



KLİMİK

10.

**ULUSAL ERİŞKİN
BAĞIŞIKLAMASI SİMPOZYUMU**

Türkiye’de Yaşam Boyü Bağışıklama İçin Yol Haritası

Prof.Dr.Muzaffer Eskiocak

TTB Aşı Çalışma Grubu

HASUDER Bulaşıcı Hast. ÇG

İSTÜN Tıp Fak. Halk Sağlığı AbD

Aşı endüstrisi ve ticaretiyle bir çıkar ilişkim yoktur.





The Path Forward

The potential impact of fully empowered healthcare advocates is tremendous. When nurses, doctors, and pharmacists work together with proper training and resources, they can rebuild vaccine confidence and dramatically improve immunization coverage across all demographics.

Investing in healthcare workers as vaccine advocates isn't just good medicine; it's one of the most effective public health strategies. By strengthening their ability to educate and protect communities, we create a healthier future for all.

Sağlık çalışanlarına aşı savunucusu olarak girişimde bulunmak sadece iyi bir tıp uygulaması değil; aynı zamanda en etkili halk sağlığı stratejilerinden biridir.

**Toplumları eğitme ve koruma yeteneklerini güçlendirerek,
herkes için daha sağlıklı bir gelecek yaratıyoruz.**

<https://www.wfpha.org/healthcare-workers-as-vaccine-advocates/>





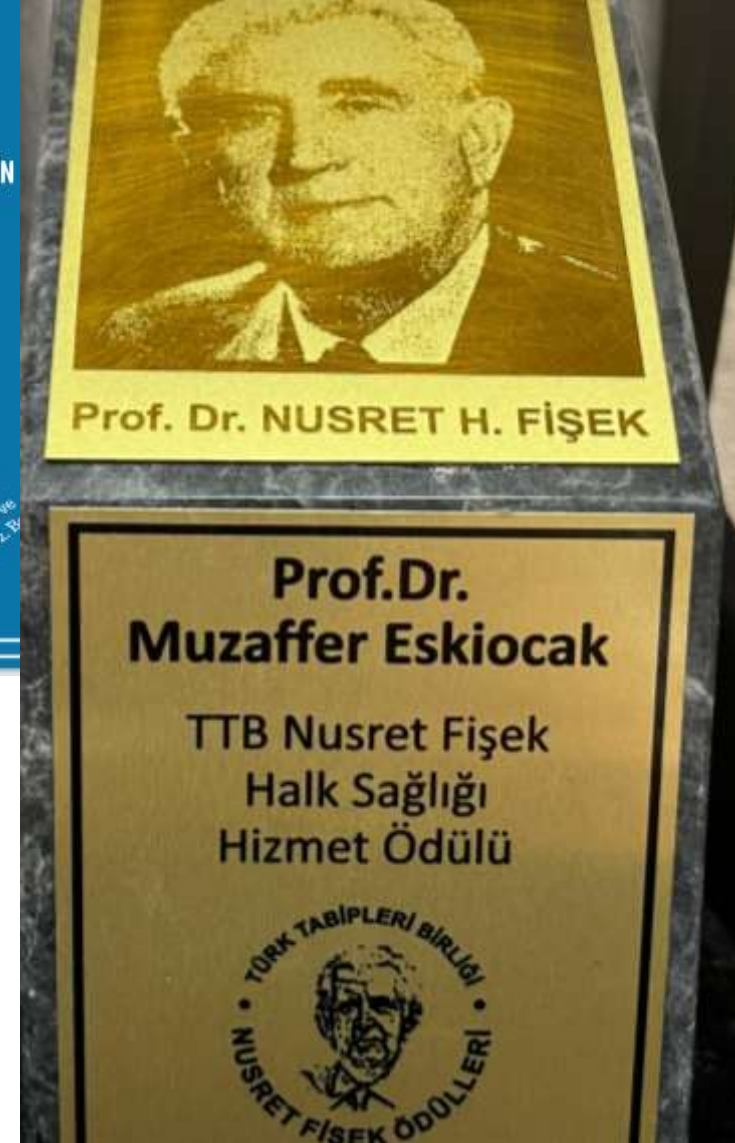
Özgeçmişim ve öznelliğim



Ana Çocuk Sağlığı, Aile Planı
1993-1



Ağrı, Iğdır, Diyarbakır, İstanbul





Sunum planı

- Neden yaşam boyu yaklaşımı?
- Neden yaşamboyu bağışıklama?
- Nasıl yapmalı?
 - Bağışıklama hizmetlerinin bileşenleri
 - Ülkemiz için kolaylaştırıcılar, zorlaştırıcılar



Sunum planı

- **Neden yaşam boyu yaklaşımı?**
- Neden yaşamboyu bağışıklama?
- Nasıl yapmalı?
 - Bağışıklama hizmetlerinin bileşenleri
 - Ülkemiz için kolaylaştırıcılar, zorlaştırıcılar



**“Herkes İçin Uzun Bir Ömür” bir söz değil, bir tutkudur.
Çünkü herkes sağlıklı bir yaşam için bir şansı hak eder! Dünya Sağlık Örgütü**



her gün dün
her gün bugün
her gün yarın
değildi bir başına
her gün
hepsi birden
iki yakamızı bırakmadan

