

# GENİŞLETİLMİŞ BAĞIŞIKLAMA PROGRAMI



**Dr. Turan BUZGAN**  
**Sağlık Bakanlığı MűsteŐar Yardımcısı**

# Türkiye Aşı Tarihçesi

- ✧ 1930'lar: Çiçek
- ✧ 1937: Difteri, Boğmaca
- ✧ 1952: BCG
- ✧ 1963: Oral Polio
- ✧ 1968: DBT
- ✧ 1970: Kızamık
- ✧ 1981: Genişletilmiş Bağışıklama Programı
- ✧ 1985: Türkiye Aşı Kampanyası
- ✧ 1995: Polio Ulusal Aşı Günleri
- ✧ 1996: Kızamık Hızlandırma Kampanyası
- ✧ 1997: Polio Mop-up
- ✧ 1998: Hepatit-B Aşılması

			1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30	31	

# Türkiye Aşı Tarihçesi 2

- ✧ **1998:** Son Polio vakası
- ✧ 2003: Kızamık Okul Aşı Günleri
- ✧ **2005:** **Kızamık Aşı Günleri**
- ✧ **2006:** KKK aşısının programa eklenmesi
- ✧ **2006:** Hib aşılmasının başlatılması
- ✧ **2008:** Pentavalan aşı (asellüler bağmaca, parenteral polio)
- **2008:** Konjuge pnömokok aşılmasının programa eklenmesi
- **2009** **Yenidoğan tetanozunun elimine edildiğinin belgelenmesi**
- ✧ 2005-2008: İlköğretimde Hepatit B aşılması,
- ✧ 2006-2008: İlköğretimde Kızamıkçık aşılması,
- ✧ 2008-2009: Orta öğretimde Hepatit B ve Kızamıkçık aşılması,
- ✧ Temmuz-Eylül 2009: 33 ilde 18-35 yaş kadınların Kızamıkçık aşılmaları,

---

# GENİŞLETİLMİŞ BAĞIŞIKLAMA PROGRAMI

## AMAÇ:

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

---

## Hedef hastalıklar:

- Difteri,
- Boğmaca,
- Polio,
- Tüberküloz,
- Hepatit B,
- Kızamık,
- Kızamıkçık,
- Kabakulak,
- Tetanoz,
- Hib'e bağlı hastalıklar,
- S. pnömonia'ya bağlı invaziv hastalıklar.

## Hedefler:

- BCG ve DBT-İPA-Hib 3 aşılama hızında % 96, Kızamık aşılama hızında %97 ve Hep B 3 de % 95'e ulaşılması ve sürdürülmesi,
- 12-23 aylık bebeklerin %90'ını tam aşıllı hale getirmek,
- Okul çağı çocuklarının rapel aşılarını tamamlamak,
- 5 yaş altı (0-59 aylık) eksik aşıllı ya da aşısız çocukları belirleyerek aşılarını tamamlamak.

# ÇOCUKLUK ÇAĞI AŞI TAKVİMİ 1998- 2002

7 hastalığa karşı aşılama programı

	2. ayın sonu	3. ayın sonu	4. ayın sonu	9. ayın sonu	16-24 ay	İlkokul 1	İlkokul 5	Lise 1
<b>BCG</b>	<b>I</b>					<b>R</b>		
<b>DBT</b> (tam hücreli boğmaca)	<b>I</b>	<b>II</b>	<b>III</b>		<b>R</b>			
<b>Oral Polio Aşısı</b>	<b>I</b>	<b>II</b>	<b>III</b>		<b>R</b>	<b>R</b>		
<b>Kızamık</b>				<b>I</b>		✓		
<b>Td</b>						✓	✓	
<b>TT</b>								✓
<b>Hepatit B</b>		<b>I</b>	<b>II</b>	<b>III</b>				





# ÇOCUKLUK ÇAĞI AŞI TAKVİMİ Kasım 2006

	Doğumda	1.ayın sonu	2.ayın sonu	3.ayın sonu	4.ayın sonu	6.ayın sonu	12. ay	16–24 ay	İlköğretim 1.sınıf	İlköğretim 8.sınıf
<b>BCG</b>			I							
<b>DBT</b>			I	II	III			R		
<b>Hib</b>			I	II	III			R		
<b>OPA</b>			I	II	III			R	R	
<b>KKK</b>							I		R	
<b>Hepatit B</b>	I	II				III				I-II-III*
<b>Td</b>									√	√
<b>Kızamıkçık</b>										√*

