



# Türkiye’de ulaşılabilen aşılarla genel bir bakış,şimdi neredeyiz?

**Dr Funda Timurkaynak**

**30.4.2026**

**XXVI KLİMİK Kongresi**

# AŞILAR: İNSANLIK TARİHİNDE EN FAZLA HAYAT KURTARAN TIBBİ MÜDAHALE

Aşılar, hastalıkları önler, engelliliği azaltır ve her yıl milyonlarca hayat kurtarır.



1974-2024 YILLARI ARASINDA

**154 MİLYON**  
HAYAT KURTARILDI



BU, HER YIL ORTALAMA  
**3.8 MİLYON**  
İNSANIN HAYATTA KALMASI  
ANLAMINA GELİYOR.



## AŞILARIN HAYAT KURTARMA ETKİSİ (1974-2024)



KIZAMIK

**60.2**  
MİLYON

%60 azalma  
(aşılama sayesinde)



BOĞMACA

**33.1**  
MİLYON

%84 azalma



TETANÖZ

**32.6**  
MİLYON

%82 azalma



ÇOCUK FELCİ  
(POLİO)

**17.6**  
MİLYON

%99 azalma



HEMOPHİLUS  
INFLUENZAE TİP b

**6.2**  
MİLYON

%99 azalma



ROTAVİRÜS

**4.4**  
MİLYON

%96 azalma

## AŞILAR OLMASAYDI NE OLURDU?



Bu 50 yılda bu hastalıklardan

**146 MİLYON**

DAHA FAZLA ÇOCUK VE YETİŞKİN  
HAYATINI KAYBEDECEKTİ.

## AŞILAMA, SADECE HAYAT KURTARMAZ...



HASTALIKLARI  
ÖNLER



ENGELLİLİĞİ  
AZALTIR



SALGINLARI  
ÖNLER



SAĞLIK SİSTEMLERİNE  
MALİYETİ AZALTIR



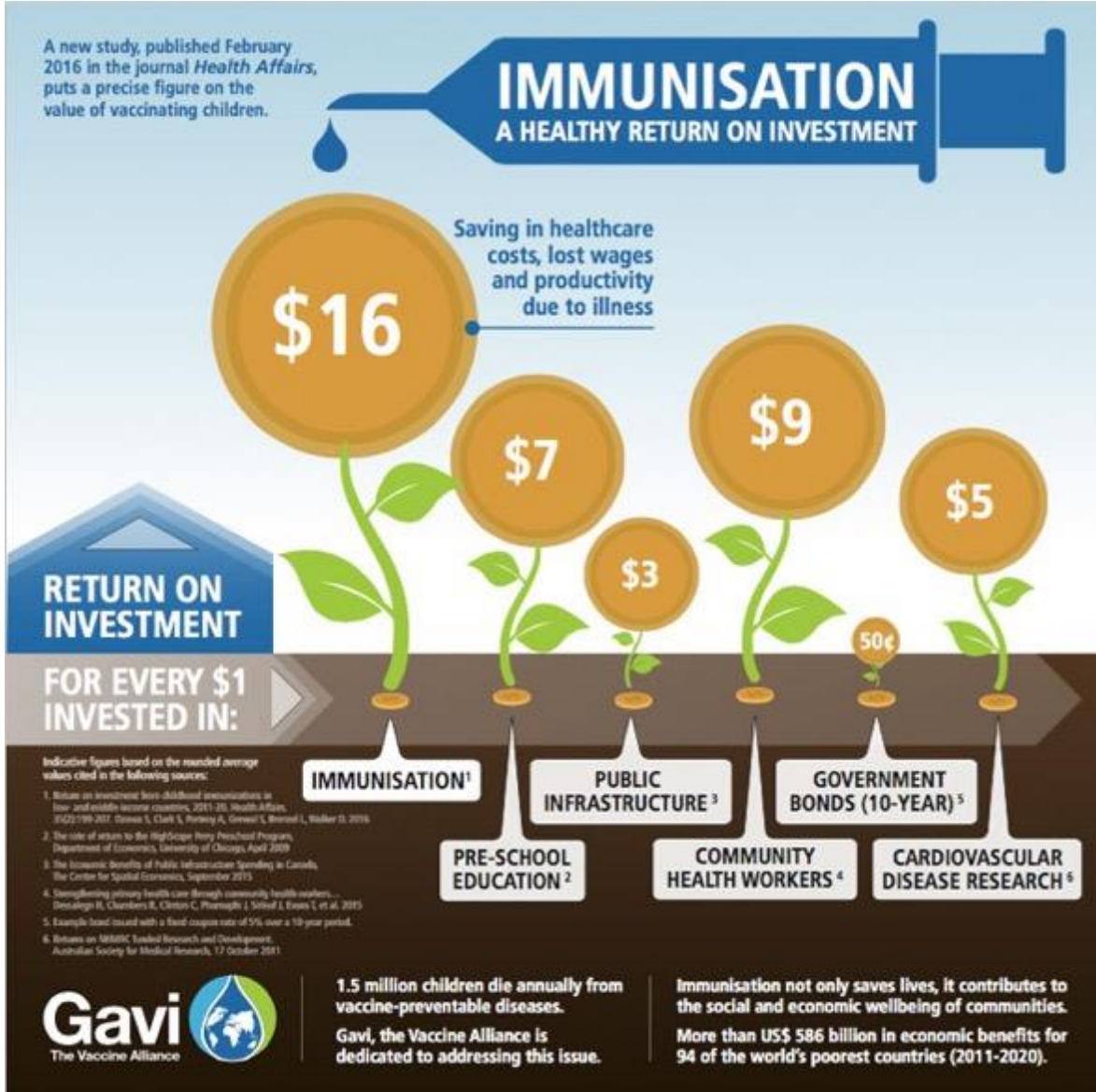
TOPLUMSAL VE  
EKONOMİK KALKINMAYI  
DESTEKLER

## GELECEK İÇİN HEDEFİMİZ



Her çocuk,  
her erişkin,  
her yerde  
aşı korumasına  
ulaşmalı.

# En iyi yatırım- **Bağışıklama**



# 19x

**Yetişkin aşılması** yaşlanan nüfusların iş gücü verimliliğini koruyan, sağlık sistemleri üzerinde baskıyı hafifleten ve kendi **maliyetini defalarca amorti eden** stratejik bir yatırım



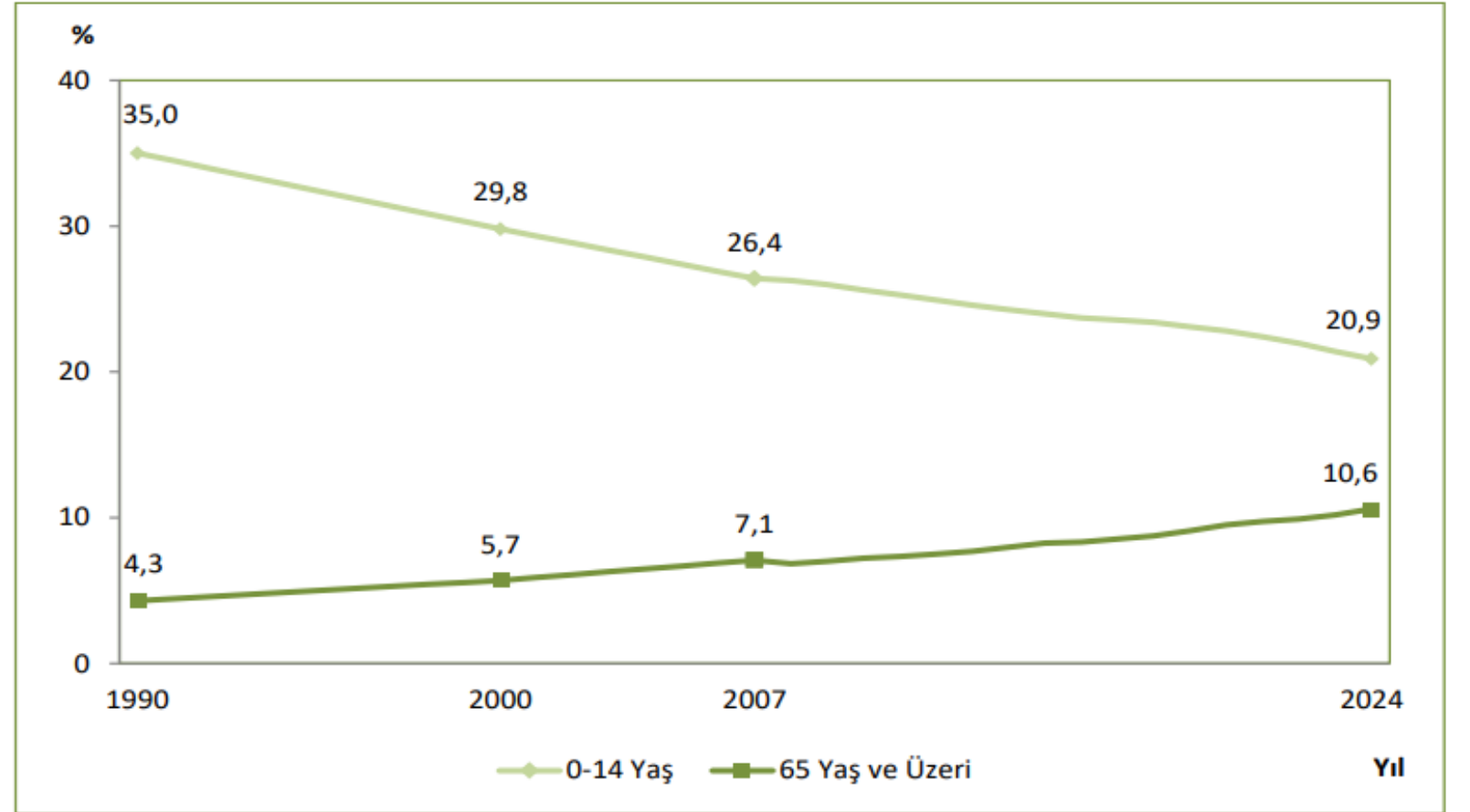
El Bahawi H, et al. The socioeconomic value of adult immunisation programmes. London: OHE Contract Research; 2024

