



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
İZMİR İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

TÜRKİYE'DE AŞI POLİTİKALARI, BİRİNCİ BASAMAK VE YAŞANAN SORUNLAR

Dr. Metin KIZILELMA
İzmir İl Sağlık Müdürlüğü
Halk Sağlığı Hizmetleri Başkan Yrd.



Giriş ve Esaslar

- Türkiye'de bağışıklama çalışmaları, T.C. Sağlık Bakanlığı tarafından yürütülen **Genişletilmiş Bağışıklama Programı (GBP)** kapsamında organize edilmektedir.

Temel Amaç: Boğmaca, difteri, tetanos, kızamık, kızamıkçık, kabakulak, tüberküloz, çocuk felci, hepatit B/A, suçiçeği, pnömokok ve hemofilus influenza tip b kaynaklı hastalıkları önlemek, sakatlık ve ölümleri ortadan kaldırmaktır.

- **Uygulama Politikası:** Çocukluk çağı aşı takviminde yer alan tüm aşılar **ücretsiz** olarak uygulanmaktadır.



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI

İZMİR İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

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

> Pnömonokok

> Grip

Risk Grubunda Yer Alan Erişkinlere Önerilen Aşılar

> Hepatit B

> Hepatit A

> Pnömonokok

> Grip

> Meningokok

> Suçiçeği

> KKK: Kızamık, Kızamıkçık, Kabakulak

Bilgi için doktorunuza başvurunuz

asi.saglik.gov.tr

Ulusal Çocukluk Dönemi Aşılama Takvimi (2026*)

	DOĞUM	2. AY SONU	4. AY SONU	6. AY SONU	9. AY SONU	12. AY SONU	18. AY SONU	24. AY SONU	48. AY	13 YAŞ
Hep-B	I									
BCG		I								
KPA		I	II			RAPEL				
DaBT - İPA- Hib - Hep B		I	II	III			RAPEL			
OPA				I			II			
Suçiçeği						I			II	
KKK					EKDOZ	I			II	
Hep-A							I	II		
DaBT-İPA									RAPEL	
Td										RAPEL

*1 Eylül 2026 tarihi itibarıyla güncellenmiştir

- > Hep-B: Hepa tit B Aşısı
- > BCG: Verem Aşısı
- > KPA: Konjuge Pnömonokok Aşısı
- > DaBT-İPA-Hib-Hep B: Difteri, asellüler Boğmaca, Tetanos, İnaktif Polio, Hemofilus influenza tip b, Hepa tit B Aşısı

- > OPA: Oral Polio Aşısı
- > KKK: Kızamık, Kızamıkçık, Kabakulak Aşısı
- > Hep-A: Hepa tit A Aşısı
- > Td: Erişkin Tetanos difteri Aşısı
- > Rapel: Pekiştirme Doz Aşısı

Aşı Detayları için
QR Kodu Okutunuz





Risk Grubu Aşılamaları

Tıbbi Risk ve Kronik Hastalıklar

- **Pnömonokok Aşısı:**

- ✓ Kronik kalp hastalığı (özellikle siyanotik konjenital kalp hastalığı ve kardiyak yetmezlik),
- ✓ Kronik akciğer hastalığı (astım hastaları dâhil),
- ✓ Diabetes mellitus,
- ✓ BOS kaçağı,
- ✓ Kohlear implant,
- ✓ Orak hücreli anemi ve diğer hemoglobinopatiler,
- ✓ Fonksiyonel ya da anatomik aspleni,
- ✓ HIV enfeksiyonu,
- ✓ Kronik renal yetmezlik, nefrotik sendromu içeren immün sistemi baskılanmış kişiler,
- ✓ Radyasyon terapisi ya da immunsupresif tedavi verilen hastalıklar,
- ✓ Hodgkin hastalığı ve malign kanserler
- ✓ Lenfoma, lösemi, yaygın malignensi,
- ✓ Solid organ transplantasyonu,
- ✓ Konjenital ya da edinsel immün yetmezlikler,
- ✓ Multiple miyelom,
- ✓ Alkolizm,
- ✓ Kronik karaciğer hastalığı olan kişiler