\* Kohort tamamlanana kadar





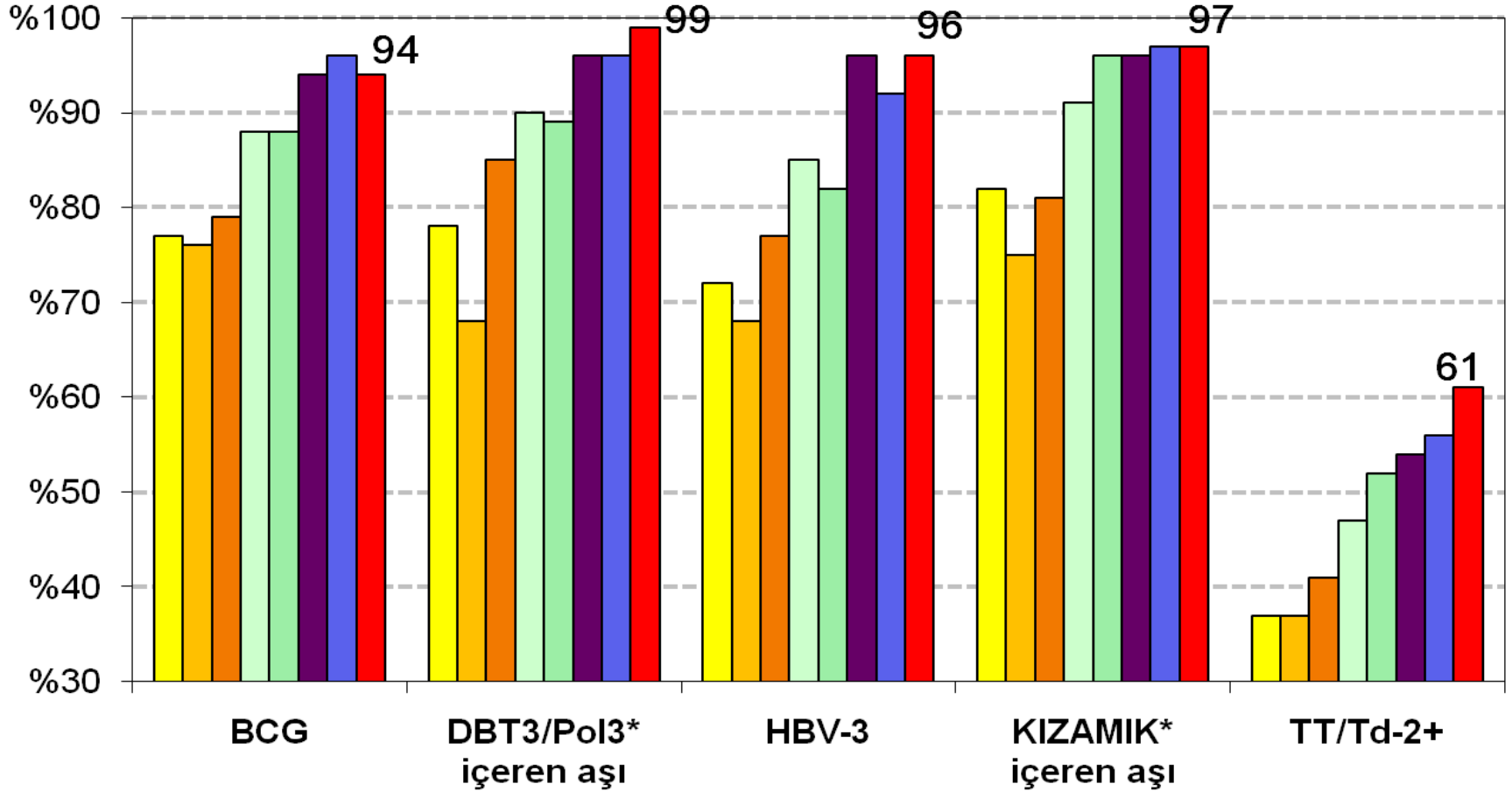
# Yeni Takvimin Avantajları

- 2008 yılı başından itibaren DaBT-İPA-Hib aşıları tek enjektör içinde uygulanmaya başlanmış bu şekilde bir seferde 5 hastalığa karşı aşılama yapılması sağlanmıştır.
- Böylece 1 yaşına kadar 15 enjeksiyon şeklinde aşı yapılması gerekirken bu sayı 12'ye, aşı ziyareti sayısı da 7'den 6 ya düşmüştür.
- Aşılamada çoklu dozlardan tekli dozlara geçilmiştir.

# Aşı Üretimi

- Ülkemizde aşı üretiminin ilk adımı olarak 2010 yılından itibaren ihalesi yapılan DaBT-İPA-Hib aşısının dolumu Türkiye'de yapılacaktır.
- Diğer aşıların ülkemizde üretimine yönelik çalışmalar devam etmektedir.

