

KONFERANS



26
NİSAN 2019
18:00

TÜRKİYE'DE BAĞIŞIKLAMA HİZMETLERİNİN DURUMU: SORUNLAR, ÖNERİLER

Prof. Dr. Muzaffer Eskiocak

Trakya Üniversitesi Tıp Fak. Halk Sağlığı AD,
Türk Tabipleri Birliği Aşı Çalışma Grubu Üyesi



Ver:
Türk Tabipleri Birliği
GMK Bulvarı Şehit Daniş Tunalıgil Sok. No: 2 / 17-23, Maltepe / Ankara



Türk Tabipleri Birliği

— Turkish Medical Association —



Türkiye’de Bağışıklama Hizmetlerinin Durumu: Sorunlar, Öneriler

Prof.Dr.Muzaffer Eskiocak

Halk Sağlığı Uzmanı

Trakya Üni. Tıp Fak. Halk Sağlığı Anabilim Dalı

TTB Aşı Çalışma Grubu

Amaç

Herkesin aşı ile önlenabilir hastalıklardan arınmış bir ortamda yaşama hakkını gerçekleştirmek için;

- ▶ Türkiye’de Bağışıklama hizmetlerinin durumunu eleştirel gözle irdelemek,
- ▶ bu güne dek harcanmış emeğin hakkını teslim etmek,
- ▶ geçmişten gelen birikim ve deneyimle bugün ve geleceğe güç aktarmak, bağışıklama hizmetlerini güçlendirmek

Yöntem

**Bağışıklama hizmetlerinin bileşenlerine göre
Türkiye'deki durumu**

- ▶ **SB**
- ▶ **DSÖ/UNICEF**
- ▶ **TNSA verileri üzerinden değerlendirme**

sorun alanları ve çözüm önerilerini tartışma

Sunu Akışı

- ▶ Özgeçmişimde bağışıklama hizmetleri
- ▶ Başarı övgüsü
- ▶ Bağışıklama hizmetlerinin bileşenlerine göre değerlendirme
- ▶ Sorunlar ve öneriler

Özgeçmişimde bağışıklama hizmetleri

Bursa-Karacabey, Sultaniye SO Hekimi

1985 Aşı Kampanyası, İlçe Yönetimi

Samsun İl SM. Halk Sağlığı Uzmanı - İl Aşı Sorumlusu (1993-1995)

- ▶ **Kızamık Salgını (1993) Değerlendirmesi**
- ▶ **Kızamık 2. doz (Okul) uygulaması (1995)**
- ▶ **YD Tetanozu 15-49 Kadınlara TT uygulaması (1994)**

Trakya Üni. Tıp Fakültesi (1995-)

- ▶ **Edirne Kızamık salgını**
- ▶ **Pandemi il- Fakülte hazırlık komisyonu**
- ▶ **Bulaşıcı Hastalıkların Bildirimi Kursu, Bildirim sorumlusu**
- ▶ **Dersler, Araştırmalar, Tezler**

TTB

- ▶ **ODDSH Kolu-**
- ▶ **Halk Sağlığı Kolu**
- ▶ **Pandemik**

HASUDER

- ▶ **Bulaşıcı Hastalıklar Çalışma Grubu**

Sağlık Bakanlığı

- ▶ **GBP Merkez Koord. Ekibi üyesi (1998-2001; Ağrı, Iğdır, Diyarbakır, İstanbul)**
- ▶ **Pandemi Eylem Planı Hazırlığı**
- ▶ **Bulaşıcı Hast- Stratejik Plan Hazırlığı**

**Bağışıklama Hizmetlerinde
Başarılı bir geçmişimiz var!**

CERTIFICATE

WORLD HEALTH ORGANIZATION
EUROPEAN REGION

REGIONAL COMMISSION FOR THE CERTIFICATION
OF POLIOMYELITIS ERADICATION

DSÖ Avrupa Bölgesi “Poliodan Arındırılmış Bölge” Sertifikası

21 HAZİRAN 2002

IN ALL COUNTRIES OF THE REGION
THIS DAY
DECLARES THE EUROPEAN REGION
POLIOMYELITIS FREE.

Joseph W. Smith
DIRECTOR GENERAL, WHO
Mr. B. Özgenç
PRESIDENT, EUROPEAN REGION
L. Smith
DIRECTOR, EUROPEAN REGION
Robert F. Brown
DIRECTOR, EUROPEAN REGION
Richard Smith
DIRECTOR, EUROPEAN REGION

COPENHAGEN, 28 JUNE 2002

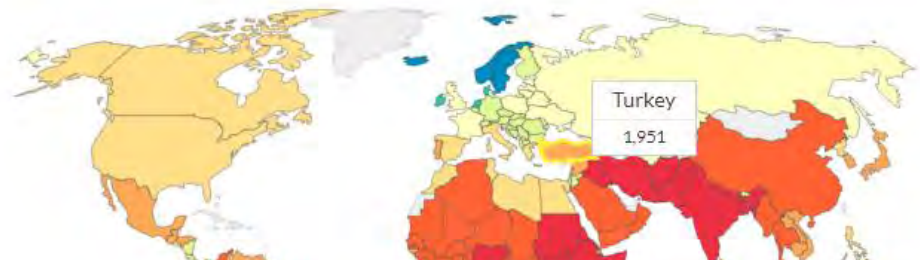
46 countries eliminated MNT between 2000 & March 2019

(plus partially eliminated in Mali, Nigeria, Pakistan) leaving 13 countries yet to eliminate MNT

Anne ve Yenidoğan Tetanosu Eliminasyonu, 2009



Decade in which smallpox ceased to be endemic by country
The decade in which smallpox was eliminated by country. Smallpox was globally eradicated in 1977.



Çiçek Hastalığı Eradikasyonu 1951

No data Before 1900 00s 10s 20s 30s 40s 50s 60s

Source: Fenner et al. (1988)

Outbreak in the Middle East

War in Syria Opens the Door to an Old Enemy

July 2014

Polio

İçsavaş nedeniyle çöken temel sağlık hizmetleri 1999'dan beri Suriye'de görülmeyen çocuk felci salgınına yol açtı. Onbeş yıldır Türkiye'de de görülmeyen çocuk felci salgını riski ile karşı karşıyayız. 31 OCAK 2014

Türkiye'de Çocuk Felci
Tehdidi:Arınmayı
Başarmıştık,
Salgını Önlemeliyiz!



unicef

World Health Organization

Türkiye’de aşı ile önlenabilir hastalıklarda olgu sayısında değişim 1985-2017

Hastalık	1985	2004	2017
Nüfus (bin)	49660	67160	79810
Difteri (1937-)	145	0	0
Kızamık (1970-)	14 695	8 927	84
Boğmaca (1937-)	2 678	389	85
Çocuk felci (1963-)	88	0	0
YD tetanosu	41	15	0
Toplam tetanos (1968-)	113	37	25

Bağışıklama hizmetlerinin bileşenlerine göre değerlendirme

Bileşenler/ Sorun alanları

UYGULAMA

- ▶ **Hizmet sunumu**
- ▶ İzleme değerlendirme
 - ▶ Toplum bağıışıklığı
 - ▶ Hastalık sürveyansı
 - ▶ Kapsayıcılık
 - ▶ ASİE
- ▶ Aşı reddi,
- ▶ Soğuk zincir, aşı yokluğu,
- ▶ Yönetim (ödöl/ceza)

YAPISAL

- ▶ Politik istek
- ▶ Sağlık Örgütlenmesi
- ▶ Lojistik
- ▶ Toplum Katılımı
- ▶ Finansman

Hizmet sunumu

Türkiye’de Aile Hekimliği Pozisyon ve Toplum Sağlığı Merkezleri Sayıları ve Nüfusa Göre Dağılımı

	TUIK ADNKS Nüfus	Aile hekimisi pozisyon sayısı	AH Pozisyonu başına nüfus	1.Basamak Başvuru sayısı/yılda	ASM başına nüfus	Toplum sağlığı merkezi	TSM başına nüfus
2010	73722988	20 183	3 653	2,7	11 647	986	74 770
2011	74724269	20 503	3 644	3,3	11 453	957	78 081
2013	76667864	21 217	3 613	2,9	11327	971	78 957
2015	78741053	21696	3 629	2,7	11408	970	81 176
2017	80810525	25 198	3 207	2,9	10 395	972	83 138

AHB’nde doluluk oranı (%): AH 91,4; ASE 86,5
Esirgenen pozisyon sayısı : 7126- 1739

Hizmet sunumu

Hizmetten hedeflenen	Hizmet sunan	Hizmet Türü	Kapsamdakiler	Performans
Yenidoğan	Doğumevi, Hastane	Başvuruya dayalı	Hastanede Doğum yapanlar	-
Bebek, Çocuk	AHB	Başvuruya dayalı	Liste kişilerine,	Negatif
Okul	TSM	Gezici	Bağlı okullara	Pozitif
Gebe	AHB	Başvuruya dayalı	Liste kişilerine,	Negatif
15-49 kadın	AHB	Başvuruya dayalı	Liste kişilerine,	-
Erişkin	AHB	Başvuruya dayalı	Liste kişilerine,	-
65 + Kr. hast.	AHB	Başvuruya dayalı	Liste kişilerine,	-
Hacı adayları	TSM	Başvuruya dayalı	Müftülük listesi	-
Genel	TSM	Başvuruya dayalı	AH Kaydı olmayan, misafir	-
Sığınmacılar, düzensiz göçmenler	GSB	Başvuruya dayalı	AH Kaydı olmayan, gözetim altındakiler	

Birbirini görmeyen bilgi sistemleri!

AHBS

- Okul öncesi dönem aşılar
- Gebe aşıları

Halk Sağlığı Bilgi Sistemi

- Okul aşıları
- Ek aşılama

Hastane Bilgi Yönetimi Sistemi

- Hepatit B 1.doz
- Risk grubu aşıları
- Sağlam Çocuk izlemi



Bağışıklama durumunu değerlendirmeyen hizmet sunucular!

Bileşenler/ Sorun alanları

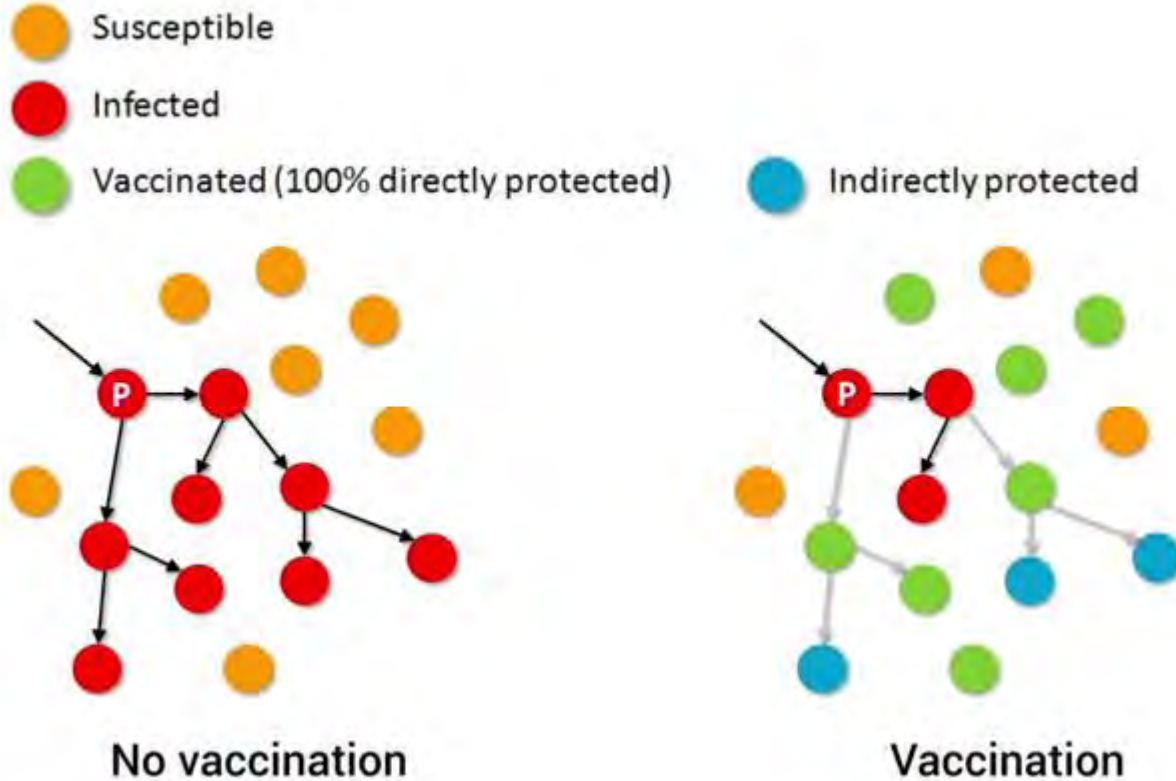
UYGULAMA

- ▶ Hizmet sunumu
- ▶ **İzleme değerlendirme**
 - ▶ **Toplum bağışıklığı**
 - ▶ **Hastalık sürveyansı**
 - ▶ **Kapsayıcılık**
 - ▶ ASİE
- ▶ Aşı reddi,
- ▶ Soğuk zincir, aşı yokluğu,
- ▶ Yönetim (ödül/ceza)

YAPISAL

- ▶ Politik istek
- ▶ Sağlık Örgütlenmesi
- ▶ Lojistik
- ▶ Toplum Katılımı
- ▶ Finansman

Toplum bağıışıklığı



Toplumdaki kişilerin büyük çoğunluğunun bağıışık olmalarına bağılı olarak, **enfeksiyon hastalıklarının ortaya çıkmasına ve yayılmasına, toplumun gösterdiği dirençtir.**

