



T.C. Sağlık Bakanlığı

Halk Sağlığı
Genel Müdürlüğü

TÜRKİYE'DE BAĞIŞIKLAMA PROGRAMLARI (GBP)

XIX.TÜRK KLİNİK MİKROBİYOLOJİ VE ENFEKSİYON HASTALIKLARI KONGRESİ

28-31 MART 2018

ANTALYA





Bağışıklama insan sağlığı açısından
g¼n¼m¼zde en etkili ve ucuz halk sağlığı
m¼dahalelerinden biridir.



T¼rkiye’de Aşı Tarihçesi

1721 tarihinde, İngiltere Büy¼kelçisi’nin eşı olan Lady Mary Montagu ¼lkesine yazdığı bir mektupta “İstanbul’da çiçek hastalığına karşı “aşı denilen bir şey” (varilasyon metodu) yapıldığını hayretle bildirmektedir. Bu mektup aşı yapımına ilişkin en eski belgedir.





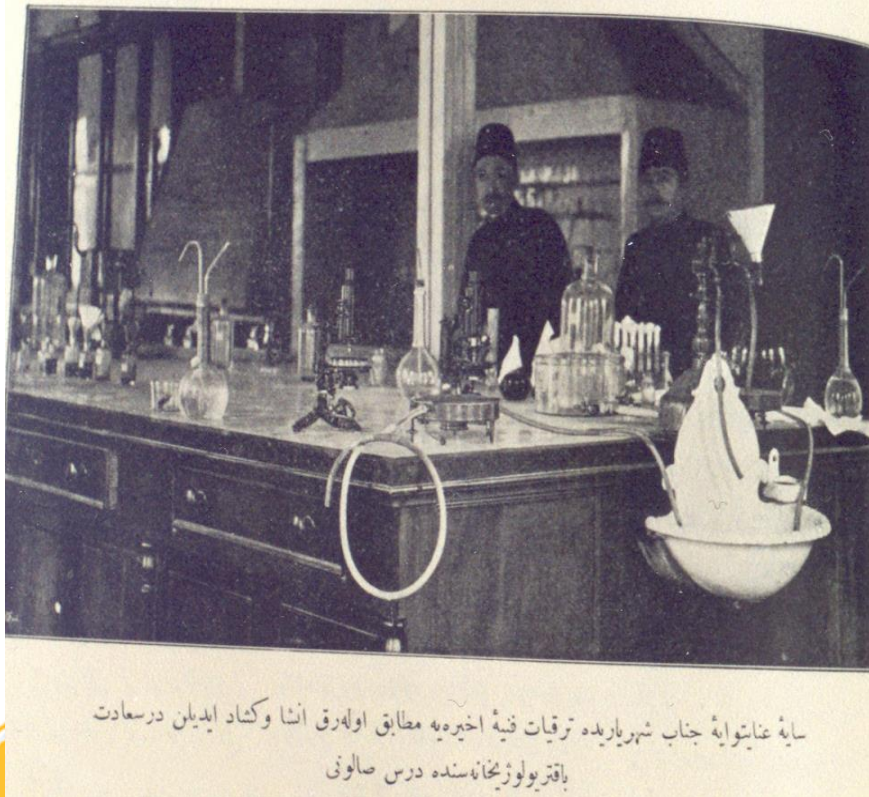
Türkiye’de Aşı Tarihçesi

- İnsanlık, ikinci aşı olarak, Louis Pasteur’un 1885 yılı Temmuz ayında uyguladığı kuduz aşısı ile tanıştı.
- 1886 Haziran ayında: **Mekteb-i Tıbbiye-i Askeriye-i Şâhâne, (askerî tıp mektebi)** dahiliye kliniği şefi Mirliwa Alexander Zoeros, Dr Hüseyin Remzi ve Veteriner Hüseyin Hüsnü beylerden meydana gelen ekip Louis Pasteur’un yanına eğitime gönderildiler.
- Padişahın verdiği bir irade ile, 1887 Ocak ayı sonunda, Askerî Tıp Mektebi bahçesinde bulunan bir binada “**İstanbul Dârûl Kelb Ameliyathanesi**” ismi ile ilk enstitü kuruldu. Bu enstitüde, kuduz aşısı üretilerek kullanıma başlandı



T¼rkiye’de Aşı Tarihçesi

1892 yılında ilk kez aşı ¼retimi yapılan Bakteriyoloji hane kurulmuştur.

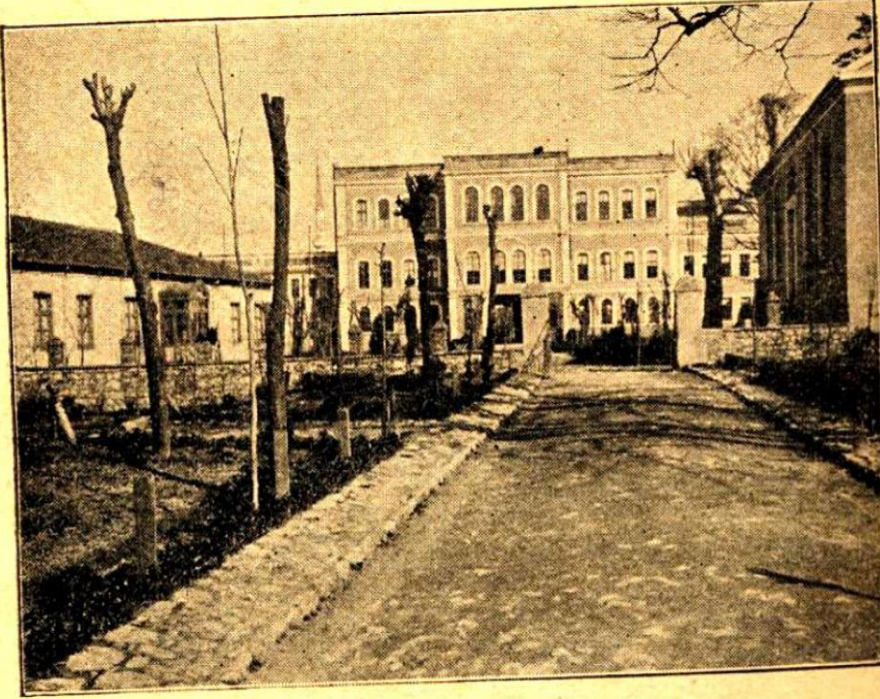


Bakteriyolojihanede

- 1896’da difteri
- 1897’de sığır vebası
- 1903’de kızıl serumları

Veteriner Hekim Mustafa
Adil (1871-1904) tarafından
¼retildi

Türkiye’de Aşı Tarihçesi



مکتب طیبہ عسکرية شاهانه
بیور قیود، کان



1892 Çiçek aşısı üretimi

ماہر علمائے ہجرت یادشاہیدہ مکتب طیبہ شاہانہ تاحیس اولیادہ نواسرل بوراغی میوک انیس عمیاتی

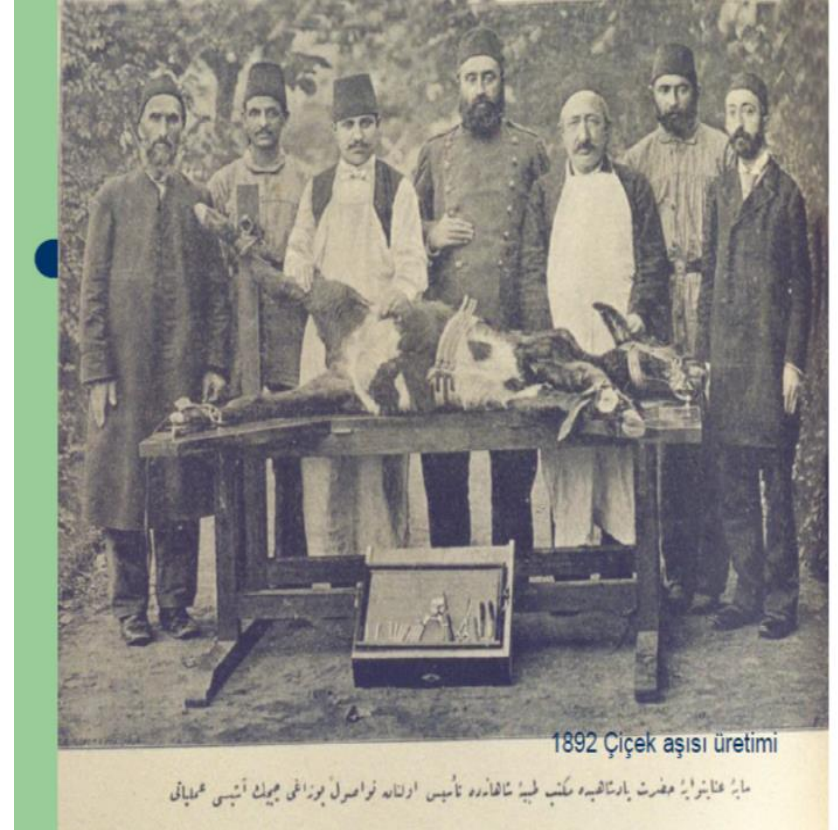
Mekteb-i Tıbbiye-i Askeriye-i Şahane

Kuduz tedavi müessesesi Ocak 1887

Kimyahane 1894

Türkiye’de Aşı Tarihçesi

- 1911 yılında tifo, 1913 yılında kolera, dizanteri ve veba aşıları Türkiye’de ilk kez hazırlandı ve uygulandı.
- Tifüs aşısı 1915 yılında, Dr. Tevfik Sağlam tarafından, Erzurum’da, uygulandı.



Türkiye'de Aşı Tarihçesi

İlk üretilen BCG aşısı ve prospektüsü 1927



استایول حفظالصحة مؤسسی
پاکتویولوزها
استایول - جنیبل طاق
ورمه قارشى بى دوغان چوجوقرى آشیلامق ایچین
(BCG = قلات ز کرده باسلى)
بسهزه آشیسی
(۱۹۲۷)

بسهزه آشیسی و پروستندن تجرید اولغتی وودن تولید ایلک حاسمی ازاله ایلش چاتی بائیل متعلیدر ؛ و آشیست
کازه اولسی لایمدر ، استصارقی متعاب اون کوندن سوکره قوللایلامدن اوله حاسرلاوب صافلاماز بوک ایچین
آشوی چوجوقردوغنی زمان مؤسندن ایتمیلیدر ؛ تطبیق چوجوقردون کونک اولمجه قدر آشیلامیلیر و وودن
سوکره آشی چایر ده کیدیر .

بسهزه آشیسی کوچوک آشیلرددر . بر آشیلده بر دهنده ایلیریلک مقدارده آشی ولودور . آشیوگ حتمی سوت ایل
بر قشیده قارشته بریلیرق نه زماندن یازم ساعت اول چوجوقره ایلیریلیر . آشیوگ توک جالقالامال و سوکره بوی ۱ ک ایل
چیزیلرک قیرلالی ، آغیزده ، یام قیری قلناسه دقت ایلدوب بر ایلیریلرک حتمی قشیتک ایچیه وناقالیدر .
سوکره چوجوقره کون آشیرو اولیق اوزره اوچ آشیوگ ایلیریلیر مثلا دودغیندن ۳ غی ، ۵ غی و ۷ غی کون
باشور ۶ غی ، ۸ غی و ۱۰ غی کون ویا ایلک آشیوگ یل کالی گر . آشیست رسروری پودر حتمی ووزامی کی باشا
بر داحسرقده بررمر . سام اویندن دوغان چوجوقری ندره قارشى بسهزه آشیسی ایل آشیلامک هیچ برهدوری
و تیلکسی پودر . جاما دوقی کمنل ندون اشاندن نورودر . آشیست وکمنل اول دوغان چوجوقره غوللاقت بر مانع
پودر شوقدر واکه بر قاتی اولایق و ولادی سوء قشکل کودولن پاخوده آشکر بر سورده جیلز چوجوقردوغنی متعاب
ایلک کونلده پاخود بر ایکی هفته ایلنده زوات ایلیری حتمل اولمندن ویا حالکک آشییه اسناد ایلیریلر ایچین بوی
چوجوقری آشیلامامیلیر (مندرن ولدرم دوغان آشیلامش چوجوقردون ۱۲ سی هیچ رو هرر آف کونلر
بر ایکی آی طرفده وفات ایلکدور .)