Risk Grubu Aşılamaları

Tıbbi Risk ve Kronik Hastalıklar

- **Hepatit B Aşısı:**

- ✓ **Sağlık çalışanları** (tıp fakülteleri, diş hekimliği fakülteleri, hemşire/ebelik eğitimi veren okullar, sağlık meslek yüksekokulları vb. öğrencileri, hasta ve hasta çıkartıları ile teması bulunan tüm sağlık çalışanları (askeri sağlık personeli dâhil), sağlık kurumlarında çalışan temizlik elemanları, 112 acil sağlık hizmetleri personeli ile acil durum, afet ve olağandışı durumlarda görev alan Ulusal Medikal Kurtarma Ekibi (UMKE) personeli ve acil sağlık araçlarında görev yapan personel dâhil diğer çalışanlar için gereklidir.)
- ✓ Tıbbi atık yönetiminde çalışan kişiler,
- ✓ Hemodiyaliz hastaları
- ✓ Solid organ ve kemik iliği nakli adayları ve alıcıları,
- ✓ Sık kan ve kan ürünü kullanmak zorunda kalan kişiler,
- ✓ Madde bağımlıları,
- ✓ Hep-B taşıyıcılarının aile içi temaslılardan aşısız olanlar
- ✓ Çok sayıda cinsel eşi olan ve para karşılığı cinsel ilişkide bulunan kişiler,
- ✓ Eşcinsel/biseksüel erkekler,
- ✓ Hep-B dışında kronik karaciğer hastalığı olan kişiler



Risk Grubu Aşılamaları

Tıbbi Risk ve Kronik Hastalıklar

- **Hepatit B Aşısı**

- ✓ Ceza İnfaz Kurumlarında bulunan hükümlüler ve çalışanlar
- ✓ Berberler-kuaförler, manikür-pedikürcüler
- ✓ Piercing, kalıcı dövme yaptırmayı planlayan kişiler,
- ✓ Zihinsel engelli bakımevlerinde bulunan kişiler,
- ✓ Yetiştirme yurtlarında bulunan kişiler,
- ✓ Güvenlik personeli (asker, polis vb. arasında kan ve hasta çıkartıları ile temas riski yüksek olanlar)
- ✓ Kazalarda ve afetlerde ilk yardım uygulayan kişiler,
- ✓ Düzensiz göçmenlere hizmet veren (DG) Geri Gönderme Merkezlerinde (GGM) çalışan ve/veya düzensiz göçmenlerle doğrudan temas halinde bulunan personel
- ✓ Bu risk gruplarının dışında, hekimin yüksek risk nedeniyle aşı uygulanmasını uygun bulduğu kişilere sağlık kuruluşlarında aşı uygulaması yapılmalıdır.



Risk Grubu Aşılamaları

Tıbbi Risk ve Kronik Hastalıklar

- **Hib Aşısı:** Splenektomi/aspleni, orak hücreli anemi, BOS kaçağı ve kök hücre nakli olanlara yöneliktir.
- **Diğer Aşılar:** Hepatit A, Suçiçeği, KKK, İPA, İnfluenza ve Meningokok aşıları özel tıbbi durumlara göre tanımlanmıştır.



Risk Grubu Aşılamaları

Diğer Gruplar

- **Yaş Grupları (65 Yaş ve Üzeri):** Bağışıklık sisteminin zayıflaması nedeniyle Pnömonokok ve her yıl düzenli Mevsimsel İnfluenza aşısı birinci öncelikle tavsiye edilir ve ücretsiz karşılanır.
- **Mesleki Risk Grupları:** Sağlık çalışanlarına risk durumuna göre geniş bir şema (Hepatit B/A, Td, KKK vb.) uygulanır. Kanalizasyon/atık işçileri ve askeri personel de risk durumuna göre aşılanır.
- **Gebeler:** Doğumsal tetanosu önlemek için Td/Tdap aşıları uygulanır. Ayrıca mevsimsel grip aşısı önerilir.
- **Hac-Umre adayları ve Seyahat aşılamaları:** Meningokok aşısı uygulanır. Seyahat aşıları DSÖ önerileri doğrultusunda Hudut ve Sahiller Sağlık Genel Müdürlüğü birimlerince yürütülmektedir.