Türkiye için Bağıışıklama ile İlgili SB Performans Göstergeleri

Performans Göstergesi	Mevcut Durum	Ulaşılacak Hedef			
		2014	2015	2016	2017
13-24 aylık bebek tam aşılama oranı (%)	-	90	90	90	90
0 yaş grubu bebeklerde DaBT-Hib-İPA-3 Aşılama hızı (%)	98	98	98	98	98
Kızamık yerli vaka sayısı	0	0	0	0	0

THSK 2014 -2017 Stratejik Plan, http://thsk.saglik.gov.tr/Dosya/05/Stratejik_Plan_2014-2017.pdf,

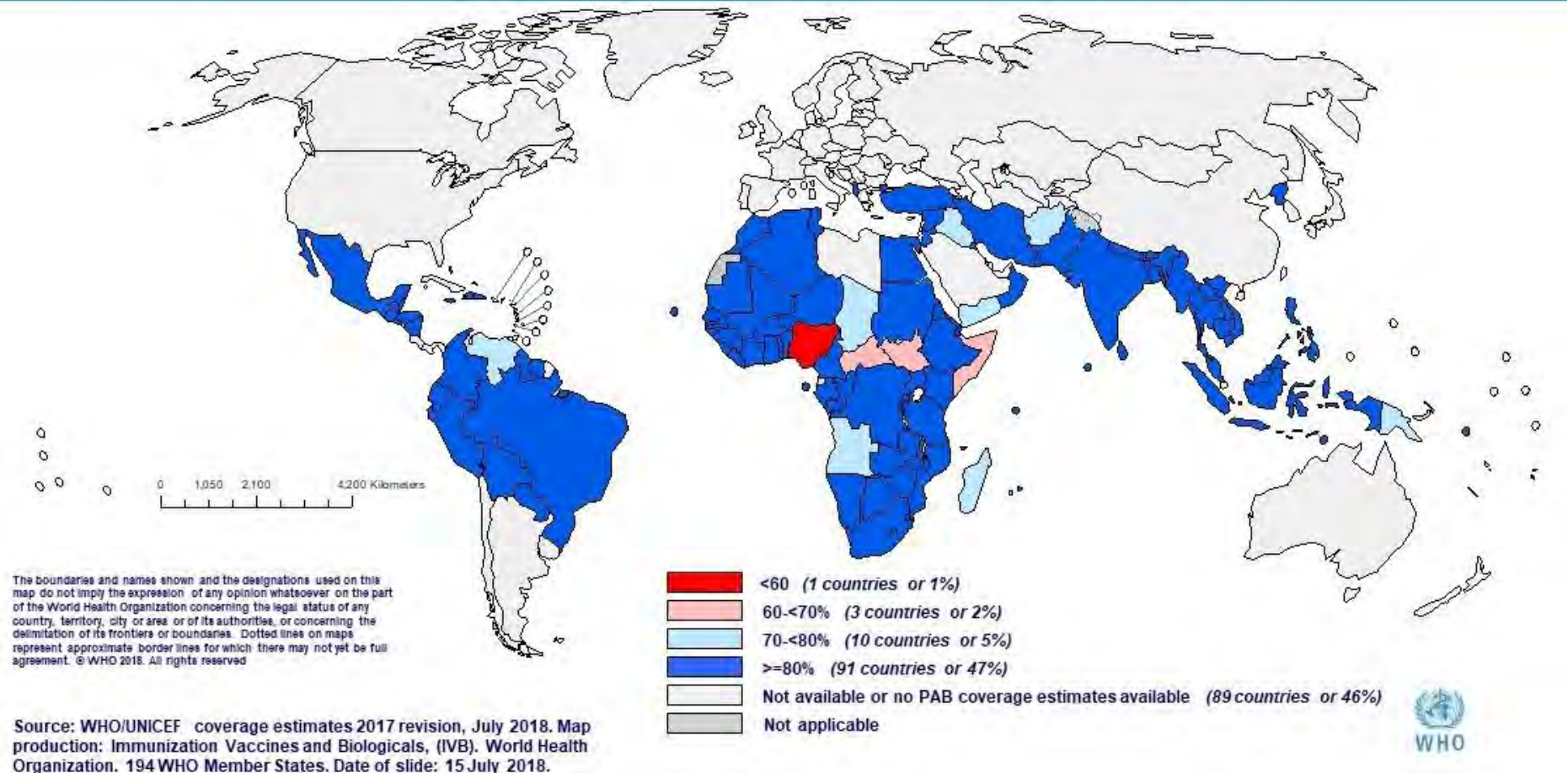
Toplum bağışıklığı

Toplum Bağışıklığı Sağlama Performansı

Sistem Performansı		2017	2016	2015	2014	2013
Bölge sayısı		957 (81)	81	81	81	81
DBT3 aşısı kapsamının %80 ve üzerinde olduğu bölge sayısı	Sayı	79	80	81	81	81
	%	8 (97)	99	100	100	100
Kızamık1 aşısı kapsamının %95 ve üzerinde olduğu bölge sayısı	Sayı	53	65	67	44	75
	%	6 (65)	80	83	54	93
Kızamık2 aşısı kapsamının %95 ve üzerinde olduğu bölge sayısı	Sayı	33	21	8	31	-
	%	3 (41)	26	10	38	-

http://apps.who.int/immunization_monitoring/globalsummary/countries?countrycriteria%5Bcountry%5D%5B%5D=TUR&commit=OK, 23.04.2019

Doğumda YD Tetanosuna karşı koruma, 2017



Bileşenler/ Sorun alanları

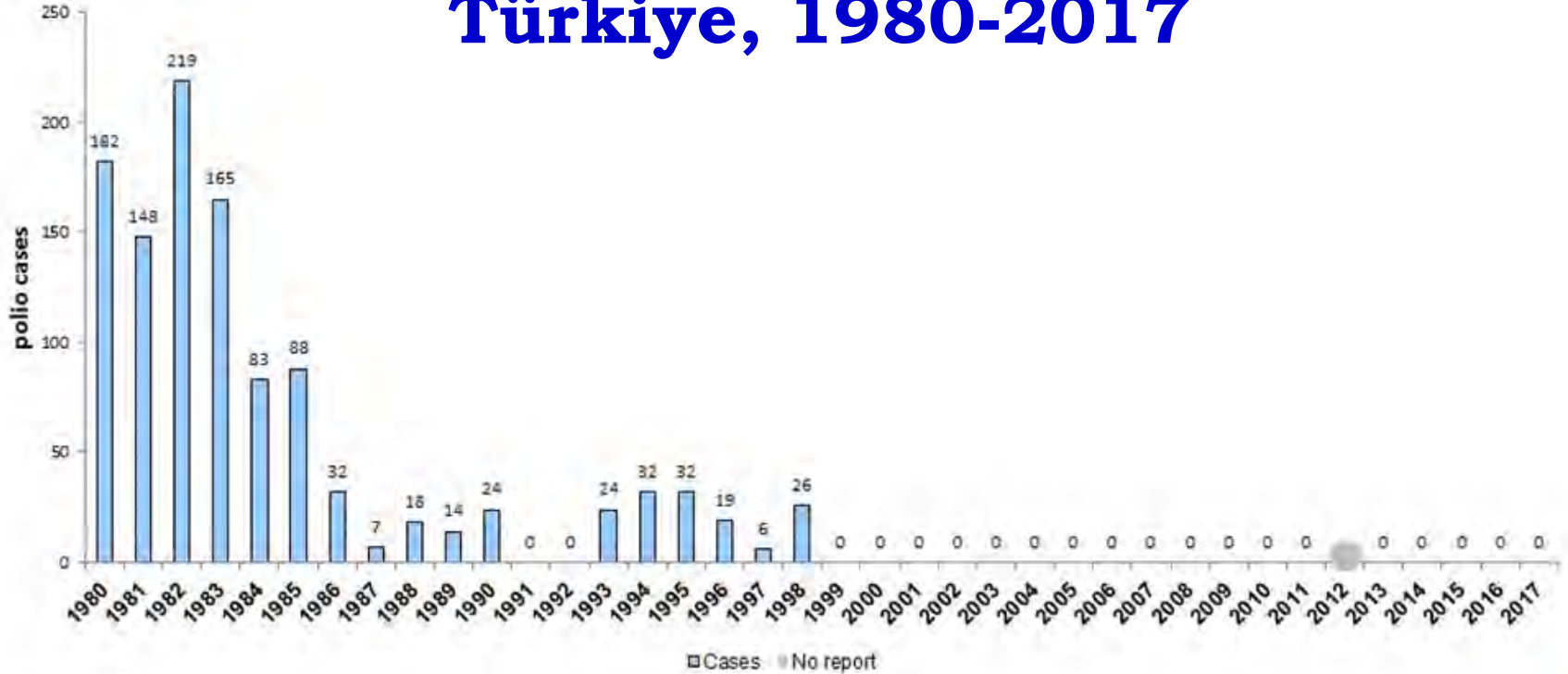
UYGULAMA

- ▶ Hizmet sunumu
- ▶ **İzleme değerlendirme**
 - ▶ Toplum bağışıklığı
 - ▶ **Hastalık sürveyansı**
 - ▶ Kapsayıcılık
 - ▶ ASİE
- ▶ Aşı reddi,
- ▶ Soğuk zincir, aşı yokluğu,
- ▶ Yönetim (ödül/ceza)

YAPISAL

- ▶ Politik istek
- ▶ Sağlık Örgütlenmesi
- ▶ Lojistik
- ▶ Toplum Katılımı
- ▶ Finansman

Bildirilen Çocuk felci Olgu Sayıları, Türkiye, 1980-2017



Number of reported cases.

Source:
WHO/IVB database, data reported to WHO by Member States (http://apps.who.int/immunization_monitoring/globalsummary/timeseries/tsincidencepolio.html) as of 18 September 2018.



http://apps.who.int/immunization_monitoring/globalsummary/JPG/TURPOLIO_Cases.jpg,
23.04.2019

Akut Flask Paralizi s rveyan göstergelerinin zamana göre durumu

Yıl	AFP olgu sayısı	Nonpolio AFP Hızı	Numune almada yeterlilik	Karar aŗamasında bekleyen	Polio olgu sayısı	Aŗıya baēlı olgu sayısı
2012	172	0.85	81	0	0	0
2013	230	1.14	80	0	0	0
2014	290	1.45	77	0	0	0
2015	314	1.54	82	0	0	0
2016	294	1.47	80	0	0	0
2017	286	1.43	79	0	0	0
2018	312	1.56	80	20	0	0

<https://extranet.who.int/polis/public/CaseCount.aspx>, 16.04.2019

Neonatal Tetanoz Vaka Sayıları 2003-2017

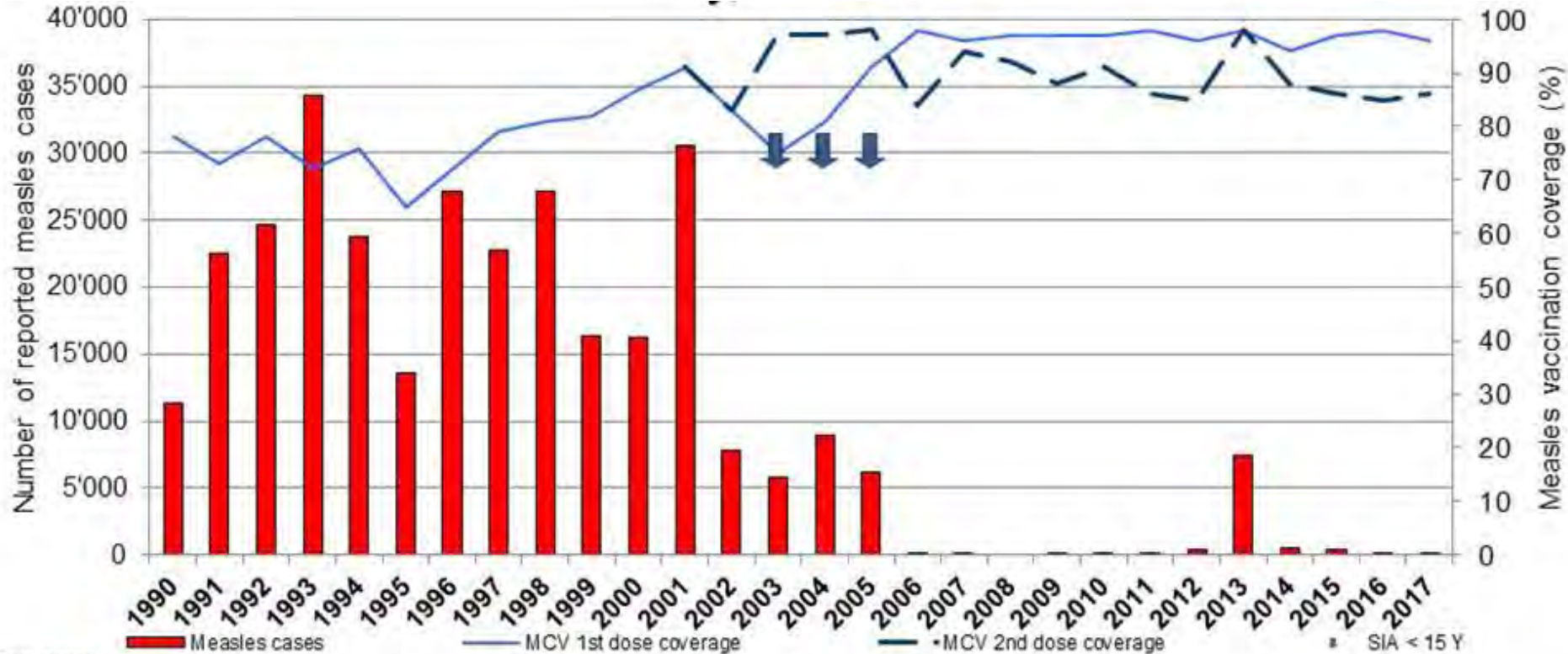
	2003	2005	2008	2010	2012	2013	2014	2015	2016	2017
SB	33	18	5	7	1	2	0	0	0	1
DSÖ	41	32	7	2	0	0	1	0	0	0

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI 2018 FAALİYET RAPORU

http://apps.who.int/immunization_monitoring/globalsummary/JPG/TURCRS_Cases.jpg,

23.04.2019

Bildirilen Kızamık olguları ve Kızamık Aşı Oranları, Türkiye, 1990-2017



Data source:

Measles cases - Reported by National Authorities to WHO annually: Measles Containing Vaccines (MCV) vaccination coverage (Data as of 18 September 2018);

WHO/UNICEF immunization coverage estimates 1990-2017 (Data as of 09 July 2018);

Supplementary Immunization Activities (SIA); WHO/EPI database (Data as of September 2018).

