



İLLERE YÖNELİK AŞI HAFTASI BİLGİLENDİRME NOTU

AŞI HAFTASI (26 Nisan-2 Mayıs 2021)

TÜRKİYE ETKİNLİKLERİ

“Aşı Her Çocuğun Hakkıdır.”

“Sağlık, Aşıyla Koruma Altında”

“Her Şeyin Başı Sağlık, Sağlığın Başı Aşı”

“Aşılanın, Önleyin, Korunun”

“Aşılı Çocuk, Sağlıklı Çocuk”

“Sağlık Aşıyoruz”

“Her Yaşın Bir Aşısı Var”

“Sağlığa Aşılanın”

“Aşı Bireysel Hak ve Ortak Sorumluluktur”

“Kendini ve Etrafındakileri Korumak İçin Aşılan”

“Aşı Hayatı Korur”

“Aşılar İşe Yarıyor”

“Yeni Aşılar Yeni Umutlar”

“Aşılar Bizi Yakınlaştırır”



İLLERE YÖNELİK AŞI HAFTASI BİLGİLENDİRME NOTU

1. Aşı Haftası Nedir ve ne zaman yürütülecektir?

Her yıl Nisan ayının son haftasında (bu yıl 26 Nisan-2 Mayıs 2021) kutlanan Aşı Haftasının amacı, her yaştan insanı hastalıklara karşı korumak için aşılamaı teşvik etmektir. Öncelikle 5 yaş altındaki eksik aşılı çocukların aşılarının tamamlanması ve erişkinlerde dahil aşılana talebin artırılması amaçlanmaktadır.

2. Aşı Haftası Etkinlikleri Nasıl Uygulanacaktır?

Sektörler arası işbirliği (sivil toplum kuruluşları, yerel yönetimler, bütün eğitim kurumları vb.) ile; - Aşılananın öneminin anlatılması,

-Çocukluk dönemi aşı takvimi konusunda bilgilendirme yapılması,

-Sosyal medya faaliyetleri düzenlenmesi hedeflenmektedir.

Bu yılki aşı haftasının Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından belirlenen temalar **“Aşılar Bizi Yakınlaştırır”** ve **“Yeni Aşılar Yeni Umutlar!”** olup; Her ebeveynden toplumun tamamına, sağlık çalışanlarından görevleri gereği aşı gereksinimi olan bireylere kadar, dünyanın her bölgesindeki aşının gücüne inanan kahramanları anmaktır.

Özellikle içerisinde bulunduğumuz COVID-19 pandemisine özgü zorlu süreçte; “Maske, Mesafe, Temizlik” üçlemesinden yola çıkarak belirlenen temalar yeni aşıların üretimine ve aşısı henüz olmayan hastalıklarında kontrol altına alınmasında umut ışığı olmalıdır.

Bu kapsamda dünyada, ülkemizde ve ilinizde sahadaki aşılama hizmetlerine emek veren sağlık çalışanlarının anılması, teşvik edilmesi ve ödüllendirilmesi sağlanmalıdır.

3. GBP (Genişletilmiş Bağışıklama Programı) Nedir?

GBP’nin amacı, aşı ile önlenebilir hastalıkların ve bu hastalıklardan kaynaklanan sakatlık ve ölümlerin engellenmesidir. Bu program kapsamında, boğmaca, difteri, tetanoz, kızamık, kızamıkçık, kabakulak, verem, çocuk felci, hepatit B, hepatit A, suçiçeği hastalıkları ile S. pneumoniae ve H.influenzae tip b’ye bağlı invaziv hastalıklar (menenjit, kan zehirlenmesi gibi) ve bu hastalıklardan kaynaklanan bebek ve çocuk ölümleri ve sakatlıklar önlenmektedir.

Program Bağışıklama Danışma Kurulu’nun (BDK) bilimsel desteği ve önerileri doğrultusunda yürütölmektedir.

4. Aşılar Hangi Hastalıklardan Korur?

DaBT (karma aşı) difteri, boğmaca ve tetanozdan, polio aşısı çocuk felcinden, hepatit B aşısı Hepatit B’ye bağlı B tipi sarılık, siroz ve karaciğer kanserinden, hepatit A aşısı A tipi sarılıktan, suçiçeği aşısı suçiçeği hastalığından, Hib aşısı H. influenza tip b’ye bağlı menenjit, zatürre ve orta kulak iltihaplarından, BCG aşısı veremden, KKK (Kızamık-kabakulak-kızamıkçık) aşısı kızamığa bağlı zatürree, orta kulak iltihabı ve SSPE (subakut sklerozan panensefalit) hastalığından, doğumsal



kızamıkçık sendromu ve kabakulaktan, Konjuge Pnömonokok aşısı ise zatürree, menenjit ve kan zehirlenmesinden korur.