Tuğrul Asi Balkar





How Risk Reduction and Health Promotion Strategies influence Health Development

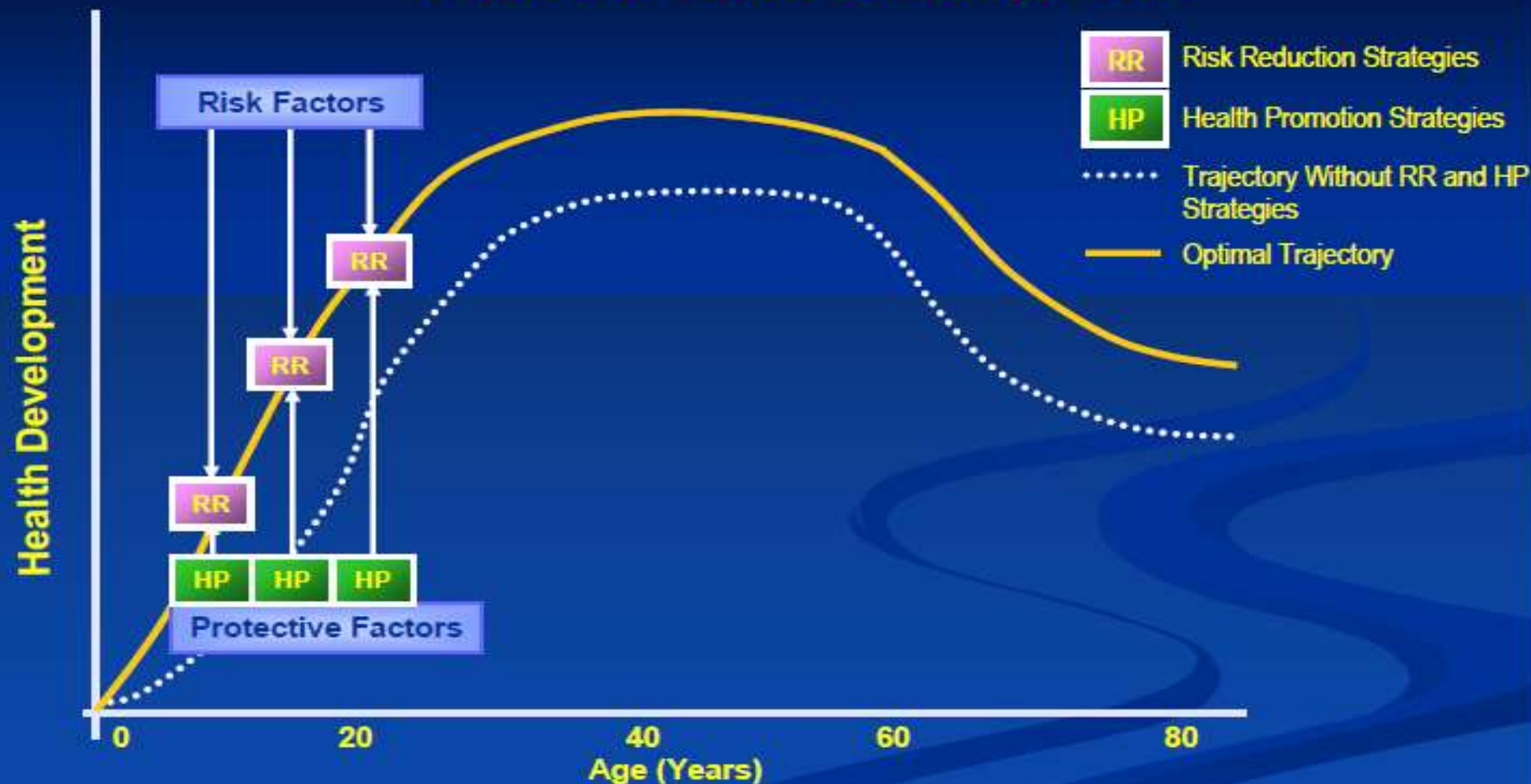


FIGURE 4: This figure illustrates how risk reduction strategies can mitigate the influence of risk factors on the developmental trajectory, and how health promotion strategies can simultaneously support and optimize the developmental trajectory. In the absence of effective risk reduction and health promotion, the developmental trajectory will be sub-optimal (dotted curve). From: Halfon, N., M. Inkelas, and M. Hochstein. 2000. The Health Development Organization: An Organizational Approach to Achieving Child Health Development. *The Milbank Quarterly* 78(3):447-497.