بسهزه آشیسی پورجده ذکر اولان شرایطخصوسیه مندرن وادهردن دوغان چوجوقره نصیب بوسی حاله اشاندن
دوقیه ایلر . مع مایچه بوجوجوقری حافظه ایلک بوک ایلر رار آشیلاش چوجوقری بائیل حاسر شمس ایل حاسر
حافظه ایلک ، بوئردن آری بولدرمق و نظافت و تدابیر همیه رعایت ایلدورک اولغری شمنی سرایت تیلکسین صافسق
لازمدر .

تکرار آشیلامق

آشیلاش بر چوجوقر بائیل چیتاران وریلیر ایل ناسده اولورق برونش ایلر و اوچ یلشیک ایلک ایلدیک وغان یه اوچ
دهنده آشی ورللسی شایق توبیلیر ؛ مکرر آشی اوله چوجوقر قازامیق صافق قوتندور و صافقک مسمی اولوزاتیر ؛
بولشورده آلمان آز مقدارده آشی یبه قاشیلیر . آشی چوجوقره دودغنی زمان ورنلیر کی قر کسوز سافق قاشه ایل
ساسیلین آیه قازنه و یلکدن باربر . سعت اول ایلش سوت ویا شربت دروننده اولق اوزره ایلیریلیر .
تورکولین قاشلا - بسهزه ایل آشیلامان چوجوقردون تورکولین قارشى حاسیق مشوقدر و ولره تورکولین
ضرد ودر . تورکولین ناسده بائیه کوم پودر و مضورده اوزمانه قدر چوجوقره خطی هاش اولان رانشان یهده چیتار
و ویشیلیر .
Foto: Dr. A. Çileziz

Türkiye’de Aşı Tarihçesi

- 1931 yılından itibaren ülkemizde ilk defa olmak üzere tetanoz ve difteri aşıları üretilmeye başlandı.
- 1937’de kuduz serumu üretilmeye başladı.
1940’ta Çin’deki kolera salgını için Çin’de kolera aşısı gönderildi.
- 1942’de Tifüs aşısı ve akrep serumu üretimi başladı.





Hıfzıssıhha Müessesesi



*** Müessese, 1983 yılında 181 sayılı kanun hükmünde kararname ile Refik Saydam Hıfzıssıhha Merkezi Başkanlığı ismini almıştır.**



Aşının Tarihçesi

Ülkemizde Üretilen Aşılar -1953-

Tifo	Stafilakok	Brucella
Dizanteri	Nezle	Lekeli Humma
Kolera	Kızıl	Çiçek
Veba	Difteri	Alüminyum Presipiteli Karma Aşılar
Meningokok	Tetanoz	BCG (Ağız ve Deri İçi)
Boğmaca	Kuduz	Tüberkülin

1953 yılına gelindiğinde 18 farklı tip aşı üretilip, ülke yararına sunulmaktaydı. Ayrıca pek çok antijenin yanında tüberkülin de üretilmekteydi.

***1953 yılında, BCG ve İnfluenza aşıları üretim laboratuvarları WHO tarafından kabul edildi ve örnek iki kuruluş olarak gösterildi.*

***1998 yılında BCG üretimine son verilmesi*

Sağlığa Aşılanın





Ülkemizde Aşı Uygulamaları

Çiçek
(1930)



Difteri,
Boğmaca
(1937)



BCG
(1952)



Oral Polio
(1963)



Difteri,
Boğmaca,
Tetanoz
(1968)



Kızamık
(1970)



Hepatit B
(1998)



KKK, Hib
(2006)



DaBT-İPA
Hib, 7
Bileşenli KPA
(2008)



DaBT-İPA
(2010)



13
Bileşenli
KPA (2011)



Hepatit A
(2012)



Suçiçeği
(2013)



İki Damla Aşı Dökülmesin Gözyaşı



Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü Aşı ile Önlenebilir Hastalıklar Daire Başkanlığı

T.C. Sağlık Bakanlığı

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.





Genişletilmiş Bağışıklama Programı

Amaç:

- Hassas yaş gruplarına enfeksiyona yakalanmalarından önce ulaşıp bağışıklanmalarını sağlamak,
- Aşı ile korunulabilir hastalıklardan kaynaklanan hastalık, sakatlık ve ölümlerini önlemektir. *13.03.2009/7941 Genelge

Bağışıklama Danışma Kurulu

Sağlık Bakanlığı'nın ilgili birimlerinin temsilcileri ve akademisyenlerden oluşan ve yılda ortalama 2 kez toplanan BDK aşı takvimi ve uygulamaları ile ilgili tavsiye kararları alır, teknik ve bilimsel destek sağlar.





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 aşılamak
- Okul çağı çocuk aşılamalarında her bir antijende % 95 aşılama hızına ulaşmak
- Tespit edilen tüm gebelere uygun tetanoz-difteri (Td) aşısı uygulamak
- Ülkenin poliodan arındırılmış durumunu sürdürmek
- Maternal ve neonatal tetanozu elimine etmek
- Kızamık Eliminasyon Programı'nı yürütmek
- Diğer aşı ile önlenebilir hastalıklar kontrol programlarını yürütmek





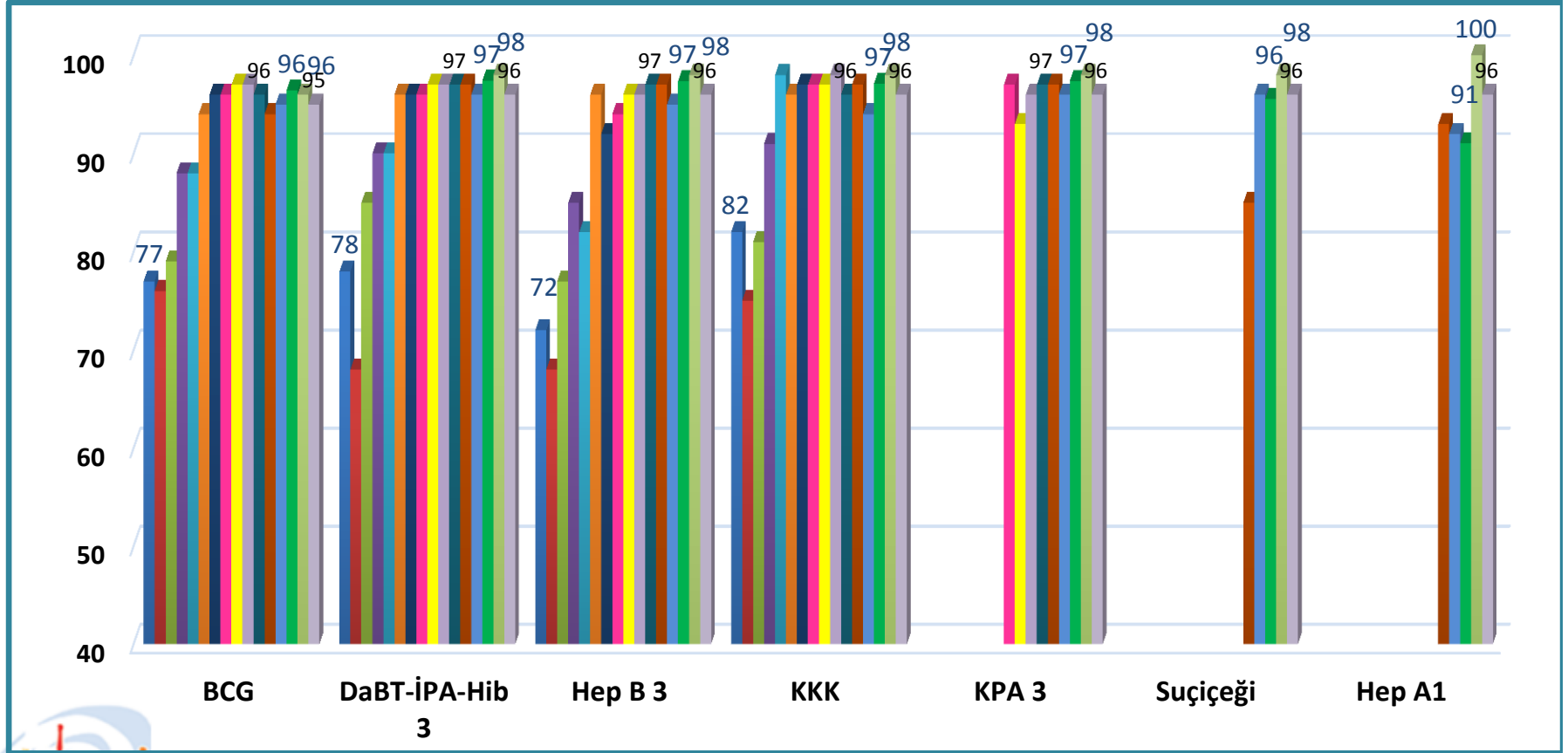
GBP Kapsamındaki Programlar

- 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
- İnvaziv Bakteriyel Hastalıkların Kontrolü Programı
- Hepatit A Kontrol Programı
- Suçiçeği Kontrol Programı
- Aşı Sonrası İstenmeyen Etki (ASİE) İzleme Sistemi





Aşılama Hızlarının Yıllara Göre Dağılımı 2002–2017*(* Geçici)





Genişletilmiş Bağışıklama Programı

Kampanyalar

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

**Aşılanma Her Çocuğun
Hakkıdır**





Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü
Aşı ile Önlenebilir Hastalıklar Daire Başkanlığı

TC Sağlık Bakanlığı

Polio Eradikasyon Programı

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

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 K. ... *CFD Region*
M. B. ... *...*
... *...*
... *...*

COPENHAGEN, 21 JUNE 2002

Amaç:

Ülkenin poliomyelitten arındırılmış durumunu sürdürmektir.

Hedef:

Polionun eradikasyonu hedefi; sadece klinik vakaların görülmemesi değil, aynı zamanda hastalığa neden olan polio virüsünün de yok edilmesidir.





Maternal ve Neonatal Tetanoz Eliminasyon Programı

2009, 84, 141-148



World Health Organization

Organisation mondiale de la Santé

Weekly epidemiological record Relevé épidémiologique hebdomadaire

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

No. 17

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 Survey¹ 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,¹ 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 Turquie¹ 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,¹ 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-diphtérie (Td) pendant toute la période où elles sont en âge de procréer. On administre aux nourrissons 3 doses du vaccin anti-diphtérie-tétanos-coqueluche (DTC), puis une dose

¹ Turkey Demographic and Health Survey 2008 – Preliminary Report.

¹ Enquête démographique et sanitaire de 2008 en Turquie – Rapport préliminaire.