5. Aşılar Kaç Kez Uygulanmalıdır?

Aşılarını uygun sayıda ve uygun aralıklarla almış çocuklar yeterince korunmuş olurlar.

Uygulanan aşılar kişilere özel olan aşı kartına kaydedilmeli, bu aşı kartı ise mutlaka saklanmalıdır.

Ülkemizde halen uygulanan çocukluk dönemi aşı takvimi aşağıdadır:

Ulusal Çocukluk Dönemi Aşılama Takvimi (2020)

	Doğumda	1.ayın sonu	2.ayın sonu	4.ayın sonu	6.ayın sonu	12.ayın sonu	18.ayın sonu	24.ayın sonu	48.ay ³	13 yaş
Hep-B	I	II			III					
BCG			I							
KPA			I	II		R				
DaBT-İPA-Hib			I	II	III		R			
OPA					I		II			
Suçiçeği ¹						I				
KKK						I			II	
Hep-A ²							I	II		
DaBT-İPA									R	
Td										R

¹ 1 Ocak 2012 ve sonrasında doğan çocuklara uygulanacaktır.

² 1 Mart 2011 ve sonrasında doğan çocuklara uygulanacaktır.

³ 1 Temmuz 2016 tarihinde doğanlardan başlamak üzere 48.ayına girmiş olan tüm çocuklara uygulanacaktır. 1 Temmuz 2016 tarihinden önce doğmuş ve halen ilköğretime başlamamış olan çocukların KKK ikinci dozu ve DaBT-İPA aşısı ise 2020-2021, 2021-2022 ve 2022-2023 eğitim ve öğretim dönemlerinde okul aşılamaları şeklinde uygulanacaktır.

Hep-B: Hepatit B Aşısı

BCG: Bacille Calmette-Guerin Aşısı

KPA: Konjuge Pnömonokok Aşısı

DaBT-İPA-Hib: Difteri, aselüler Boğmaca, Tetanoz, İnaktif Polio, Hemofilus influenza tip b Aşısı (Beşli Karma Aşı)

OPA: Oral Polio Aşısı

Suçiçeği: Suçiçeği Aşısı

KKK: Kızamık, Kızamıkçık, Kabakulak Aşısı

Hep-A: Hepatit A Aşısı

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

Td: Erişkin Tipi Difteri-Tetanoz Aşısı

R: Rapel (Pekiştirme)



Aşılama Takviminden de görüleceği üzere; bazı aşıların bir kez uygulanması yeterli iken bazıları için pekiştirme (rapel) dozlarına ihtiyaç vardır.

6. Aşının Zamanında Yapılması Önemli midir?

Aşıların zamanında ve uygun aralıklarla uygulanması çok önemlidir. Ancak aşı takviminde belirtilen aralıklara göre aşıları yapılmamış ve eksik aşıli çocuklarda önceki aşı dozlarının tekrar yapılmasına gerek yoktur. Aradan uzun bir süre geçmiş olsa bile, aşılamaya bırakılan yerden devam edilir. Eksik aşıli çocuk tespit edildiğinde, yaşına uygun olarak GBP genelgesi doğrultusunda aşıları tamamlanır.

7. Aşı Yapılmazsa Ne Olur?

Aşı ile önlenabilir hastalıkların sıklığı artar. Aşılanarak bağışık hale gelmiş bireylerin oluşturduğu toplumlar, hastalıkların yayılmasına karşı direnç gösterirler. Bu yolla henüz aşılanmamış, aşılanmaya engel oluşturan bir hastalığı olanlar da korunmuş olur.

8. Kimler Aşılanmalıdır?

Bütün çocuklar doğar doğmaz takvime uygun bir şekilde aşılanmalıdır. Aşı aynı zamanda yetişkinlere de uygulanmaktadır. Birçok erişkin aşıyla kolaylıkla önlenebilen hastalıklar nedeniyle sakat kalmakta ya da ölmektedir. Bu nedenle her genç, yetişkin ve yaşlı kimse bağışıklamadan yararlanmalıdır. Bazı hastalıklar için risk grubunda kabul edilen erişkinler sağlık kuruluşlarına başvurarak yapılması gereken aşılar konusunda bilgi edinebilir ve aşılanabilir. Hastalıklar açısından riskli ülkelere seyahat edecekler ise bölgenin özelliğine göre gerekli aşıları yaptırmalıdır.