Sunum planı

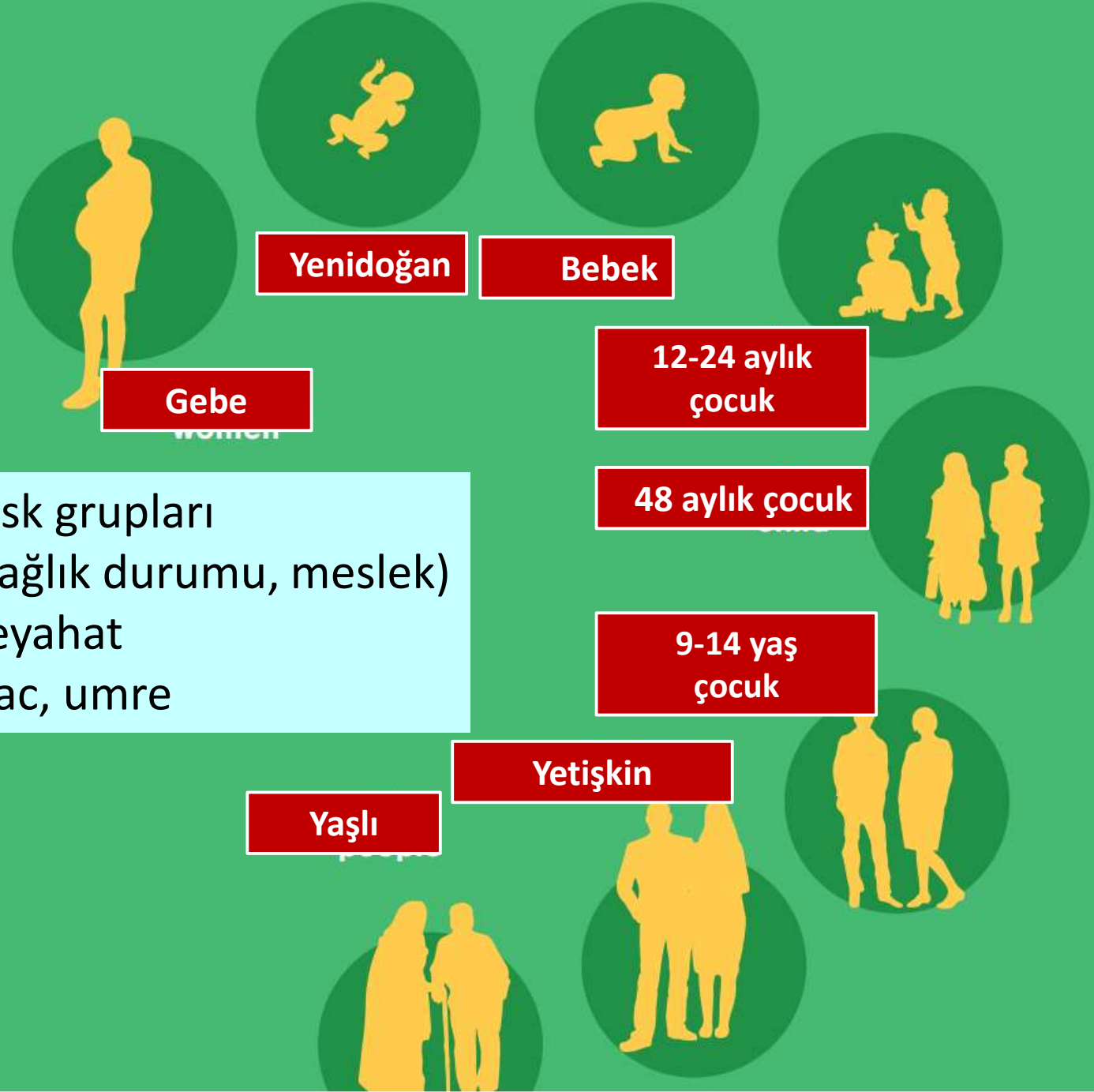
- Neden yaşam boyu yaklaşımı?
- **Neden yaşamboyu bağışıklama?**
- Nasıl yaşamboyu bağışıklama?
 - Bağışıklama hizmetlerinin bileşenleri
 - Ülkemiz için kolaylaştırıcılar, zorlaştırıcılar





Yaşamboyu Bağışıklama Hizmeti Gereksinimi Farklıdır!