# Türkiye için yetişkin aşılması gerekli mi?

**Yaşlı nüfus artıyor**



Şekil 1.5. Yıllara Göre 0-14 Yaş ile 65 Yaş ve Üzeri Nüfus Oranları, (%)



Kaynak: TÜİK

# Türkiye için yetişkin aşılması gerekli mi?

## Kronik hastalıkların yükü artıyor

Tablo 6.1. 2023 Yılı İlk 10 YLL Nedeninin 2002 Yılına Göre Değişimi, (%), Toplam

Sıra	Neden	2002	2023	Değişim (%)
1	Doğal Afetlere Maruziyet	4.805	2.318.000	48.146
2	İskemik Kalp Hastalığı	1.572.330	2.076.286	32
3	İnme	1.047.598	880.190	-16
4	Trakea, Bronş ve Akciğer Kanseri	436.969	826.136	89
5	Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı	346.363	639.205	85
6	Alt Solunum Yolu Enfeksiyonları	732.945	530.992	-28
7	Kronik Böbrek Hastalığı	329.721	514.327	56
8	Diyabet	292.766	513.617	75
9	Neonatal Hastalıklar	1.646.583	431.083	-74
10	Konjenital Doğum Anomalileri	1.113.015	428.566	-61

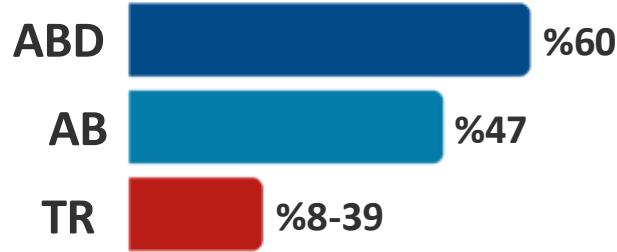
Kaynak: IHME Küresel Hastalık Yükü Çalışması 2023

<https://www.saglik.gov.tr/TR-114952/saglik-istatistikleri-yilligi-2024.html>

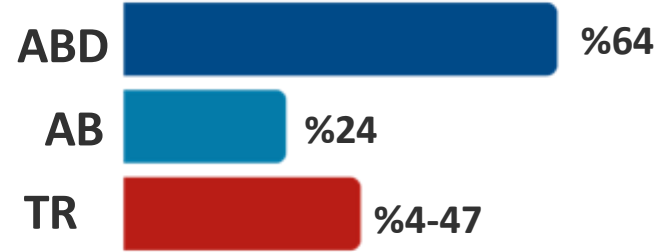
# Yetişkin aşılamada Türkiye nerede?



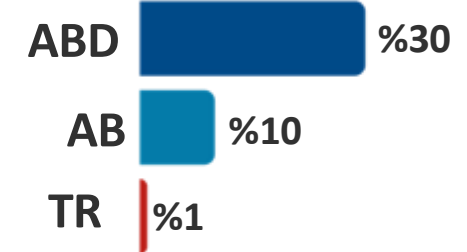
## İnfluenza



## Pnmokok



## Zona



<https://www.cdc.gov/adultvaxview/publications-resources/adult-vaccination-coverage-2022.html>

European Centre for Disease Prevention and Control. Survey report on national seasonal influenza vaccination recommendations and coverage rates in EU/EEA countries, 2024/25. Stockholm: ECDC; 2025

<https://ilcuk.org.uk/wp-content/uploads/2023/01/ILC-European-Pneumococcal-Vaccination.pdf>

Sofuoğlu RS, et al. Turkish Journal of Geriatrics 2024; 27:31

Yurt Nş, Arslan AE. Turkish Journal of Family Med and Primary Care. 2025; 19:15

Rudvan Al Li, et al. Ankara Med J, 2021;3:350



**CİMER** | CUMHURBAŞKANLIĞI  
İLETİŞİM MERKEZİ

Sayın **FUNDA TİMURKAYNAK**,

T.C. Cumhurbaşkanlığı İletişim Merkezi (CİMER)'ne yapmış olduğunuz [2601768107](#) sayılı başvurunuz 29.04.2026 tarihinde cevaplanmıştır\*

\* Cevap süresi ve cevap içeriğine ilişkin hukuki sorumluluk cevabı veren kamu kurumuna aittir.

#### Cevap Metni

Sayın ilgili;

Ülkemizde risk grubu aşılama Genişletilmiş Bağışıklama Programı çerçevesinde yürütülmektedir. Risk grubu için sürveyans çalışmaları hastalık bazlı olarak yürütülmektedir. Bakanlığımız tarafından aşılama ve bağışıklama hakkında doğru bilgiye ulaşmak adına "AŞI PORTALI" (<https://asi.saglik.gov.tr/>) internet sayfamızdan ulaşabilirsiniz

Sağlıklı günler dileriz.

Başvurunuzla sırasıyla hangi işlemlerin yapıldığını, başvurunuzun hangi kamu kurumu/kurumları tarafından değerlendirildiğini ve cevabı veren birimi görüntülemek için lütfen [tıklayınız](#).

CİMER'in işleyişine dair tüm bilgiler için [50 Soruda CİMER](#) tıklayınız.

Başvurunuzla verilen cevapta ek dosyalar bulunmaktadır. Belgeleri görüntülemek veya başvurunuz ile ilgili tüm işlemler için [www.cimer.gov.tr](http://www.cimer.gov.tr) internet adresini kullanabilirsiniz. Hizmet kalitesi ve verimliliğimizi arttırmak için "CEVABI DEĞERLENDİR" butonuna tıklayarak memnuniyet anketimizi doldurabilirsiniz.

**CEVABI DEĞERLENDİR**

[E-Posta adresi size ait değilse buraya tıklayınız.](#)

# Yetişkin aşılarında geri deme- ABD ve AB

Aşı	ABD	AB
İnfluenza	>6 ay ödeme kapsamında	>50/65y, risk grupları, gebe, sağlık çalışanları öneriliyor, ülkelerin çoğunda ödeme kapsamında
Pnömokok	>65y ve risk grupları için ödeme kapsamında	21 ülkenin ulusal aşı programında, çoğu ülkede >60/65y ve risk gruplarına öneriliyor, 15 ülkede ödeme kapsamında
Zona	> 50y ödeme kapsamında	11 ülkenin ulusal aşı programında, çoğu ülkede >65y ve risk gruplarına öneriliyor, 7 ülkede (Kıbrıs, Fransa, Almanya, Yunanistan, İtalya, Lüksemburg ve İspanya) deme kapsamında
RSV	>60y ve gebelerde ödeme kapsamında	Az sayıda ülkede >75y için tam (Almanya, Fransa, İtalya, İsveç) ya da kısmı (Belçika, İspanya) deme kapsamında Gebede tam (Fransa, Danimarka), ya da şartlı (Belçika, İspanya, Lüksemburg, Yunanistan)
Tetanoz	deme kapsamında	10 yılda bir, ödeme kapsamında

[www.cdc.gov/vaccines-adults/recommended-vaccines/how-to-pay-adult-vaccine](http://www.cdc.gov/vaccines-adults/recommended-vaccines/how-to-pay-adult-vaccine)

<https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/seasonal-influenza-recommendation-coverage-2025.pdf>

Chiavarini, M.; et al. Vaccines 2025;13:1073

Chiavarini, M, et al. Hum Vaccin Immunother. 2025;21:2563953

# Yetişkin aşularında geri deme-Türkiye

Aşı	SUT	zel sigorta
influenza	65y üstü, gebeler, sağlık çalışanları, immün yetmezlik, kronik hastalık varlığı, 6ay-18y asetil salisilik asit kullananlar	Yaş ve özel şartlara göre Allianz Sigorta ve Anadolu Sigorta karşılıyor
Pnömokok (KPA13 ve PPV23)	65y üstü, aspleni, splenektomi, BOS kaçağı, immün yetmezlik, kronik hastalık varlığı	Yaş ve özel şartlara göre Allianz Sigorta ve Anadolu Sigorta karşılıyor
Zona	Kapsamıyor	Garanti ve İş bankası Emeklilik; 50y üstü ve 18y üstü risk gruplarında karşılıyor Anadolu sigorta grup sağlık poliçelerinde, Allianz, Acıbadem poliçe detayına göre karşılıyor
RSV	Kapsamıyor	Kapsamıyor

# Ülkemizde yetişkin aşılamaya önerileri

## ERİŞKİN DÖNEMİ AŞI UYGULAMALARI



TÜRKİYE CUMHURİYETİ  
SAĞLIK BAKANLIĞI

### Sağlıklı Erişkinlere Önerilen Aşılar

> Td: Erişkin Tetanos difteri

#### GEBELER

> Tdab: Erişkin Tetanos, difteri, asellüler boğmaca  
> Td: Erişkin Tetanos difteri  
> Grip

#### 65 YAŞ ve ÜZERİ

> Pnömonok  
> Grip

### Risk Grubunda Yer Alan Erişkinlere Önerilen Aşılar

> Hepatit B  
> Hepatit A  
> Pnömonok  
> Grip  
> Meningokok  
> Suçiçeği  
> KKK: Kızamık, Kızamıkçık, Kabakulak

Bilgi için doktorunuza başvurunuz.