Ülkemizde yaşlı nüfusun giderek artmasıyla, kronik hastalıklar da (kalp, akciğer, böbrek hastalıkları, şeker vb) artış meydana gelmekte olup bu durum erişkin bağışıklamasının giderek daha da ön plana çıkmasına neden olmaktadır. Bu nedenle erişkinler de kendileri için uygun aşılama şeması konusunda mutlaka bir hekime danışmalıdır.

9. Aşılar Nerede Uygulanır? Aşı Ücretli Midir?

Aşı uygulamaları, aile sağlığı merkezleri, toplum sağlığı merkezliği, göç sağlığı merkezleri ve hastanelerde yapılmaktadır. Ulusal aşı takvimimizde yer alan aşılar çocukluk yaş grubu ve risk gruplarında yer alan kişilere Sağlık Bakanlığı kurum ve kuruluşlarında **ücretsiz** olarak uygulanmaktadır.

Grip aşısı, Polisakkarit Pnömonokok aşısı, Hepatit-A ve Hepatit-B aşısı SUT' da (Sağlık Uygulama Tebliği) belirtilen risk gruplarına göre sosyal güvenlik kurumu tarafından ödenmektedir.

10. Aşılama ile Ulaşılan Başarılar Nelerdir?

Daha önce büyük salgınlar ve ölümlere yol açan **çiçek hastalığı** 1977 yılından itibaren tamamen yok edilmiştir. Hastalık etkeni yok edildiğinden çiçek aşısı uygulamalarına ihtiyaç kalmamış ve aşılama durdurulmuştur.



Yine çok önemli bir çocukluk çağı hastalığı olan **poliomyelit** (çocuk felci) hastalığına karşı dünya genelinde yaygın aşılama çalışmaları 1950'li yıllarda başlatılmış ve hastalık yok edilme aşamasına getirilmiştir. Dünyada, 1988 yılında 350.000 olan vaka sayısı, 2020 yılı sonu itibariyle 140 vakaya gerilemiş, 2021 yılı ilk üç ayı içerisinde yalnızca 2 vaka tespit edilmiştir.

Ülkemizde son çocuk felci vakasının görüldüğü 26 Kasım 1998 tarihinden bu yana yeni vaka tespit edilmemiştir. Ülkemizin de içinde bulunduğu Dünya Sağlık Örgütü Avrupa Bölgesi 21 Haziran 2002'de "**Poliodan Arındırılmış Bölge**" Sertifikası almıştır.

Maternal Neonatal Tetanoz (MNT) Eliminasyonu Programı, 1994 yılında başlatılmış; Nisan 2009'da Türkiye yenidoğan tetanozunu elimine etmiş ülkeler arasına katıldığı belgelenmiştir.

Ülkemizde, 2002 yılından bu yana yürütülmekte olan kızamık eliminasyon programı kapsamında gerçekleştirilen yoğun aşılama çalışmaları ve rutin aşılama oranlarının yükselmesi sayesinde kızamık vaka sayılarında çok büyük düşüşler kaydedilmiştir. Ancak, dünyada kızamık virüsü dolaşımı devam etmektedir, 2009 yılından itibaren özellikle de Doğu Avrupa'dan başlayarak Batı Avrupa ülkelerine sirayet eden büyük kızamık salgınları yaşanmış ve halen yaşanmaktadır. Bu nedenle, virüs dolaşımının devamlılığında rol oynayabilecek olan aşısız veya eksik aşı tüm çocukların kızamık içeren aşı ile aşılanmaları son derece önemlidir.

11. Aşılar Güvenli midir?

Aşılar son derece güvenilir biyolojik ürünler olmakla birlikte tamamen risksiz değildir. Aşı sonrası hafif yan etkiler genellikle hafif ateş, aşı uygulanan bölgede kızarıklık, şişlik, ağrı gibi bölgesel reaksiyonlar ve çok nadir de ciddi yan etkiler görülebilir.

Ülkemizde uygulanan aşılar, DSÖ tarafından onaylanan GMP (İyi Üretim Prosedürleri) kurallarına uygun üretilmiş ve uluslararası referans laboratuvarlarında test edilmiş aşılardır.

