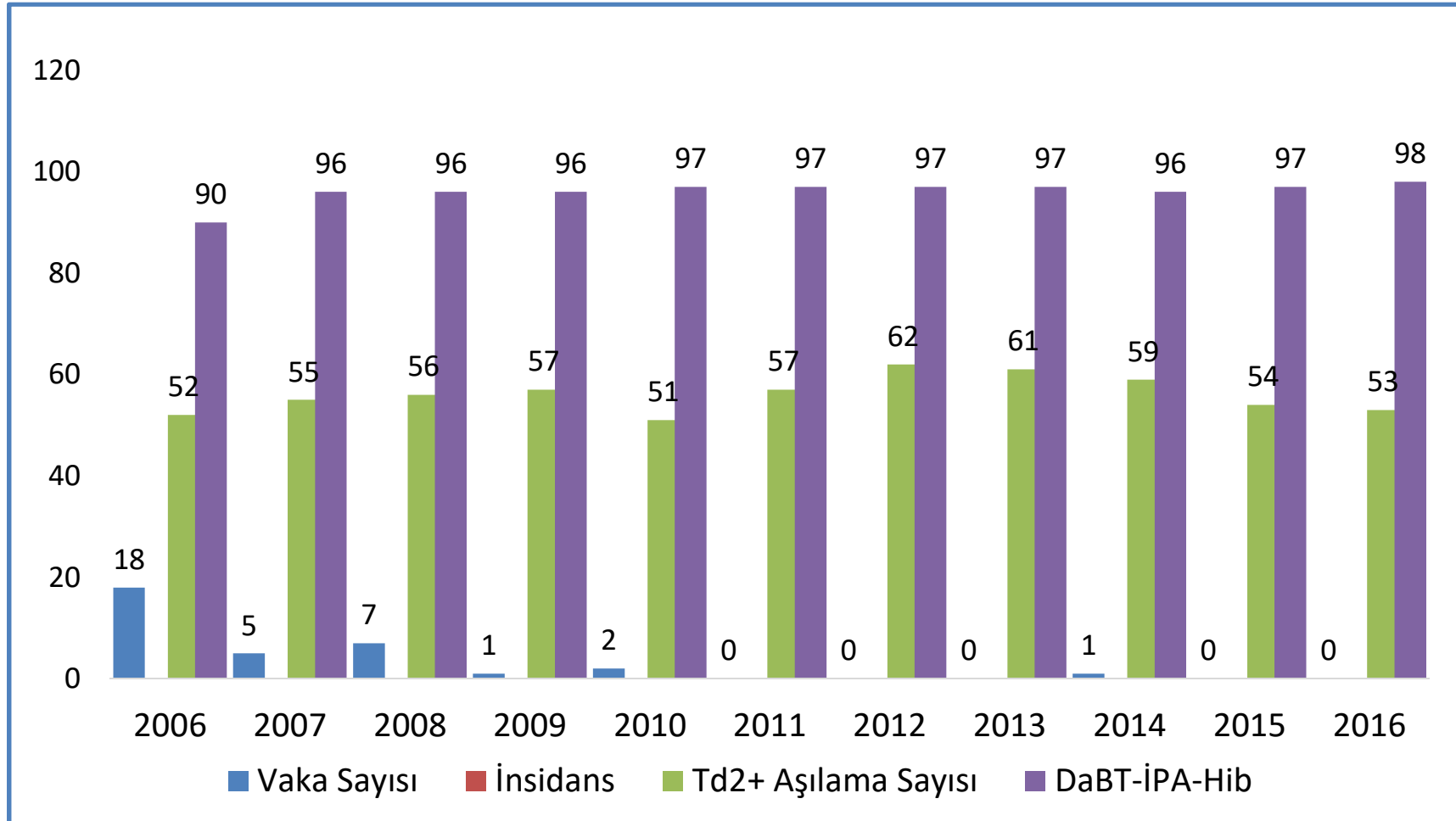
24 Nisan 2009 tarihinde maternal ve neonatal tetanozun ülkemizde elimine edildiği DSÖ tarafından duyurulmuştur.





T.C. Sağlık Bakanlığı  
Halk Sağlığı  
Genel Müdürlüğü

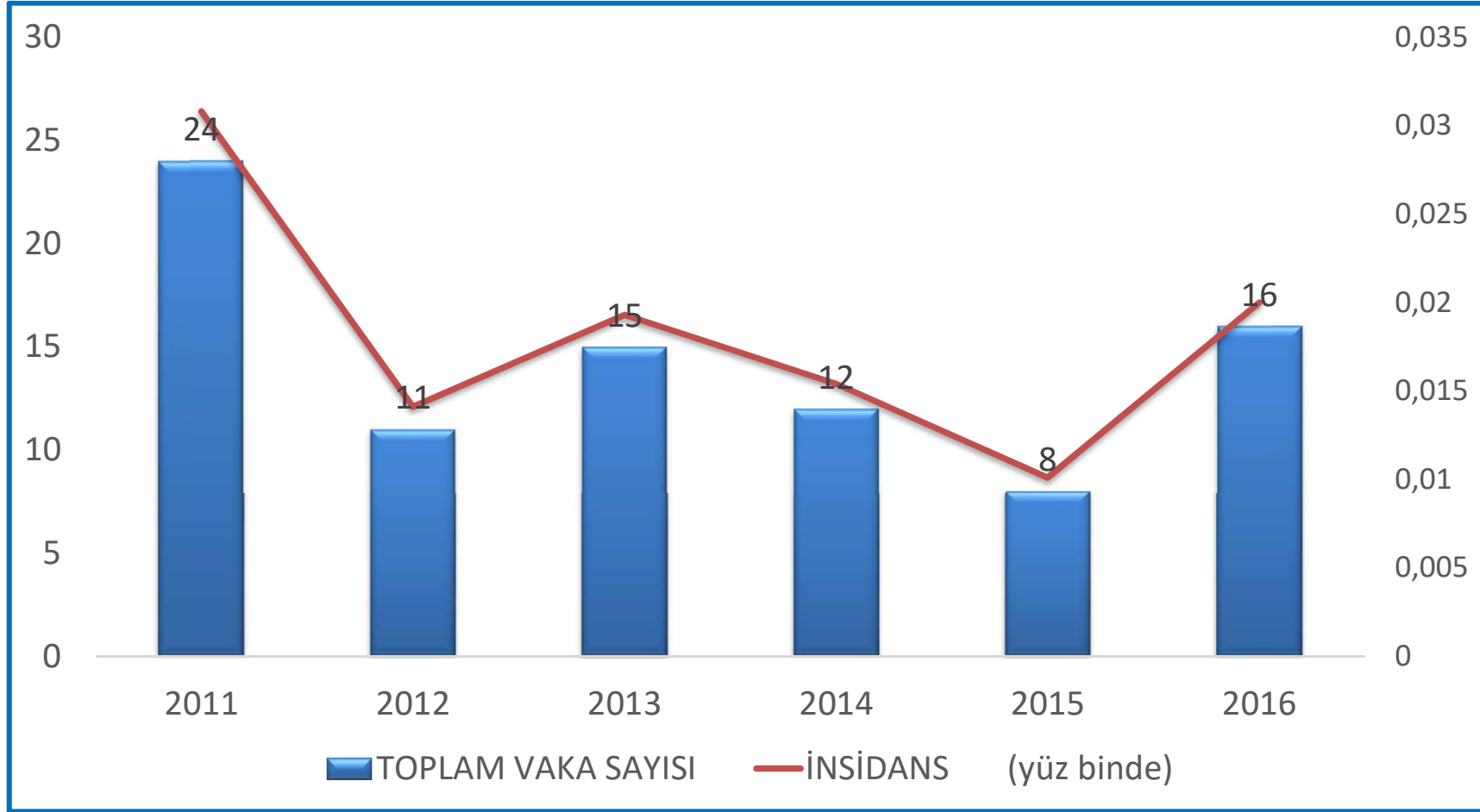
## Yıllara Göre Neonatal Tetanoz Vaka Sayısı, İnsidansı, Td2+ Aşısı ve DaBT-İPA-Hib Aşısı Aşılama Oranı (2011-2016)