[asi.saglik.gov.tr](http://asi.saglik.gov.tr)

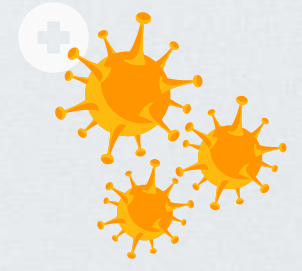
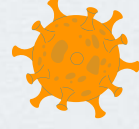
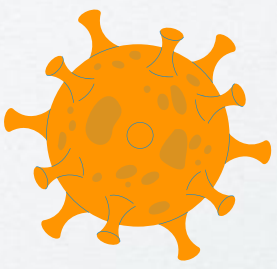


[Aşılar](#) [Risk Grupları](#) [Aşı Uygulamaları](#) [Sık Sorulan Sorular](#) [Kütüphane](#) [Blog](#)

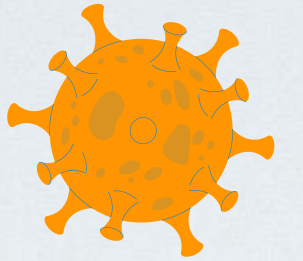
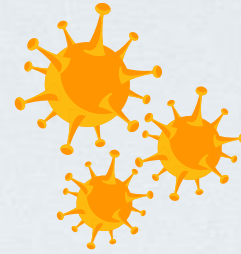
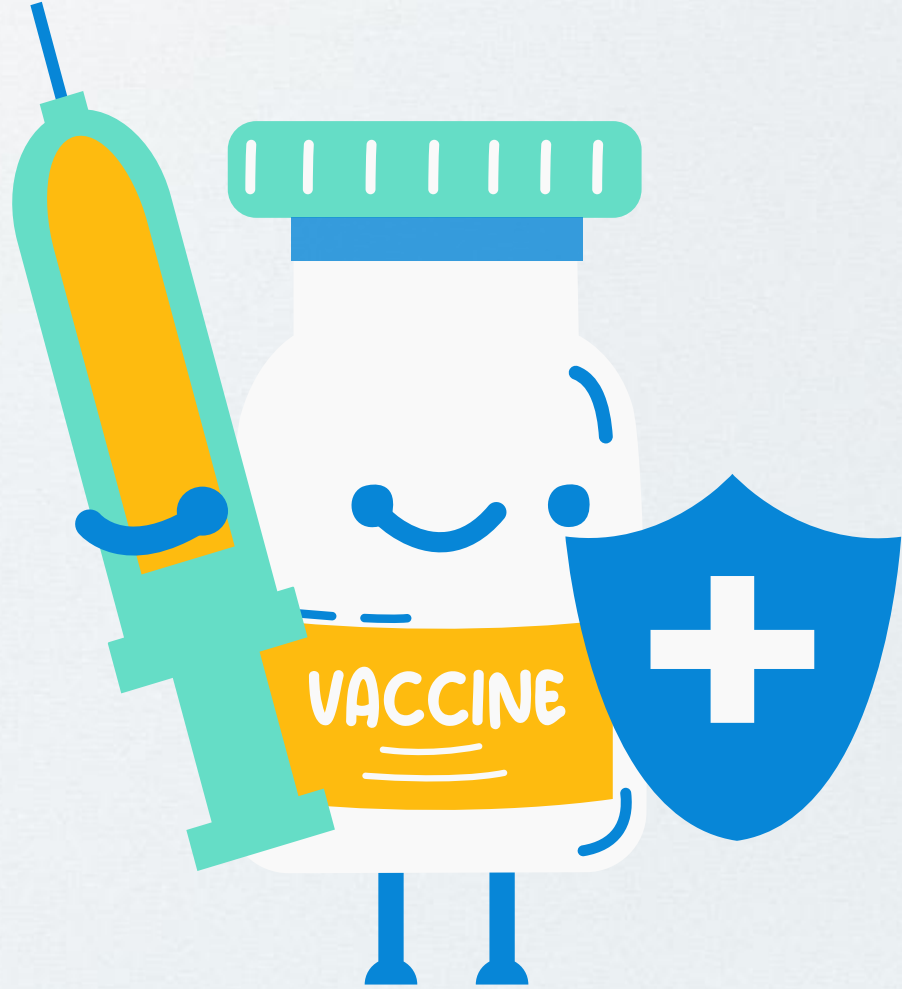
## Klimik Derneği Aşı Platformu

Erişkin Bağışıklaması Çalışma  
Grubu tarafından hazırlanmıştır.





# İnfluenza Aşısı



# GRIP AŞISI

## 2024-2025 SEZONUNDA



**5M** Poliklinik başvurusunu



**180bin** Hastaneye yatışı



**12bin** Ölümü

**ÖNLEDİ**

# İnfluenza aşısı olmak hastalık ciddiyetini

## azaltıyor



Meta-analiz  
(n:38 çalışma)

Laboratuvar kanıtlı  
influenza olguları  
(> 6 ay çocuk ve  
yetişkin)



Hastaneye yatırılan  
erişkinlerde **aşılı olanlarda**  
aşısız olanlara göre;

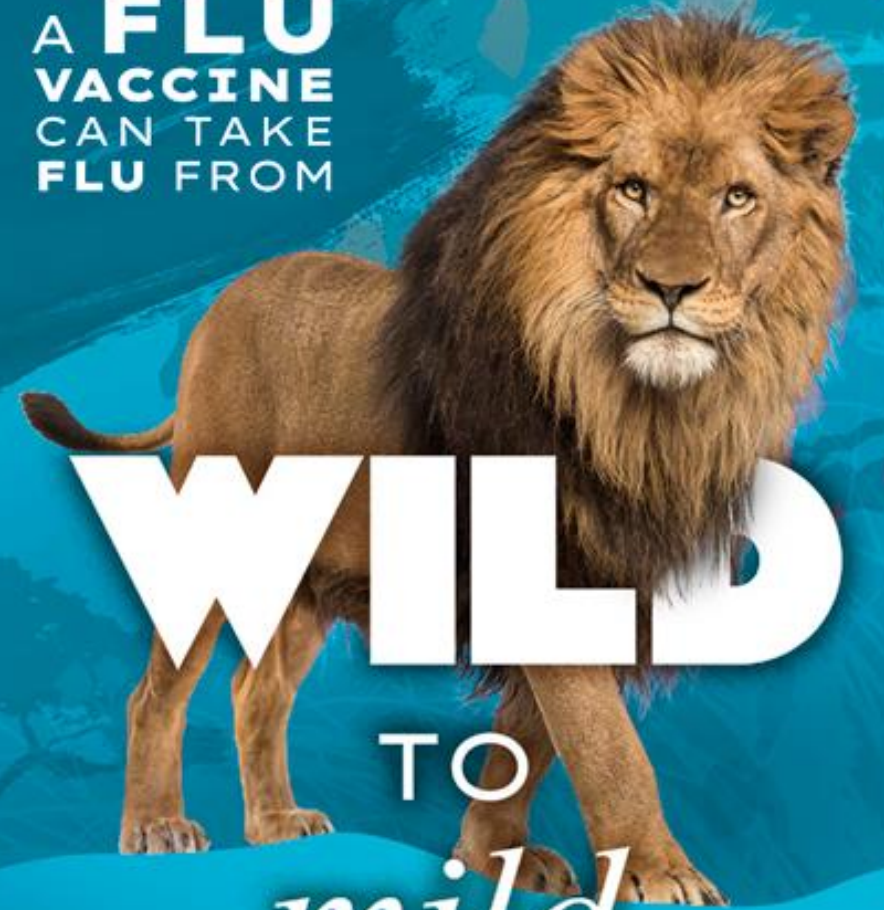
- YBU yatışta **%26** azalma  
(OR=0.74, %95GA 0.58-0.93)
- Mortalite oranında **%31**  
azalma (OR = 0.69, 95% CI  
0.52, 0.92)



Çocuklarda aşılı  
olanlarda aşısız  
olanlara göre;

Ateşli hastalık  
oranında **%45**  
azalma (OR = 0.55,  
95% CI 0.42, 0.71)

A **FLU**  
**VACCINE**  
CAN TAKE  
**FLU FROM**



TO  
*mild*



#FIGHT FLU



# Kimler aşı olsun?

- >65y tüm bireyler
- Gebeler
- Sağlık çalışanları
- Kronik hastalıkları olanlar
  - DM
  - KVS hastalıkları
  - KOAH, akciğer yetmezliği
  - Kronik karaciğer hastalığı
  - KBY, nefrotik sendrom
- İnfluenza için risk grubu olan kişilere bakım verenler

- İmmün süpresyon yaratan hastalıkları olanlar
  - HIV
  - Konjenital immunsupresyon
  - Multiple myelom
  - Kemik iliği ve solid organ tx
  - Yaygın malignite
  - Sistemik steroid ya da KT
  - İyatrojenik immünsüpresyon
- Aspirin tedavisi alanlar (6 ay-18y)
- Obez (BMI>40) kişiler