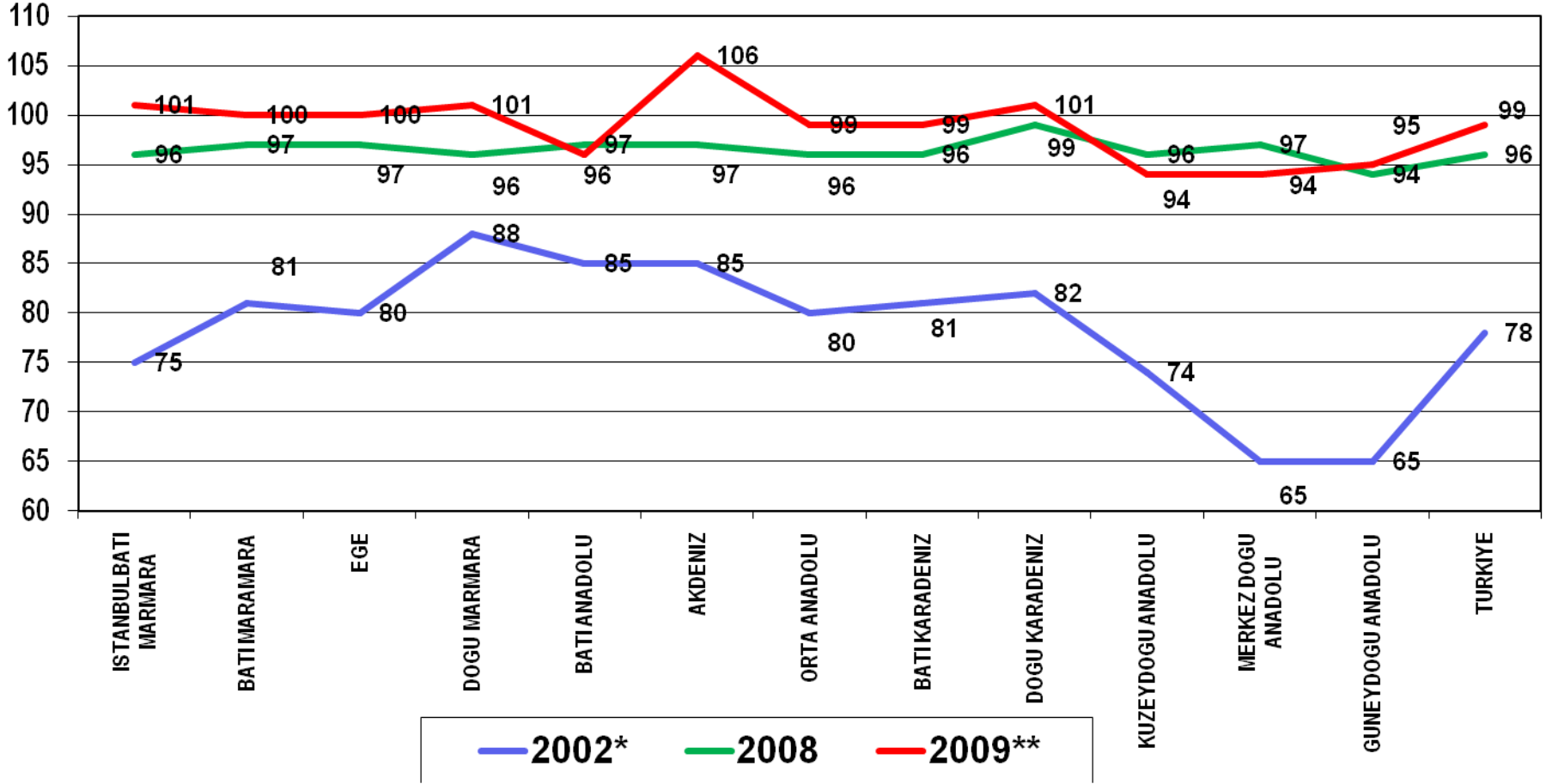
# 2002-2009 AŞILAMA HIZLARI



■ 2002 ■ 2003 ■ 2004 ■ 2005 ■ 2006 ■ 2007 ■ 2008 ■ 2009 ilk 7 ay

\*2006 yılından itibaren Kızamık aşısı yerine KKK aşısı ve 2008 yılından itibaren DBT aşısı yerine DaBT-IPV-Hib aşısı uygulanmaya başlanmıştır.