TC. Sağlık Bakanlığı  
Halk Sağlığı  
Genel Müdürlüğü

## Yıllara Göre Tetanoz Vaka Sayısı ve İnsidansı



# Kızamık ve Kızamıkçığın Eliminasyonu



EUROPE

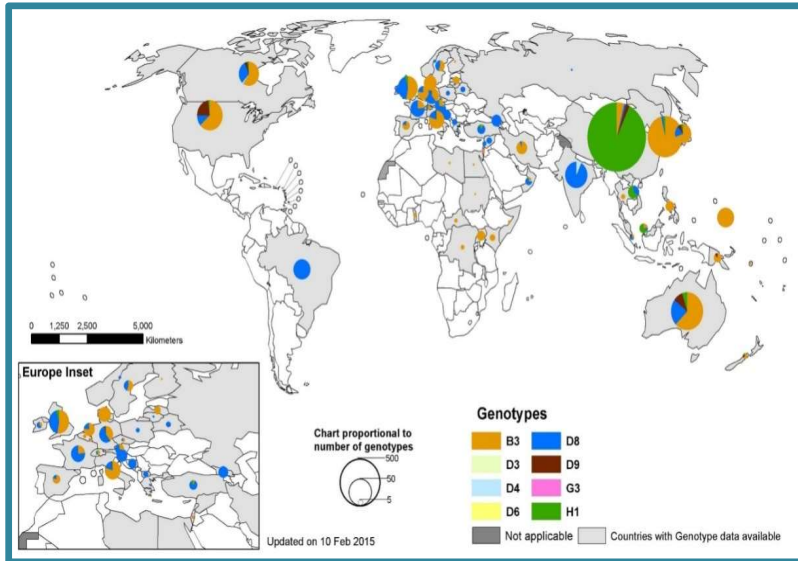
Regional Committee for Europe  
Sixtieth session

Moscow, 13–16 September 2010

EUR/RC60/R12  
16 September 2010  
102585  
ORIGINAL: ENGLISH

## Resolution

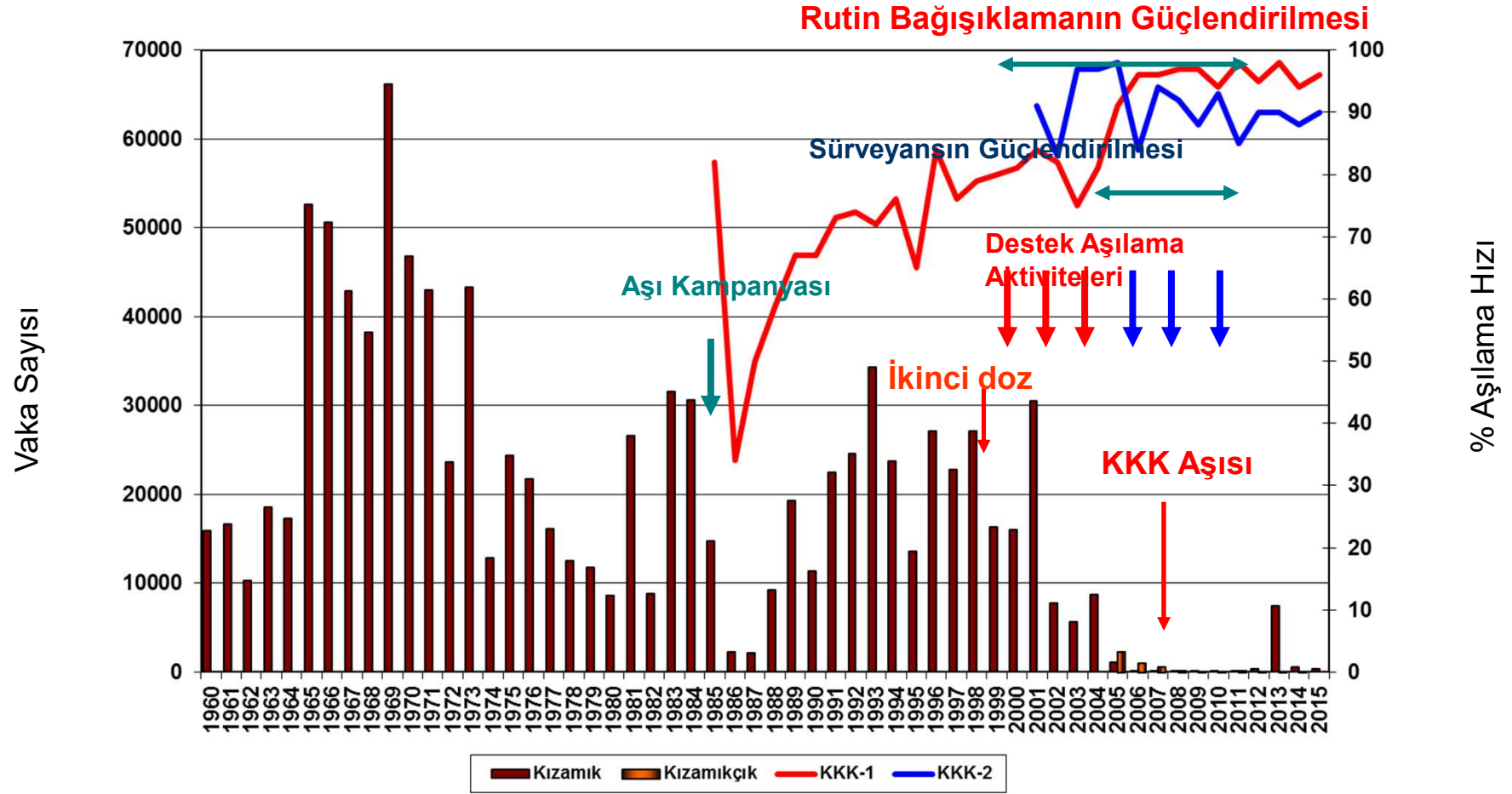
**Renewed commitment to elimination of measles and rubella and prevention of congenital rubella syndrome by 2015  
and  
Sustained support for polio-free status in the WHO European Region**





T.C. Sağlık Bakanlığı  
Halk Sağlığı  
Genel Müdürlüğü

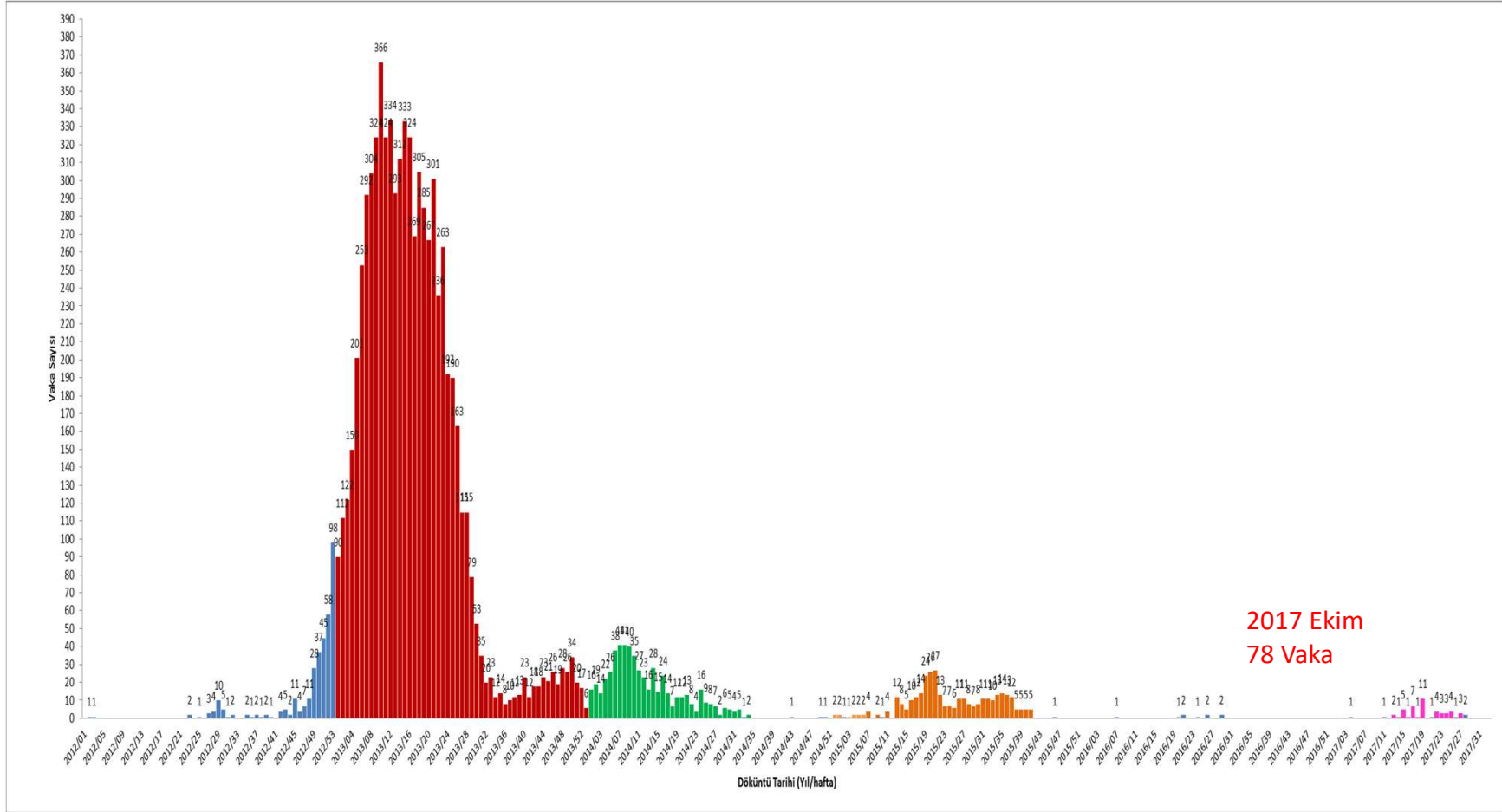
## Kızamık ve Kızamıkçık Eliminasyon Stratejileri (1960-2016)