# İnfluenza aşılama oranları-Türkiye



## Yaşlı Bireylerde

%8-39

Yurt NŞ, Arslan AE. TJFMPC. 2025; 19:15 (çok merkezli, ASM, n:429)  
Sofuoğlu RS, et al. Turkish J Geriatrics 2024; 27:31 (çok merkezli, ASM, n:321)



## KBY

%3.9-66.5

Öztürk H, et al. J Med Palliat Care. 2025;6:616 (çok merkez,HD,n:200)  
Kumru G, et al. BMC Nephrology 2025; 26:309 (tek merkez, n:307)



## Gebeler

%1.6

Parlakay AÖ, et al. Hum Vac & Immunother 2025; 21: 2521187 (tek merkez, n:308)



## KOAH

%18.5-29.4

Aksu EA. J Med Palliat Care. 2025;6:662 (tek merkez, n:714)  
Erten HÇ South. Clin. Ist. Euras. 2023;34:145 (tek merkez, n:297)



## Sağlık Çalışanları

%6.7

Korkmaz et al. Int J Clin Pract. 2021;75:e13659 (çok merkezli survey, n:12.475)



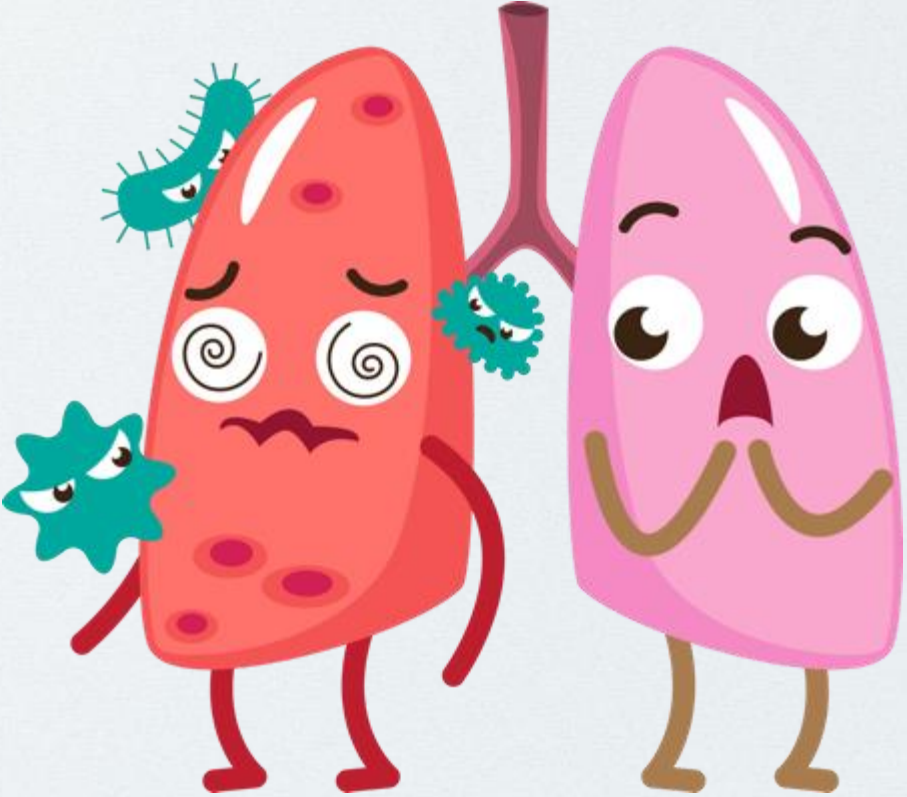
## DM

%42.3

Özmen Sever S,et al. Klimik Derg. 2025;38:132 (çok merkezli, n: 388)

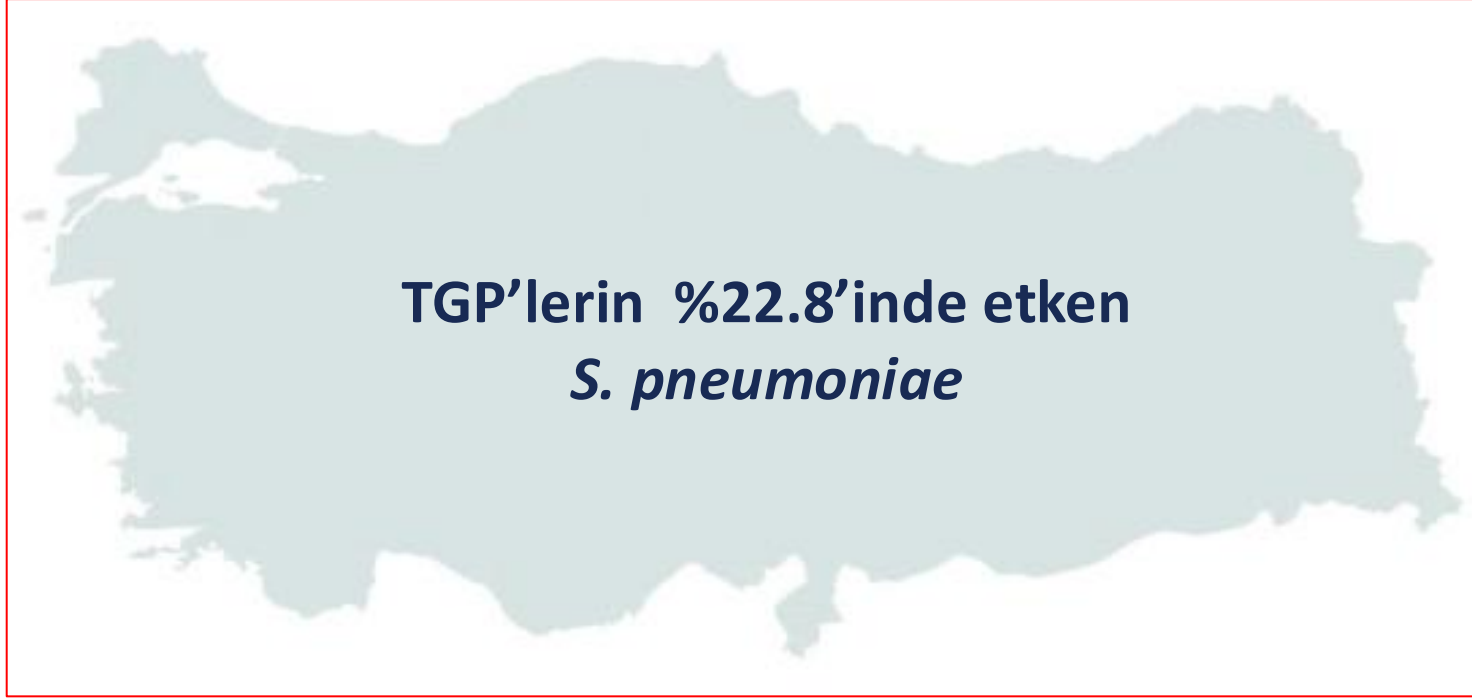


# Pnömonokok aşıları



# Türkiye - TGP'nin en sık etkeni *S. pneumoniae*

Prospektif, gözlemsel çalışma (TurkCAP)  
22 merkez, >18y, n:465



Hastaneye yatış %72  
Yoğun bakım ihtiyacı %12

# Kimler aşı olsun?

- >65y sağlıklı bireyler
- Bos kaçağı
- Aspleni
- Kronik hastalıklar
  - DM
  - KVS hastalıkları
  - KOAH, akciğer yetmezliği
  - Kronik karaciğer hastalığı
  - KBY, nefrotik sendrom

- İmmün süpresyon yaratan hastalıklar
  - HIV
  - Konjenital immunsupresyon
  - Multiple myelom
  - Kemik iliği ve solid organ tx
  - Yaygın malignite
  - Sistemik steroid ya da KT
  - İyatrojenik immünsüpresyon

<https://www.cdc.gov/vaccines/hcp/imz-schedules/adult-age.html>

<https://asi.klimik.org.tr/asi/epao-1>

Kobayashi M, et al.MMWR 2025; 74:1

# Aşı Şeması

>50y

19-49y kronik hastalık  
ya da immünsüpresyon

Aşı yok

KPA 20  
ya da 21

KPA 20  
ya da 21

KPA 13 ya da PPV23

>1 yıl  
KPA 20  
ya da 21

>1 yıl  
KPA 20  
ya da 21

KPA 13 **ve** PPV23

>5 yıl  
KPA 20  
ya da 21

>5 yıl\*  
KPA 20  
ya da 21

<https://www.cdc.gov/vaccines/hcp/imz-schedules/adult-age.html>

<https://asi.klimik.org.tr/asi/epao-1>

Kobayashi M, et al.MMWR Morb Mortal Wkly Rep. 2022;71:109–17

Kobayashi M, et al.MMWR 2025; 74:1

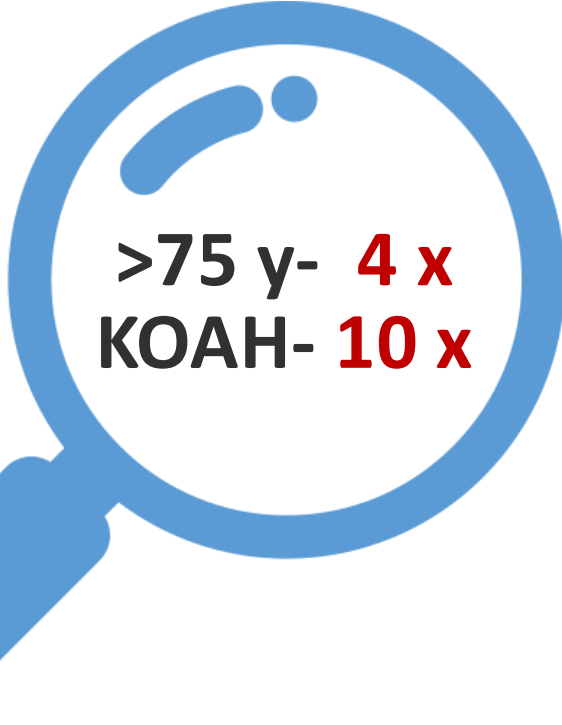
\*Kronik hastalığı olanlarda hasta >50 yaş olunca güncel veri ile yeniden değerlendirilmeli