- Risk grupları
- (sağlık durumu, meslek)
- Seyahat
- Hac, umre

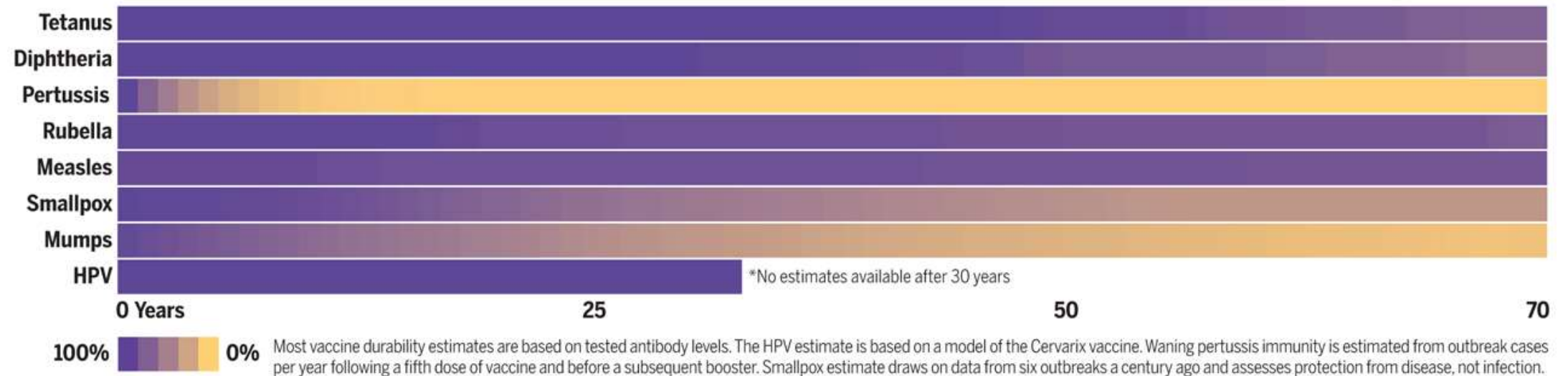




Koruyuculukta farklılık

Durability difference

Vaccine-induced immunity fades over time and the loss of protection differs with each disease. Mathematical models, based on cases from outbreaks as well as antibody levels and their decay, project how long immunity lasts in people who have received a full vaccine regimen.



<https://science.sciencemag.org/content/364/6437/224/tab-figures-data>



Sunum planı

- Neden yaşam boyu yaklaşımı?
- Neden yaşamboyu bağışıklama?
- **Nasıl yapmalı?**
 - **Bağışıklama hizmetlerinin bileşenleri**
 - **Ülkemiz için kolaylaştırıcılar, zorlaştırıcılar**



Bir koruyucu sağlık hizmeti olarak Genişletilmiş Bağışıklama Programı





Sunum planı

- Neden yaşam boyu yaklaşımı?
- Neden yaşamboyu bağışıklama?
- **Nasıl yapmalı?**
 - **Bağışıklama hizmetlerinin bileşenleri**
 - **Ülkemiz için kolaylaştırıcılar, zorlaştırıcılar**



Gerekeni yapmak!



Gerekeni Yapan Dr. Ufuk Beyazova

<https://birikimdergisi.com/guncel/547/gerekeni-yapan-dr-ufuk-beyazova>, Dr.Şükrü Hatun

bir çocuk ölünce
boğmacadan
ya da kızamıktan
gökte bulut olunca
yağmur olup
düşünce yere
can vermek için
çiçeklere