TC. Sağlık Bakanlığı  
Halk Sağlığı  
Genel Müdürlüğü

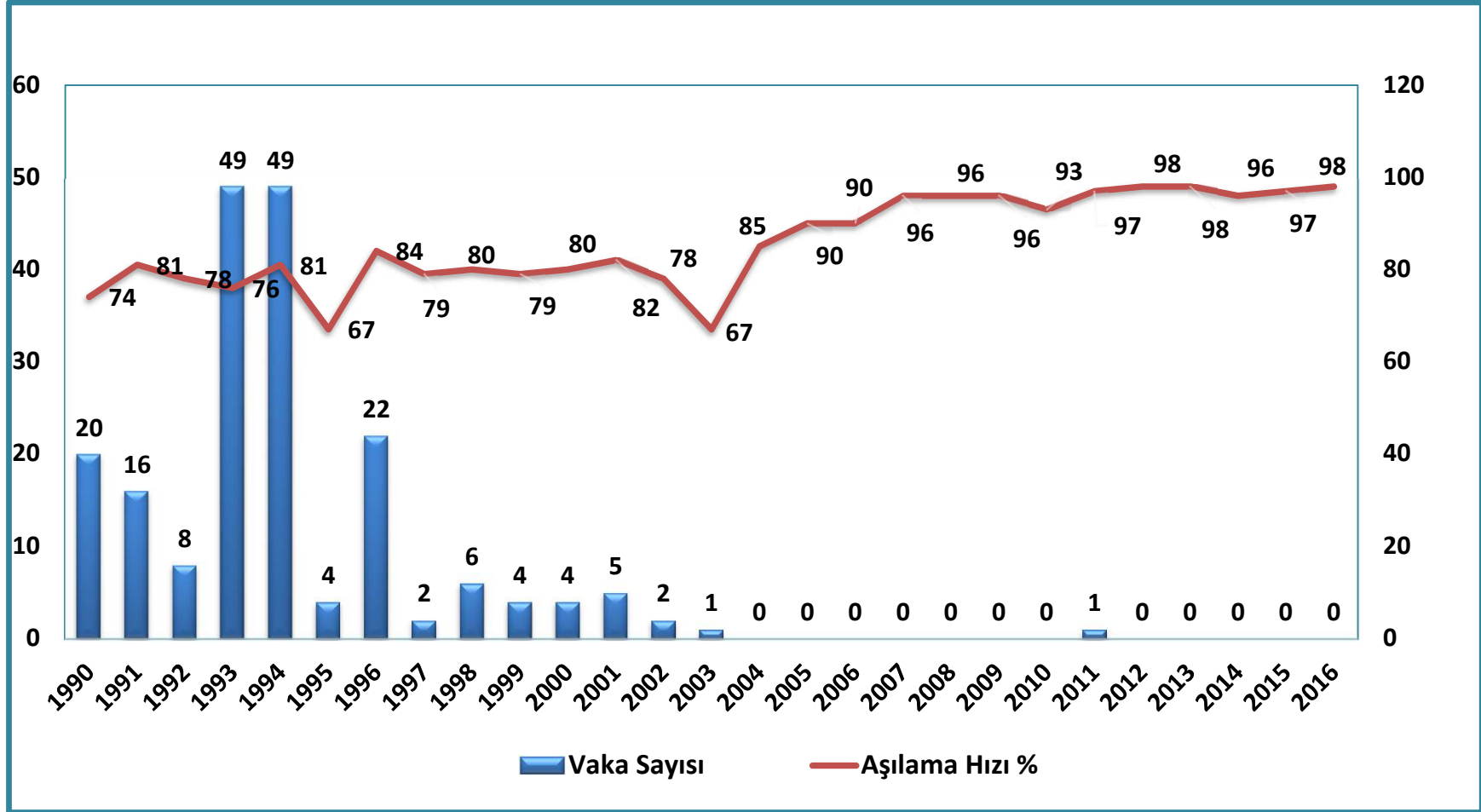
## Kızamık Salgın Eğrisi (Türkiye, 2012-2017\*) (n=8721)