# Pnömonok aşılanma oranları-Türkiye



>65 yaş

%4.3-47



>75 y- 4 x  
KOAH- 10 x

Rudvan Al Li, et al. Ankara Med J, 2021;3:350 (tek merkez, n:1194)  
Yurt NŞ, Arslan AE. TJFMPC. 2025; 19:15 (çok merkezli, ASM,n:429)  
Sofuoğlu RS, et al. Turkish Journal of Geriatrics 2024; 27 (çok merkezli, ASM, n:321)



KBY

%22.5-39

Öztürk H, et al. J Med Palliat Care. 2025;6:616 (çok merkezli, HD, n:200)  
Kumru G, et al. BMC Nephrology 2025; 26:309 (tek merkez, n:307)



KOAH

%34.5-41.7

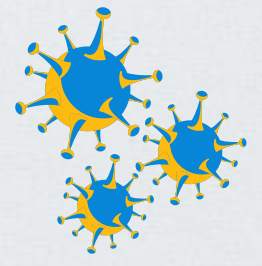
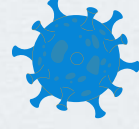
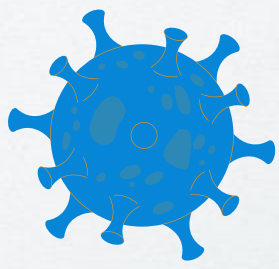
Erten HÇ. South. Clin. Ist. Euras. 2023;34:145 (tek merkez, n:297)  
Aksu EA. J Med Palliat Care. 2025;6:662 (tek merkez, n:714)



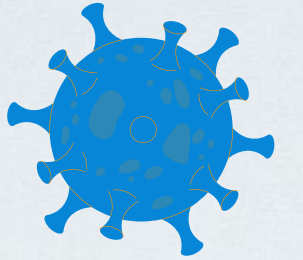
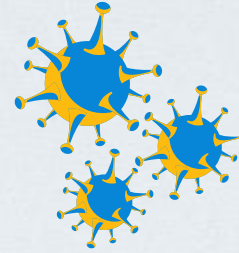
DM

%21.4

Özmen Sever S, et al. Klimik Derg. 2025;38:132 (çok merkezli, n: 388)



# RSV AŞISI



# RSV- Hastalık yükü

RSV enfeksiyonunun yıllık görülme sıklığı  
Avrupa ve Amerika'da;

Sağlıklı yaşlı yetişkinlerde

**%3-7**

Yüksek risk gruplarında

**%4-10**

**65 yaş üstü**



**Hastaneye yatış  
60.000 - 160.000/yıl**

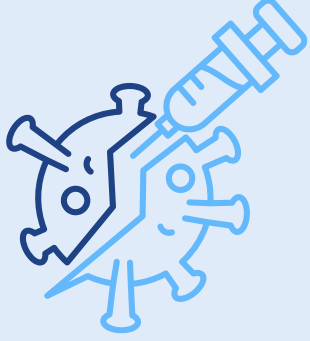


**Ölüm  
6000- 10.000/yıl**

# RSV –Türkiye verisi

Akut solunum yolu enfeksiyonu olan >50y hastalar 23 merkez, n:2088)