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

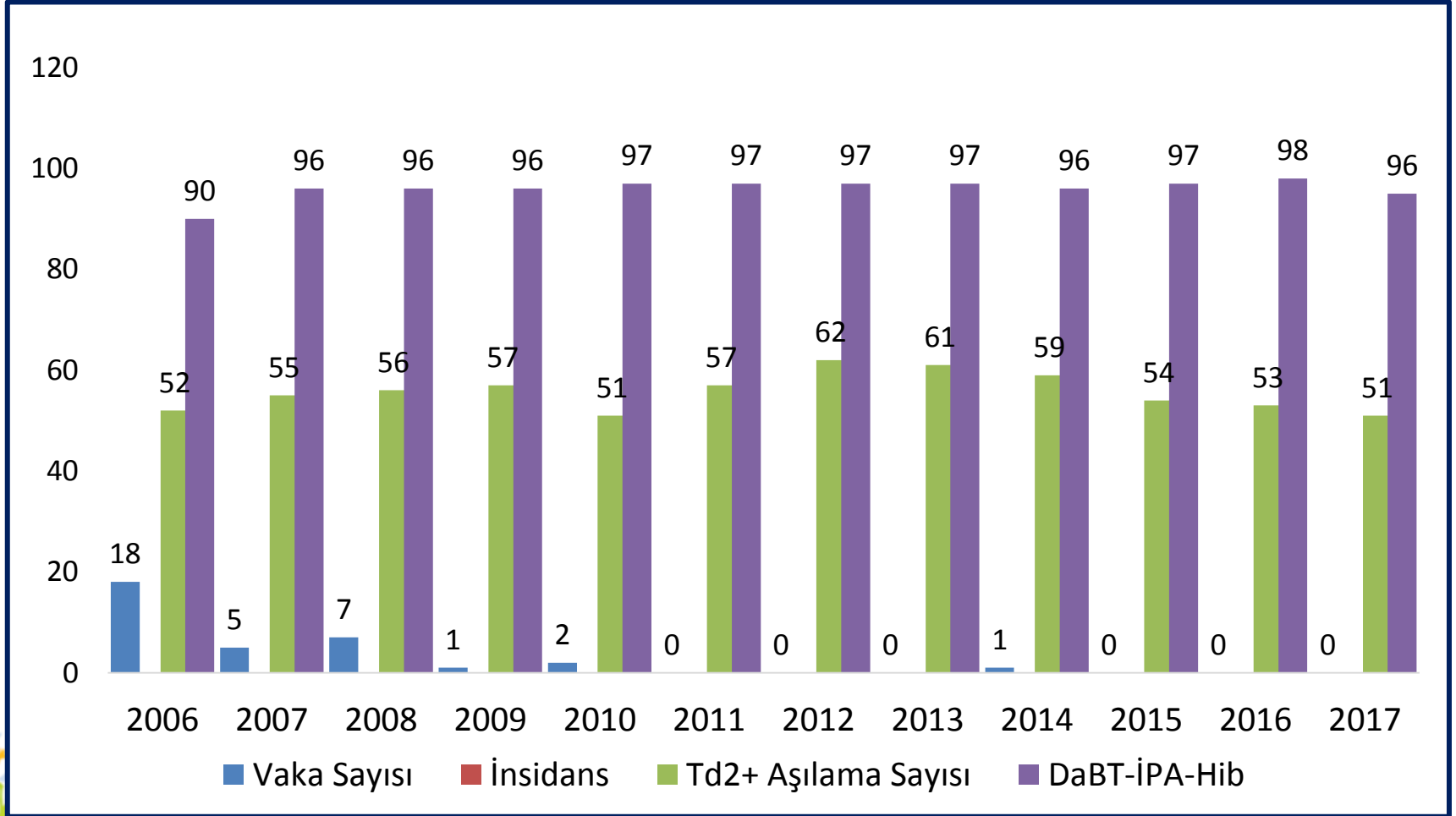
WORLD HEALTH ORGANIZATION
Geneva
ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ
Genève

Annual subscription / Abonnement annuel
Sw. fr. s. 334.-
04.2009
ISSN 0049-8114
Printed in Switzerland





Yıllara Göre Neonatal Tetanoz Vaka Sayısı, İnsidansı, Td2+ Aşısı ve DaBT-İPA-Hib Aşısı Aşılama Oranı (2011-2017*)



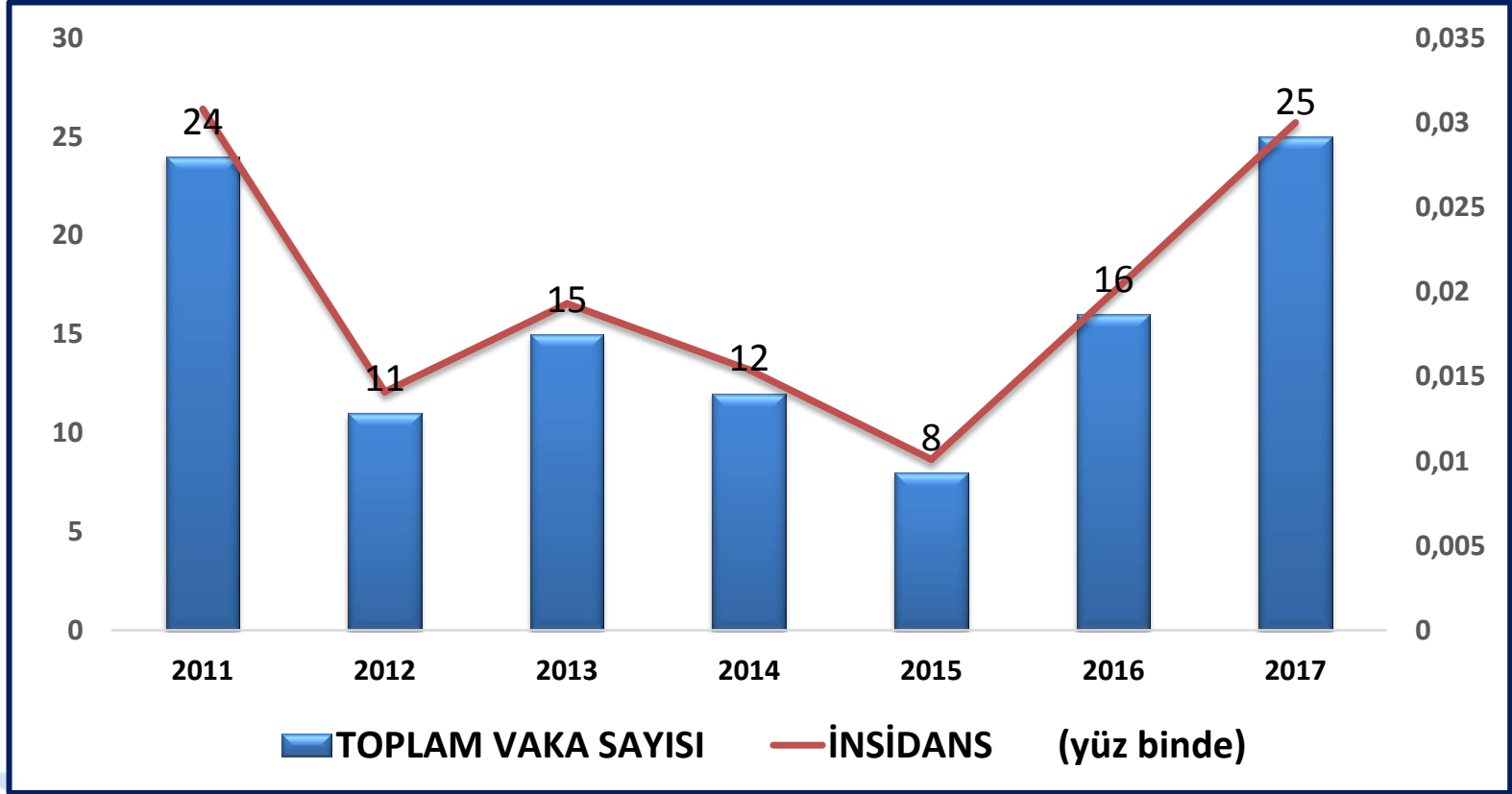
* Geçici veri



Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü
Aşı ile Önlenebilir Hastalıklar Daire Başkanlığı

T.C. Sağlık Bakanlığı

Yıllara Göre Tetanoz Vaka Sayısı ve İnsidansı (Türkiye, 2011-2017*)



* Geçici veri





Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü Aşı ile Önlenebilir Hastalıklar Daire Başkanlığı

T.C. Sağlık Bakanlığı



SIXTH MEETING OF THE EUROPEAN REGIONAL VERIFICATION COMMISSION FOR MEASLES AND RUBELLA ELIMINATION (RVC)

15–17 June 2017
Bucharest, Romania



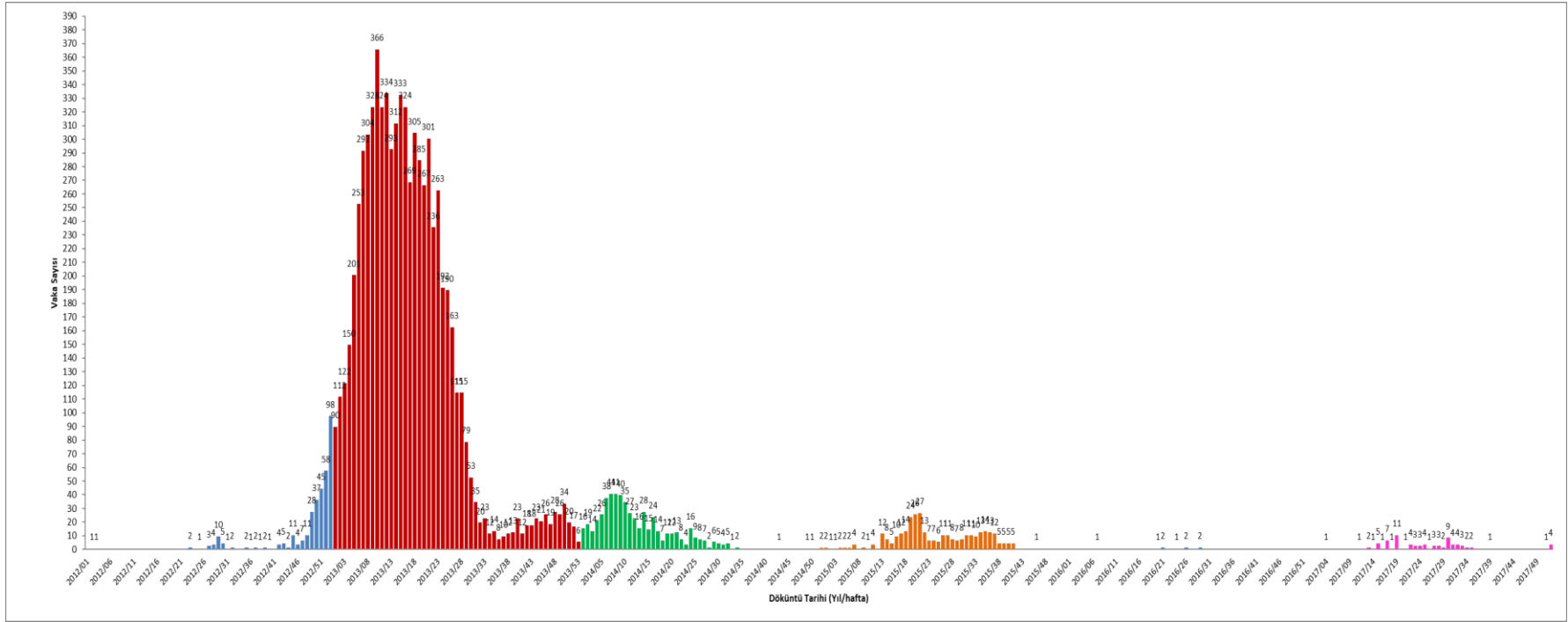
Dünya Sağlık Örgütü Bölgesel Kızamık Doğrulama Komitesi tarafından Türkiye’de 2016 yılı sonu itibarıyla, endemik kızamık virüsü dolaşımının 12 ay süresince kesilmiş olduğu onaylanmıştır.