TC. Sağlık Bakanlığı  
Halk Sağlığı  
Genel Müdürlüğü

## Difteri Vaka Sayıları ve DBT3 Aşılama Hızlarının Yıllara Göre Dağılımı 1990-2016

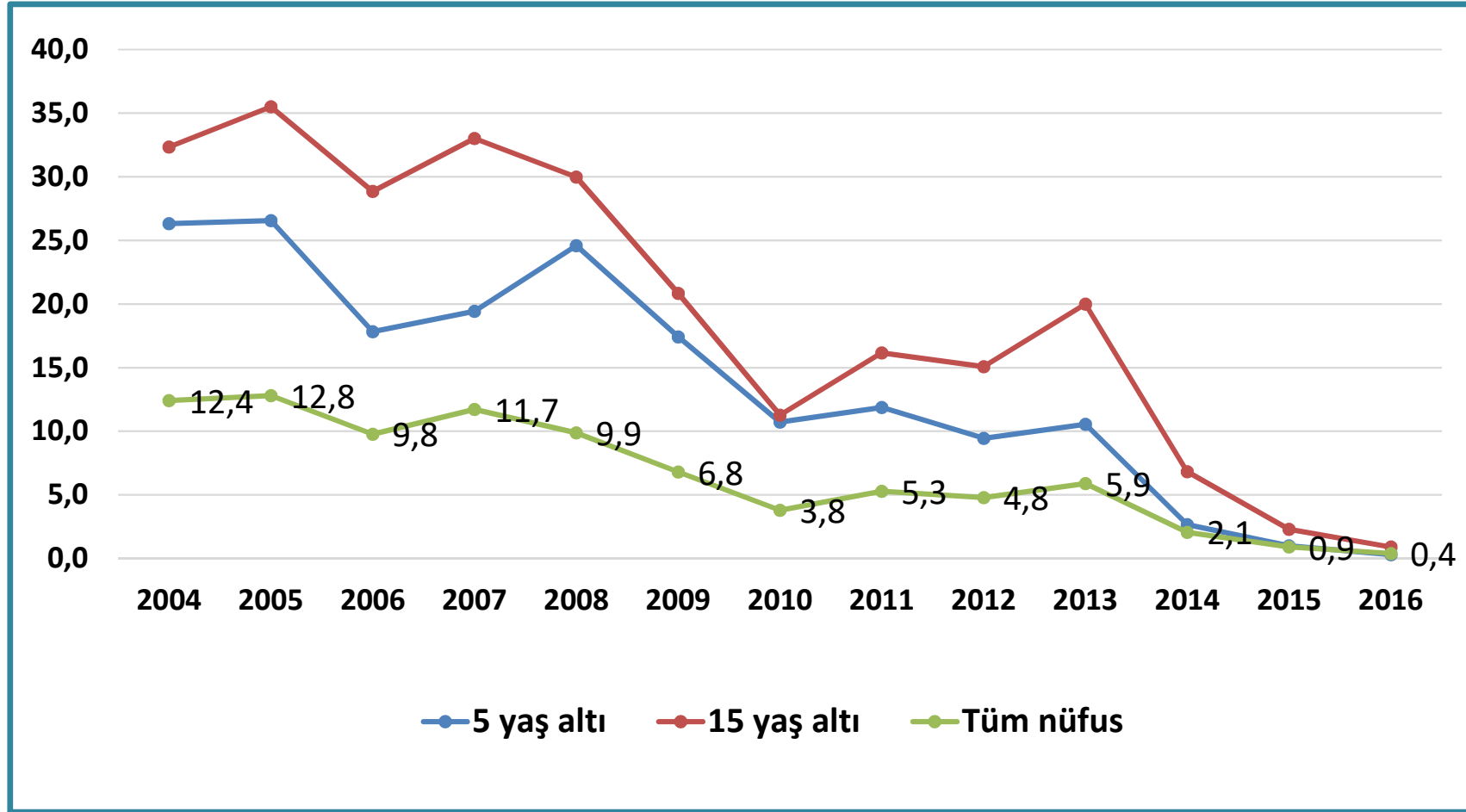




T.C. Sağlık Bakanlığı  
Halk Sağlığı  
Genel Müdürlüğü

## Hepatit A

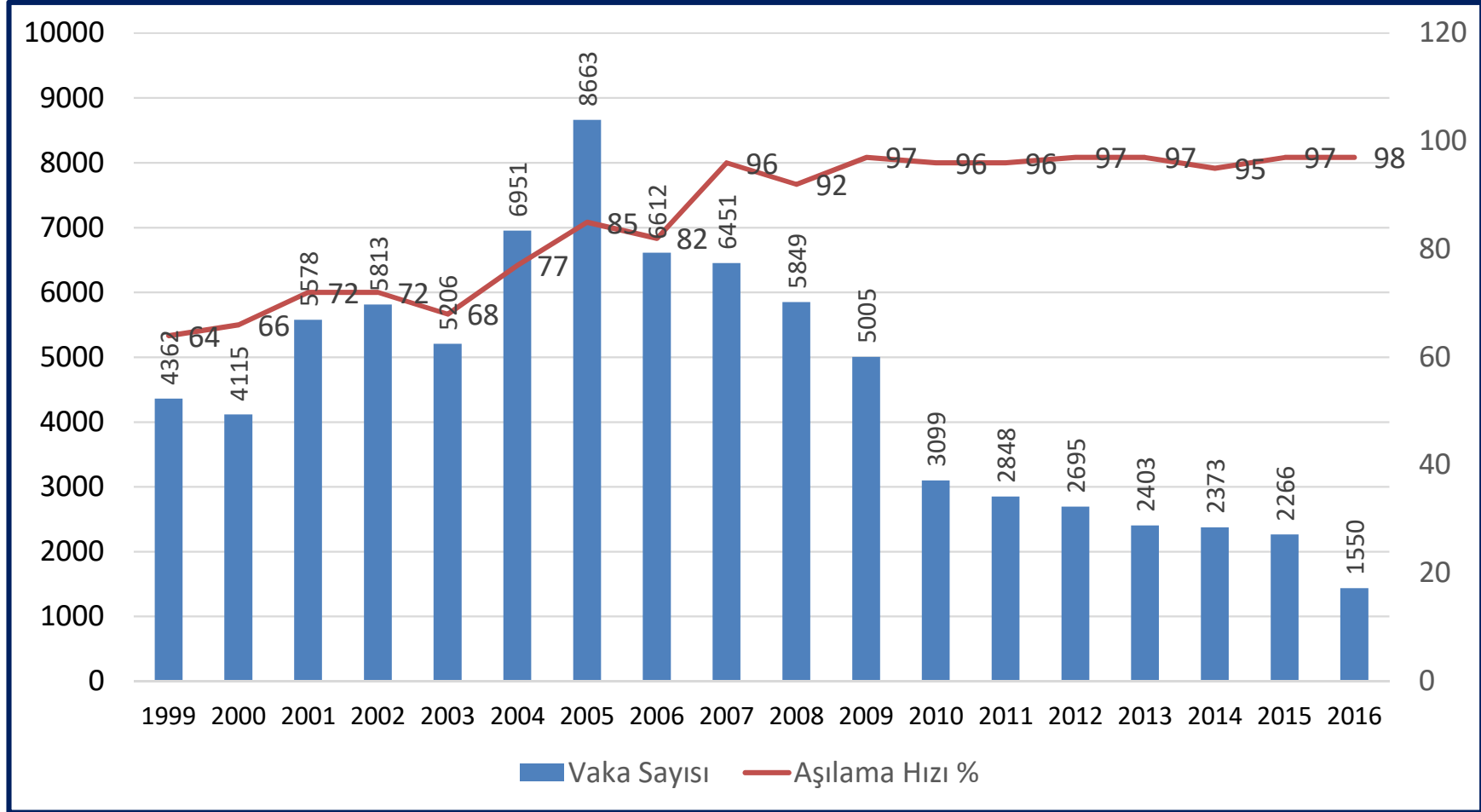
### Yaş Gruplarına Göre Hepatit A İnsidansları (2004-2016)