## Temel Bulgular



RSV prevelansı

**%3.1**

Ortalama yaş

**72**

## Klinik sonuçlar



YBÜ yatış

**%9.4**

Olgu/ölüm oranı

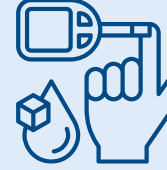
**%4.7**

## Komorbiditeler



KOAH

**%48.4**



DM

**%29.7**



ASTIM

**%21.9**

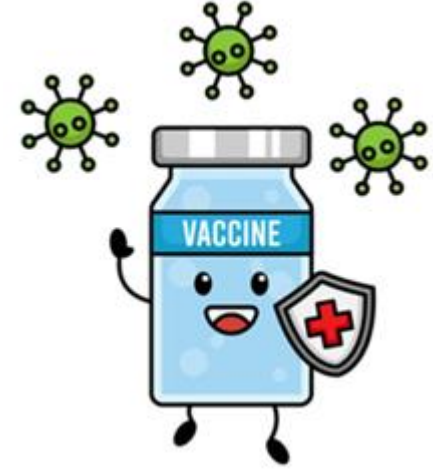


KAH

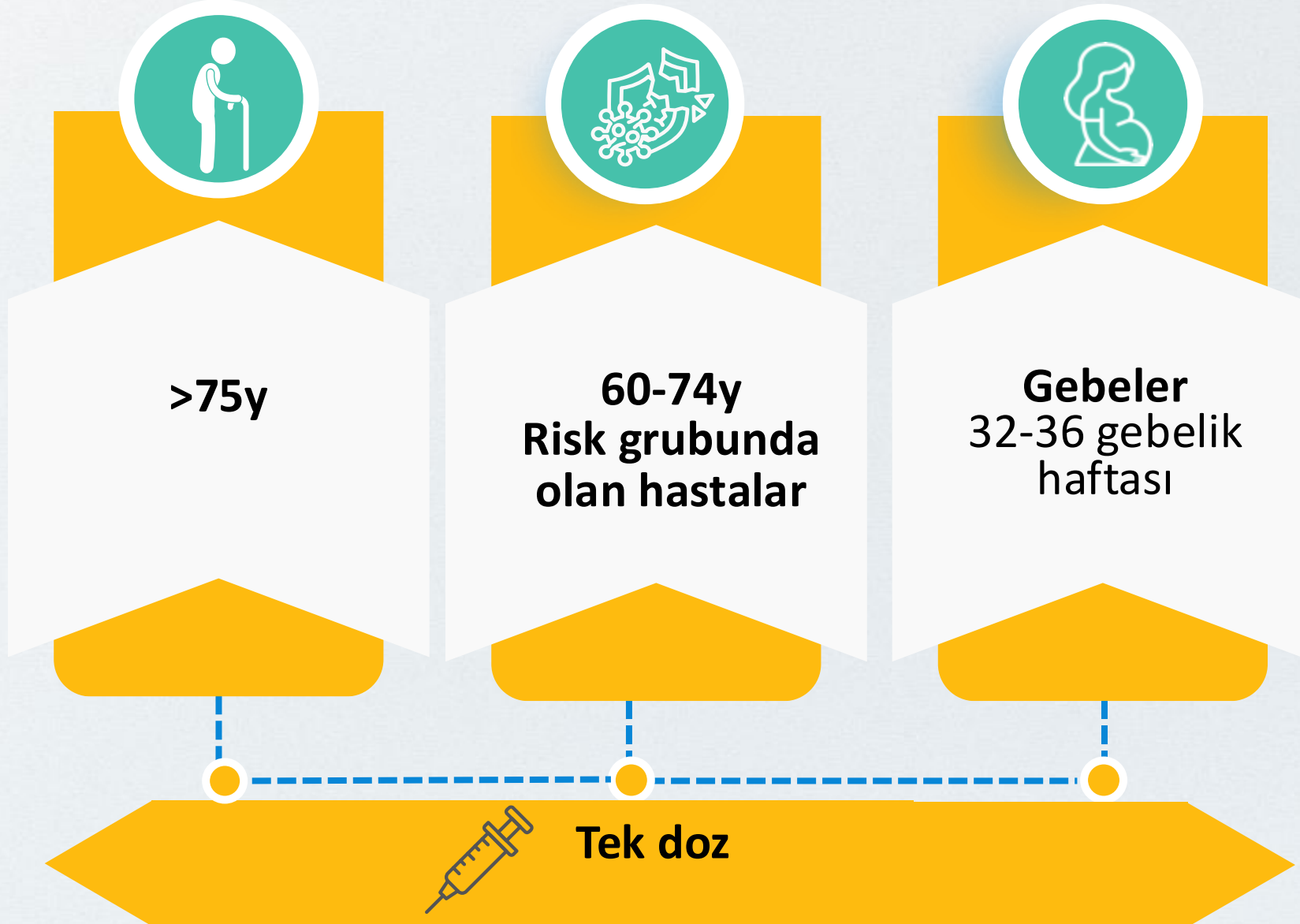
**%21.9**

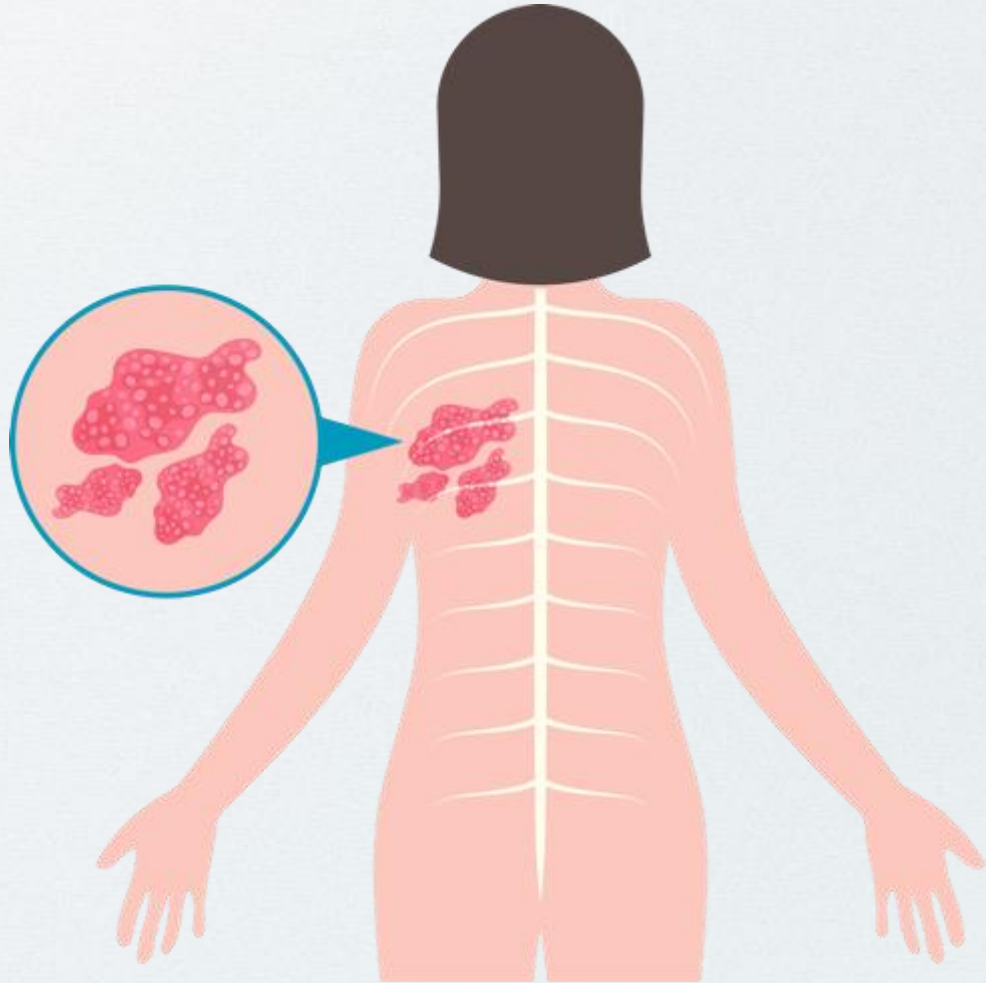
# FDA onayı alan RSV aşıları

Aşı tipi	Aşı etkinliği	Koruma süresi	Aşı Onayı
AS01E adjuvanlı RSV prefüzyonF protein-bazlı (Arexvy®)	RT-PCR-kanıtlı RSV-ilişkili ASYE 82.6% (96.95% CI, 57.9-94.)	En az 2 sezon	Mayıs 2023
Bivalan prefüzyon-F protein-bazlı (Abrysvo®)	RSV-ilişkili ASYE • $\geq 2$ semptom/bulgu 66.7% (96.66% CI, 28.8-85.8) • $\geq 3$ semptom/bulgu 85.7% (96.6% CI, 32.0-98.7)	En az 2 sezon	Mayıs 2023
mRNA RSV preF vaccine	RSV-ilişkili ASYE • $\geq 2$ semptom/bulgu 83.7% (95.88% CI, 66.0-92.2) • $\geq 3$ semptom/bulgu 82.4% (96.36% CI, 34.8-95.3)	bilinmiyor	Mayıs 2024



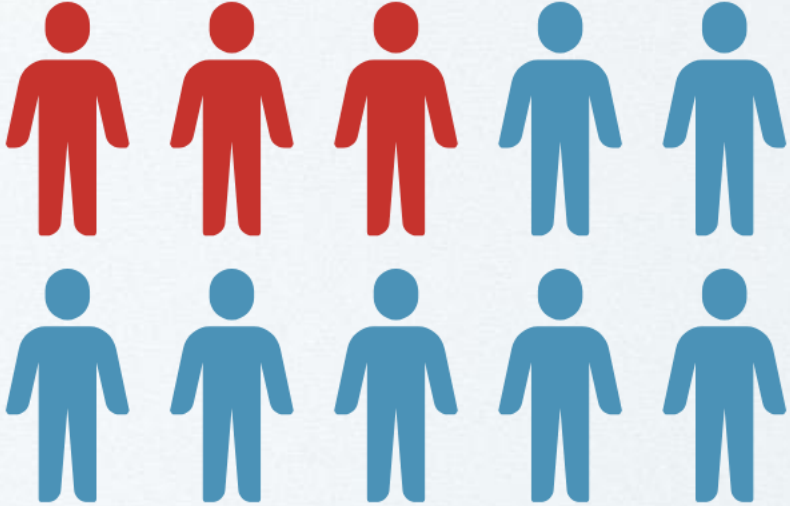
# RSV aşısı önerilen gruplar





**Zona aşı**

**Her 3 yetişkinden 1'i hayatında en az bir kez zona geçiriyor**



**Küresel insidansı yaşlanmayla beraber artıyor**

**2021'de 6.5 milyon olgu**



**1992'de 2.8 milyon olgu**

Soysal A, et al. Hum vaccin immunother 2021;17:731

# ZONA TÜRKİYE VERİSİ (VARICOMP(2016-2022))



Retrospektif, çok merkezli (n:11)  
6114 hasta



5 yıllık prevelans  
908.7/100bin kişi  
• >50y: 2296 /100bin kişi



PHN (>50y: 3.2 x)

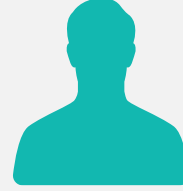
%9



Hastaneye yatış

%6

## Hastaneye yatış risk faktörleri



x 1.5

>50y



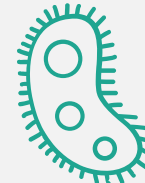
x 4

İmmünsüpresyon



x 6

HZ oftalmik tutulum varlığı



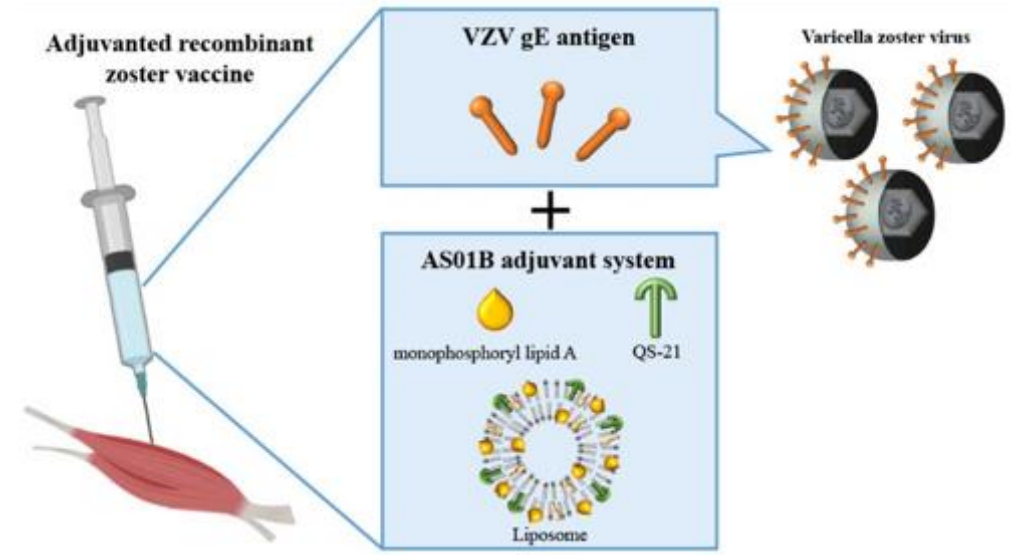
x 18

İkincil bakteriyel enfeksiyon

# Zona aşısı

Rekombinan (Glikoprotein E) adjuvanlı (AS01B) aşısı (Shingrix®);

- **2017** FDA onayı
- **2022** immün yetmezlikli hastalar için onay
- **2024** Türkiye’de ruhsat