Yasal Zemin ve Birinci Basamağın (ASM) Rolü

- **Yasal Zemin:** Aşı uygulamaları Anayasa'nın 56. maddesine dayanır. Doğrudan net bir 'zorunlu aşı kanunu' olmayıp, süreç Umumi Hıfzıssıhha Kanunu ve genelgelerle yürütülür.
- **Aile Hekimliği Sistemi:** Sahadaki en büyük uygulayıcı grubudur
- **Nüfus Tabanlı Takip:** Her birey (bebek, çocuk, gebe) kayıtlı olduğu aile hekimi ve aile sağlığı çalışanı tarafından takip edilir.
- **Soğuk Zincir Yönetimi:** Aşı Takip Sistemi (ATS) ile sıcaklık takibi titizlikle gerçekleştirilir.
- **Performans Kriteri:** Aşılama oranları 'negatif performans' (maaş kesintisi) kriteridir.



Birinci Basamakta Yaşanan Sorunlar ve Çözüm Önerileri

A. Lojistik, Altyapı ve Tereddüt

- **Yerli Üretim İhtiyacı:** Tedarik zinciri kırılmalarını önlemek için yerli aşı üretim kapasitesi (Hıfzıssıhha Türkiye Aşı ve Biyoteknolojik Ürün Merkezi vb.) artırılmalıdır.
- **Altyapı Riskleri:** Elektrik kesintileri, jeneratör yetersizlikleri veya ATS arızaları çalışanlar üzerinde hukuki ve maddi baskı yaratmaktadır. Sahada bilgi eksiklikleri gözlenmektedir.
- **Aşı tereddütü/reddi**



Aşı Tereddütü/Reddi

- 2016 yılından itibaren her aşı tereddütü/reddi için ev ziyareti planlanıyor
- Ziyaretlerde bir sağlık personeli ile bir meslek elemanı görev alıyor



Aşı Tereddütü/Reddi Nedenleri-1

- Aşı içeriğine yönelik güvensizlik (cıva, alüminyum, tiomersal, domuz ürünleri düşüncesi veya aşının yurtdışı kökenli olması nedeniyle içeriğini bilmeme)
- Aşıya genel güvensizlik
- Aşının gereksiz olduğu veya korumadığı düşüncesi
- Aşının zararlı olduğu inancı (hiperaktivite, kısırlık, gelişim geriliği ile ilişkilendirilmesi)
- Yan etkilerden korkma
- Aşıların otizm sebebi olduğu düşüncesi



Aşı Tereddütü/Reddi Nedenleri-2

- Önceki aşı uygulamalarında yaşanan olumsuz deneyimler
- Aşının yurtdışı kaynaklı olması
- Medyada çıkan olumsuz içerikler
- Dini veya inançla ilgili gerekçeler (domuz türevleri içeriğine dair şüpheler)
- Sağlık çalışanları tarafından yapılan “aşı yaptırmama” yönündeki öneriler
- Uygulama koşullarına ilişkin sorunlar (aşının temin edilememesi, hatalı uygulamalar)
- Diğer nedenler (çocukta veya aile bireylerinde anksiyete öyküsü, mevcut tıbbi durumlar)
- Herhangi bir gerekçe belirtmeden yapılan aşı reddi



İlçelere Göre Aşı Tereddütü/Reddi Dağılımı

[illegible]



TABLO 3: AŞILARA GÖRE İZMİR VE İLÇE KARŞILAŞTIRMA TABLOSU

[↑ ANA MENÜYE DÖN](#)