T.C. Sağlık Bakanlığı  
Halk Sağlığı  
Genel Müdürlüğü

## Yıllara Göre Akut Hepatit B Vaka Sayıları ve Aşı Hızları (1999-2016)

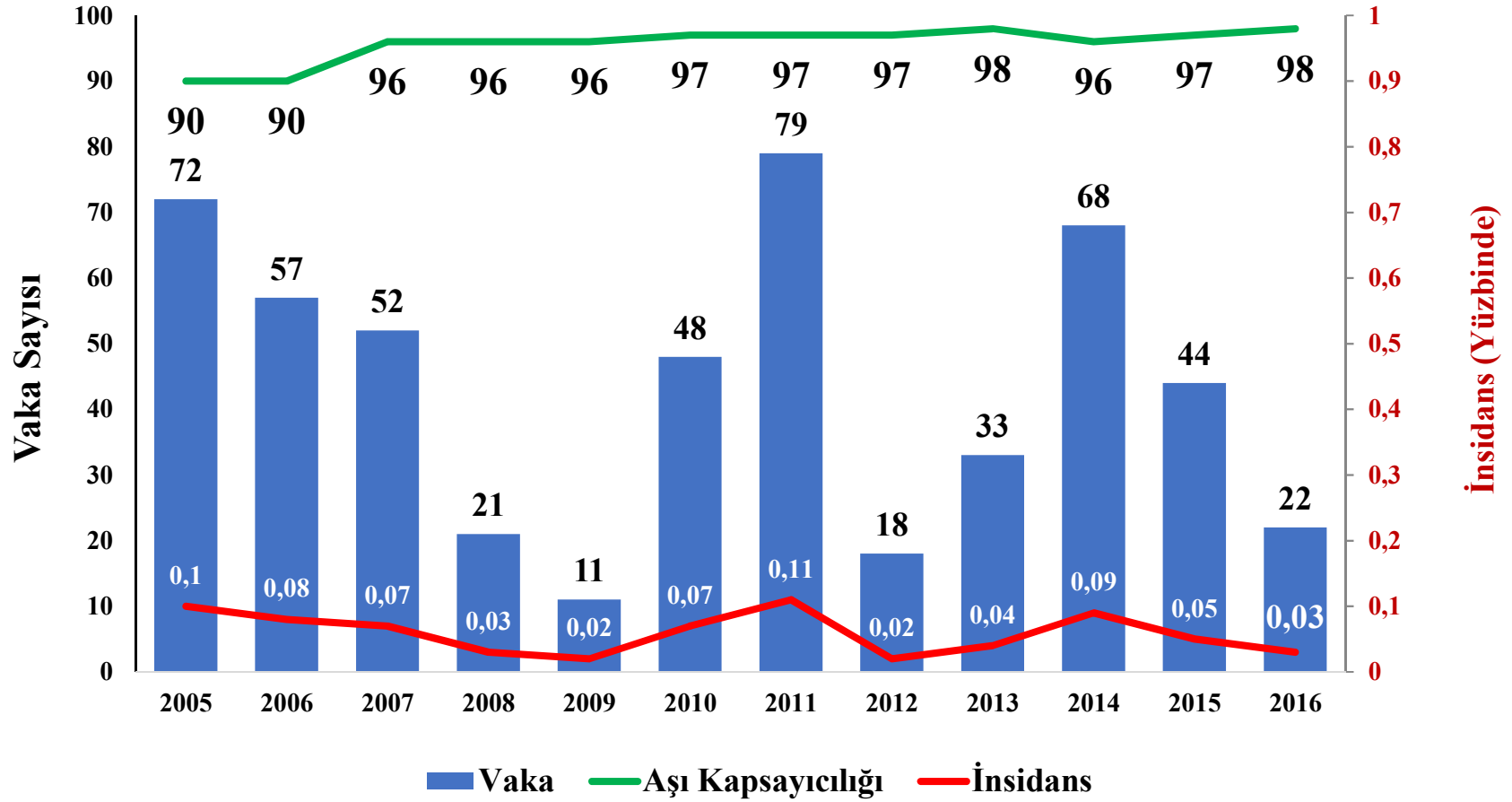






T.C. Sağlık Bakanlığı  
Halk Sağlığı  
Genel Müdürlüğü

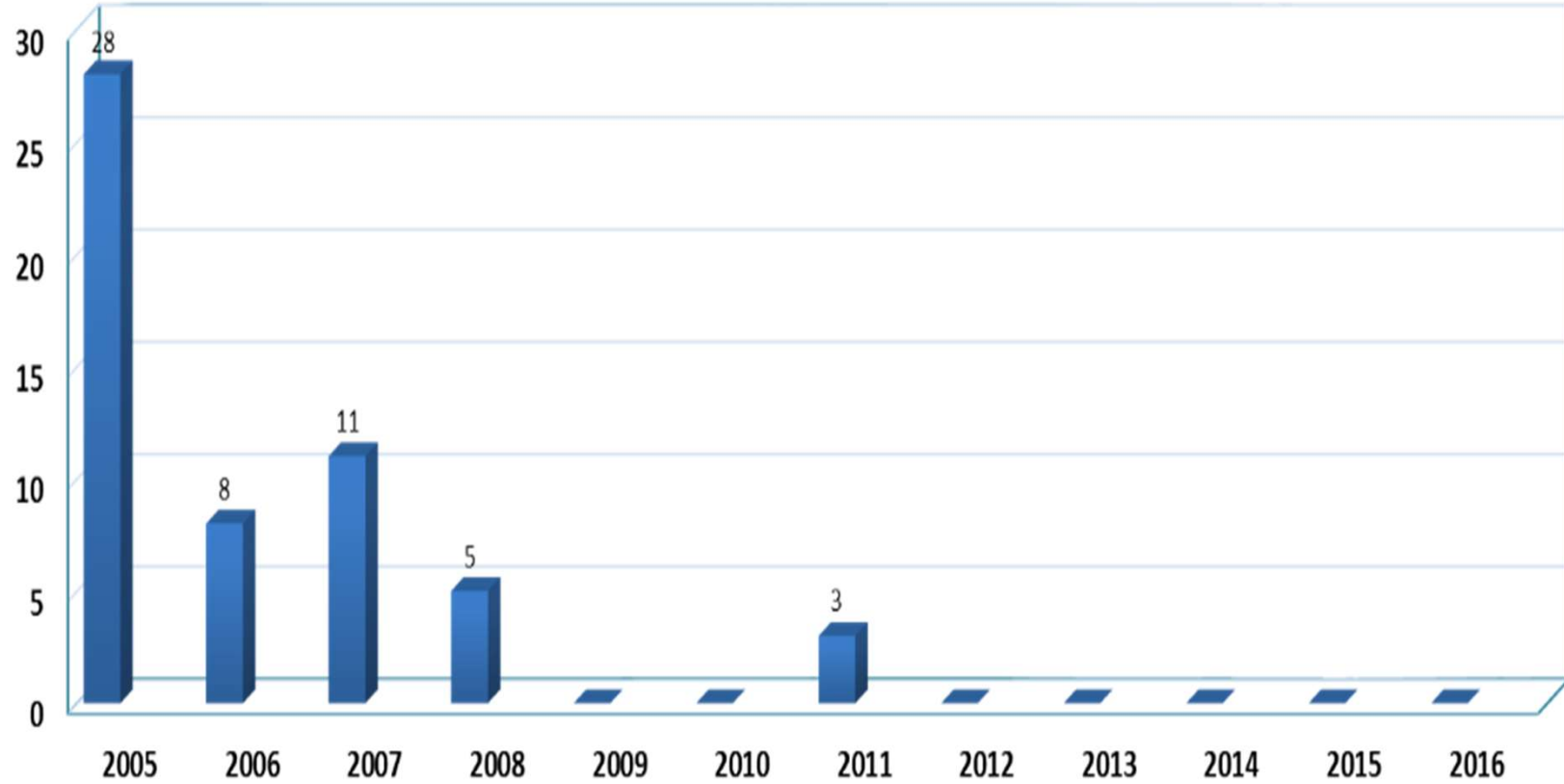
## Boğmaca Verilerinin Yıllara Göre Dağılımı 2005-2016





T.C. Sağlık Bakanlığı  
Halk Sağlığı  
Genel Müdürlüğü

## Yıllara Göre Hib Menenjit Vakalarının Dağılımı ( 2005-2016)

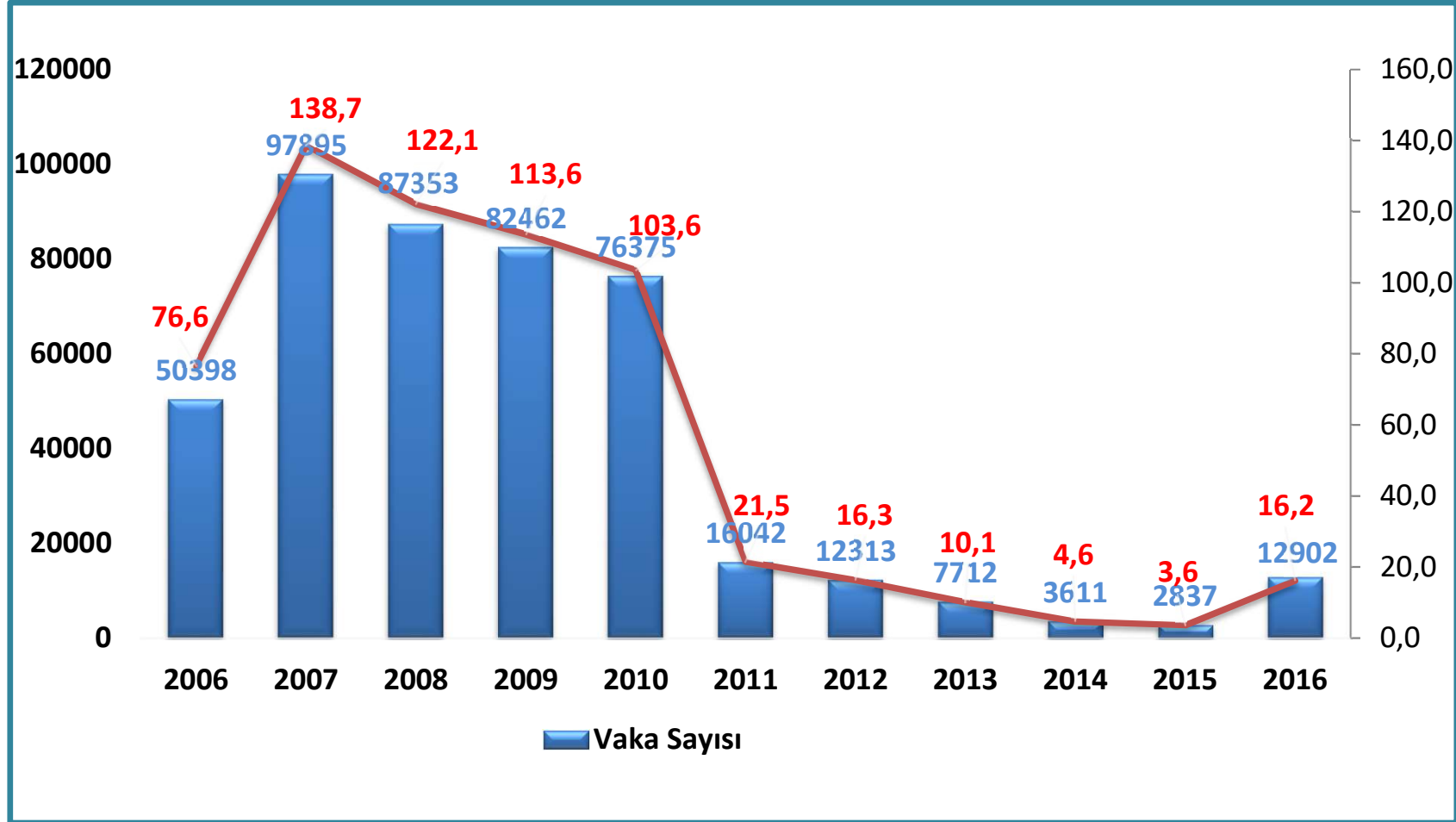


(2005 yılında bildiri yapılan H.İnfluenzae tip b menenjit vaka sayısı 28 iken (yüzbinde 0.04) son 4 yıldır vaka bildiri yapılmamıştır. (Kaynak TSİM\*)