# Zona aşısı etkinliği



## Aşı Etkinliği

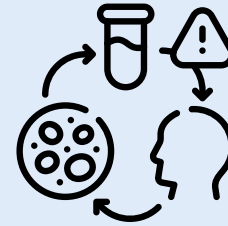


Post herpetik nevraljiye  
karşı

**%83.7**

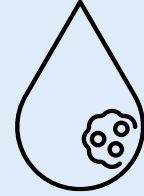


## İmmün Yetmezlik Grupları



Yetişkin otolog Ki  
nakli hastaları

68,2



Hematolojik  
malignite  
hastaları

87,2



İmmün yetmezliğe  
neden olan sıkıntılar

90,5

# Zona aşıası önerilen gruplar



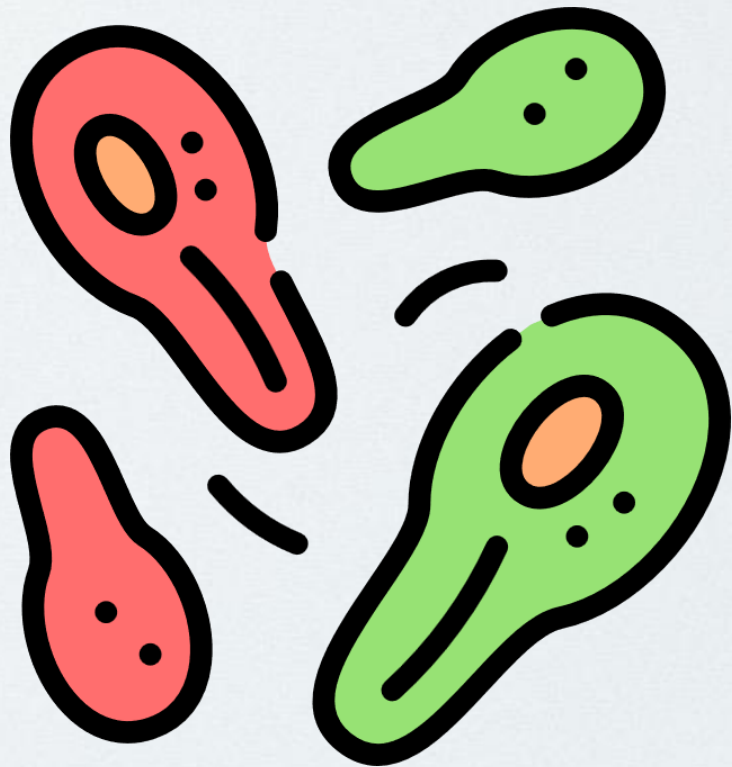
**>50 yaş  
tüm  
bireyler**



**>19 yaş immün  
sistemi  
etkileyen  
hastalığı olanlar**



**2-6 ay ara ile  
2 doz**



# Tetanos aşısı

# Tetanos aşıısı önerilen gruplar

## **Tüm yetişkinler**

1 doz Tdab olmak üzere 10 yılda bir Td

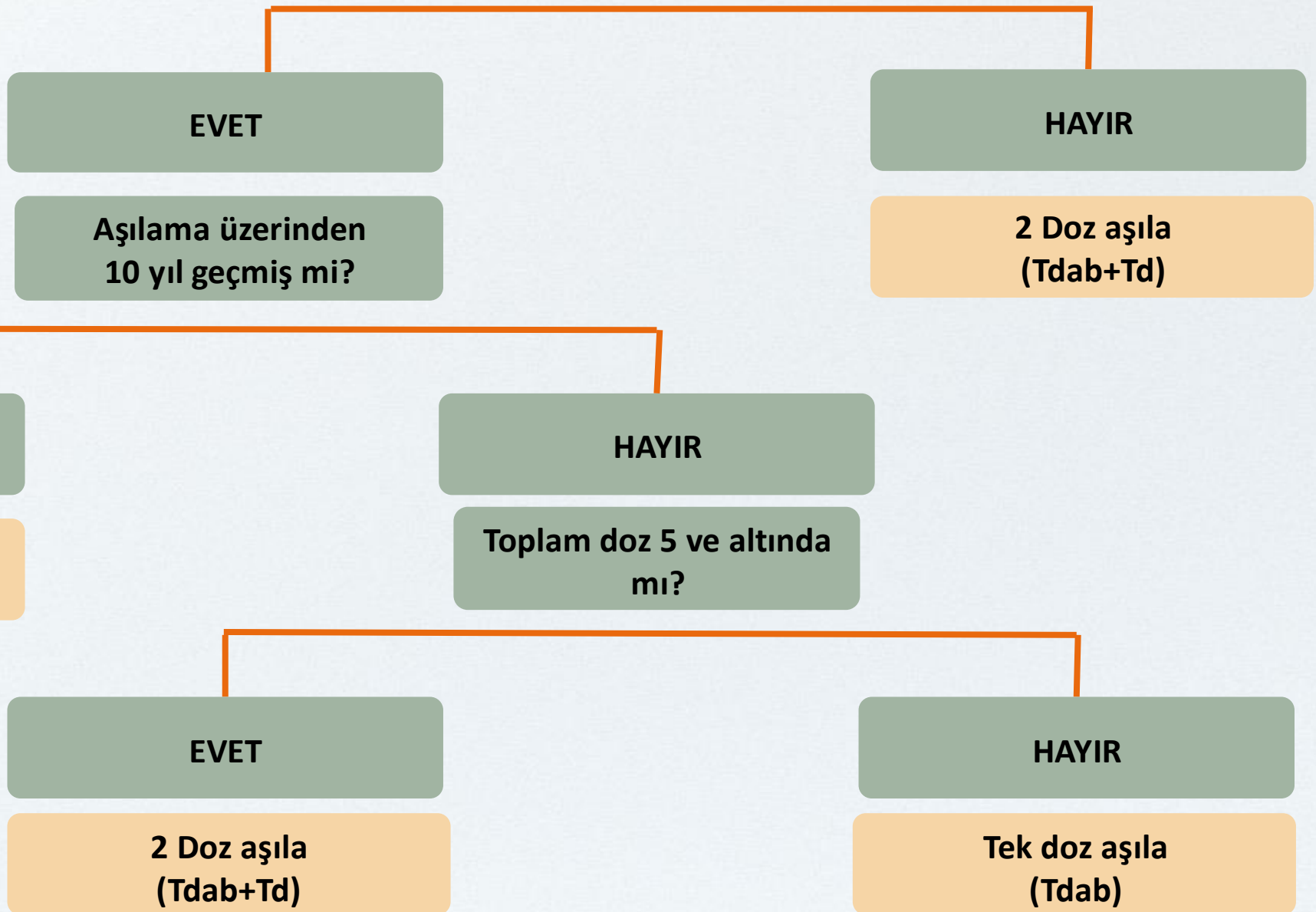
## **Gebeler**

Gebeliğın (18-24/ 24-32) hafta aralığında biri Tdab, 4 hf sonra Td olmak üzere 2 doz

# Gebelikte tetanos aşılması

## Primer aşı şeması tamamlanmış mı?

**Aşılama Haftası**  
SB: 18-24 hf  
Klimik EBÇG:24-32 hf



# Tetanos aşısı-Türkiye verisi



## Yetişkin

≥65 yaş

%15.4

DM hastaları

%43.3



## Gebeler

%47-66



## Sağlık Çalışanları

%78.5

### Değerlendirme

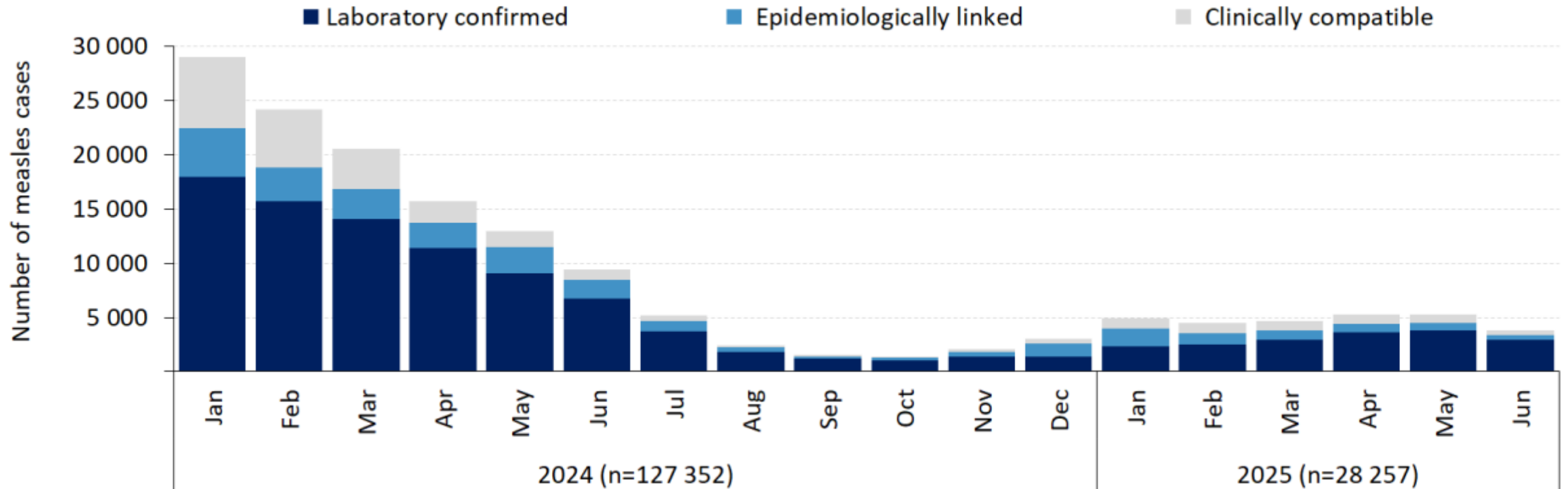
- Yetişkinlerde bağışıklama düzeyi düşük
- Gebelerde aşılama istenen düzeyde değil