İZMİR	AŞILAR	BUCA	İLÇE PAYI (Reddedilen aşının İzmir toplamı içerisindeki ilçe payını gösterir)
	Hepatit B		
	BCG		
	KPA		
	6'lı karma		
	OPA		
	Suçiçeği		
	KKK		
	DaBT-İPA-R		
	Hepatit A		
	Td-R		
	GEBE Tdab		
	GEBE Td		



Reddedilen Aşılarda İlçelerin Payı

[illegible]

[illegible]



0-2 Yaş Reddedilen Aşıların İlçelere Göre Dağılımı

İLÇE	0-2 YAŞ İLÇE RET SAYISI	0-2 YAŞ İLÇE NÜFUS (0+1 yaş toplamıdır)	0-2 YAŞ Ret oranı % (İlçe nüfusuna göre)	0-2 YAŞ İlçe nüfusunun Toplam 0-2 Yaş Nüfus İçindeki Payı (%)	İZMİR TOPLAM 0-2 Yaş Nüfus içerisinde İlçe Ret Payı (%)
ALİAĞA					
BALÇOVA					
BAYINDIR					
BAYRAKLI					
BERGAMA					
BEYDAĞ					
BORNOVA					
BUCA					
ÇEŞME					
ÇİĞLİ					
DİKİLİ					
FOÇA					
GAZİEMİR					
GÜZELBAHÇE					
KARABAĞLAR					
KARABURUN					
KARŞIYAKA					
KEMALPAŞA					
KINIK					
KIRAZ					
KONAK					
MENDERES					
MENEMEN					
NARLIDERE					
ÖDEMiŞ					
SEFERİHİSAR					
SELÇUK					
TİRE					
TORBALI					
URLA					
İZMİR TOPLAM					



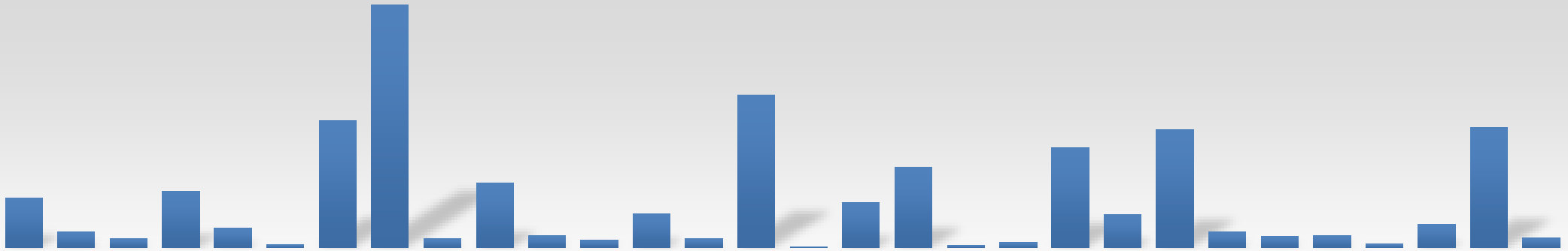
0-2 Yaş, 4 Yaş, 13 Yaş, Gebe Dönemi Aşı Reddi ve Kabul Oranları

SIRA	İLÇE	AŞI REDDİ BİLDİRİM SAYISI	YAPILAN GÖRÜŞME SAYISI	AŞI KARARSIZLIĞI ORANI (%)	AŞI REDDİ OLMAYANLAR	AŞI REDDİ SAYISI	KABUL SAYISI	KABUL ORANI (%)	RET SAYISI
1	ALİAĞA								
2	BALÇOVA								
3	BAYINDIR								
4	BAYRAKLI								
5	BERGAMA								
6	BEYDAĞ								
7	BORNOVA								
8	BUCA								
9	ÇEŞME								
10	ÇİĞLİ								
11	DİKİLİ								
12	FOÇA								
13	GAZİEMİR								
14	GÜZELBAHÇE								
15	KARABAĞLAR								
16	KARABURUN								
17	KARŞIYAKA								
18	KEMALPAŞA								
19	KINIK								
20	KIRAZ								
21	KONAK								
22	MENDERES								
23	MENEMEN								
24	NARLIDERE								
25	ÖDEMiŞ								
26	SEFERİHİSAR								
27	SELÇUK								
28	TİRE								
29	TORBALI								
30	URLA								
	İZMİR								