T.C. Sağlık Bakanlığı  
Halk Sağlığı  
Genel Müdürlüğü

## Yıllara Göre Suçiçeği Vaka Sayısı ve İnsidansı (Türkiye, 2006-2016)



(2016 yılında veri toplama sistemi değişti (Kaynak Form014))



T.C. Sağlık Bakanlığı  
Halk Sağlığı  
Genel Müdürlüğü

# Düzensiz Göçmenlerde Aşılama Çalışmaları

## Sınır Geçişinde Aşılama

- a) OPA (0-15 yaş arası),
- b) KKK (9 ay-15 yaş arası)
- c) DTaB-İPA-Hib (7 yaş altı),
- d) Dtab-İPV (7-12 yaş arası),
- e) 15 – 49 Kadınlara difteri-tetanoz aşısı



## Düzensiz Göçmenlerde Aşılama Çalışmaları

Ülkemizde bulunan misafirlerimize yönelik, GBP’de belirtilen ülkemiz ulusal aşı takvimine uygun olarak;

- 0-11 aylık bebeklere,
- 15-49 yaş grubu kadınlara,
- okul çağındaki çocuklara rutin aşılama hizmeti sunulmakta, ayrıca kampanyalar dahilinde **çocuk felci aşısı ve Kızamık içeren aşı, 5’li karma aşı** uygulaması 0-15 yaş grubuna içerecek şekilde uygulanmaktadır.

## Mop-up Aşılama Çalışmaları

### 2013 yılında Suriye ve Irak'ta çocuk Felci vakaları görülmesi üzerine

- Bu kapsamda, 2013 yılından itibaren 17 ilimizde (Şanlıurfa, Adana, Adıyaman, Osmaniye, Malatya, Kahramanmaraş, Hakkari, Siirt, Van, Batman, Diyarbakır, Mersin, Şırnak, Gaziantep, Hatay, Kilis, Mardin),
- 2014 yılı içerisinde İstanbul'da 6 ilçemizde (Esenyurt, Sultangazi, Fatih, Küçükçekmece, Sancaktepe, Ümraniye)
- 2015 yılı içerisinde de 5 ilimizde (Şırnak, Mardin, Şanlıurfa, Hatay, Kilis) yaşayan 5 yaş altı çocuklarımız ile kamplarda ve kamp dışında yaşayan misafir çocuklara çocuk felci aşısı yapılmıştır.
- Diğer illerimizde ise çocuk felci açısından riskli ülkelerden gelen kişilerin bulunduğu yerlerde 5 yaş altı çocuklar aşılanmıştır. Halen sınır giriş çıkışlarında tüm kişilere çocuk felci aşısı uygulanmaktadır.



T.C. Sağlık Bakanlığı  
Halk Sağlığı  
Genel Müdürlüğü

## 2013-2015 Mop Up Polio Aşı Doz Sayısı ( 9 Tur-18\* İl)

YILLAR	YERLİ	YABANCI	GENEL
2013	1.279.521	224.823	1.504.344
2014	2.024.440	156.900	2.181.340
2015	1.183.885	419.070	1.602.955
Total	4.487.846	800.793	5.288.639

\*İstanbul'da 6 ilçede



## Göçmen 0-59 ay Çocuklarda Aşılama Çalışması

- Ağırlıklı olarak Suriyelilerin yoğun bulunduğu (Sayısal olarak 25 bin ve üzeri)
- Yerli nüfusa oranının %5 ve üzerinde olduğu iller;
- **Adana, Adıyaman, Ankara, Bursa, Diyarbakır, Batman, Gaziantep, Hatay, İstanbul, İzmir, Kahramanmaraş, Kayseri, Kilis, Kocaeli, Konya, Malatya, Mardin, Mersin, Osmaniye, Şanlıurfa**
- Yukarıda belirtilen iller dışında kalan 61 ilde de 0-59 ay yaş grubundaki göçmen tüm çocuklar taranarak aşısız bulunanlara ilk temasta **KKK, Beşli karma ve Hep B Aşısı** uygulanmıştır.
- Aşılar **MBYS** üzerinden kayıt altına alınmaktadır. (Aşıların devamı ve takibi açısından). Yaklaşık 369.000 çocuk kayıt altına alınmıştır.
- Kampanya iki ay ara ile 3 tur olacak ve 1.turu 15 Şubat-03 Mart 2017, ikinci turu 03-18 Mayıs 2017 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. 3.turu ise 1-17 Kasım 2017 tarihinde yapılacaktır.



## Aşı Sonrası İstenmeyen Etki (ASİE) İzleme Sistemi

- Aralık 2003 tarihinde yürürlüğe girmiştir.
- GBP kapsamında uygulanan aşılar (özel aşılar dahil) sonrası gelişen istenmeyen etkilerin sürveyansı yürütülmektedir.
- Temel amaç; aşının toplum tarafından kabul edilirliliğinin ve hizmet kalitesinin artırılmasıdır.

## Temel Stratejiler

Ciddi istenmeyen etkiler  
görüldüğünde bunların  
aşıya bağlı olup  
olmadığını ortaya  
koymak,

Uygulama ile ilişkili  
hataları tespit  
ederek, gereken  
müdahale ve eğitim  
ile tekrarının  
önlenmesini  
sağlamak,

İstenmeyen etkileri  
düzenli olarak izlemek,  
bilgilerini toplamak,  
değerlendirmek ve  
uygun cevabı vermek,

Hafif ve ciddi olarak  
değerlendirilmeyen aşı  
istenmeyen etkilerinde  
beklenenin üzerinde bir  
yükseliş görülürse  
müdahale etmek,

Müdahaleler ve  
uygun iletişim  
kanalları ile halkın  
aşılama programına  
güvenini sağlamak  
olarak belirlenmiştir.



T.C. Sağlık Bakanlığı  
Halk Sağlığı  
Genel Müdürlüğü

## ASİE Gruplaması Yıllara Göre Dağılım (2012-2016)

ASİE Gruplaması	2012 (131)	2013 (123)	2014 (98)	2015 (119)	2016 (443)
Aşı Yan Etkisi	62	66	51	59	224
Sınıflandırılmayan	5	4	4	6	11
Enjeksiyon Reaksiyonu	30	3	2	-	9
Rastlantısal	13	9	8	8	33
Program Uygulama Hatası	21	40	33	46	166



T.C. Sağlık Bakanlığı  
Halk Sağlığı  
Genel Müdürlüğü

## 2012-2016 Yıllarında Görülen Aşı Yan Etkileri

	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Ciddi lokal reaksiyon	0	10	0	20	0	10	15	11	22	20	16	21	160
Akut alerjik reaksiyon	5	0	1	20	1	5	23	4	16	20	18	21	36
Yüksek ateş	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	8
Konvülsiyon	3	8	23	10	4	4	15	4	17	17	8	6	7
Enjeksiyon yerinde apse	1	3	0	1	1	4	3	6	5	3	1	1	6
AFP	1	7	3	2	0	0	0	1	0	1	0	0	2
Lenfadenit	0	3	3	1	0	2	0	3	3	1	2	0	2
Durdurulamayan ağlama	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4	2
Ensefalopati/ensefalit	2	0	1	2	12	1	13	1	2	1	0	0	1
Hipotonik-hiporesponsif atak	1	4	3	1	1	0	2	0	2	1	2	0	0
Apne bradikardi	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0
Trombositopeni	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0
Lökopeni	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
Anafilaksi	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0
Brakial paralizi	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Toplam	16	35	34	57	21	26	71	31	69	66	51	59	224