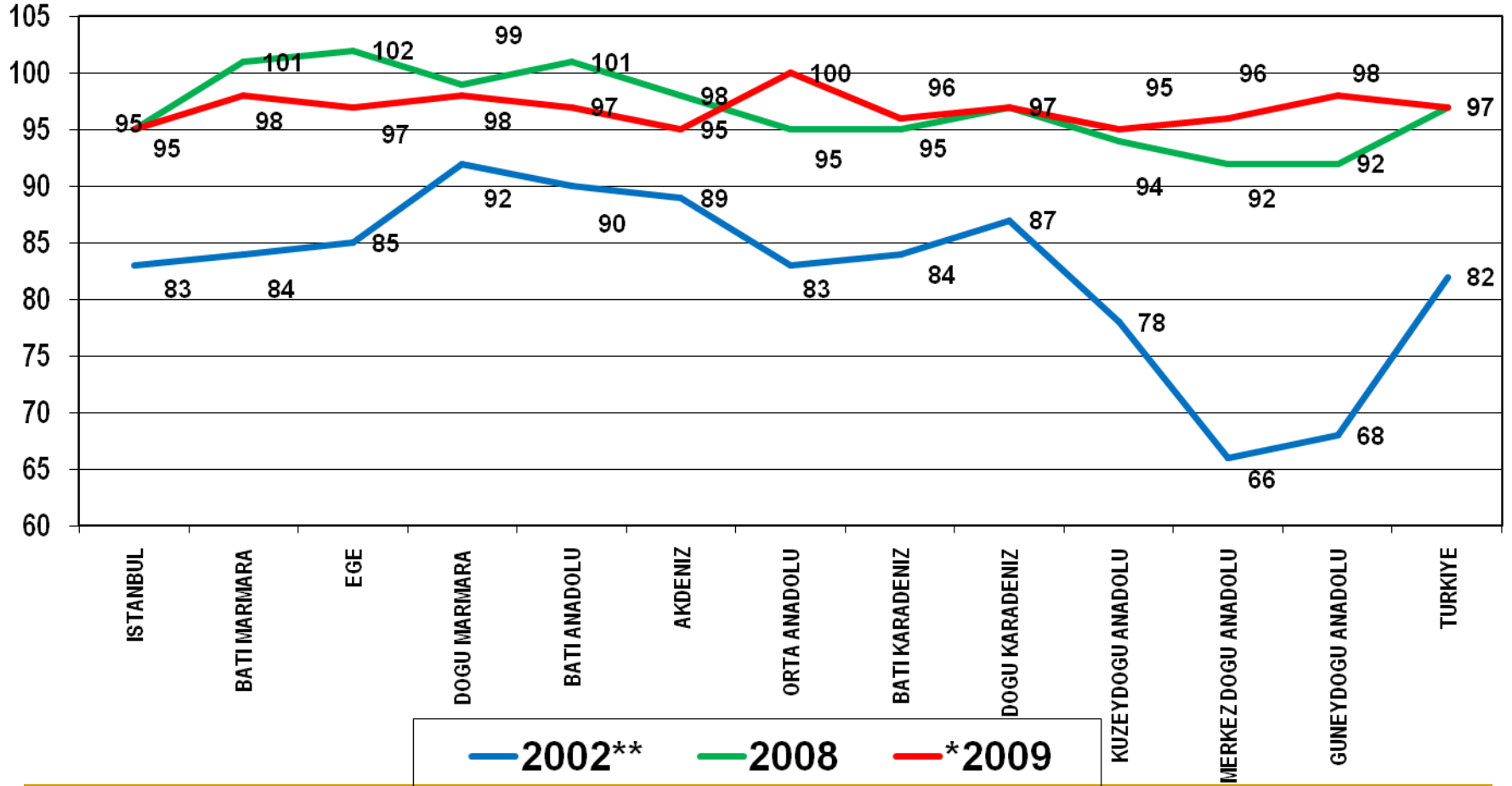
# DBT-3 NUTS-12 BÖLGE SİSTEMİNE GÖRE AŞI ORANLARI 2002, 2008-2009, TÜRKİYE



\* 2002'de DBT, 2008 ve 2009'da DaBT+IPA+Hib şeklinde uygulanmıştır.

\*\* 2009 Ocak – Temmuz (7 aylık) verilerini kapsamaktadır.

# KKK NUTS-12 BÖLGE SİSTEMİNE GÖRE AŞI ORANLARI 2002, 2008-2009, TÜRKİYE



\*2009 Ocak – Temmuz (7 aylık) verilerini kapsamaktadır.

\*\* 2002'de Kızamık olarak uygulanmıştır.

# Değerlendirme

2002 yılında aşılama oranları %78 düzeyinde idi. Güneydoğu Anadolu ve Doğu Anadolu Bölgesinde bazı illerimizde bu oran %50'nin bile altında idi.

Bu gün aşı oranlarımız %95'in üzerine çıkmıştır. En düşük aşılama oranı olan ilimizin aşılama oranı %89'dır.

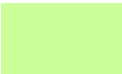
# Doğurganlık Çağı (15-49 Yaş) Kadınlar İçin Tetanoz Aşı Takvimi

Doz sayısı	Uygulama zamanı	Koruma yüzdesi	Koruma Süresi
<i>TT1</i>	<i>Gebeliğin 4. ayında (ya da ilk karşılaşmada)</i>	-	Yok
<i>TT2</i>	<i>TT1'den en az 4 hafta sonra</i>	80	1-3 yıl
<i>TT3</i>	<i>TT2'den en az 6 ay sonra</i>	95	5 yıl
<i>TT4</i>	<i>TT3'den en az 1 yıl sonra ya da bir sonraki gebelikte</i>	99	10 yıl
<i>TT5</i>	<i>TT4'den en az 1 yıl sonra ya da bir sonraki gebelikte</i>	99	Doğurganlık çağı boyunca