Country	Measles elimination status, 2016	Rubella elimination status, 2016
Poland	Interrupted 12 months	Endemic
Portugal	Eliminated	Eliminated
Republic of Moldova	Eliminated	Eliminated
Romania	Endemic	Endemic
Russian Federation	Interrupted 12 months*	Interrupted 24 months
San Marino	Verification process not initiated	Verification process not initiated
Serbia	Endemic	Endemic
Slovakia	Eliminated	Eliminated
Slovenia	Eliminated	Eliminated
Spain	Eliminated	Eliminated
Sweden	Eliminated	Eliminated
Switzerland	Interrupted 12 months	Endemic
Tajikistan	Eliminated	Eliminated
The former Yugoslav Republic of Macedonia	Interrupted 24 months	Eliminated
Turkey	Interrupted 12 months	Endemic
Turkmenistan	Eliminated	Eliminated
Ukraine	Endemic	Endemic
United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland	Eliminated	Eliminated
Uzbekistan	Eliminated	Eliminated

*Interruption of endemic measles virus transmission was achieved in Austria and the Russian Federation in August/September 2013.



Bildirilen Kızamık Vakalarının Döküntü Başlama Tarihine Göre Dağılımı (Türkiye, 2012-2017) (n=8754)



2012
n=349

2013
n=7405

2014
n=565

2015
n=342

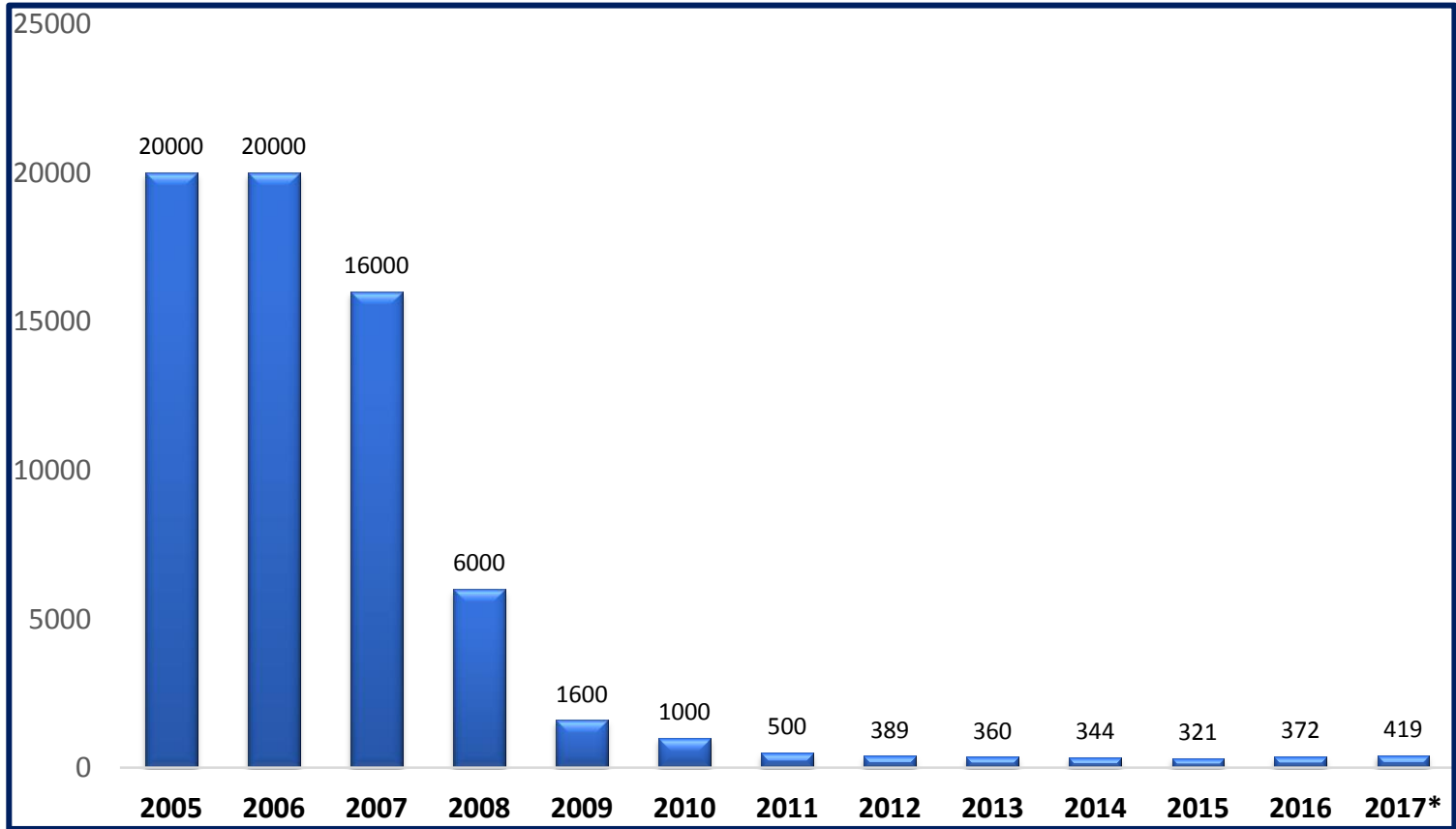
2016
n=9

2017
n=84





Bildirilen Kabakulak Vaka Sayılarının Yıllara Göre Dağılımı (Türkiye, 2005-2017*)

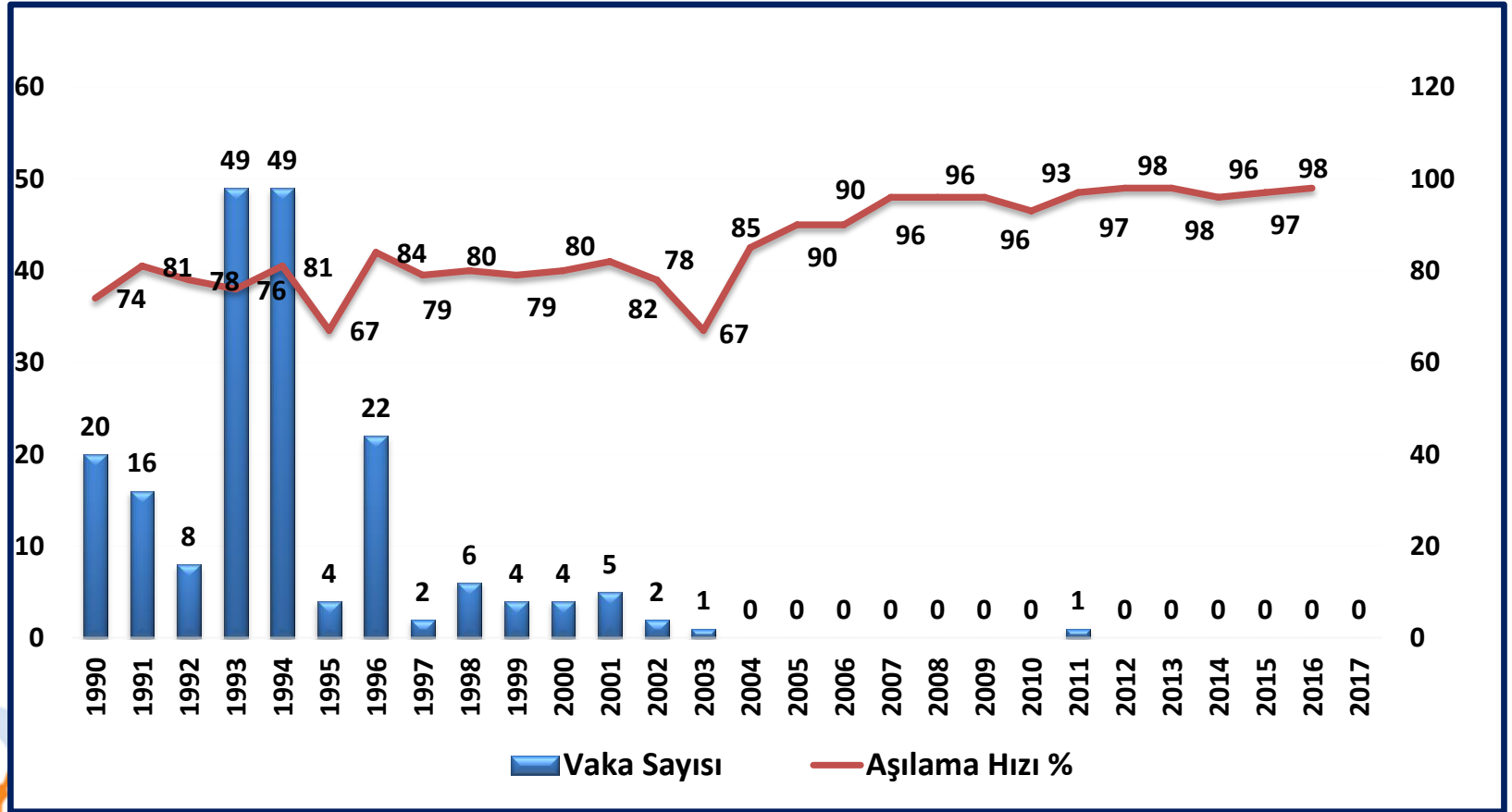


* Geçici veri





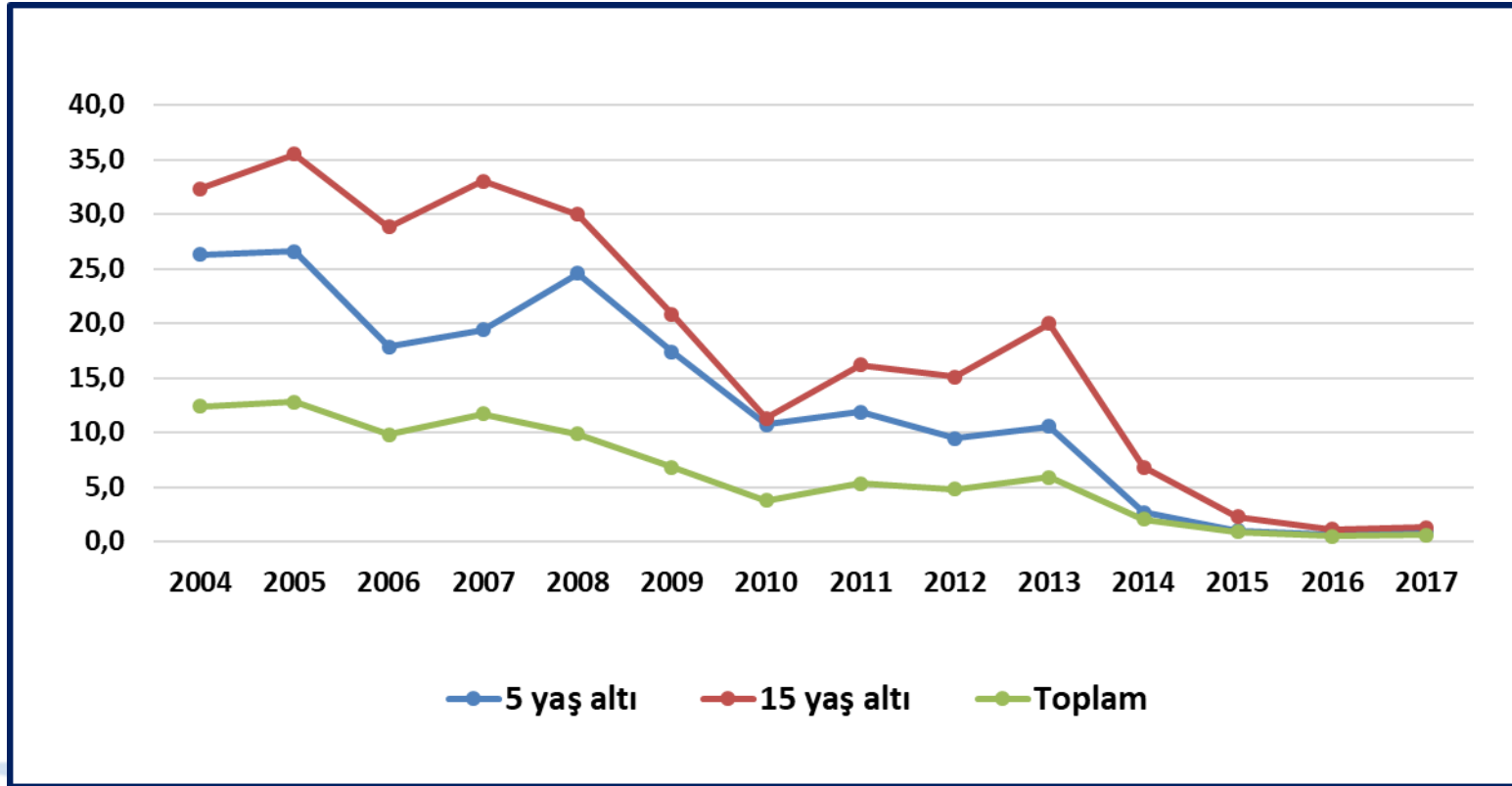
Difteri Vaka Sayıları ve DBT3 Aşılama Hızlarını Yıllara Göre Dağılımı (Türkiye, 1990-2017*)