T.C. Sağlık Bakanlığı  
Halk Sağlığı  
Genel Müdürlüğü

## Yıllara Göre Bağışıklama Bütçesi (2002-2016)

Yıl	Bütçe (TL)
2002	18.010.960
2003	20.270.630
2004	43.500.000
2005	51.000.000
2006	113.500.000
2007	156.115.000
2008	180.850.000
2009	538.231.000
2010	396.736.000
2011	397.155.000
2012	396.278.000
2013	407.000.000
2014	469.000.000
2015	629.000.000
2016	882.841.000



T.C. Sağlık Bakanlığı  
Halk Sağlığı  
Genel M¼d¼rl¼ę¼

## Aşılardan Sunumu

- Daha önceleri aşılardan çoklu dozlu ambalajda kullanıma sunulmaktayken günümüzde;
- KKK, Hepatit B, KPA, Td, DaBT-İPA-Hib, Hepatit A, Suçıçeği **tekli doz** olarak uygulanmaktadır.
- OPA, BCG aşılardan ise çoklu doz olarak sunulmak olup bu durum üreticilerden kaynaklanan sebeplerledir.

## Yeni Aşıların Takvime Eklenmesi

1

- DSÖ rehberlerinde yer alan kriterler ve ülkemizin öncelikleri yakından izlenmekte, BDK'da değerlendirilmektedir.

2

- Ülkemizdeki epidemiyolojik durumu ortaya çıkaran çalışmalara devam edilecek ve bu alanda çalışmalar desteklenecektir.

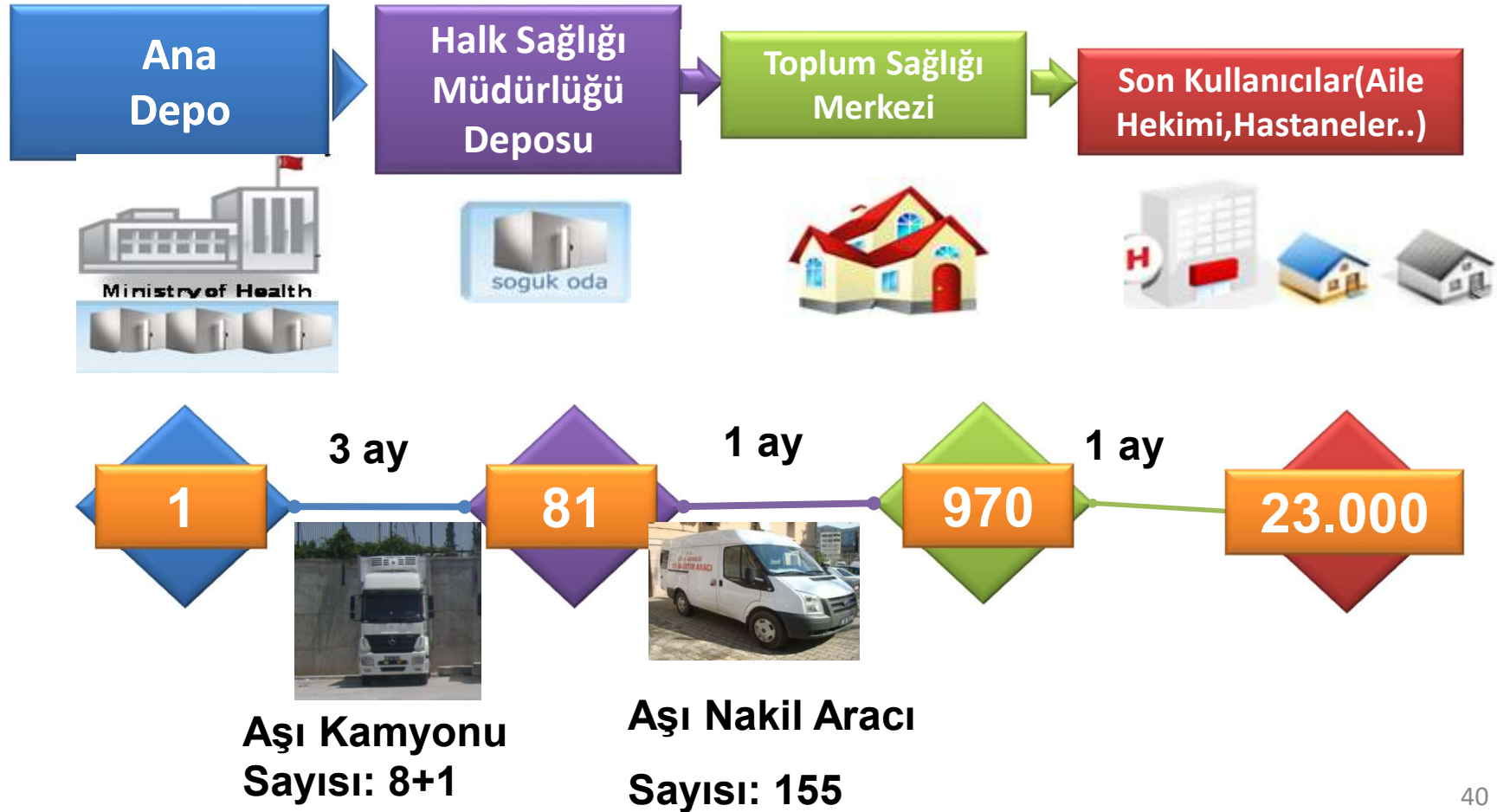
3

- THSK tarafından Türkiye Rotavirüs Surveyans Ağı (TÜROSA) ve İnvaziv Bakteriyel Hastalıklar sürveyansı halen yürütülmektedir. HPV konusunda ise değerlendirmeler devam etmektedir.

4

- Aşı takvimi dışında bulunan 3 aşı vardır. Bunlar Meningokok, Rotavirüs, HPV aşılarıdır.

## Aşı Dağıtım Zinciri







T.C. Sağlık Bakanlığı  
Halk Sağlığı  
Genel Müdürlüğü

# Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü Aşı ve İlaç Deposu



- 9.000 m2 kapalı alan 10.000 m2 açık alandan oluşmaktadır.
- Kasım 2013 tarihinde hizmete açılmıştır.
- 2014 yılında tadilat ve iyileştirmeler yapılmıştır.
- 2017 yılında depo kapasite arttırımı yapılmıştır.