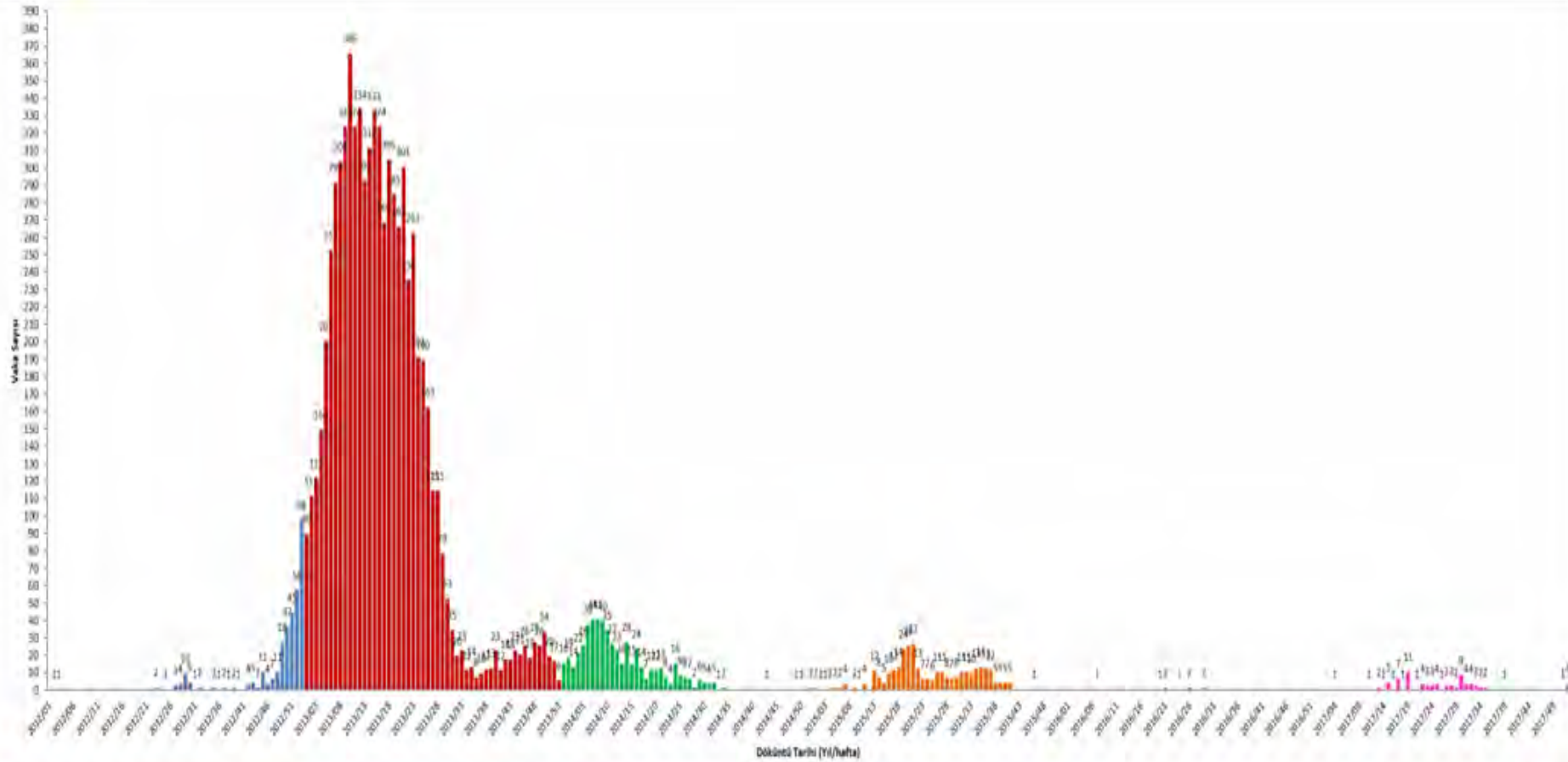
http://www.who.int/entity/immunization/monitoring_surveillance/data/Summary_Measles_SIA.xls

http://apps.who.int/immunization_monitoring/globalsummary/JPG/TURMEASLES_SIA.jpg, 23.04.2019



Hastalık sürveyansı

Bildirilen Kızamık Olgularının Döküntü Başlama Tarihine Göre Dağılımı, 2012-2017 (n=8.754)



2012
n=349

2013
n=7405

2014
n=565

2015
n=342

2016
n=9

2017
n=84

Sağlık Bakanlığı ve DSÖ Avrupa Bölge Bildirimlerine Göre Türkiye’de Kızamık Olgularının Dağılımı

Yıl	Laboratuvarda doğrulanmış Kızamık	İmporte ya da aşı ile ilişkili olmayan	SİY yerli kızamık
2010	15	7	0
2011	105	94	0
2012	343	-	318
2013*	7397	7404	6731
2014	569	572	451
2015	342	342	235
2016	9	9**	0
2017	48	66	48
2018	566	512	-

<http://data.euro.who.int/cisid/?TabID=490976>

*http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0005/247487/EpiBrief_1_2014_FINAL_REVISED.pdf?ua=1

http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0009/331956/EpiData-No01-2017.pdf?ua=1

Türkiye’de Kızamık Eliminasyonunda 2014 ve 2012-2014 Periyodunda Durum,

Sürveyans performansı

Sürveyans Kalitesi oldukça iyi görünüyor, **Lab. İncelemesi < % 80, virüs saptama % 50’lerde, Dışlanan olgular için yanlış payda kullanılıyor**

Toplum bağışıklığı

Kızamık 1. doz için % 94, 2.doz için % 88 oranı bildirilmiş,

Son 3 yılda aşılama kapsayıcılığında trend negatif,

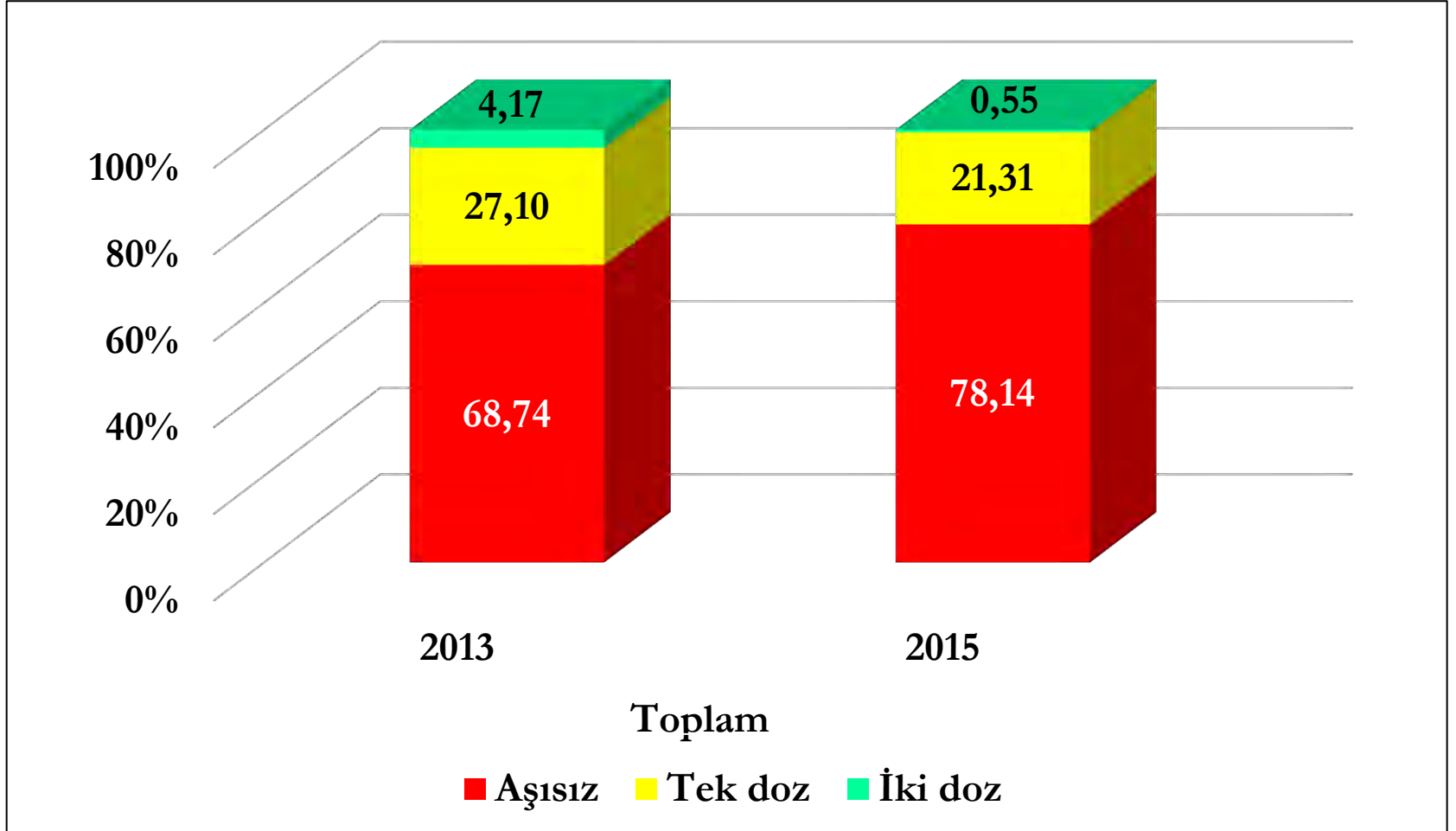
Kızamık 1. doz aşı oranı 9 ilde % 90’ın altında.

26–29 October 2015 // Copenhagen, Denmark

4th Meeting of the European
Regional Verification
Commission for Measles and
Rubella Elimination (RVC)



Türkiye’de Kızamık Bildirimlerinin Aşılanma Durumunun 2013 ve 2015’teki Dağılımı



Country monthly aggregate notification for measles

Country: << 2013 12 >> ☒ Cumulative

	< 1 year	1-4 years	5-9 years	10-14 years	15-19 years	20-29 years	30+ years	Unknown	Total
0 doses	1986	425	266	67	70	156	97	5	3072
1 dose	162	631	245	43	28	76	24	0	1209
2+ doses	0	23	94	29	15	24	1	0	186
Unknown doses	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	2148	1079	605	139	113	256	122	5	4467
Epi linked cases	4*	4*	4*	4*	1*	0*	0*	0*	17
Clinical cases	0*	0*	0*	0*	0*	0*	0*	0*	0
No. cases lab. confirmed	2145*	1884*	1281*	355*	302*	986*	433*	11*	7397
No. cases hospitalized	0	0	0	0	0	0	0	0	0
No. died	0	0	1	0	0	0	1	0	2

<http://data.euro.who.int/cisid/Default.aspx?TabID=409684>, 26.04.2019



Kızamık

- ▶ DSÖ bölgesel kızamık doğrulama komitesi tarafından Türkiye’de 2017 yılı sonu itibarıyla, **endemik kızamık virüsü dolaşımının 24 ay süresince kesilmiş olduğu onaylanmıştır. 2018 yılında 710 vaka bildirilmiştir.**

IBB -1'e göre KKK 1.Doğ Aşılama Oranının Zamana Göre Seyri, 2011-2017, SB

Bölge Adı	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
İstanbul	100	93	97	90	92	99	96
Batı Marmara	99	96	99	96	100	100	99
Ege	97	95	95	93	98	99	98
Doğu Marmara	97	94	97	95	96	100	97
Batı Anadolu	96	99	99	100	100	99	97
Akdeniz	98	98	97	95	100	98	97
Orta Anadolu	97	100	98	95	98	96	95
Batı Karadeniz	98	98	100	97	99	96	95
Doğu Karadeniz	99	100	100	97	100	96	95
Kuzeydoğu Anadolu	96	96	97	96	95	93	89
Ortadoğu Anadolu	93	97	98	91	92	92	91
Güneydoğu Anadolu	97	92	100	92	97	96	95
Türkiye	98	96	98	94	97	98	96

Hastalık sürveyansı

Year	Confirmed Cases
2006	34
2007	3
2008	3
2009	8
2010	15
2011	105
2012	698
2013	7415
2014	572
2015	342
2016	9
2017	69
2018	568
2019	0