sorar vurur da camlara
takır takır
gerekeni yaptınız mı?
yaptınız mı gerekeni?

Dr. Çağatay Güler



Türkiye'nin Bağışıklama Hizmetleriyle Kazanımları

Eradikasyon

Tifüs

Çiçek hast.

Çocuk felci

Eliminasyon

YD
tetanosu

Kızamıkçık

Hastalık Kontrolü

Difteri

Tetanos

Kültürel

Korumaya
öncelik

Başarma
deneyimi



Sağlıklılar için Yaşamboyu bağışıklama hizmetleri

Yaşam dilimi

Ulusal Aşı
Takviminde var

- Risk grupları
- (sağlık durumu, meslek)
- Seyahat
- Hac, umre

Td, aB, Grip

Hepatit B

Yenidoğan

Gebe

Hepatit B
Verem
KPA
DTaB-IPA-Hib
OPA

Bebek

KKK
KPA
Su çiçeği
DTaB-IPA-Hib
OPA
Hepatit A

12-24 aylık
çocuk

48 aylık çocuk

KKK
Su çiçeği
DTaB-IPA
OPA

9-14 yaş
çocuk

Yetişkin

Td

Yaşlı

Grip, KPA



Ülkemiz için kolaylaştırıcılar zorlaştırıcılar

Kolaylaştırıcılar

- Aşı takviminde oluş
- Sağlık çalışanları ve tutumu
- Zorunlu aşı uygulaması
- Kamu ödemesi
- Farkındalığı arttırıcı kampanyalar
- İzleme sistemi
- Teşvik programı
- Olumlu kamu tutumu
- Hatırlatma sistemi

Zorlaştırıcılar

- Tereddüt
- İsteğe bağlı oluş
- Farkındalık eksikliği
- İncinebilir gruplara erişimde yetersizlik
- Aşı kaydı yetersizliği
- Kaynak yetersizliği
- Sağlık Çalışanı Eğitimi eksikliği
- Aşı yokluğu
- Yer değiştirme-göç