* Geçici veri



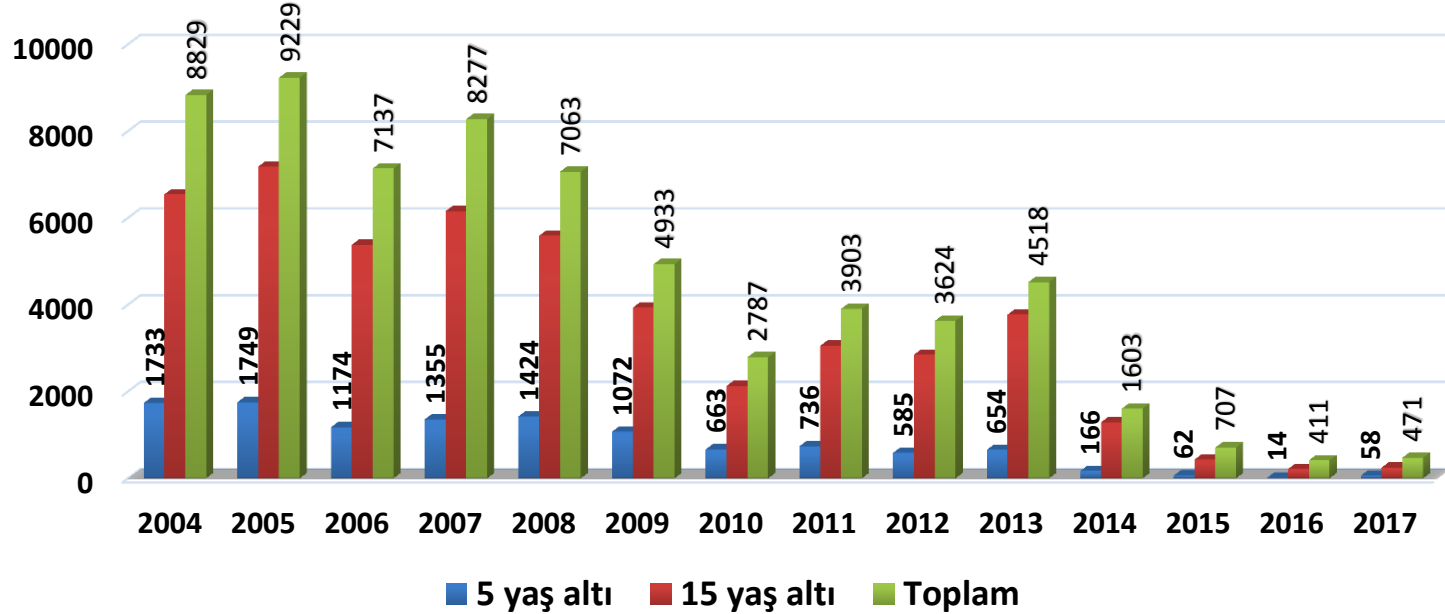
Yıllara Göre Hepatit A İnsidansları, (2004-2017*)



* Geçici veri

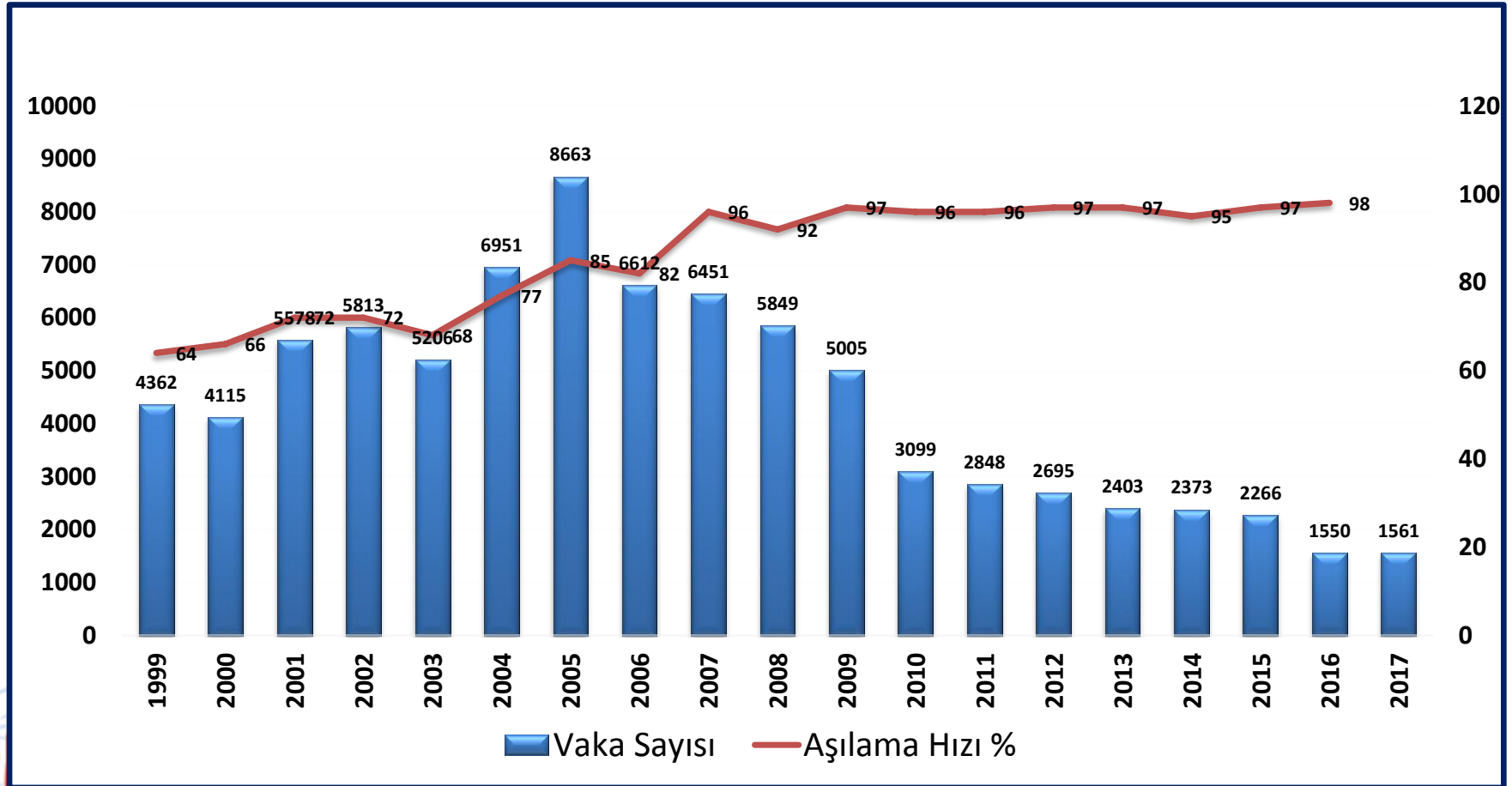


Yaş Gruplarına Göre Hepatit A Vaka Sayıları (Türkiye,2004-2017)



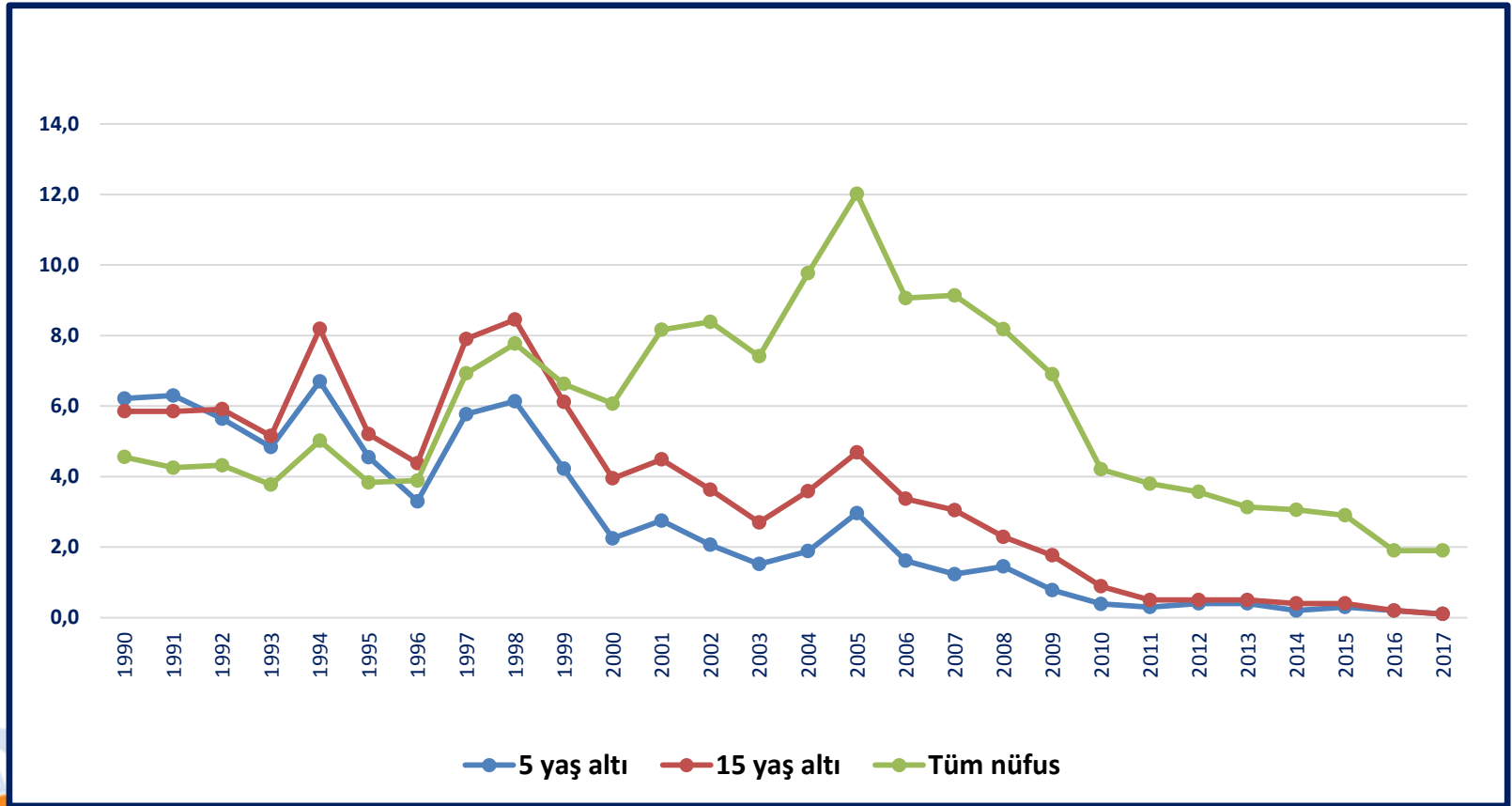
* Geçici veri

Akut Hepatit B Vakaları ve Aşı Hızları (1999-2017*)