Reddedilen Aşılarda İlçelerin Payı Grafiği

(Tablo 2'nin grafik gösterimi)





Aşırı Reddeden Ailelerin Ret Nedenlerine Göre Sınıflandırılması

Aşırı Reddeden Ailelerin Ret Nedenlerine Göre Sınıflandırılması Ret nedeni	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
İçerisinde Yer Alan Maddeler								
Yan Etki								
Dini Sebeplerden								
İthal Olduğu İçin								
Medyada/İnternette Yer Alan Haberler								
Neden Belirtmedi/Bilinmiyor								
Otizme Neden Olduğu İnanıcı								
Alerji								
Zarar Verdiğini Düşünüyor								
Güvenmiyor								
Doğal Yetiştirme İsteği								
Özel Hekim Gerek Görmedi								
Gerekli Görmüyor								
Doktorların Farklı Beyanları								
Çevresindekilerin Yaptırmaması								
Erken Olduğunu Düşünüyor								
Hatalı Aşı Uygulamaları								
COVID-19 yan etkisi								
Diğer (Canlı aşı olması, gelişim geriliği, COVID çekincesi, çocuğum rahatsız oluyor, eşi istemiyor vb)								
Epilepsi								
Hastalığı Geçirme								
Toplam								



Aşı Yaptırmayı Kabul Etmeyen Ebeveynlerin Eğitim Durumlarına Göre Sınıflandırılması

Eğitim Durumu	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Okuma Yazma Bilmiyor								
Okur-Yazar								
İlkokul								
Ortaokul								
Lise								1
Ön lisans								
Lisans								2
Yüksek Lisans								
Bilinmiyor								3
Toplam								



B. Yasal ve Mevcut Düzenleme Eksiklikleri

- **Aşı Reddinde Hukuki Boşluk:** AYM kararlarına göre, rıza dışı aşı 'vücut bütünlüğüne müdahale' sayılmaktadır. Net bir yasal düzenleme olmadığı için yaptırım uygulanamamaktadır.
- **Bilgilendirme Onam Formunun Güçlendirilmesi:**
 - ✓ Reddin açık, bilinçli ve belgeye dayalı olduğunun gösterilmesi
 - ✓ Olumsuzlukların farkındalığını belirten hukuki sorumluluk cümleleri ebeveynin kendi el yazısı ve imzasının alınması
- **Zorunlu Danışmanlık:** Literatürde en etkili yöntem hekimle birebir görüşmedir. Mevzuat aşı tereddütlerine uygun güncellenmeli ve zorunlu danışmanlık uygulamasının getirilmesi



C. Sosyo-Kültürel ve Demografik Sorunlar

- **Aşı Tereddüdü ve Dezenformasyon:**

- Sosyal medyada yayılan 'aşılarda cıva/alüminyum var', 'otizme yol açıyor', 'kısırlık yapıyor' gibi bilim dışı iddialar süreci zorlaştırmaktadır.

- **Göç ve Mobil Nüfus Takibi:**

- Geçici sığınmacılar, mevsimlik tarım işçileri ve sık adres değiştiren nüfus, birinci basamakta kayıt dışılık ve ulaşılabilirlik sorunlarına yol açmaktadır.