Bileşenler/ Sorun alanları

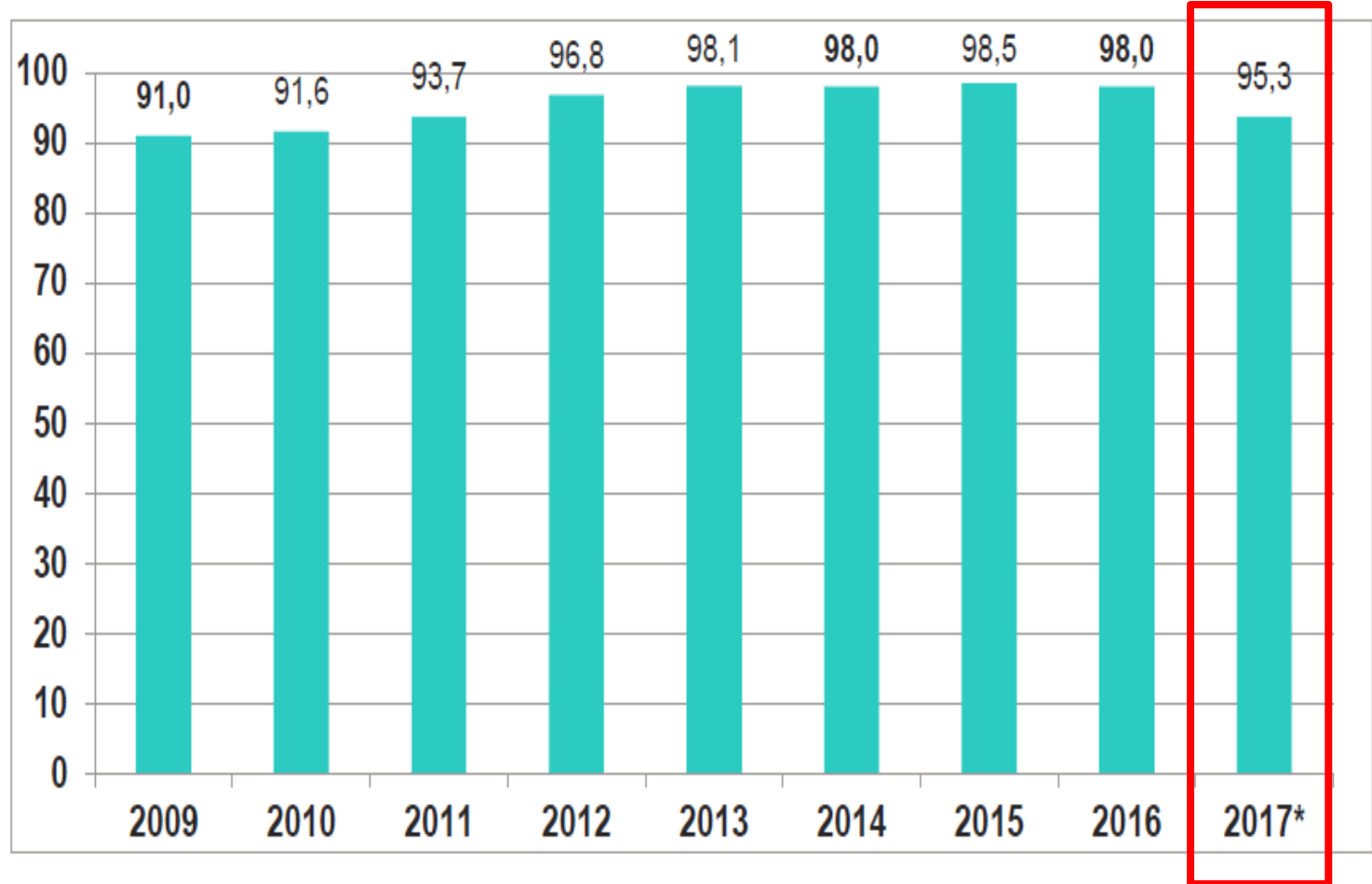
UYGULAMA

- ▶ Hizmet sunumu
- ▶ **İzleme değerlendirme**
 - ▶ Toplum bağışıklığı
 - ▶ Hastalık sürveyansı
 - ▶ **Kapsayıcılık**
- ▶ Aşı reddi,
- ▶ Soğuk zincir, aşı yokluğu,
- ▶ Yönetim (ödül/ceza)

YAPISAL

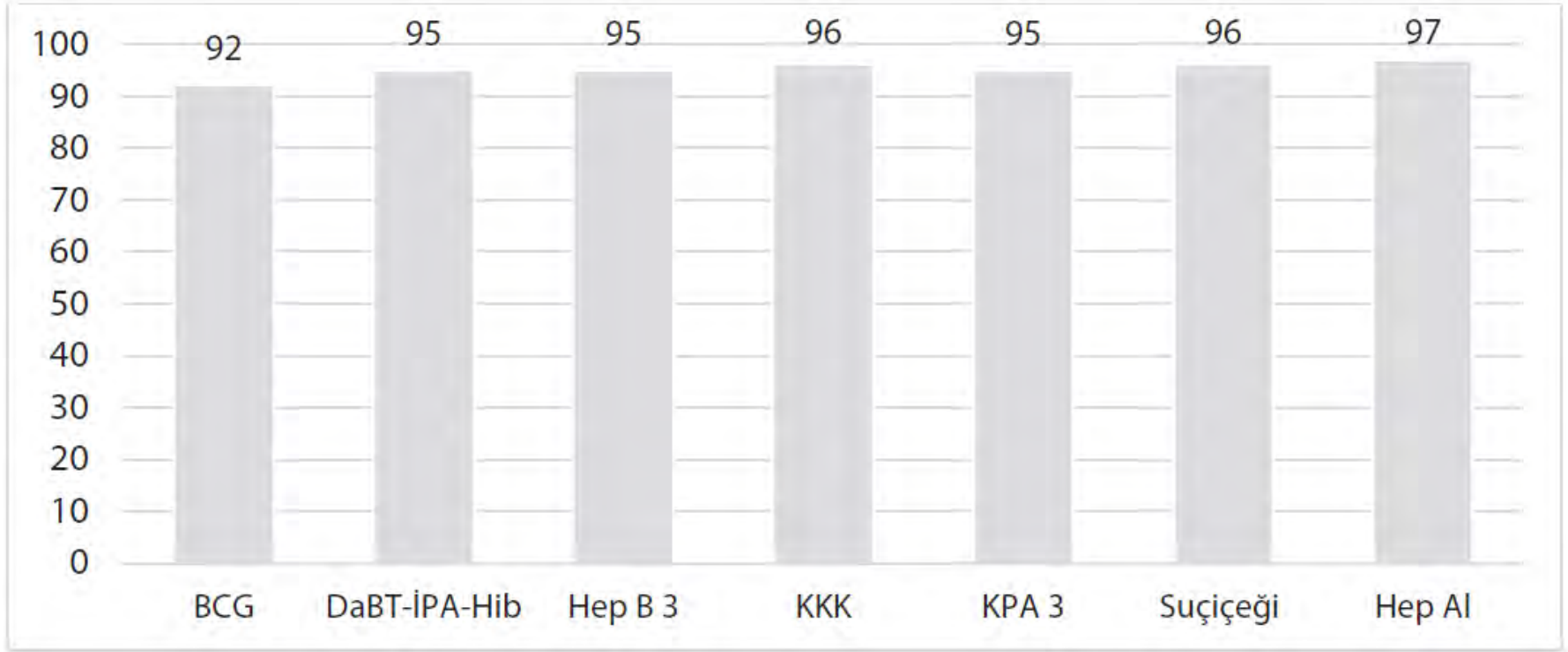
- ▶ Politik istek
- ▶ Sağlık Örgütlenmesi
- ▶ Lojistik
- ▶ Toplum Katılımı
- ▶ Finansman

Türkiye’de Yıllara Göre Hastanede Doğum Oranı



•Hesaplamalarda 2016 yılı TÜİK canlı doğum sayısı ve 2017 yılı ilk 11 aylık veri kullanılmıştır.

Yıllara Göre Aşılama Hızları 2018



**Veriler 11 aylık aşılama hızlarını göstermektedir.*

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI **2018 FAALİYET RAPORU**

DSÖ'ne göre Aşılanma Oranlarının Durumu?

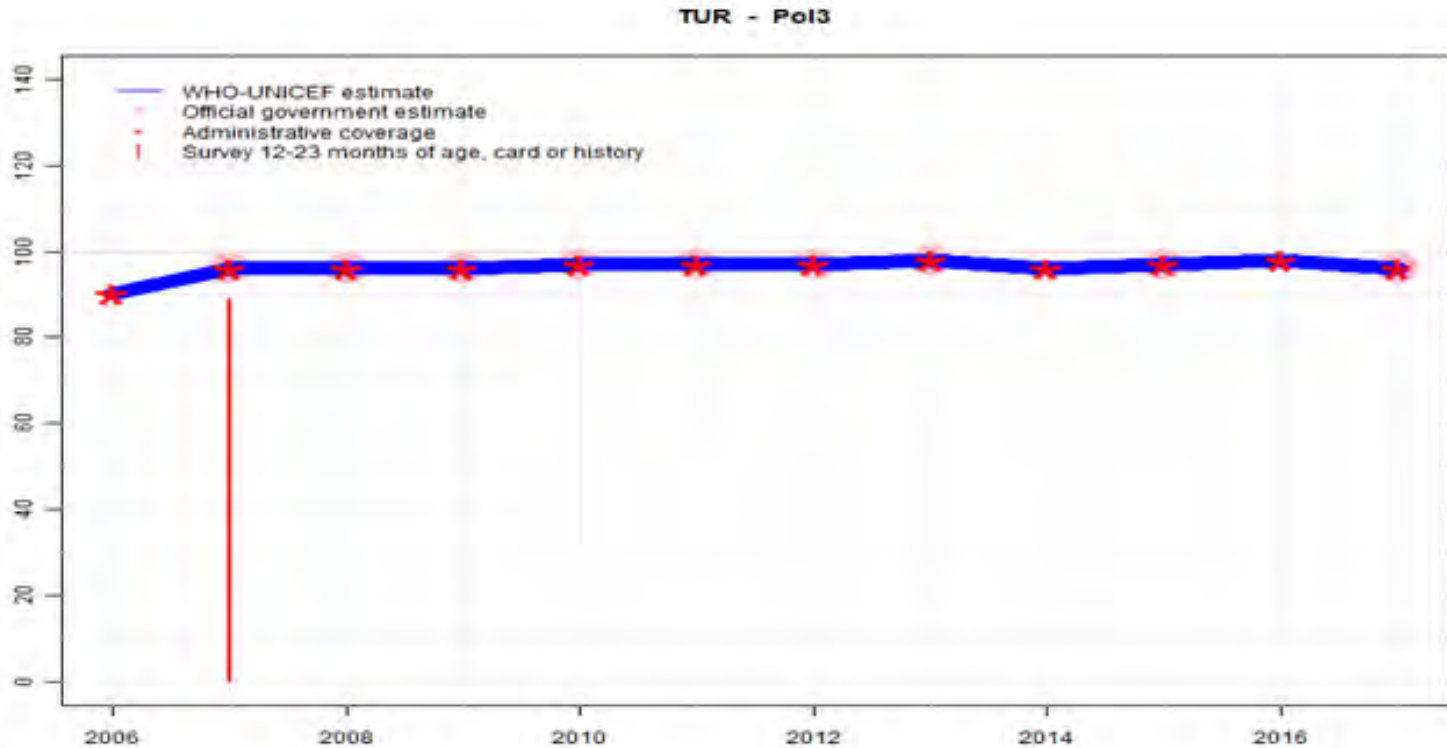
WHO vaccine-preventable diseases: monitoring system.
2018 global summary, Last updated 22-Oct-2018)

http://apps.who.int/immunization_monitoring/globalsummary/countries?countrycriteria%5Bcountry%5D%5B%5D=TUR&commit=OK, 18.04.2019

Aşı Oranları için Güvenilirlik düzeyi

- +++ : RB+ BM payda+Son 2 yılda survey ile desteklenen bulgular**
- ++ : En az iki kaynaktan destek var, karşıt kaynak yok**
- + : Kaynak yok ya da, karşıt kaynak var**