Ayrıca, kullanılacak aşılar teslim alınıp sahada kullanıma sunulmadan önce, Ulusal Referans Laboratuvarlarımızda da test edilmekte ve teknik şartnamelere uygunluğu kanıtlanan aşıların kabulü yapılmaktadır. Aşılar üreticiden alınıp aşılanacak kişiye ulaştırılana kadar tüm sağlık kuruluşlarında soğuk zincir sistemi içerisinde uygun ısı aralığında korunmaktadır. Bu kapsamda aşı saklama buzdolapları ve soğuk hava depolarının ısıları elektronik ortamda anlık olarak takip edilmekte ve soğuk zincirde herhangi bir kırılma olmaması sağlanmaktadır.

Sizlerden Beklentilerimiz;

- Aşılanmanın önemini her fırsatta vurgulayalım.
- Çocuklarımızın aşılanmasını sağlayalım. Aşılanma şansını kaçıranlar var ise aşılanmaları için sağlık kuruluşlarına gönderelim.
- Sağlıklı bir toplumun gereği için aşılama hizmetinin vazgeçilemez olduğu bilincini tüm kesimlere ulaştıralım.



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
HALK SAĞLIĞI
GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

BİLGİ NOTU

- Aşılama ile sağlıklı bir geleceğe doğru çocuklarımızla birlikte sağlıklı adımlar atalım.
- Erişkinlerde ve risk gruplarındaki bağışıklama çalışmalarını destekleyelim.

Hazırlayan:

Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, Aşı ile Önlenebilir Hastalıklar Daire Başkanlığı



Türkiye’de Aşı Uygulamalarının Kronolojik Özeti:

- 1930’lar: Çiçek Aşılması
1937: Difteri, Boğmaca aşılması
1952: BCG Aşılması
1963: Oral Polio Aşılması
1968: DBT Aşılması
1970: Kızamık aşısının programa eklenmesi
1981: Genişletilmiş Bağışıklama Programı
1985: Türkiye Aşı Kampanyası
1995-2000: Çocuk Felci Ulusal Aşı Günleri çalışması
1996: Kızamık Hızlandırma Kampanyası
1997-2000: Polio Mop-up
1998: Hep-B aşısının programa eklenmesi
1998: Son Polio Vakası
2003: Kızamık Okul Aşı Günleri
2003–2005: Kızamık Aşı Günleri
2005–2009: İlk ve ortaöğretim yaş gruplarının Hepatit B aşılması
2006: Kızamıkçık, Kabakulak ve Hib (menenjit) aşısının programa eklenmesi,
2006: Kızamıkçığın Eliminasyonu ve Doğumsal Kızamıkçık Sendromunun Önlenmesi Programının başlaması
2006–2009: İlk ve ortaöğretim yaş gruplarının Kızamıkçık aşılması
2006–2007: Tetanos Aşı Günleri
2008: DaBT-İPA-Hib (beşli karma) aşısının programa eklenmesi
2008: 7 bileşenli Konjuge Pnömonokok Aşısının (KPA) takvime girişi (Mayıs 2008 doğumlular)
2009: 33 İlde 18-35 Yaş Kadın Kızamıkçık Aşılamaları
2009: MNT Eliminasyonu
2010: İlköğretim 1. sınıfta Td ve OPA yerine DaBT-İPA uygulamasına geçilmesi
2010-2015: Polio Mop-up’ı (Tacikistan ve Suriye’de ki Vahşi Poliovirüs salgınları nedeni ile)
2011: 7 bileşenli KPA dan 13 bileşenli KPA uygulamasına geçilmesi
2012 Ekim: Hepatit A aşısının programa eklenmesi (1 Mart 2011 doğumlular)
2013 Ocak: Suçiçeği aşısının programa eklenmesi (1 Ocak 2012 doğumlular).
2016: İki bileşenli OPA uygulaması
2017: 5 Yaş Altı Göçmen Çocukları Aşılama ve Eksik Aşılarını Tamamlama Çalışmaları
2018–2023: Türkiye Viral Hepatit Önleme ve Kontrol Programının oluşturulması
2019: Dünya Sağlık Örgütü tarafından Türkiye’de 2019 yılı sonu itibarıyla, endemik kızamıkçık virüsü dolaşımının 36 ay süresince kesilmiş olduğunun ve Türkiye’nin ilgili dönem için kızamıkçığı elimine etmiş olduğunun onaylanması
2020: COVID-19 aşısının bulunması ve aşılama çalışmalarının başlatılması