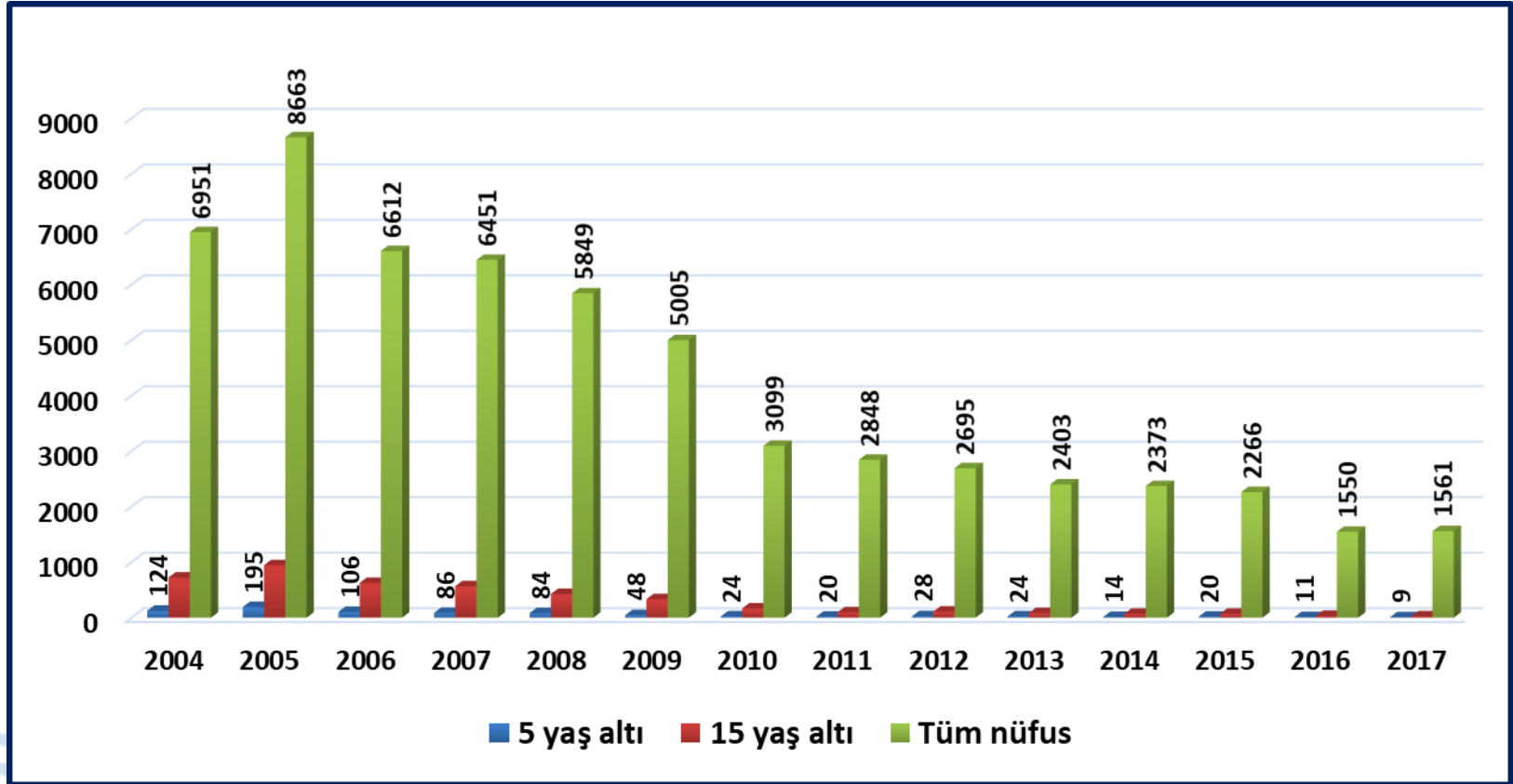
* Geçici veri

Yıllara Göre Akut Hepatit B İnsidansları, (yüzbinde /2004-2017*)



* Geçici veri

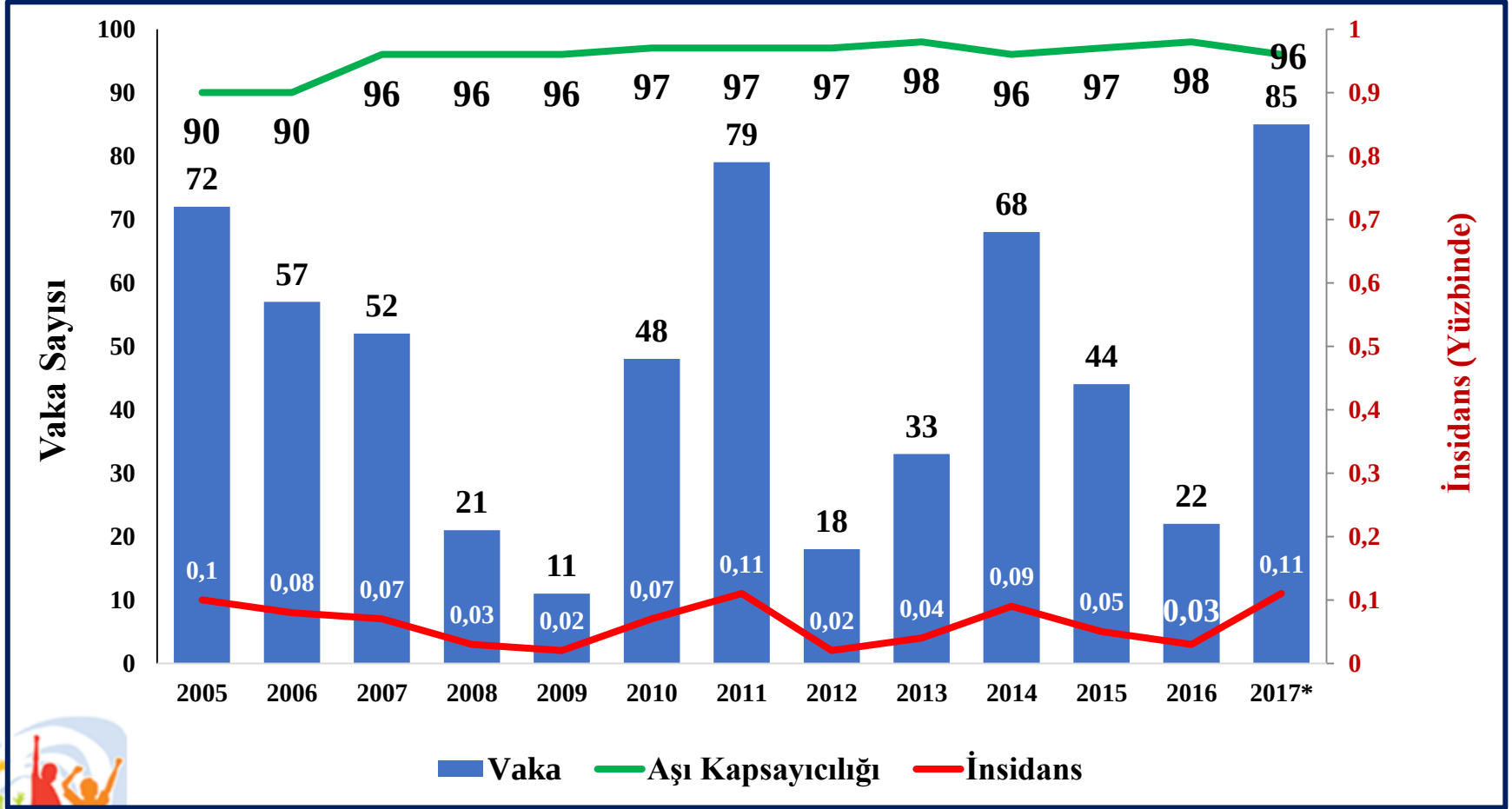
Yaş Gruplarına Göre Akut Hepatit B Vaka Sayıları (Türkiye,2007-2017*)



* Geçici veri



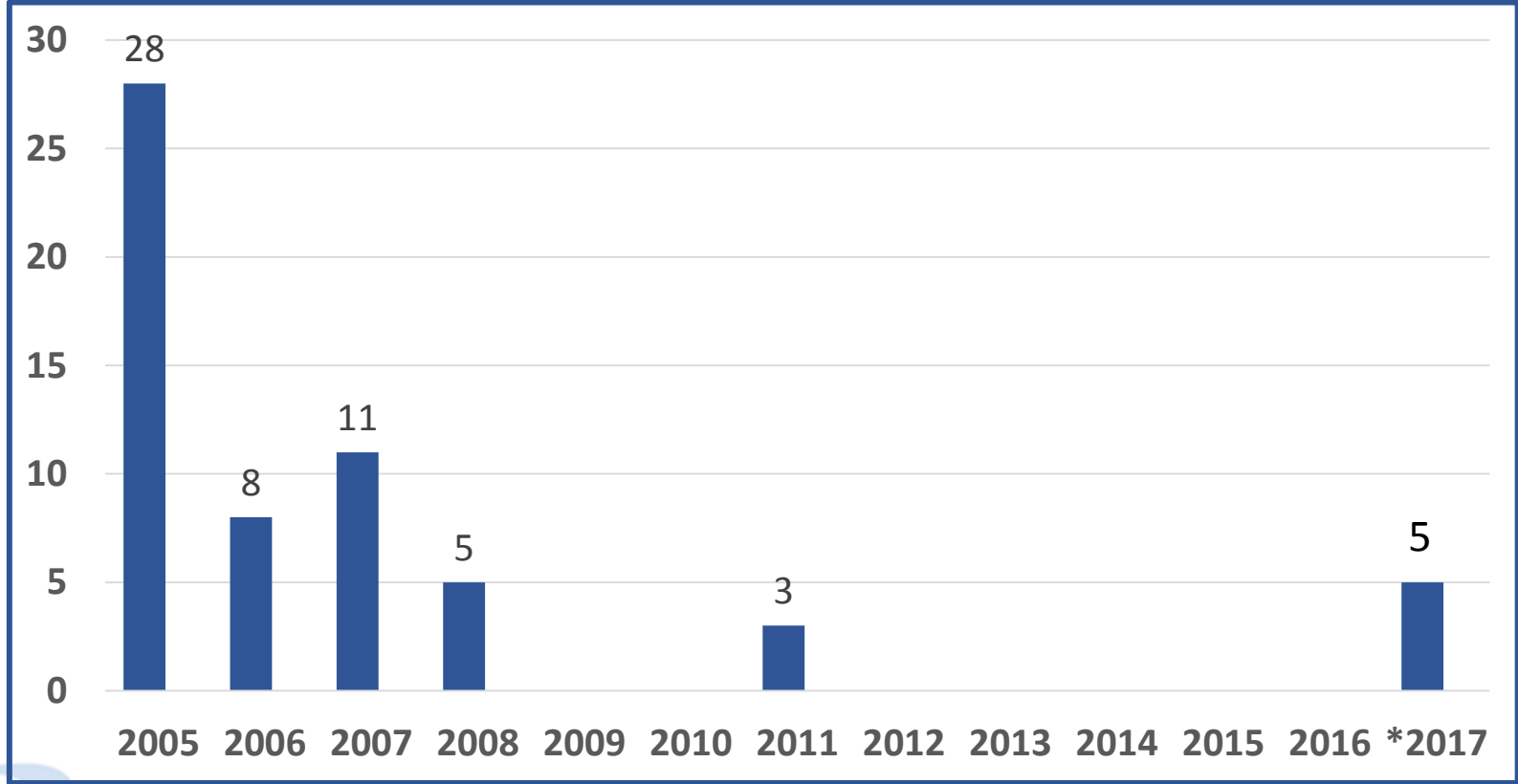
Boğmaca Verilerinin Yıllara Göre Dağılımı 2005-2016, 2017*



* 2017 yılı verileri geçicidir.