# Normal ve Risk Grubu Yetişkinlerde Aşı Takvimi

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

 Risk faktörü olan ve kontrendikasyonu olmayan bireyleri kapsar

 İmmünitesi ve kontrendikasyonu olmayan tüm bireyleri kapsar

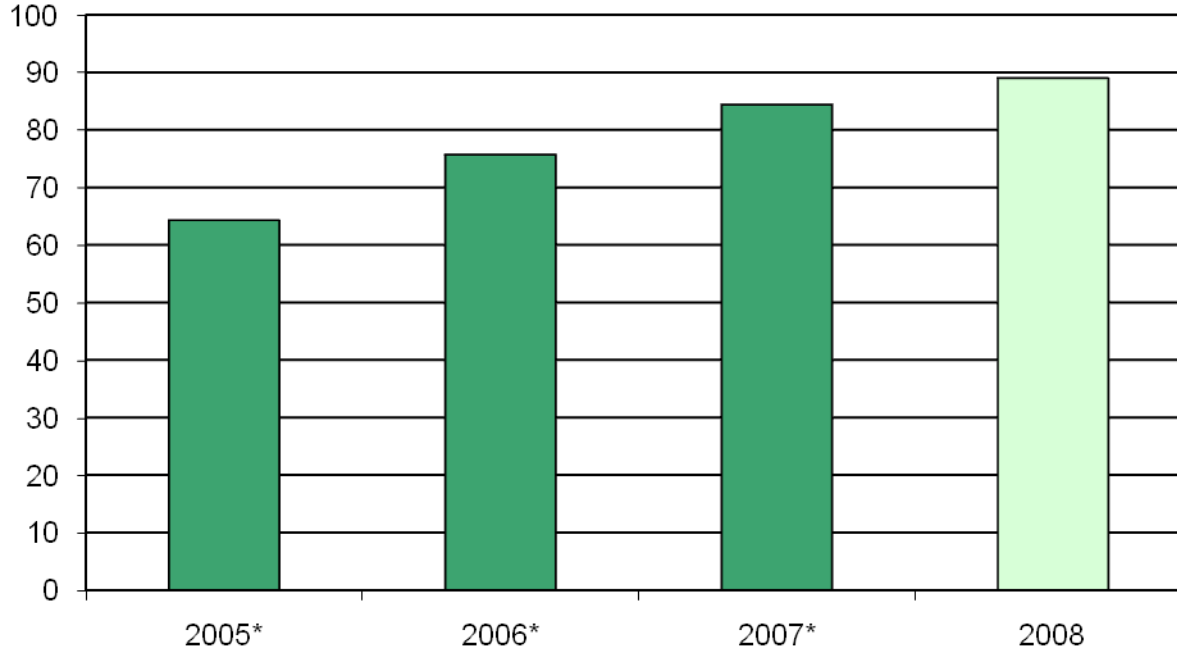
# Dipnotlar

- <sup>1</sup>Tetanoz aşısı için primer immünizasyonu tamamlamış kişilerdeki şemadır.
- <sup>2</sup>Gebelikte kontrendikedir.
- <sup>3</sup> Bir ya da iki doz kızamık aşısı yapıldı ise bir doz KKK aşısı yapılır. İlk doz KKK aşısı olarak yapıldı ise 2. doz kızamık aşısı olarak yapılır. İki doz KKK aşısı yapıldı ise tekrar aşıya gerek yoktur.
- <sup>4</sup>Beş yıl ara ile risk gruplarına yapılır (Her risk grubu özel olarak değerlendirilir).
- <sup>5</sup>Koruyuculuk süresi 2 yıldır.

## Aşılama Hızlarının DSÖ Bölgelerine Göre Dağılımı ve Türkiye'nin Aşılama Hızları ile Karşılaştırması (2008)

Aşı	Türkiye	Dünya	Avrupa	Afrika	Amerika	Doğu Akdeniz	G. Doğu Asya	Batı Pasifik
BCG	96	89	94	82	96	89	89	96
DBT1	97	90	96	83	97	90	86	97
DBT3	96	82	95	72	92	82	72	95
Hep-B3	92	69	76	67	88	81	41	89
Hib-3	96	28	64	38	90	25	-	4
Kızamık	97	83	94	73	93	83	75	93

# Tam Aşılılık Yüzdeleri, 2005-2008



2008 TNSA ÖN Raporu(15-26 ay):  
1 doz BCG ve Kızamık, 3 doz  
DBT, Polio aşılarının tamamını  
almış ise tam aşılı kabul edilmiştir.

**2005 ve 2006 (12-23 ay):** 1 doz BCG ve Kızamık, 3 doz DBT, Polio ve Hepatit B aşılarının tamamını almış ise tam aşılı kabul edilmiştir.

**2007 (13-25 ay):** 1 doz BCG ve KKK, 3 doz DBT, Polio, Hib ve Hepatit B aşılarının tamamını almış ise tam aşılı, kabul edilmiştir.

\* Form 012A verilerine göre

# AŞI ALIMLARINA HARCANAN BÜTÇE

<b>Yıllar</b>	<b>AŞı, antiserum,ve Enjektör için Harcanan Ödenek (YTL / TL)</b>
<b>2002</b>	<b>14.000.000</b>
<b>2003</b>	<b>20.270.000</b>
<b>2004</b>	<b>43.500.000</b>
<b>2005</b>	<b>51.000.000</b>
<b>2006</b>	<b>113.500.000</b>
<b>2007</b>	<b>156.000.000</b>
<b>2008</b>	<b>205.492.000</b>
<b>2009</b>	<b>253.000.000</b>

# GBP Kapsamında Yürütölen Programlar

- Polio Eradikasyon Programı
- Kızamık Eliminasyon Programı
- Maternal ve Neonatal Tetanoz Eliminasyon Programı
- Kızamıkçık Eliminasyonu ve Konjenital Kızamıkçık Sendromu Önlenmesi Programı
- Hepatit B Kontrol Programı
- Aşı Sonrası İstenmeyen Etki İzleme Sistemi

# GBP Kapsamında Yürütülen Programlar

- Diğer Hastalık Kontrol Programları:
  - Difteri
  - Boğmaca
  - Tüberküloz
  - Kabakulak
  - Hemofilus influenza tip b'ye bağlı hastalıklar
  - S. pnömoniya'ya bağlı invaziv pnömokokal hastalıklar

# Programlarımızın amaçları;

**Polionun Eradikasyon Programının amacı;** sadece klinik olarak vakaların görülmemesi değil, aynı zamanda hastalığa neden olan polio virüsünün de yok edilmesidir.

**Kızamık Eliminasyon Programının amacı;** 2010 yılına kadar yerli virüs geçişini durdurmak, kızamık importasyonu sonucu gelen virüslerin yerleşmesini engellemektir.