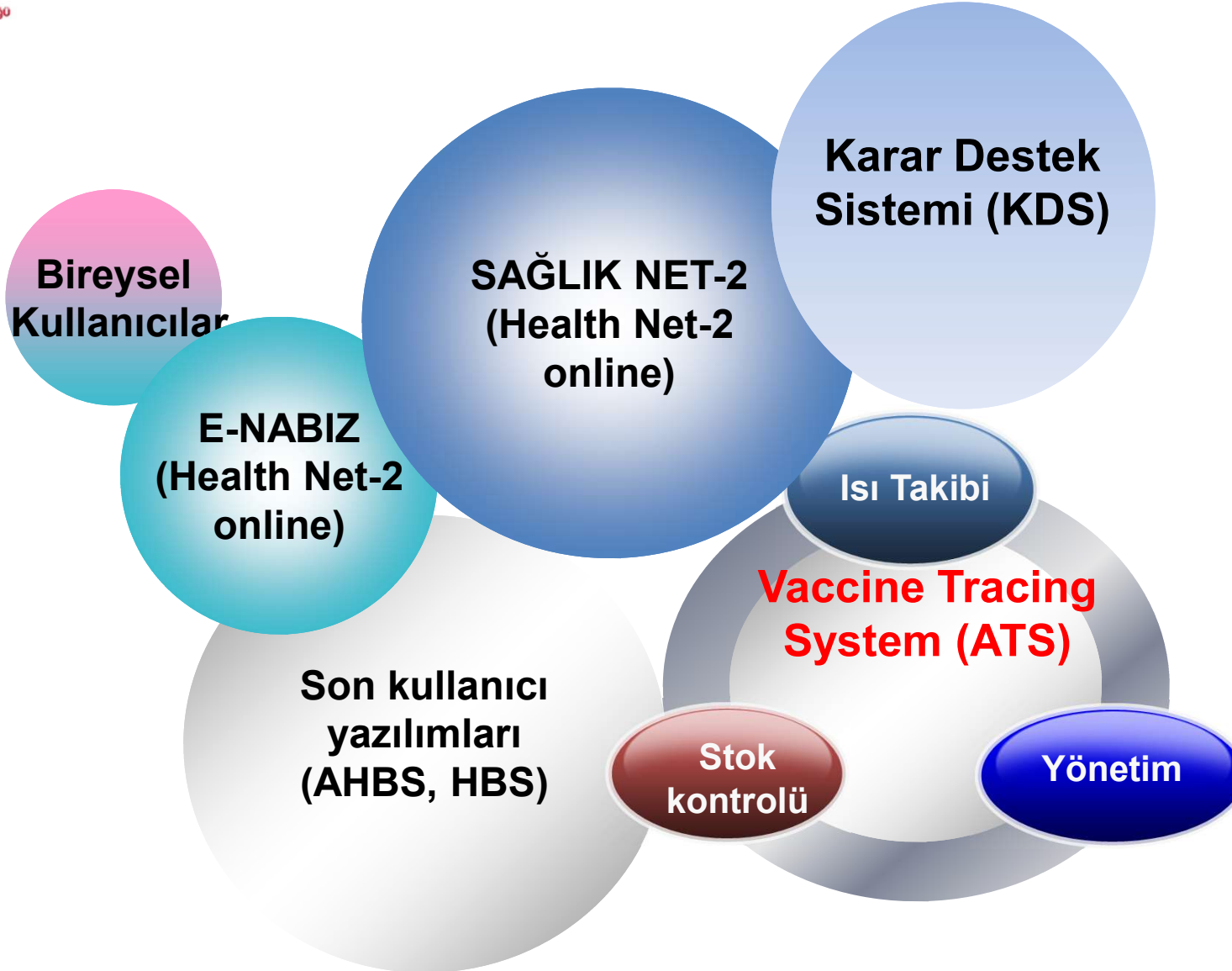
## Soğuk Hava Odaları

- 28 Adet + 2-8 °C (Herbiri 1140 m<sup>3</sup>)
- 2 Adet + 2-8 °C (Herbiri 2100 m<sup>3</sup>)
- 2 Adet - 20 °C (700 m<sup>3</sup>)



T.C. Sağlık Bakanlığı  
Halk Sağlığı  
Genel Müdürlüğü

# Entegre Sağlık Bilgi Sistemi



# Aşı Takip Sistemi (ATS)

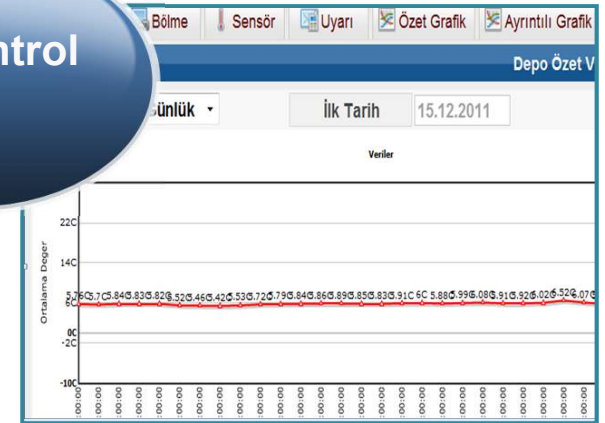


Yönetim

Aşı Takip Sistemi  
(ATS)

Stok  
Kontrol

Isı Kontrol





# Aşı Takip Sistemi (ATS)

TC. Sağlık Bakanlığı  
Halk Sağlığı  
Genel Müdürlüğü







T.C. Sağlık Bakanlığı  
Halk Sağlığı  
Genel Müdürlüğü

## Aşı Saklama Dolabı

- Buzdolabı üreticileri ile aşıya özel buzdolabı üretimi görüşmeler yapılmaktadır. Buzdolabı üreticileri olup, Nüve, Emsaş, Vestel, Arçelik firmaları dolabı üretimine yönelik çalışma başlatılmıştır.
- Nüve ve Emsaş firmalarının aşı dolabı mevcut çalışmaları Vestel tarafından ARGE çalışmaları devam etmektedir.
- Mevcut dolaplar GBP Genelgesi gereği no-frost dolaplar olup, hedefimiz aşı saklamak üzere kullanılan tüm dolapların aşı saklamak üzere üretilmiş dolab olması hedeflenmektedir.



## ¼lkemizde Aşı Geliştirme Çabaları

- Kırım Kongo Kanamalı Ateşi hastalığına yönelik olarak TÜBİTAK; Üniversite ve Kurumumuz işbirliğinde aşı geliştirilmesi çalışmalarında önemli bir aşamaya gelinmiştir.
- Akrep ve Yılan Serumunu üretimi yapılmaktadır.
- Td aşısının 7 yıllık alımla teknoloji transferi gerçekleştirilerek antijen üretimi de dahil tamamen ülkemizde üretilmesi için ihale yapılmış ve süreç başlamıştır.
- SİP Kapsamında Hepatit A Aşısı üretimi için çalışmalar tamamlanmış, ihale aşamasındadır. Diğer aşuların üretimi için çalışmalar sürmektedir.

## 2017 YILINDA DEVAM EDEN ÇALIŞMALAR

- Her bir antijen için ülke genelinde %97 olan aşılama hızının devamının sağlanması,
- 13-24 aylık çocuklarda %90 tam aşılanma hızına ulaşılması,
- Okul çağı çocuk aşılamalarında her bir antijende %95 aşılama hızına ulaşılması,
- 2017 yılı sonuna kadar kızamık ve kızamıkçık eliminasyonunu ve konjenital rubella sendromunun kontrolünü sağlamak,
- Maternal ve neonatal tetanosun eliminasyonunu sürdürmek,
- Ülkenin poliomyelitten arındırılmış durumunu sürdürmek,
- Geçici koruma altındaki göçmenlerin yoğun bulunduğu, özellikle 20 il başta olmak üzere ülke çapında 5 yaş altı aşısız ya da eksik aşıları çocuklara hızlandırılmış aşı kampanyası (3 tur) düzenlemek, kayıt altına alarak (MBYS) devamını sağlamak,



## 2017 YILINDA DEVAM EDEN ÇALIŞMALAR

- Genişletilmiş Bağışıklama Programı (GBP) Daimi Genelgesi'nin güncellenmesi ve yürürlüğe konması,
- GBP kapsamındaki hastalık programlarının ve saha rehberlerinin güncellenmesi,
- Aşı ile Önlenebilir İnvaziv Bakteriyal Hastalıklar Sürveyansının Ulusal Sürveyansa ek olarak, genelge doğrultusunda Toplum Temelli Aktif Sürveyans olarak 5 ilde başlanması,
- Bağışıklama hizmetlerinin yürütülmesinde görev alan personele yönelik hizmet içi eğitimlerin yapılması (Aşı, aşı uygulamaları, hastalık kontrol programları ve soğuk zincir) .



T.C. Sağlık Bakanlığı  
Halk Sağlığı  
Genel Müdürlüğü

## 2017 YILINDA DEVAM EDEN ÇALIŞMALAR

- İllerdeki aşı depolarının hacimlerinin yeterli düzeye çıkarılmasının sağlanması,
- Tüm illere kurulumu yapılan stok ve ısı takibi sisteminin etkin çalışabilmesi için gerekli eğitimlerin yapılması ve diğer birimlerle işbirliğinin sağlanması,
- Halk Sağlığı Müdürlükleri aşı nakil araç sayısının yeterli düzeye çıkarılması,
- Kurumumuz Aşı ve İlaç Deposu'nu DSÖ eğitim merkezi haline getirilmesi,
- Aşı dolabı üretimi sağlanmış olup, alımının yapılarak tüm aşı uygulanan noktalara dağıtımının yapılması hedeflenmektedir.



T.C. Sağlık Bakanlığı  
Halk Sağlığı  
Genel Müdürlüğü

# her şeyin başı sağlık sağlığın başı aşı

Aşı ile hem çocuklar hem yetişkinler hastalıklardan korunabilir.  
Kendinizin ve sevdiklerinizin aşı ihtiyacı için doktorunuza danışın,  
sağlığınızı koruma altına alın.