Yıllara Göre Hib Menenjit Vakalarının Dağılımı (2005-2017)



***H.inf menenjit**

Kaynak: TSİM 1

MRLDB ve Vaka İnceleme Formu 4





Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü
Aşı ile Önlenebilir Hastalıklar Daire Başkanlığı

TC Sağlık Bakanlığı

Aşı ile Önlenebilir İnvaziv Bakteriyel Hastalıklar Sürveyansı



İl	Hastane Sayısı
Ankara	60
İzmir	37
Bursa	18
Samsun	12
Gaziantep	23

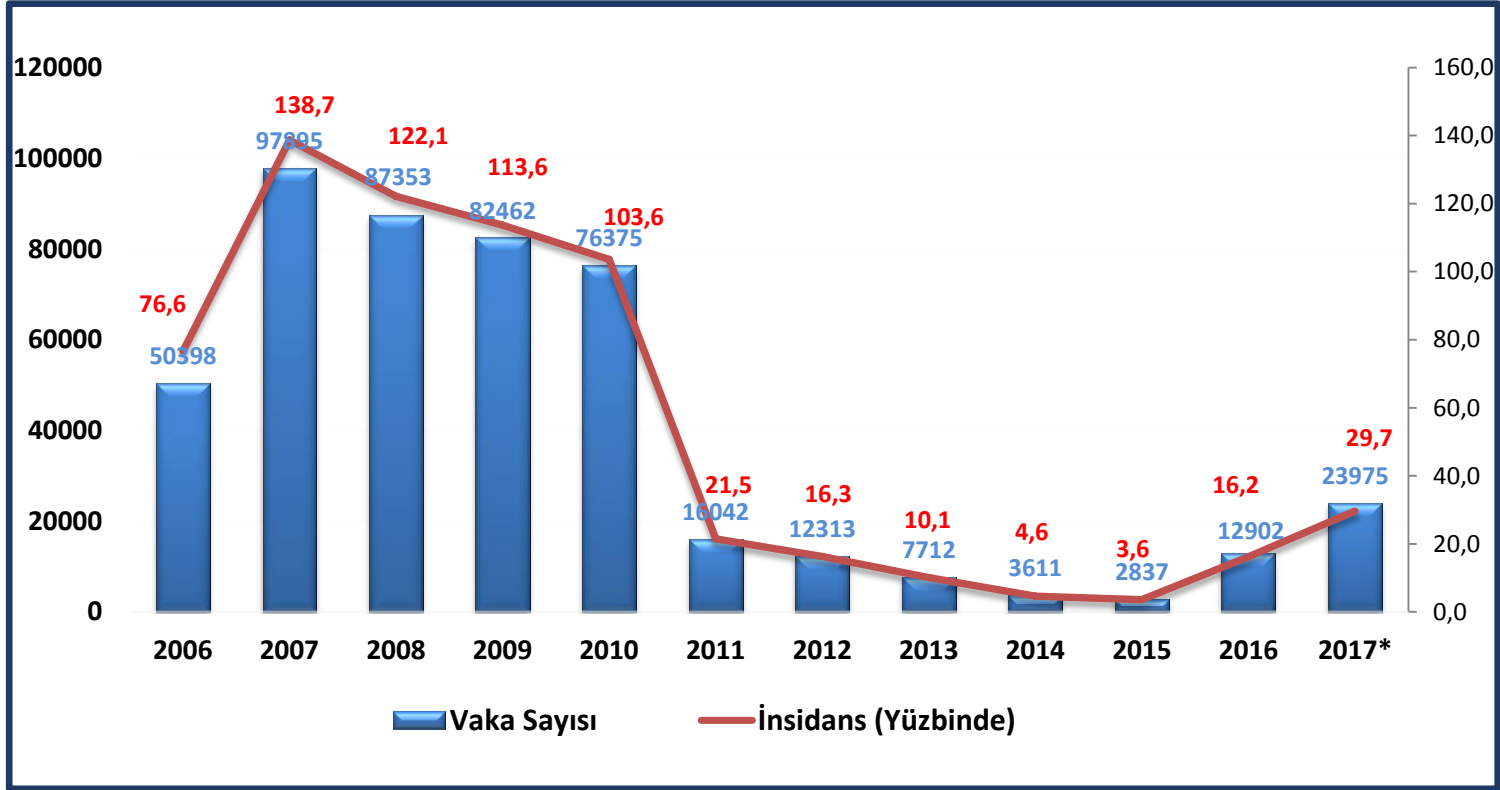




Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü
Aşı ile Önlenebilir Hastalıklar Daire Başkanlığı

T.C. Sağlık Bakanlığı

Yıllara Göre Suçiçeği Vaka Sayıları ve İnsidansları (Türkiye 2006-2017*)



* Geçici veri

**2013 ve sonrası bildirimler AHBS kapsamında yapılmıştır. 2011 sonrası kesin vakalardır. 2017 tarihi itibarıyla TSİM form 14'ten alınan veriler kullanılmaya başlanmıştır. (ICD 10 kodları B01 ve B01.9)





Ülkemizde Erişkinlere Yönelik Aşı Uygulamaları

1. Mesleğe Bağlı Riskler Nedeniyle Aşılama

- Sağlık çalışanlarına yönelik aşılamalar,
- Düzensiz göçmenlere hizmet veren (DG) Geri Gönderme Merkezlerinde (GGM) çalışan ve/veya düzensiz göçmenlerle doğrudan temas halinde risk altında bulunan tüm personele yönelik aşılamalar,
- Kanalizasyon işçileri,
- Hepatit B enfeksiyonu açısından risk altında bulunan meslek gruplarındaki kişilere yönelik aşılamalar
- Tıbbi atık yönetiminde çalışan kişilere yönelik aşılamalar,

2. Temaslı Aşılaması,

3. Altta Yatan Hastalık ve Diğer Riskler Nedeniyle Aşılama

4. 65 Yaş ve Üzerinde Aşılama

5. Seyahat Sağlığı / Hac ve Umre Aşılama

6. Askerlik Dönemi Aşılaması

7. Doğurganlık Çağı /Gebe Kadınlara Difteri-Tetanos Aşılaması

8. Erişkin Difteri-Tetanos Aşılaması





Sağlık alışanı Aşılaması

- ✓ Td, Hepatit A, Hepatit B, Suçiçeği, KKK, Mevsimsel influenza aşıları Bakanlığımız tarafından temin edilmektedir.
- ✓ Tdap ve konjuge meningokok aşılarının SUT kapsamında geri ¼demesinin yapılması için ¼nerilmiřtir.
- ✓ Konjuge meningokok aşısının temini sağlanmış olup dağıtımı yapılacaktır.

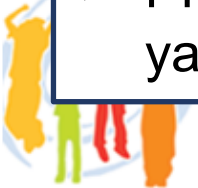




Altta Yatan Hastalık ve Diğer Riskler Nedeniyle Aşılama

14.03.2016 tarihli BDK Kararları ile;

- ✓ Hepatit A, Hepatit B, KKK, KPA, PPA, Hib, Suçiçeği, İPA, Meningokok, influenza aşılarının uygulanması gerekli risk grupları belirlenmiştir.
- ✓ Hepatit A, Hepatit B, KKK, KPA, Hib, Suçiçeği, konjuge meningokok aşıları Bakanlığımız tarafından temin edilmektedir.
- ✓ Hib aşısının dağıtımı yapılmıştır. 18.01.2017 tarihli BDK toplantısında, uygulama kuralları oluşturulmuş, risk grubu şeması ise gözden geçirilmiştir. Makam onayı sonrasında resmi olarak bildirilecektir.
- ✓ PPA ve influenza aşılarının SUT kapsamında geri ödemesi yapılmaktadır.





Düzensiz Göçmenlerde Aşılama Çalışmaları-1

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 Td

Rutin Aşılama

- a) Ülkemizde bulunan misafirlerimize yönelik, GBP’de belirtilen ülkemiz ulusal aşı takvimine uygun olarak;
- a) 0-11 aylık bebeklere,
- b) 15-49 yaş grubu kadınlara,
- c) 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.





AŞI REDDİ

Ebeveynler tarafından, Genişletilmiş Bağışıklama Programında yer alan aşıların ¼ocuklarına uygulanmasına izin verilmemesi halinde;



- Anayasa Mahkemesi kararı sonrası aşı reddi tutanakları ASPİM'e gönderilmemektedir.
- Zorunlu aşı uygulaması ile ilgili mevzuat hazırlanmış ve Başbakanlığa sunulmuştur.



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

	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

***2017 Geçici veri (154 ASİE vakası bildirilmiştir.)**





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

Aşı Dağıtım Zinciri



Aşı Kamyonu
Sayısı: 8+2

Aşı Nakil Aracı
Sayısı: 160



Halk Sağlığı Genel M¼d¼rl¼ę¼ 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.