**Maternal ve Neonatal Tetanoz Eliminasyon Programının amacı;** Her bir Bölgede Neonatal Tetanoz vakasının 1000 canlı doğumda 1'in altında olmasıdır.

**Kızamıkçık Eliminasyonu ve Konjenital Kızamıkçık Sendromu Önlenmesi Programı**

**ASİE izleme sisteminin temel amacı;** aşılama hizmetinin kalitesini iyileştirmek ve aşılamamanın kabul edilebilirliğini arttırmaktır.

**Diğer Kontrol Programlarının amaçları;** hastalıkların morbidite ve mortalitelerinin azaltılmasıdır.

# Hastalık Programları Kapsamında Yürütülen Destek Aşılama Çalışmaları

- ✧ 2005-2008 İlköğretimde Hepatit B aşılması,
- ✧ 2006-2008 İlköğretimde Kızamıkçık aşılması,
- ✧ 2008-2009: Orta öğretimde Hepatit B ve Kızamıkçık aşılama çalışmaları,
- ✧ Temmuz-Eylül 2009: 33 ilde 18-35 yaş kadınların Kızamıkçık aşılama çalışmaları yürütülmüştür.
- ✧ 2009: Genelimizde tanımlanan risk gruplarına Hepatit B aşı uygulaması yapılmıştır.

# Aşı Takviminde Yer Almayan Aşılar (Sağlık Uygulama Tebliği)

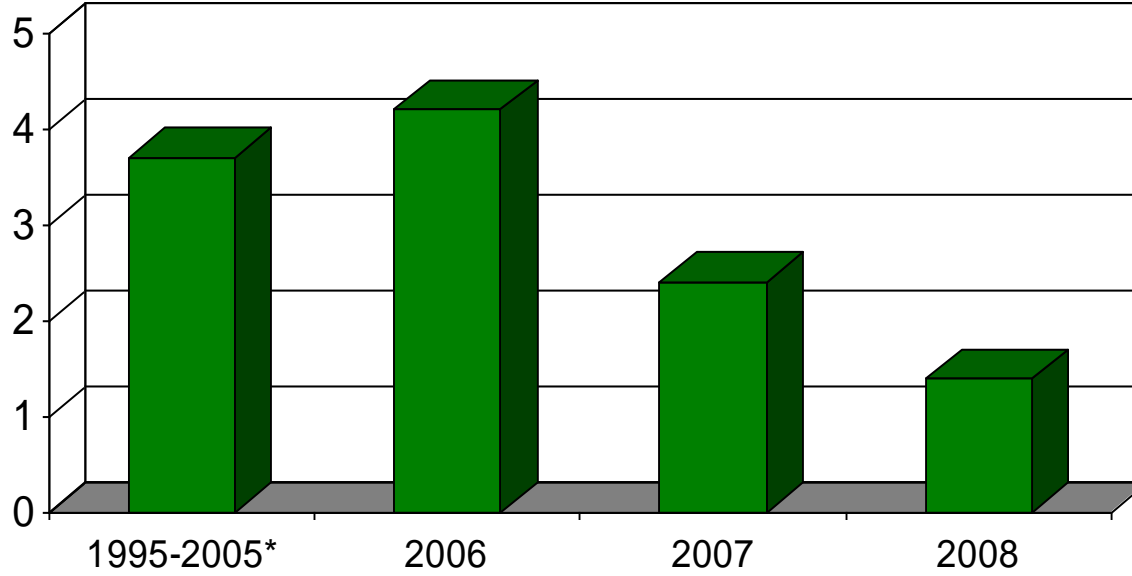
Tanımlanmış risk gruplarına; Grip, Polisakkarit Pnömonokok aşısı, Hepatit A aşısı sosyal güvenlik kurumları tarafından ödenmektedir.

Bağışıklama Danışma Kurulumuz tarafından ek olarak risk grupları tanımlanmış ve Suçiçeği ile Polisakkarit Meningokok aşılarının kapsama alınması önerilmiştir.

# Aşılama Programı Ek Aktiviteleri

- Subakut Sklerozan Panensefalit (SSPE) Kızamık hastalığının geç dönem komplikasyonu olup son dönemlerde kamuoyunu meşgul etmiştir.
- Bakanlığımız bu vakalara gereken desteği sağlamaktadır.

# SSPE İnsidansı(milyonda), 1995-2005,2008



- Araştırma verisidir.
- SSPE, 2005 yılında Bildirim Sistemine dahil edilmiştir.
- SSPE hastalığının latent periyodu 5 yıldır.

# SSPE Hastalarına Destek Çalışmalarımız I;

- Bakanlığımız ve bağılı birimler tarafından 2006-2008 yılları arasında 10.247 kutu İnosine pranobex etken maddeli ilaç hastalara ücretsiz olarak ulaştırılmıştır.
- Tedavi giderleri ve bakımları için ihtiyaç duydukları gereçler Tedavi Yardımına İlişkin Uygulama Tebliğı kapsamında (tekerlekli sandalye, hasta alt bezi) sosyal güvenlik kuruluşları tarafından karşılanmaktadır.
- İl Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakıfları tarafından ayni ve nakdi yardımların yapılmasında öncelik verilmektedir.