Genel Bilgilendirme Çalışmaları

- Aile hekimleri, aşı tereddütü olan ailelerle görüşmesinde önceden hazırlanmış ve üzerinde çalışılmış bir rehberi kullanmalıdır.
- **Sağlık ve Aşı Okuryazarlığı Artırılmalı:** Dijital medyadaki bilgi kirliliğine karşı, birinci basamağı destekleyen kitlesel iletişim kampanyaları sürekli kullanılmalıdır.
- **Gebe Bilgilendirme Sınıfları Eğitimleri:** Bu eğitimlerde tüm çocukluk aşılarının neden yapıldığı, yapılma zamanı, yapılmaması gereken durumlar, aşı sonrası yaşanabilecek yan etkiler, yan etkilerin gözlenmesi durumunda ailelerin ne yapması gerektiği, içeriği ve ulaşabilecekleri güvenilir kaynakların web adresleri ve telefon numaralarını içeren aşılar hakkında bilgilendirme formları verilmelidir.
- **Halkın Bilgilendirilmesi:** Aşı ile önlenabilir hastalıklarda aşının başarısı sürekli gündemde tutulmalıdır. Vaka artışı durumlarında aşılarda önemi tekrar hatırlatılmalıdır. Aşı ile önlenabilir hastalıkların geçmişte nelere mal olduğu örnekler ve görsellerle anlatılmalıdır. Aşıların üretim basamakları ve takip sistemlerinin güvenilirliği üzerinde durulmalıdır.



Sistem Düzenlemeleri ve Teşvikler

- **Pozitif Performans ve Teşvik:** Aşı erteleme nedenlerinin kırılımları artırılmalıdır. Ailenin aşı yaptıрма kararı vermesini sağlayan hekimler için pozitif performans/teşvik ödemeleri geliştirilebilir. Eksik aşı tamamlama oranı gösterge olabilir.
- **Coğrafi Tabanlı Sağlık Bilgi Sistemi:** Aşı tereddütlerinin takibi için özel yazılımlar geliştirilebilir. Eksik aşıli kişi muayeneye geldiğinde ekranda sürekli hatırlatıcı pop-up pencereler açılabilir.
- **Merkezi Hatırlatma ve Sosyal Destek:** e-Nabız üzerinden uyarı verilerek aileler SMS ile bilgilendirilmelidir. Aşılarını tam yaptıran ailelere yönelik sosyal yardım gibi pozitif uygulamalar sağlanabilir.
- **Aşı Tereddütü Sürveyans Sisteminin Kurulması**



Kurumlar Arası İşbirliği: Millî Eğitim Bakanlığı

- **Eğitici İçerikler:** Okullarda ve ASM bekleme salonlarında yayınlanmak üzere aşı başarılarını anlatan dijital içerik, animasyon, çizgi dizi, bulmaca ve oyunlar üretilebilir.
- **Kayıt Kontrolü:** İlkokul ve anaokulu kayıtları esnasında çocukların eksik aşı kontrolü yapılmalı ve saptananlar birinci basamağa yönlendirilmelidir.
- **Sağlık Elçileri:** 'Sağlıklı Çocuk Sağlıklı Gelecek' programı kapsamında nitelikli eğitim alan öğrencilerden doğru bilgilendirme süreçlerinde yararlanılmalıdır.



İşbirlikleri: Diyanet ve İletişim Başkanlığı

- **Diyanet İşleri Başkanlığı:**

- ✓ Müftülüklerin resmi sayfalarında yayınlanan hutbelerde toplumsal farkındalık adına aşılardan ve öneminden bahsedilebilir.

- **İletişim Başkanlığı:**

- ✓ Sosyal medyadaki kasıtlı dezenformasyonlara siber suç kapsamında yaklaşılabılır. Medya denetlenerek yanlış bilgi yayanlara yaptırım uygulanabilir.
- ✓ Yüksek reytingli dizilerin senaryolarına aşı uygulama sahneleri veya tavsiye replikleri eklenebilir.



Sorular

- Toplumsal davranış değişikliği hukuki düzenlemelerle desteklenebilir mi?
- Uygulanabilecek yaptırımlar (maddi, eğitim vb.) çocuğun mağduriyetini artırabilir mi?
- Aşı tereddütü yaşayan bireylerin profilinde yaşanan değişim riski artırıyor mu?
- Sosyal medya doğru bilgilendirme için nasıl kullanılabilir?



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
İZMİR İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

Teşekkürler...