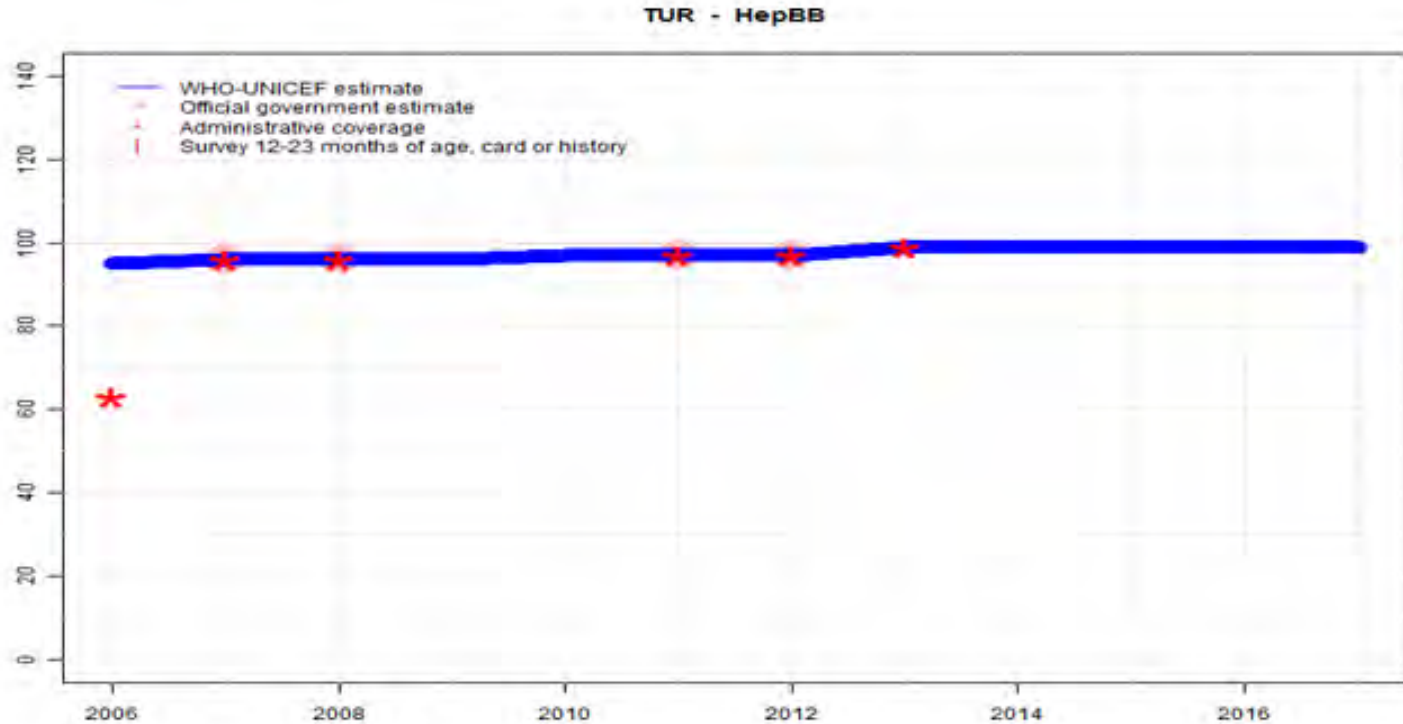
Polio 3 Bağışıklama



	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Estimate	90	96	96	96	97	97	97	98	96	97	98	96
Estimate GoC	***	***	*	***	**	**	**	**	**	**	**	**
Official	NA	96	96	96	97	97	97	98	NA	97	NA	96
Administrative	90	96	96	96	97	97	97	98	96	97	98	96
Survey	NA	89	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA

https://www.who.int/immunization/monitoring_surveillance/data/tur.pdf, 23.04.2019

Hepatit B Doğum Dozu



	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Estimate	95	96	96	96	97	97	97	99	99	99	99	99
Estimate GoC	•	••	••	•	•	••	••	••	•	•	•	•
Official	NA	96	96	NA	NA	97	97	NA	NA	NA	NA	NA
Administrative	63	96	96	NA	NA	97	97	99	NA	NA	NA	NA
Survey	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA

Aşıya Devamsızlık

Aşıya Devamsızlık	2017	2016	2015	2014	2013	2012
DBT1-Kızamık 1	3	-2	1	3	-1	1
Kızamık 1- Kızamık 2	10	13	11	6	0	11
DBT1-DBT3	-3	-2	1	1	-1	0

http://apps.who.int/immunization_monitoring/globalsummary/indicators?ir%5Bc%5D%5B%5D=TUR&ir%5Bi%5D%5B%5D=CALC_DTP1_MCV1&ir%5Bi%5D%5B%5D=CALC_DTP1_DTP3&ir%5Bi%5D%5B%5D=CALC_MCV1_MCV2&commit=Ok+with+the+selection

Bağışıklama Hizmetlerinde Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırmasına göre Durum?

Türkiye’de Temel Özelliklere Göre Tam Aşılı Oluştta Değişim (TNSA 2008- 2013)

Temel Özellik	2008	2013	2013-2008 farkı	2008-2013 Değişimi (%)	Yüzde 90 hedefine uzaklık (yüzdelik dilim)
Türkiye (%)	80,5	74,1	-6,4	-8,0	15,9
Yıllık doğum sayısı (TUIK)	1 262 333	1 291 217	28 884	2	-
Tam aşılı olmayan sayısı (kişi)	246155	334425	88 270		-
Cinsiyet					
Erkek	78,7	73,9	-4,8	-6,1	16,1
Kız	82,6	74,2	-8,4	-10,2	15,8

- TNSA bulgularına göre Genişletilmiş Bağışıklama Programı hedefine uzaklık 2008’de % 9,5 iken 2013’te % 15,9’a yükselmiştir. Bebeklerimiz aşı ile önlenabilir hastalıklara karşı dirençli kılmada başarı 2008’e göre % 8 azalmış, Tam aşılı olmayan çocuk sayısında artış 88 270 kişi olmuştur.
- TNSA 2013 verilerine göre Tam aşılı olma durumu **kızlarda** 2008’e göre % 10,2, **erkeklerde** % 6,1 azalmıştır. Yüzde 90 hedefine uzaklık kızlarda % 7,4’dan % 15,8’e; erkeklerde % 11,3’ten % 16,1 e yükselmiştir.

Türkiye’de Temel Özelliklere Göre Aşı Olmayışta Değişim (TNSA 2008- 2013)

Temel Özellik	2008	2013	2008-2013 Değişimi (%)
Türkiye (%)	1,6	2,9	81
Yıllık doğum sayısı (TUIK)	1 262 333	1 291 217	2
Hiç aşılınmayan sayısı	20197	37445	85
Cinsiyet			
Erkek	1,1	1,6	45,5
Kız	2,2	4,1	86,4
Kadın/Erkek	2,00	2,56	28,1

Hiç aşılınmamış çocuk sayısında artış 17248 kişiyi bulmuştur. Bu artış 2008 sonuçlarına göre % 81 düzeyindedir. Aşılınmama **kız** çocukları için gittikçe artan bir eşitsizlik ögesi olarak görünmektedir. Aşılınmama açısından Kadın/Erkek oranı 2008-2013 arasında % 28 artmıştır. Kız çocuklarda aşılınmamada artış son 5 yıl için %% 86,4 ile erkelere göre (% 45,5) yaklaşık 2 kat artmıştır.

Bilgi kaynağına göre 15-26 aylık çocukların aşılanma durumu, TNSA 2013

Kaynak	DaBT-IPV-Hib			KKK	Hiç aşısız	Tam aşıllı
	1	2	3			
Aşı Kartı	74	74	73	69	0	63,6
Beyan	20	15	14	21	2,9	10,5
Her ikisi	94	89	86	90	2,9	74,1
< 15 ay aşılanan	94	89	84	90	3.0	70,0

Aşı Takviminde Kapsayıcılık

DSÖ : EPI: GBP

1. BCG
2. Boğmaca
3. Difteri
4. Tetanos
5. Kızamık
6. Kızamıkçık
7. Çocuk Felci
8. Hepatit B
9. Hib
10. Pnömonokok
11. Rotavirüs
12. HPV

SB-Aşı Danışma Kurulu:

1. BCG
2. Boğmaca
3. Difteri
4. Tetanos
5. Kızamık
6. Kızamıkçık
7. **Kabakulak**
8. Çocuk Felci
9. Hepatit B
10. Hib
11. Pnömonokok
12. **Hepatit A**
13. **Su çiçeği**

Hedefleme

- ▶ **Aylık izleme yöntemi**
- ▶ **Her yerleşim yerine ulaşın!**
(Reach Every District)
- ▶ **Erişimi güç topluluklara erişin!**
(Hard to Reach Population)
- ▶ **Kimseyi ardımızda bırakmayın!**
(Leave no one behind)

Kapsayıcılıkta eşitsizlikler

Türkiye’de Temel Özelliklere Göre Aşı Olmayışta Değişim (TNSA 2008- 2013)

Temel Özellik	2008	2013	2008-2013 Değişimi (%)
Hane halkı refah düzeyi			
En düşük	3,8	4,1	7,9
Düşük	2,1	3,5	66,7
Orta	0,6	4,6	666,7
Yüksek	0,5	0,9	80,0
En Yüksek	0,7	0	-100,0
En Düşük/Yüksek	7,6	4,56	-40,1

- Hiç aşılanmamışların sıklığında artış en çok **hanehalkı refah düzeyi** orta olarak sınıflanan kesimde (% 666,7), azalma ise en varsıl kesimde (-%100) olmuştur. Hiç aşılanmamış olma neredeyse tümüyle varsıl olmayanların sorunu gibi görünmektedir.

Türkiye’de Temel Özelliklere Göre Aşı Olmayışta Değişim (TNSA 2008- 2013)

Temel Özellik	2008	2013	2008-2013 Değişimi (%)
Eğitim			
Eğitim yok/ilk	3,2	9,2	187,5
İlk. birinci kademe	1,8	2,4	33,3
İlk. İkinci kademe	0,8	1,1	37,5
Lise ve üzeri	0,2	0,2	0,0
Eğitimi Yok/Lise ve üzeri	16	46	187,5

- Hiç aşılanmamışların sıklığında artış en çok **ilkokulu bitirmemiş/ eğitimi olmayan** kesimdedir(% 187,5). Lise ve üzeri eğitim almışlar ile eğitimi olmayanlar arasındaki eşitsizlik % 187,5 artmıştır. Hiç aşılanmamış olma neredeyse tümüyle Lise ve üzeri eğitim almamışların sorunu gibi görünmektedir.

Tam aşıllı olma:

- ▶ Çocukların **Tam aşıllı olma** durumları, bebek 1 yaşını tamamladığında, yapılmış olması gereken tüm aşılarının olması gereken bebeğe yapıp yapılmadığı üzerinden değerlendirilir.
- ▶ **TNSA 2008: BCG, kızamık ve üç doz DBT ve polio almış olanlar**
- ▶ **TNSA 2013: BCG, KKK ve üçer doz DTaP-IPV-Hib, Hepatit B ve KPA üzerinden hesaplanmıştır.**
- ▶ Genişletilmiş Bağışıklama Programı hedefi % 90 ve üzeridir.

Türkiye’de Temel Özelliklere Göre Tam Aşılı Oluşta Değişim (TNSA 2008- 2013)

Temel Özellik	2008	2013	2013-2008 farkı	2008-2013 Değişimi (%)	Yüzde 90 hedefine uzaklık (yüzdelik dilim)
Yerleşim Yeri					
Kent	84,2	76,5	-7,7	-9,1	13,5
Kır	71	64,7	-6,3	-8,9	25,3
Kent/Kır	1,19	1,18			
Bölge					
Batı	84,6	76,4	-8,2	-9,7	13,6
Güney	81,8	77,4	-4,4	-5,4	12,6
Orta	90	77,3	-12,7	-14,1	12,7
Kuzey	83,6	71,1	-12,5	-15,0	18,9
Doğu	64,3	67,6	3,3	5,1	22,4

- Tam aşılı oluşta **kırda** ve **kentte** % 9 dolayında azalma olmuştur. Kırdaki hedefe uzaklık kente göre 2 kata yakındır (sırasıyla % 25,3 ve % 13,5).
- Tam aşılı oluşta yalnızca **Doğu Anadolu**’da % 5,1 düzeyinde artış olmuştur. En büyük düşüş % 14,1 ve % 15,0 ile sırasıyla **Orta** ve **Kuzey Anadolu** bölgelerindedir. Yüzde 90 hedefine uzaklık Doğuda Güney Anadolu Bölgesine göre 1,8 kat yüksektir (sırasıyla % 18,9 ve % 12,6)

Türkiye’de Temel Özelliklere Göre Tam Aşılı Oluştta Değişim (TNSA 2008- 2013)

Temel Özellik	2008	2013	2013-2008 farkı	2008-2013 Değişimi (%)	Yüzde 90 hedefine uzaklık (yüzdelik dilim)
Hane halkı refah düzeyi					
En düşük	62,2	63,2	1	1,6	26,8
Düşük	81,6	75,6	-6	-7,4	14,4
Orta	86,2	77,7	-8,5	-9,9	12,3
Yüksek	89,5	76,6	-12,9	-14,4	13,4
En Yüksek	85,3	78,7	-6,6	-7,7	11,3
ED/EY	0,73	0,80			

- Tam aşılı oluştta yalnızca **Hanehalkı Refah düzeyi** En düşük olanlarda % 1,6 düzeyinde artış olmuştur. En büyük düşüş % 14,4 ile Hanehalkı Refah düzeyi Yüksek olanlarda saptanmıştır. Yüzde 90 hedefine uzaklık En düşük refah düzeyinde En yüksek refah düzeyine göre 2,4 kat yüksektir (sırasıyla % 26,8 ve % 11,3)

Bileşenler/ Sorun alanları

UYGULAMA

- ▶ Hizmet sunumu
- ▶ **İzleme değerlendirme**
 - ▶ Toplum bağışıklığı
 - ▶ Hastalık sürveyansı
 - ▶ Kapsayıcılık
 - ▶ **ASİE**
- ▶ Aşı reddi,
- ▶ Soğuk zincir, aşı yokluğu,
- ▶ Yönetim (ödül/ceza)