**Kızamık aşısı**

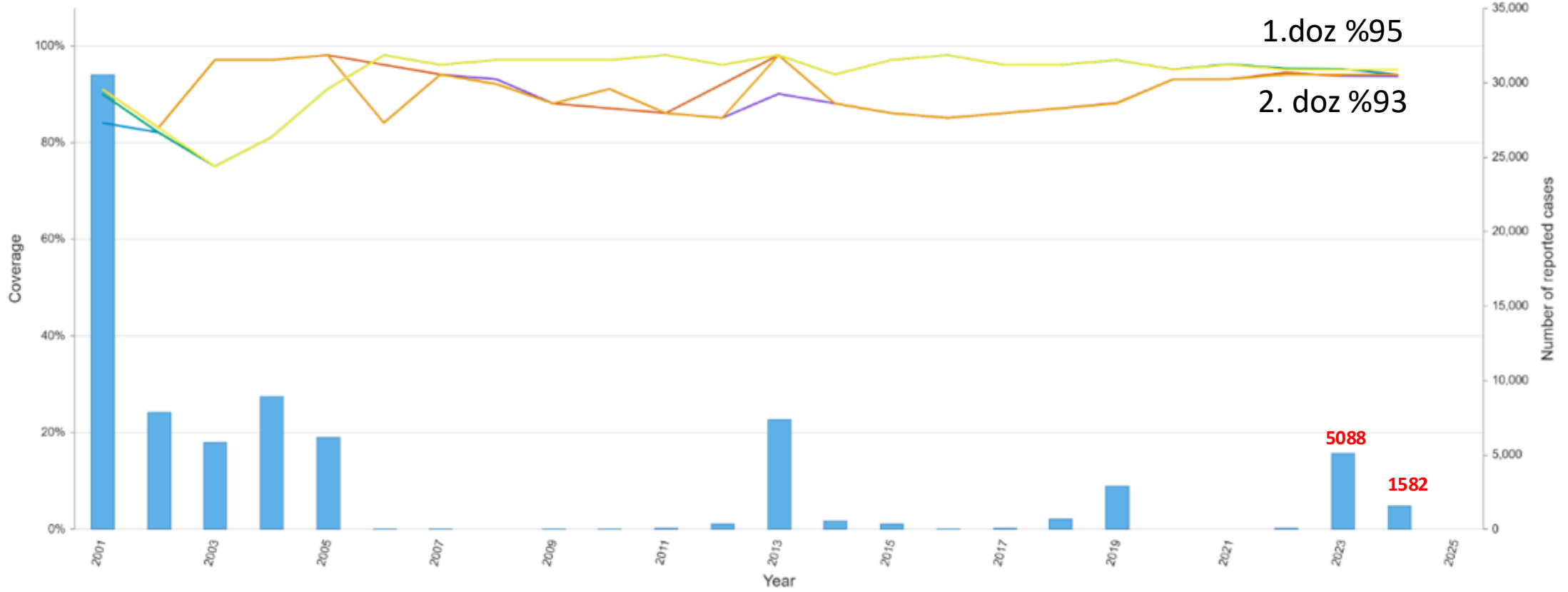
# European Region reports highest number of measles cases in more than 25 years – UNICEF, WHO

Fig. 1. Reported measles cases by month and final classification in the WHO European Region, January 2024–June 2025



# Türkiye - kızamık vaka sayıları ve aşı kapsayıcılığı

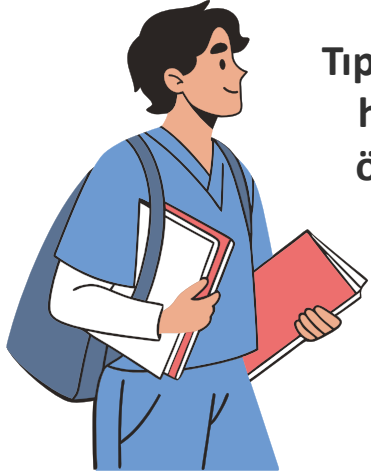
Coverage and Number of reported cases



- Coverage - Türkiye, Measles-containing vaccine, 2nd dose, Administrative coverage
- Coverage - Türkiye, Measles-containing vaccine, 1st dose, Administrative coverage
- Coverage - Türkiye, Measles-containing vaccine, 1st dose, Official coverage
- Coverage - Türkiye, Measles-containing vaccine, 2nd dose, Official coverage
- Coverage - Türkiye, Measles-containing vaccine, 2nd dose, WHO/UNICEF Estimates of National Immunization Coverage
- Coverage - Türkiye, Measles-containing vaccine, 1st dose, WHO/UNICEF Estimates of National Immunization Coverage
- Number of reported cases - Türkiye, Measles

# Kızamık-Türkiye verisi

## Genç yetişkinlerde bağışıklık düşük



Tıp fakültesi & hemşirelik öğrencileri

18-26y

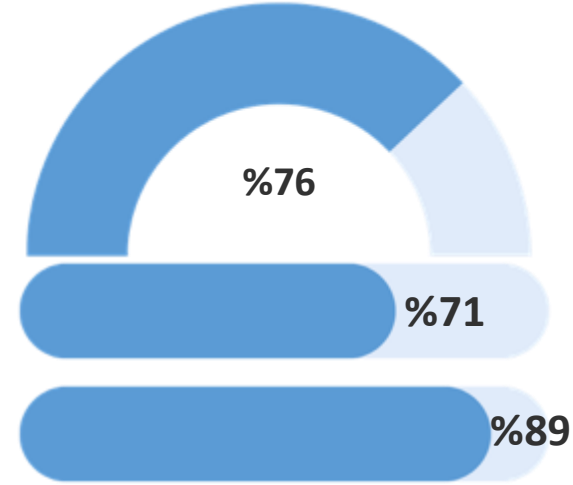
27-39y



Sağlık çalışanları

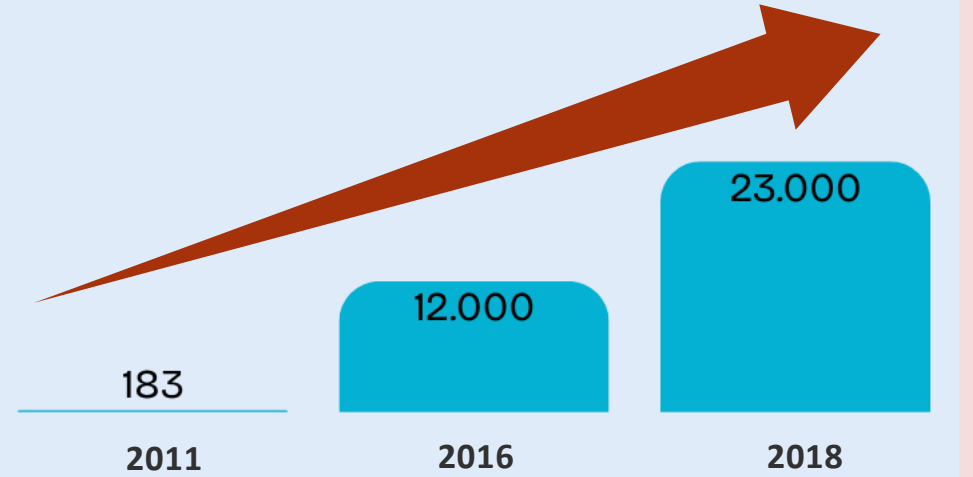
20-29y

>40y



## Aşı reddinde artış

- Medyada artan aşı karşıtı söylemler
- **2015**-aşı için aileden onam alınması ile ilgili bir davanın kazanılması sonrası çocuklarına aşı yaptırmak istemeyen aile sayılarında ciddi artış



Sayı : E-21001706-131.02-288184422  
Konu : Milli Savunma Bakanlığı'na bağlı  
birliklere katılacak olan yükümlülere  
uygulanacak olan aşılar

16.09.2025

### DAğITIM YERLERİNE

İlgi : 05.09.2025 tarihli ve E-21001706-131.02-287302046 sayılı yazımız.

Bağışıklama Danışma Kurulu tavsiye kararları doğrultusunda, Milli Savunma Bakanlığı'na bağlı birliklere katılacak olan yükümlülere uygulanacak olan aşılar aşağıda yer almaktadır;

1-Konjuge Meningokok (ACWY) aşısı

2-Td (erişkin tip difteri tetanos) aşısı

3-KKK (Kızamık-Kızamıkçık-Kabakulak) aşısı (01 Ocak 1980-31 Aralık 1991 doğumlu askerlerin silahaltına alınması durumunda.)

Bu kapsamda bağışıklama hizmetlerinin ilgede kayıtlı resmi yazımıza istinaden yürütülmesi hususunu;

Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

Doç. Dr. Muhammed Emin DEMİRKOL  
Bakan a.  
Halk Sağlığı Genel Müdürü

# Sonuç

- Aşılar var, ancak yetişkin aşılamaya ait ulusal yaş-standardize resmi kapsama verisi yok
- Risk gruplarında aşılanma oranları çok düşük
- Aşılanmayı arttırmak için sağlık çalışanlarının rolü önemli
- Hastalarda ve sağlık çalışanlarında aşı farkındalığını arttırmak öncelikli
- Aşı geri ödeme kapsamı genişletilmeli
- Sağlık sistemlerinin benzeri görülmemiş bir yükte karşı karşıya olduğu bu dönemde, **aşılarla** enfeksiyonları **önlemek** bir tercih değil, ekonomik bir **zorunluluk** olmalı



# Aşılarla sağlıklı yaş almak mümkün