# SSPE Hastalarına Destek alışmalarımız II;

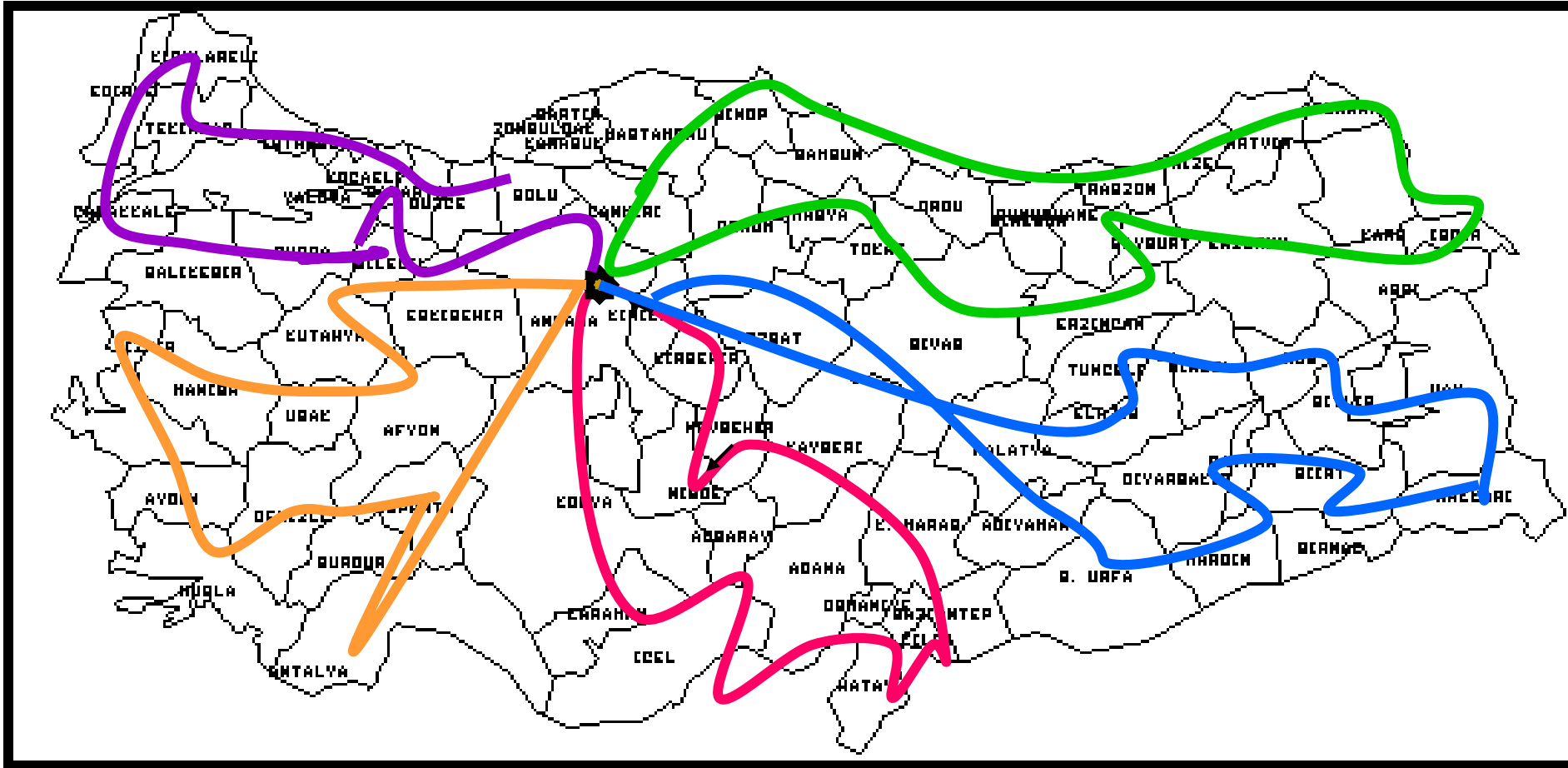
- Diyarbakır ilinde ocuk Hastalıkları Hastanesi ve Devlet Hastanesinde özel poliklinikler ve yatırımları durumunda özel SSPE klinikleri oluşturulmuştur. Evde bakım hizmetleri verilmektedir.
- Serum ve beyin omurilik sıvısı örneklerinin yerinde incelenemediği hastaneler bu örnekleri İl Sağlık Müdürlükleri kanalı ile Refik Saydam Hıfzıssıhha Merkezi Başkanlığına göndermekte, tetkikler burada yapılmaktadır.