YAPISAL

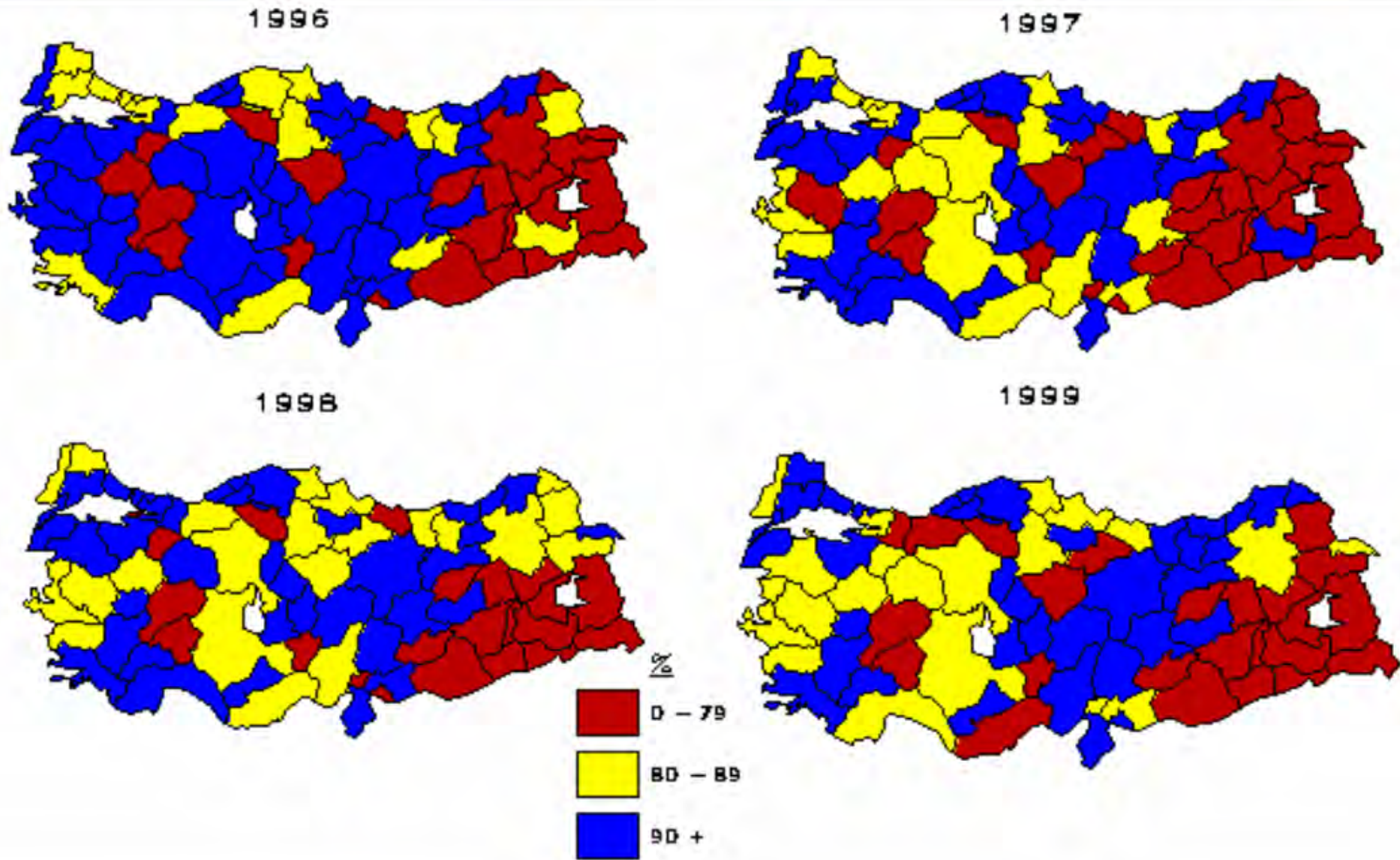
- ▶ Politik istek
- ▶ Sağlık Örgütlenmesi
- ▶ Lojistik
- ▶ Toplum Katılımı
- ▶ Finansman

Aşı Sonrası İstenmeyen Etki

Ülkemizde ASİE İzleme Sisteminin başladığı
Aralık **2003** tarihinden **2014** yılı sonuna
kadar yaklaşık 174.640.284 doz aşı uygulanmış
ancak **1575 ASİE** olgusu bildirilmiştir.
Bunun da **478'i** aşı yan etkisidir

<http://www.asisempozyumu.org/asisempozyumuozetkitabi.pdf>, 27.10.2016

Surveyans verilerinin Paylaşımı



Şekil 13: İllere Göre 0 Yaş Grubunda DBT3-OPV3 Aşı Oranları (%), Türkiye, 1996-1999

26.04.2019

Bölgelere ve İllere Göre 0 Yaş Grubunda BCG, DBT-3, OPV3, Kızamık ve Hepatit-3, Gebe TT-2+ Aşı Oranlarının Dağılımı (%), Türkiye, **2002**

İller	Nüfus	BCG	OPV-3	KIZAMIK	HBV-3	TT-2+
Bursa	18932	91	90	93	90	60
Edirne	2737	71	73	80	76	51
Kırklareli	2203	79	80	83	80	67
Tekirdağ	5098	100	88	91	87	56
Marmara Bölgesi	163549	82	79	86	73	25

<http://www.saglik.gov.tr/TR/belge/I-2960/temel-saglik-hizmetleri-genel-mudurlugu-calisma-yilligi-.html> 25/10/2016

Bileşenler/ Sorun alanları

UYGULAMA

- ▶ Hizmet sunumu
- ▶ İzleme değerlendirme
 - ▶ Toplum bağışıklığı
 - ▶ Hastalık sürveyansı
 - ▶ Kapsayıcılık
- ▶ **Aşı reddi,**
- ▶ Soğuk zincir, aşı yokluğu,
- ▶ Yönetim (ödül/ceza)

YAPISAL

- ▶ Politik istek
- ▶ Sağlık Örgütlenmesi
- ▶ Lojistik
- ▶ Toplum Katılımı
- ▶ Finansman

Aşısız kalma-aşılanmama **Aşı reddi- Aşı Kararsızlığı**

Aşılanmama

Erişememe

Aşılatmama

Liste kişisi
olmama

Başvuruya
dayalı hizmet

Tereddüt

Red etme

Erişememe:

Aile hekimliği bilgi sistemine kayıt

- ▶ **T.C . Kimlik Numarası edinme**
 - ▶ Doğum kaydı
 - ▶ Aile hekimine kayıt
- Hastane dışında doğum
- Mevsimlik tarım işçileri
- Sığınmacıların doğan çocukları
- «Uyumsuz aile»
- Yer değiştirme

Hizmetler aile hekimliği bilgi sisteminde kayıtlı olanlara ve başvuruya dayalı !

Aşılanmama

Erişememe

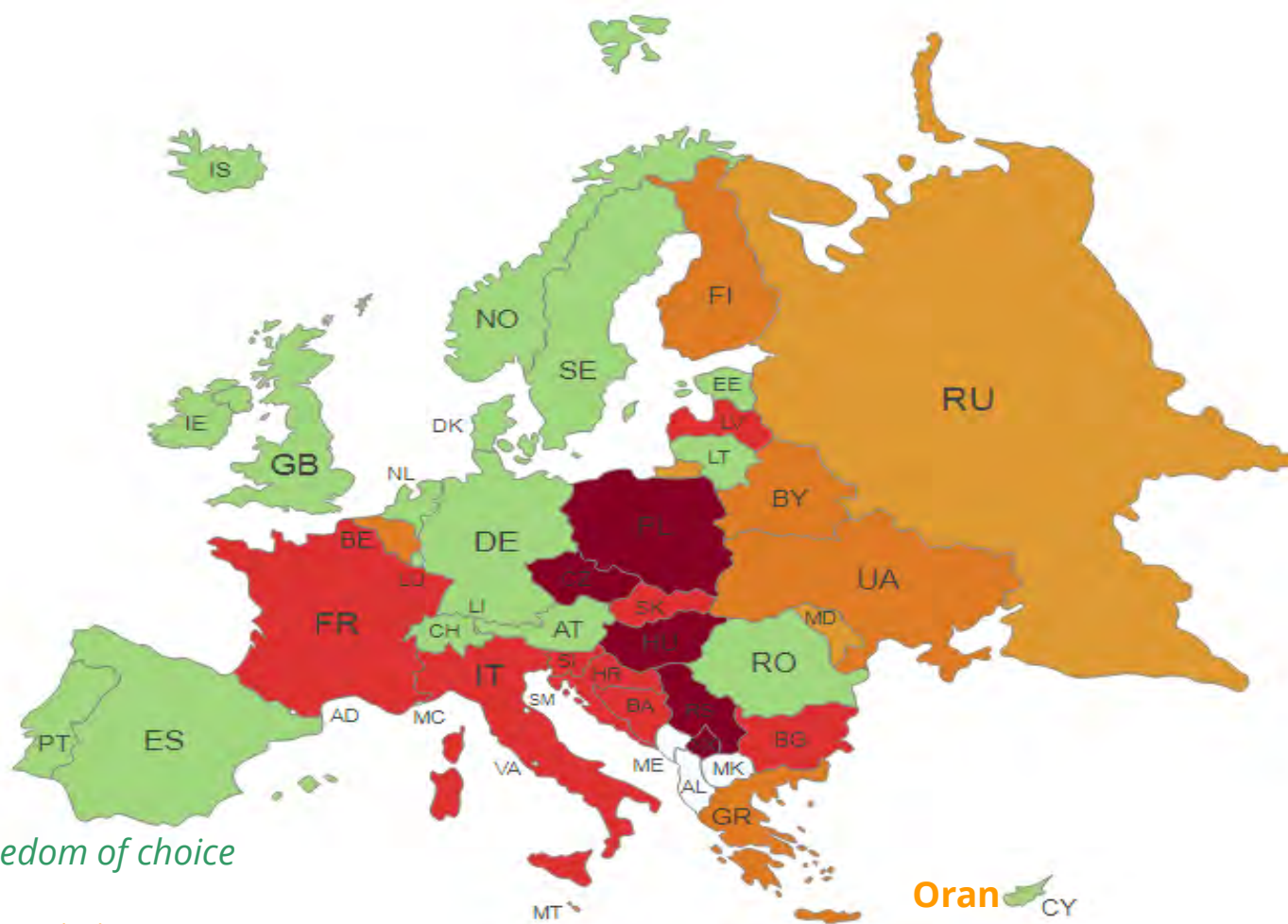
Aşılatmama

Liste kişisi
olmama

Başvuruya
dayalı hizmet

Tereddüt

Red etme



Green – freedom of choice

Orange – some restrictions

Red – mandatory vaccination

Dark Red – mandatory vaccination with strong enforcement

Orange

Red

Dark Red

<https://www.efvv.eu/map-of-vaccination-status-by-country/>

Aşı Kararsızlığı- Reddi Nedenleri

	2017	2016
Birinci neden	Aşı içeriğine güvenmeme	Aşı sonrası yan etkiler
İkinci neden	Aşılarla güvenmeme	Aşının yararına inanmama
Üçüncü neden	Dini nedenler	Aşılardaki adsorbanlar
Değerlendirme dayanağı	Kanıtlar	Kanaat

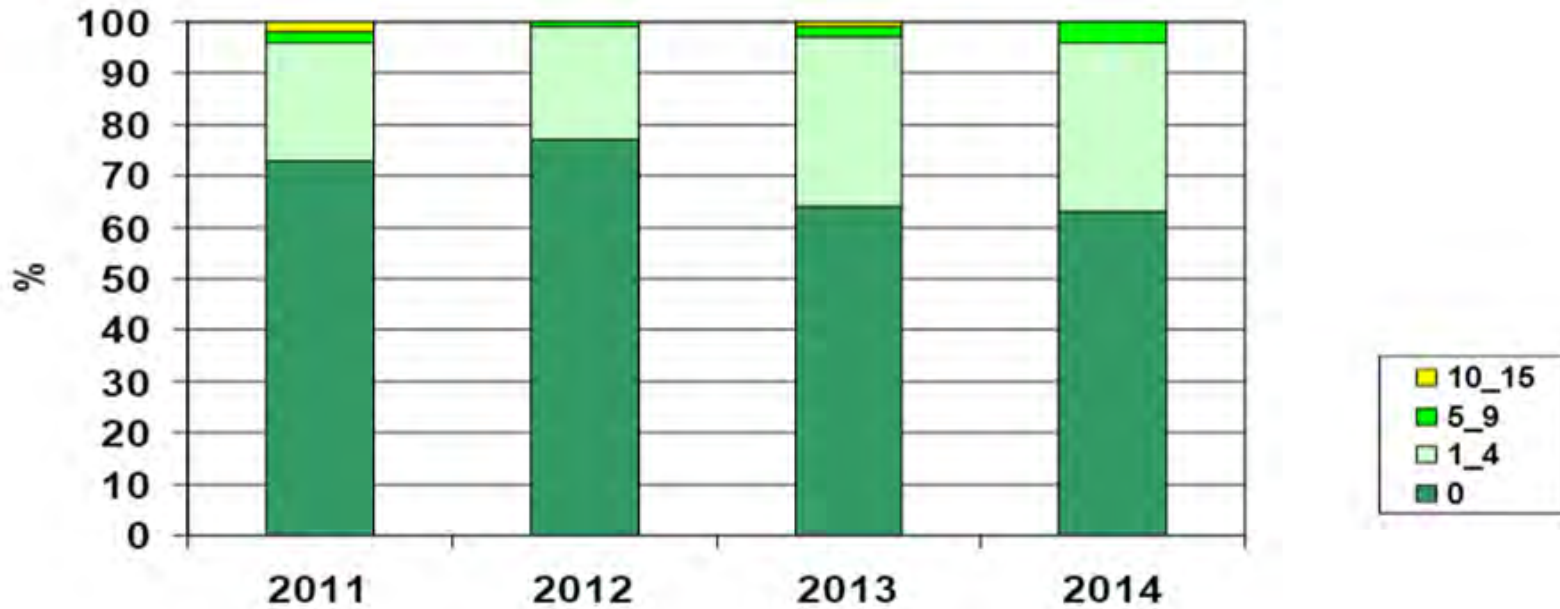
http://apps.who.int/immunization_monitoring/globalsummary/indicators?ir%5Bc%5D%5B%5D=TUR&ir%5Bi%5D%5B%5D=VACHESIT_REASON1&ir%5Bi%5D%5B%5D=VACHESIT_REASON2&ir%5Bi%5D%5B%5D=VACHESIT_REASON3&ir%5Bi%5D%5B%5D=VACHESIT_SUPPORTED&ir%5Bi%5D%5B%5D=VACHESIT_ASSESSMENT&ir%5Bi%5D%5B%5D=VACHESIT_ASSESSMENT_TITLE&commit=Ok+with+the+selection, 23.04.2019