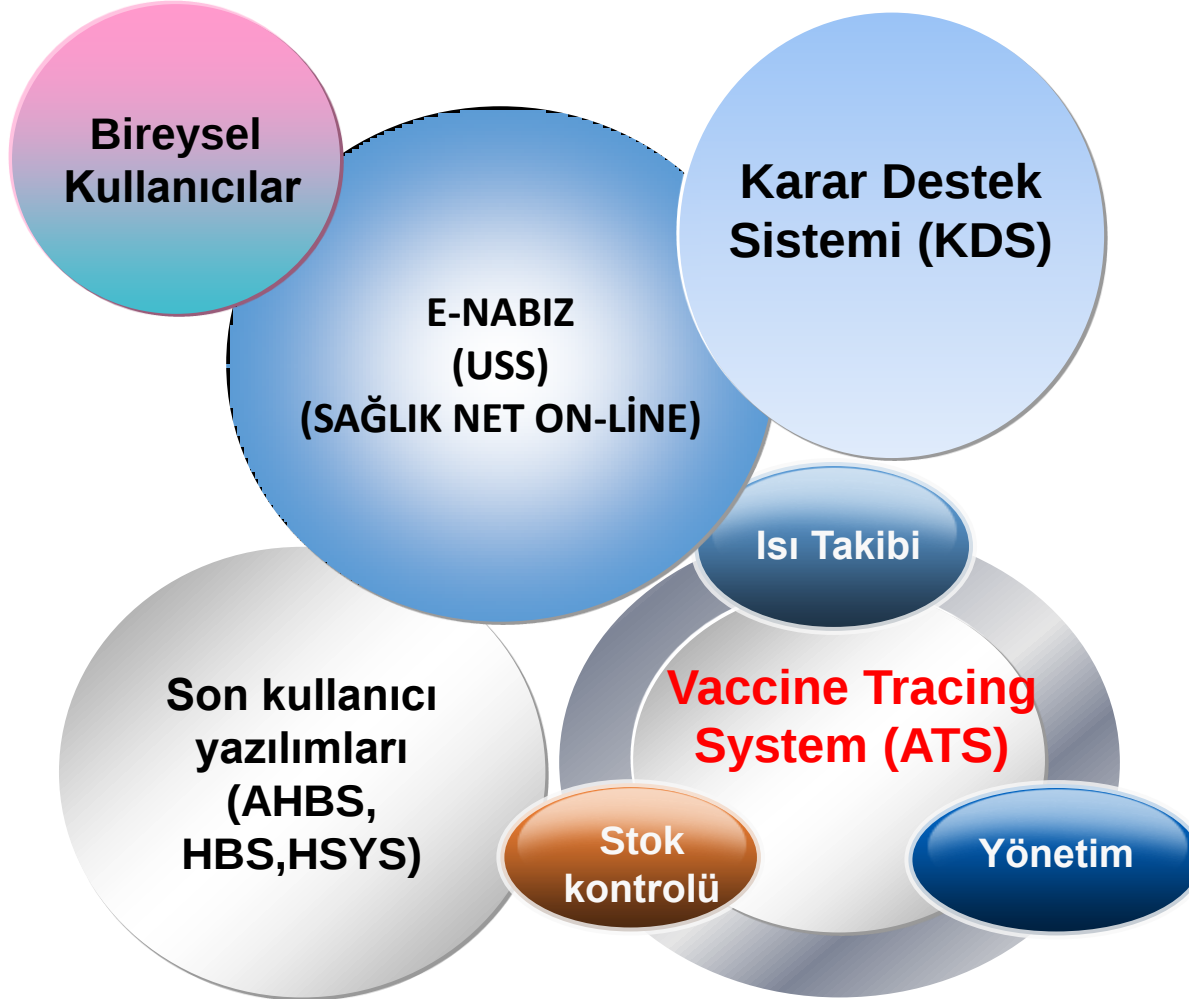
Soğuk Hava Odaları

- 28 Adet + 2-8 °C (Herbiri 1140 m³)
- 2 Adet + 2-8 °C (Herbiri 2100 m³)
- 2 Adet - 20 °C (700 m³)



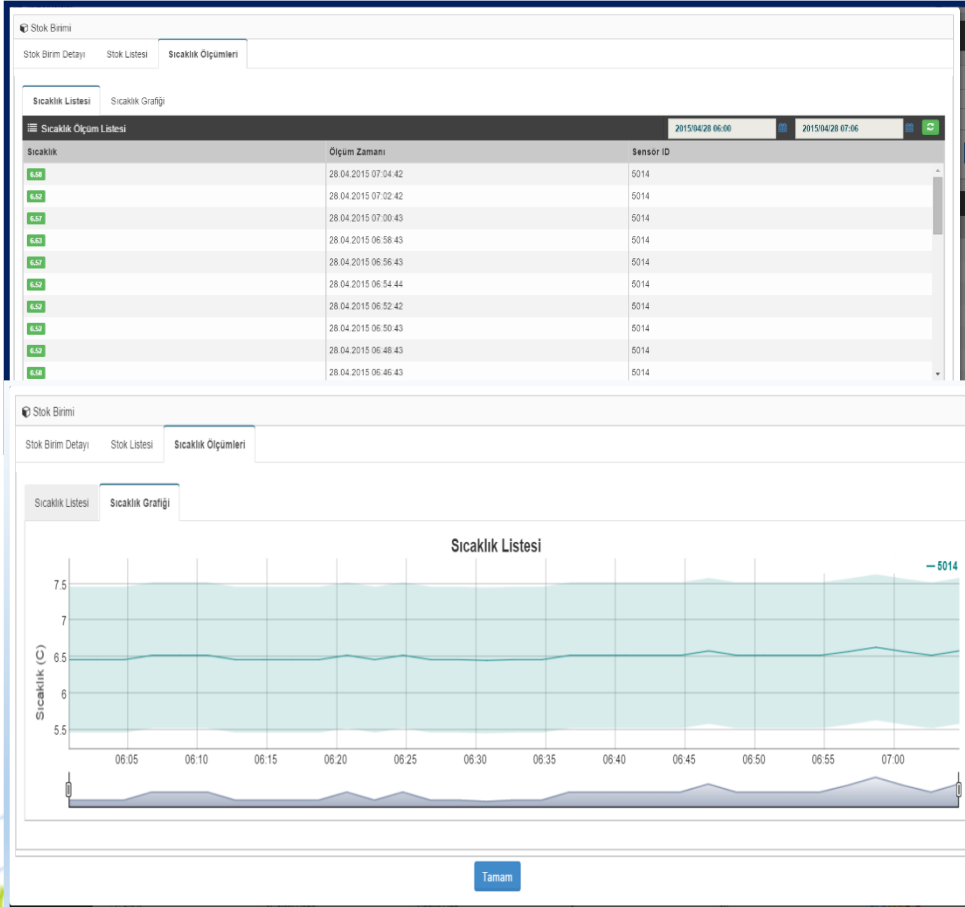


Entegre Sağlık Bilgi Sistemi



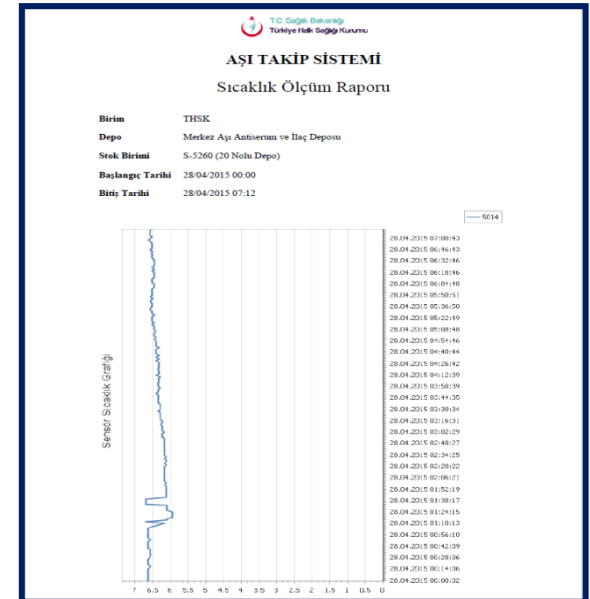


Aşı Takip Sistemi (ATS) Isı Veri Yönetimi



Isı Veri Yönetimi

Listeleme
Grafik
Dışa aktarma
Yazıcı çıktısı

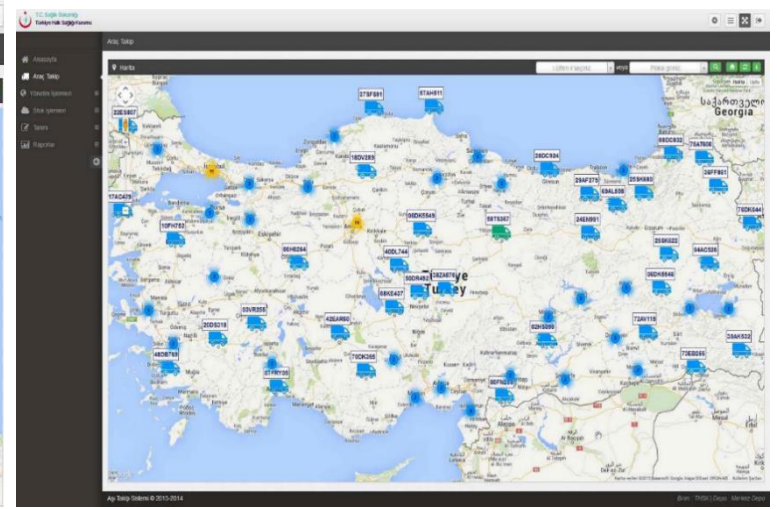
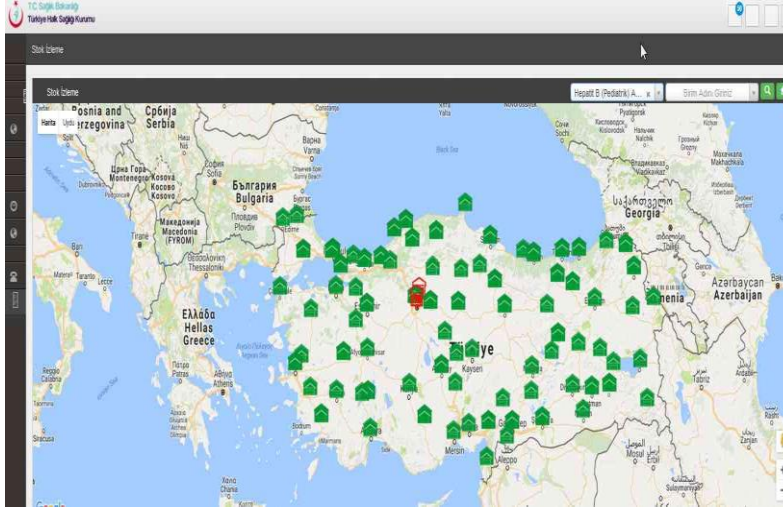




Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü Aşı ile Önlenebilir Hastalıklar Daire Başkanlığı

T.C. Sağlık Bakanlığı

Aşı Takip Sistemi (ATS) STOK TAKİBİ



Dönemsel Tüketim Raporu

Dönemsel Tüketim Raporu



İL	İLÇE	BİRİM	ÜRÜN TANIMI	DOZ
ANKARA	ÇANKAYA	ÇANKAYA MALTEPE ASM	KPA 13 VALANLİ (Koruyucu Pnömonik 13 Valanlı) Aşısı	13

İl: ANKARA

İlçe: ÇANKAYA

Birim: ÇANKAYA MALTEPE ASM

Ürün Tanımı: KPA 13 VALANLİ (Koruyucu Pnömonik 13 Valanlı) Aşısı

Başlangıç Tarihi: 01/02/2017

Bitiş Tarihi: 15/02/2017

Listele



Aşı Saklama Dolabı

- Buzdolabı üreticileri ile aşıya özel buzdolabı üretimine yönelik görüşmeler yapılmaktadır. Buzdolabı üreticileri ile görüş¼lm¼ş olup, N¼ve, Emsaş, Vestel, Arçelik, Rudimed firmaları tarafından aşı dolabı üretimine yönelik çalışma başlatılmıştır.
- Mevcut dolaplar GBP Genelgesi gereği no-frost iki kapılı dolaplar olup, hedefimiz aşı saklamak üzere kullanılan tüm dolapların aşı saklamak üzere üretilmiş dolab olması hedeflenmektedir. 2.000 adet satın alınarak teslimat başlamış ve 5.000 adet alıma çıkılacaktır.





¼lkemizde Aşı Geliştirme Çabaları

- Kırım Kongo Kanamalı Ateşı hastalığına yönelik olarak TUBİTAK; Üniversite ve Kurumumuz işbirliğinde aşı geliştirilmesi çalışmalarında önemli bir aşamaya gelinmiştir.
- Akrep, Yılan ve Difteri Serumı üretimi yapılmaktadır.
- Td aşısının 7 yıllık alımla teknoloji transferi gerçekleştirilerek antijen üretimi de dahil tamamen ¼lkemizde üretilmesi için ihale yapılmış ve süreç başlamıştır. Turk İlaç dolum tesisi GMP almış olup, dolum gerçekleştirilmiştir ve 2019 yılı içerisinde antijenden itibaren üretime başlayacaktır.
- SİP Kapsamında Hepatit A Aşısı üretimi için çalışmalar tamamlanmış, ihaleye çıkmıştır. Diğer aşılarda (hepatit B, suçiçeği, kuduz aşısı vb.) üretimi için çalışmalar sürmektedir.





Halk Sağlığı Genel M¼d¼rl¼ę¼
Aşı ile ¼nlenebilir Hastalıklar Daire Başkanlığı

T.C. Sağlık Bakanlığı

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.