---

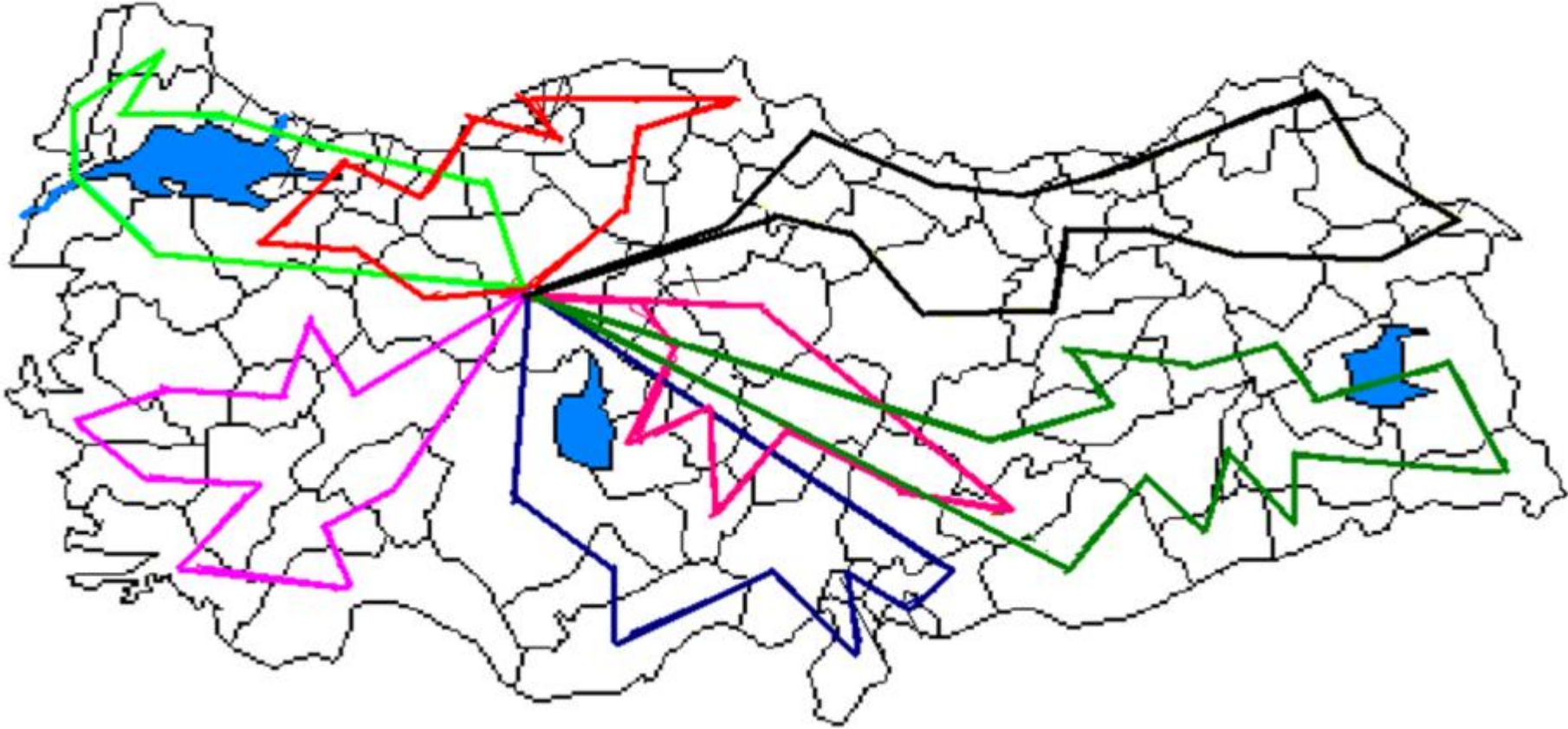
# AŞI LOJİSTİĞİ ve SOĞUK ZİNCİR

---

# Aşı Sevkiyat güzergahları 2007 (5 güzergah)



# Aşı Sevkiyat güzergahları 2008 (7 güzergah)



# Soğuk Zincir

- Tüm kurumlarımızdaki buzdolaplarını yenileme çalışmalarımız tamamlanmak üzeredir.
- Aşı dolaplarında sürekli ısı ölçen hafızalı termometreler kullanılmaktadır.
- Ücretsiz uygulamak ve aşı uygulanan kişilerin bilgilerini geri bildirmek şartı ile özel sağlık kurumlarına aşı verilmesi uygulamasına devam edilmektedir.

# 2007 yılında aşı sevkiyatı

- 5 soğutuculu araç
- Yılda 4 kez / 1 tur



# 2008 yılında aşı sevkiyatı

- 7 soğutuculu araç
- Yılda 9 kez /  
ortalama 3 tur



# İl Sağlık Müdürlüğü soğuk hava depoları

- 2005 yılında 5 ilde
- 2008 yılında 81 ilde
- Bir çok ilimizde 2. depo yapılmıştır.

# Yeni aşıların takvime eklenmesi

- Yeni aşıların Programa eklenmesi ile ilgili Bakanlığımızın değerlendirmeleri devam etmektedir.
- Ülkemizdeki epidemiyolojik durumu ortaya çıkaran çalışmalara devam edilecek ve bu alanda çalışmalar desteklenecektir.

# ÖZET

- 0 yaş grubu aşılama yüzdelerimiz yükselmiştir.
- Aşılamada bölgesel farklılıklar ortadan kaldırılmıştır.
- GBP kapsamı genişletilmiştir. Programa yeni aşılar eklenmiştir.
- Kızamıkçık Eliminasyonunda hedefe ulaşılacak üzeredir.
- Neonatal tetanozda eliminasyon hedefine ulaşılmıştır.
- Adolesan aşılamarından sonra erişkin aşılması da gündeme alınmıştır.
- Aşıya ayrılan bütçe artmıştır.
- Tüm illerde aşı için soğuk hava depoları oluşturulmuştur.

---

# TEŞEKKÜRLER

---