Aşı Reddi Nedeni ile Aşı Yapılmadığı Tutanak ile Tespit Edilen Çocukların Aşılama Durumu, (2011-2014)

Aşılama Durumu	Sayı	%
Eksik aşı	2268	79
Aşısız	585	21
Toplam	2853	100

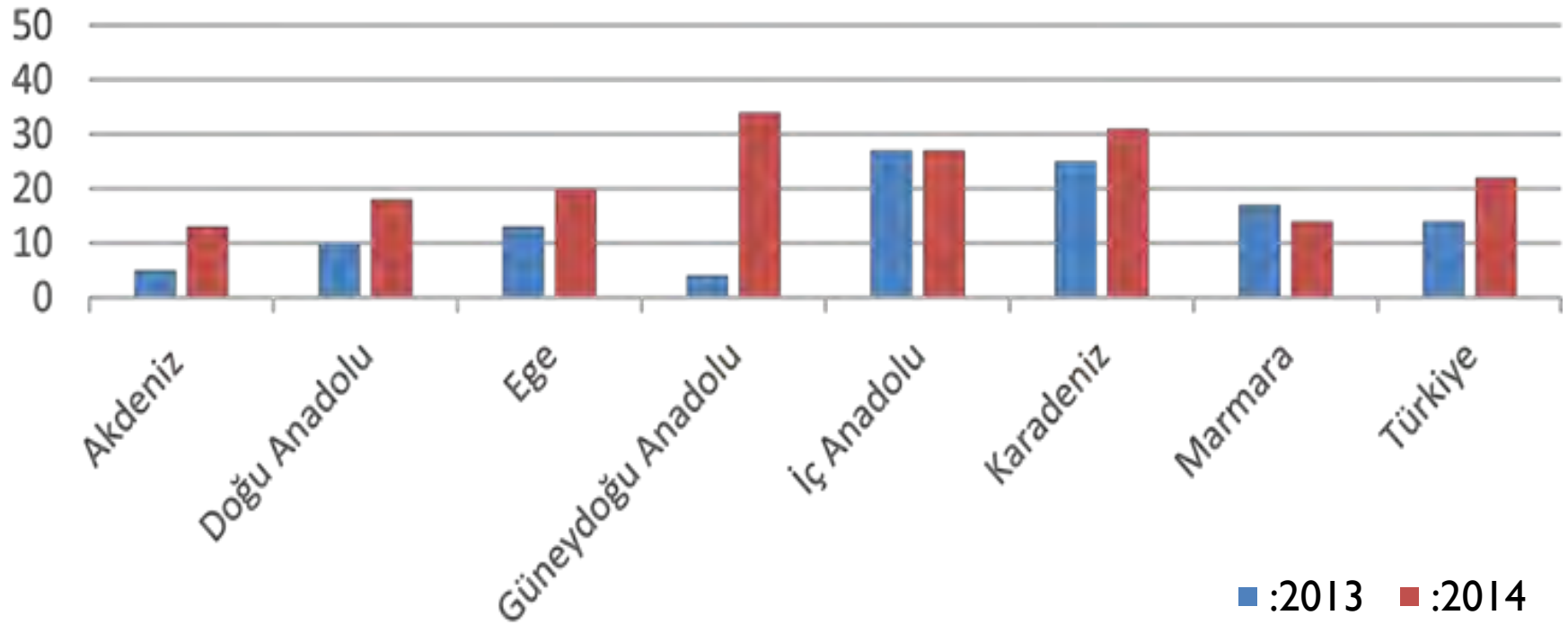
Ceyhan M. ,Aşı reddi, <https://docplayer.biz.tr/62696905-Asi-reddi-mehmet-ceyhan.html>,
24.04.2019

Yıllara Göre Aşı Reddi Nedeni ile Aşısı Yapılmadığı Tutanak ile Tespit Edildiği Bildirilen Çocukların Yaş Gruplarına Göre Dağılımı, (2011-2014)

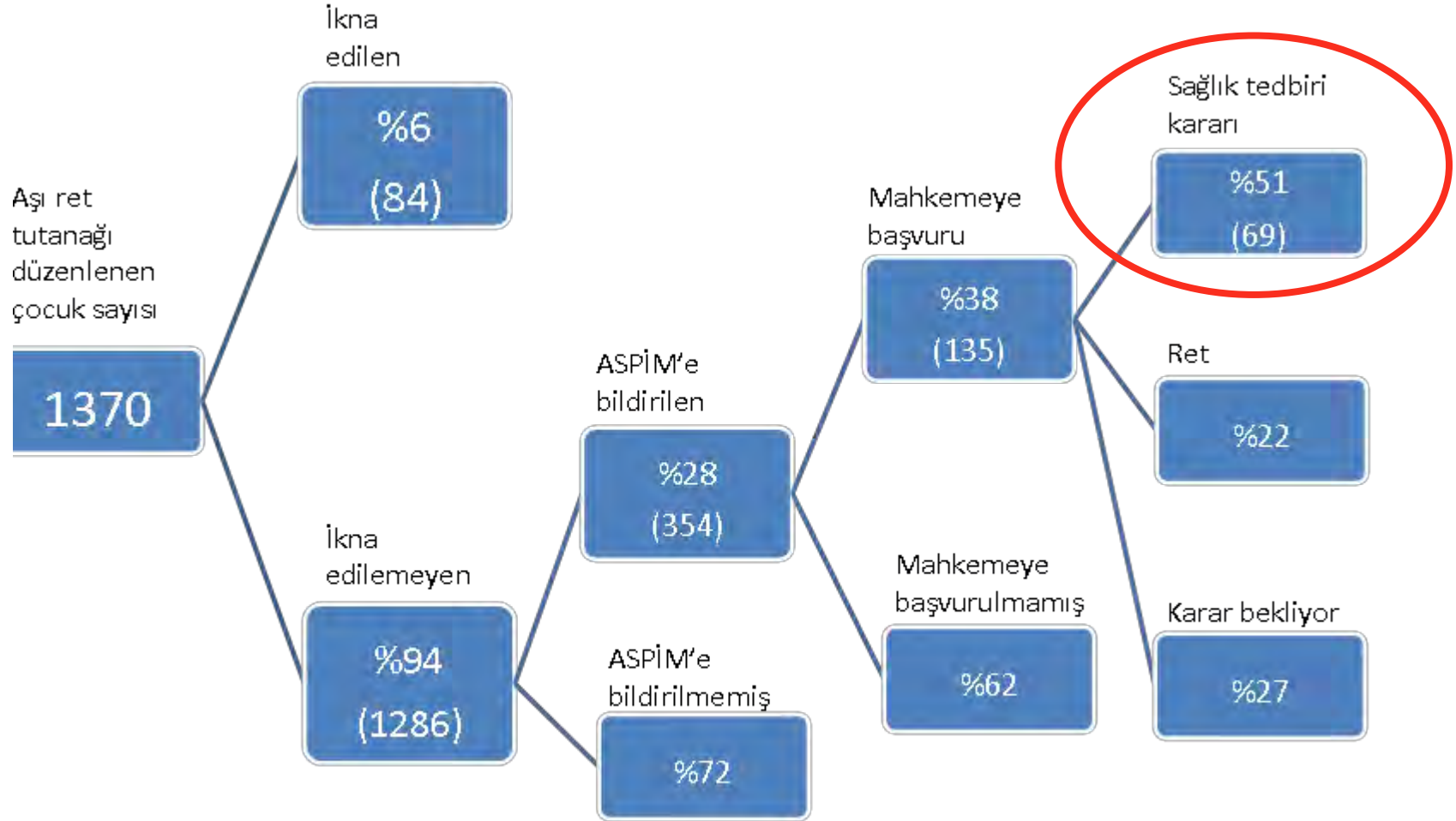


Ceyhan M. ,Aşı reddi, <https://docplayer.biz.tr/62696905-Asi-reddi-mehmet-ceyhan.html>,
24.04.2019

Aşılatmayı reddeden ailelerin bölgelere göre dağılımı 2013-2014

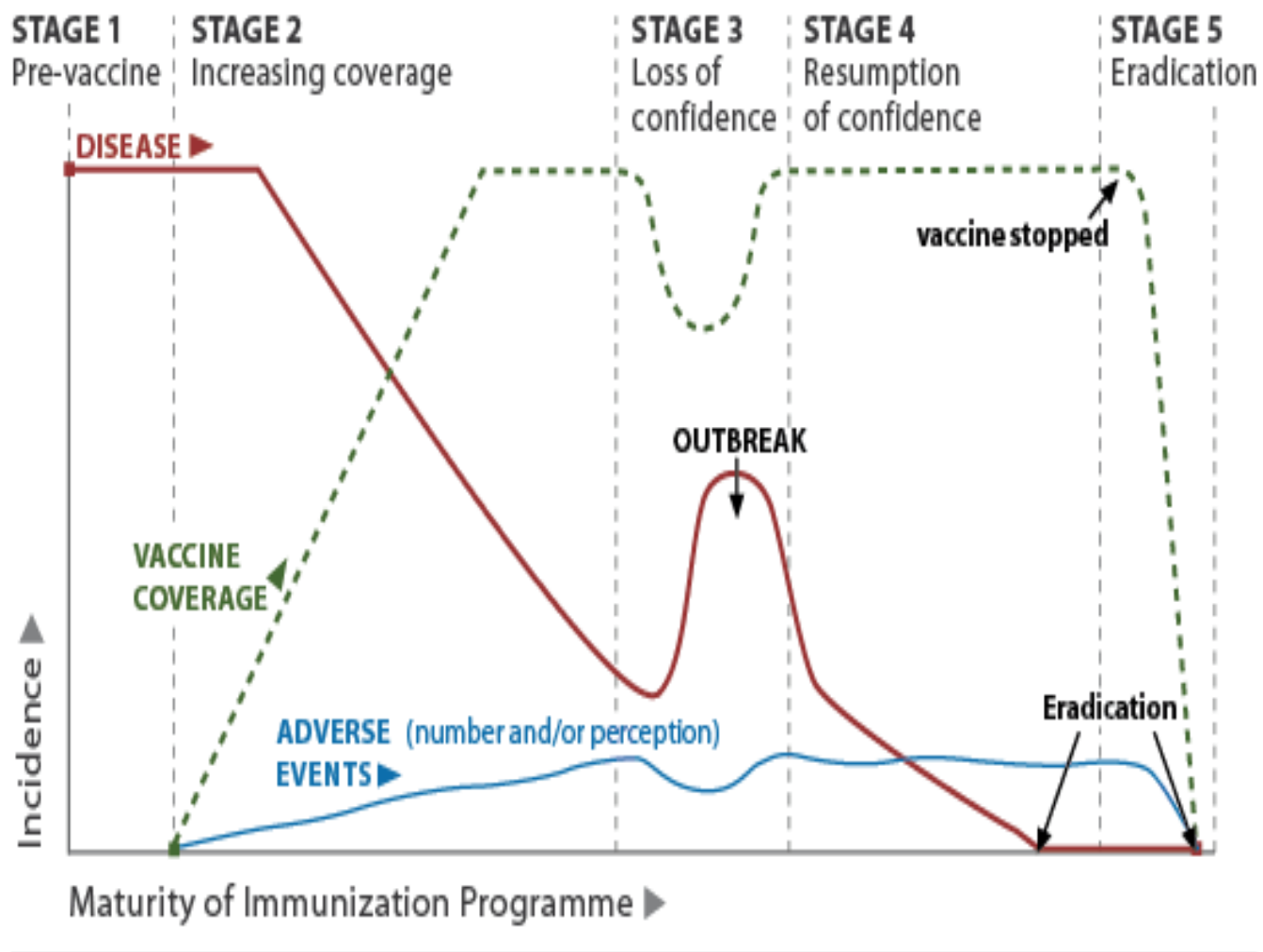


Aşı ret tutanağı düzenlenen çocukların durumları, (2014)



Türkiye ve Kimi Ülkelerde Aşı Yaptırılma Zorunluluğu

Ülke	Zorunlu aşı
Türkiye	Yok
ABD	Tüm aşılar (hekim raporu ve yazılı dini gerekçeler dışında)
Fransa	BCG, D,T, IPV
Yunanistan	DBT, Hep B
Bulgaristan	Tüm Çocukluk aşıları



Potential stages in the evolution of an immunization programme.

Diagram adapted from Chen RT et al. The Vaccine Adverse Event Reporting System (VAERS) A passive surveillance system in the US intended to collect reports of reactions to vaccines. Under the aegis of the US Centers for Disease Control and Prevention and the US Food and Drug Administration. (VAERS). Vaccine, 1994; 12(6):542-550.

Aşı Reddine karşı tutum

1. Aşı ile önlenebilir hastalıklardan arınmış bir ortamda doğmak ve büyümek **her çocuğun hakkıdır, ödevlisi de devlettir.**
2. Aşı danışma Kurulunun belirlediği aşıları aşı takvimine uygun bir biçimde yapmak- yaptırmak zorunlu olmalıdır. **Bireylere sorumluca karar verme yükünün transferi haksızlık olur.**
3. **GBP hedeflerine ulaşılabilmesi için uygun yöntemlerle** (kamu spotu değil- yüz yüze görüşme) sağlık eğitimi verme/ **talep yaratma** ve halkın yaşadığı yerlerde, kabul edilir yollarla bu **talebi karşılama**, diğer temel sağlık hizmetlerini de geliştirici bir yönde işleme devletin/ SN'nın/ THSK'nun/ birinci basamak sağlık örgütlenmesinin görevidir.

Aşı Reddine karşı tutum

4. Aşılanmayı red etmek:

- ▶ tıbbi-teknik bir konu olmaktan öte politik bir konudur.
- ▶ **hizmette sürekliliğin geliştirdiği güven ortamı ortaya çıkışı önleyicidir.**

5. Aşılama görevlileri ile denetçiler arasında (**negatif performans**) ya da aşılanmayı red edenler ile aşılama ödevlileri arasında (aşı yaptırmayacağına dair **imza almak, sağlık tedbiri için yargıya başvurmak**) düşmanlık sözleşmesi bağışıklama hizmetlerini geliştirici olmak bir yana, **hizmet ile ilgili yükümlülüğü kamudan hizmet sunanlara ve hak sahiplerine haksız bir transferdir.**

Talep yaratma ve sürdürme

- ▶ **1970'lerin sonları**
 - ▶ **UNICEF'in Çocuk Yaşatma devrimi**
 - ▶ **DSÖ' Genişletilmiş Bağışıklama Programı**

«Tedavi hizmetlerinin prestijinden yararlanıp koruyucu hizmetlere talep yaratmak, bu talebi karşılayarak büyütmek, sürdürmek, diğer koruyucu sağlık hizmetlerini de istenir kılmak»

GBP başlarken: 6 aşı, çok sayıda üretici, 2,5\$ Aşı ticari ürün değildir!

Şimdi, 13 aşı, **tekelleşme** ticari ürün!

Bileşenler/ Sorun alanları

UYGULAMA

- ▶ Hizmet sunumu
- ▶ İzleme değerlendirme
 - ▶ Toplum bağıışıklığı
 - ▶ Hastalık sürveyansı
 - ▶ Kapsayıcılık
- ▶ Aşı reddi,
- ▶ **Yönetim (ödöl/ceza)**
- ▶ Soğuk zincir, aşı yokluğu,

YAPISAL

- ▶ Politik istek
- ▶ Sağlık Örgütlenmesi
- ▶ Lojistik
- ▶ Toplum Katılımı
- ▶ Finansman

Aşı Uygulamalarında Performans, THSK, 2012

Aşının Adı	İlk Uygulama Tarihi(gün)	Son Uygulama Tarihi (gün)	Performansa Dahil Olma Durumu
Hep-B(I)	0	29	EVET
Hep-B(II)	30	59	EVET
Hep-B(III)	180	209	EVET
BCG	60	89	EVET
DaBT-İPA-Hib(I)	60	89	EVET
DaBT-İPA-Hib(II)	120	149	EVET
DaBT-İPA-Hib(III)	180	209	EVET
DaBT-İPA-Hib(Rapel)	540	569	EVET
KPA(I)	60	89	EVET
KPA(II)	120	149	EVET
KPA(III)	180	209	EVET
KPA(Rapel)	365	394	EVET
KKK	365	394	EVET
OPA(I)	180	209	EVET
OPA(II)	540	569	EVET
Hepatit A(I)	540	569	EVET
Hepatit A(II)	730	759	EVET
Suçiçeği	365	394	EVET

http://ailehekimligi.gov.tr/index.php?option=com_content&view=article&id=2309:a-uygulamalarinda

Performansa itiraz sonuçları

SIRA NO	DİH	AŞILAR						SU ÇEĞİ	KABUL	RED	GEREKSİZ BAŞVURU
		HEP B	BCG	KKK	HEP A	KPA	OPA				
1	X								X		
2		X							X		
3						X			X		
4							X		X		
5				X					X		
6						X			X		
7								X	X		
8					X				X		
9				X					X		
48											X
49	X										X
50		X									X
118					X					X	
154		X							X		

Bileşenler/ Sorun alanları

UYGULAMA

- ▶ Hizmet sunumu
- ▶ İzleme değerlendirme
 - ▶ Toplum bağışıklığı
 - ▶ Hastalık sürveyansı
 - ▶ Kapsayıcılık
- ▶ Aşı reddi,
- ▶ Yönetim (ödül/ceza)
- ▶ Soğuk zincir, aşı yokluğu,

YAPISAL

- ▶ Politik istek
- ▶ Sağlık Örgütlenmesi
- ▶ **Lojistik, aşı üretimi**
- ▶ Toplum Katılımı
- ▶ **Finansman**

Aşı Üretimi

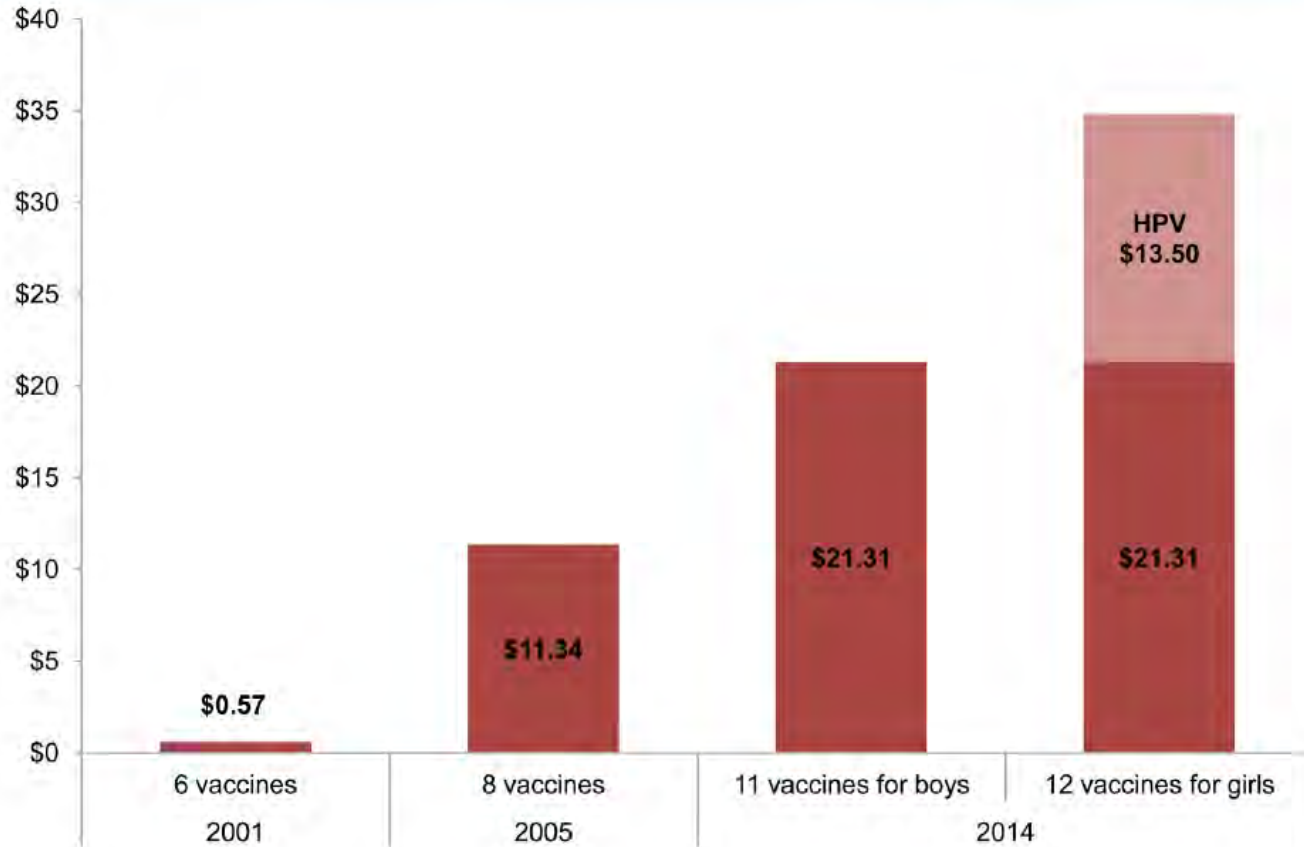
- ▶ Td dolumu: 2013
- ▶ 2019 ortalarında üretim
- ▶ Hizmet alımı

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI 2018 FAALİYET RAPORU

Finansman

Finansman	2015	2014	2013	2012	2011	2010
Hükümet tarafından karşılanan rutin aşıların yüzdesi (%0-100)	100	100	100	100	100	100
Rutin bağışıklamada ne kadar hükümet bütçesi ayrıldı?	230'000 US \$	200'000 US \$		407'000'000	397'000'000	396'572'70

FIGURE 3. Vaccine Costs per Child (US\$) for Routinely Recommended Vaccines^a From Birth Through Age 18, 2001, 2005, 2014



Politik istek



European
Immunization
Week

World Immunization Week, 24-30

Protected Together,
#VaccinesWork

20 February
— celebrate
highlight
that even
preventable
"Protecte
encourage
to the ge
to increa
for the gr

Campaign



Together
#VACCINESWORK

BİRİNCİ BASAMAK
AĞLIK ÇALIŞANLARI İÇİN
AŞI REHBERİ



TÜRK TABİBLERİ BİRLİĞÜ YAYINLARI - 2018

Lojistik sağlama



AŞI PAZARI CAN PAZARI
"AŞI ÜRETİMİNİN PERDE ARKASI"

Feride Saçaklıoęlu
Aslı Davas
Banu Döner
Raika Durusoy
İşil Ergin
Nermin Erol
Hür Hassoy

Mart 2003

Aşı üretimi vs Aşı ithali



NTV

İSTANBUL 15°

MITSUBISHI ELECTRIC KLİMA SİSTEMLERİ

110.713 BIST

4,115 DOLAR

5,085 EURO

NTV SPOR

SON DAKİKA TÜRKİYE DÜNYA EKONOMİ YAŞAM TEKNOLOJİ SEYAHAT

Ana Sayfa > Haber > Sağlık Haberleri > 'Aşının geç ithal edildiği' iddiası doğru değil

'Aşının geç ithal edildiği' iddiası doğru değil

Anadolu Ajansı

23 Aralık 2009 Çarşamba

Sağlık

PANDEM AŞI UYGULA

Güdülenme

Erdoğan aşılanacak



Sağlık Bakanı Akdağ, domuz gribi aşısıyla ilgili iddiaları yalanladı



Sa
vur
değ
Ba
Sa
Cn
Ba
Ba
pü
Eb

→ Güvenli | <https://www.youtube.com/watch?v=mi3Ca5YHWJ0>

YouTube™

Ara



<https://www.google.com.tr/search?biw=1242&bih=557&tbm=isch&sa=1&ei=vDfNtgAbb9o3AAw&q=grip+a%C5%9F%C4%B1s%C4%B1+ithali+2009+recep+akda%6ab.3...49281.53627.0.55109.12.12.0.0.0.164.1432.0j11.11.0...0...1c.1.64.psy-ab..1.0.0...0.wwND2MDQ-7g#imgsrc=qKISdrHa3gSUAM>

Haydi Büyükler Çocuklarınızı Aşıya (Zeki Alasya & Metin Akpınar)

<https://www.youtube.com/watch?v=mi3Ca5YHWJ0>, 11.04.2018

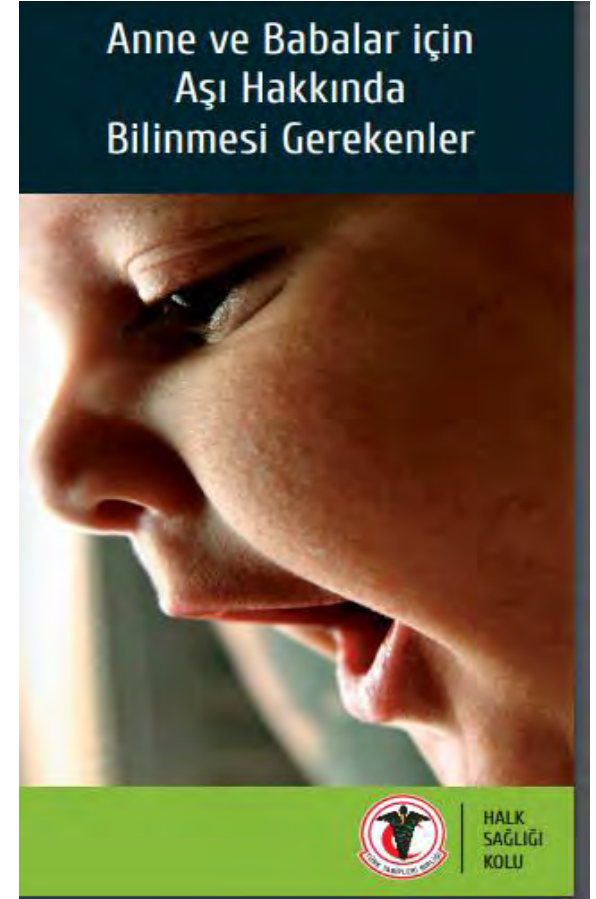


Bilime Güveniriz !

«Dünyada herşey için; medeniyet için, hayat için, muvaffakiyet için en hakiki mürşit ilimdir, fendir. ilim ve fennin haricinde mürşit bulmak gaflettir, ehalettir, dalalettir"

Robb Butler, Vaccine Demand: Hesitancy and Acceptance in the European Region, 2017

**Gazi Mustafa
Kemal ATATÜRK**





Herkes'e Sağlık ve
Güvenli Bir Gelecek
diliyorum