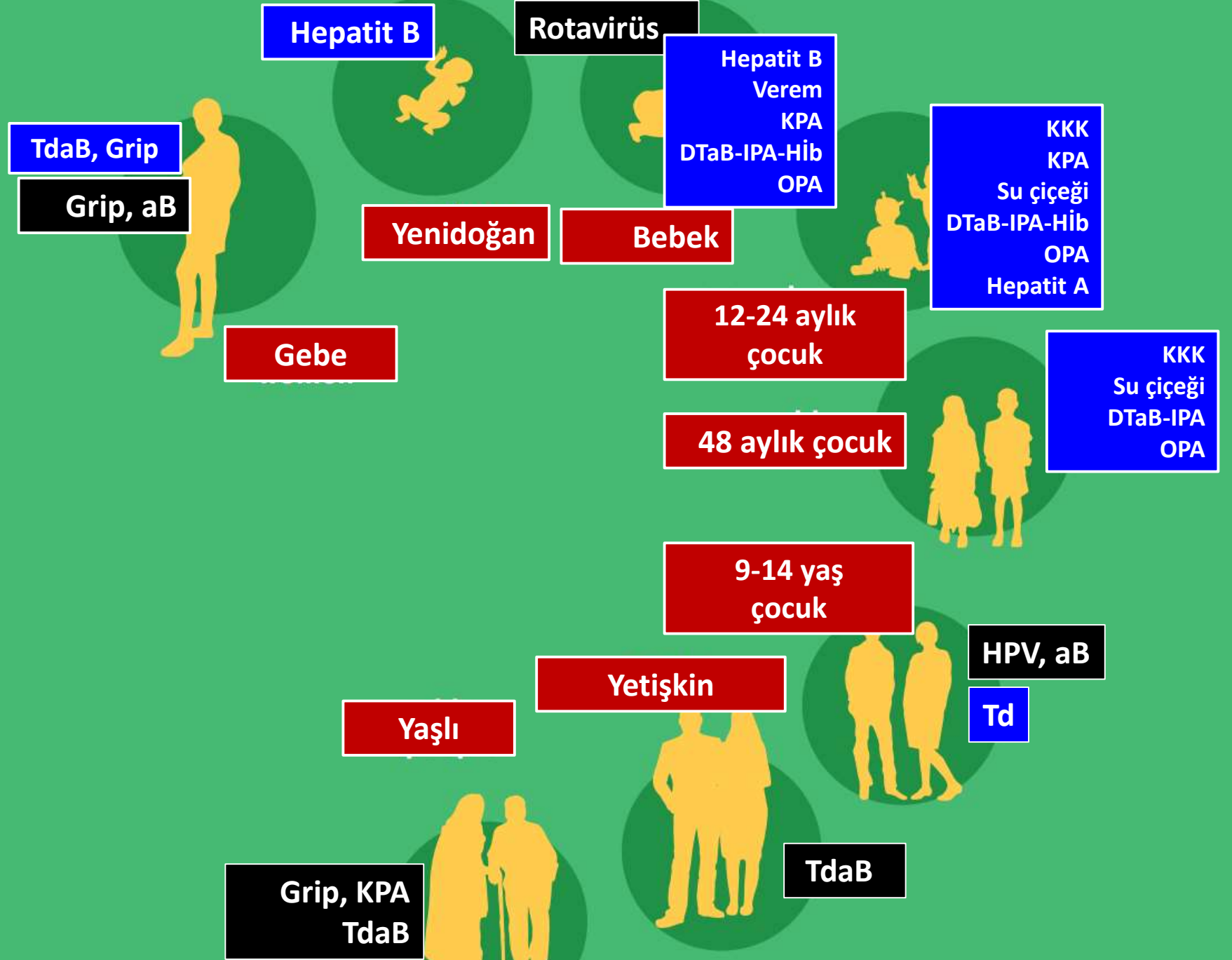
Zorlaştırıcılar

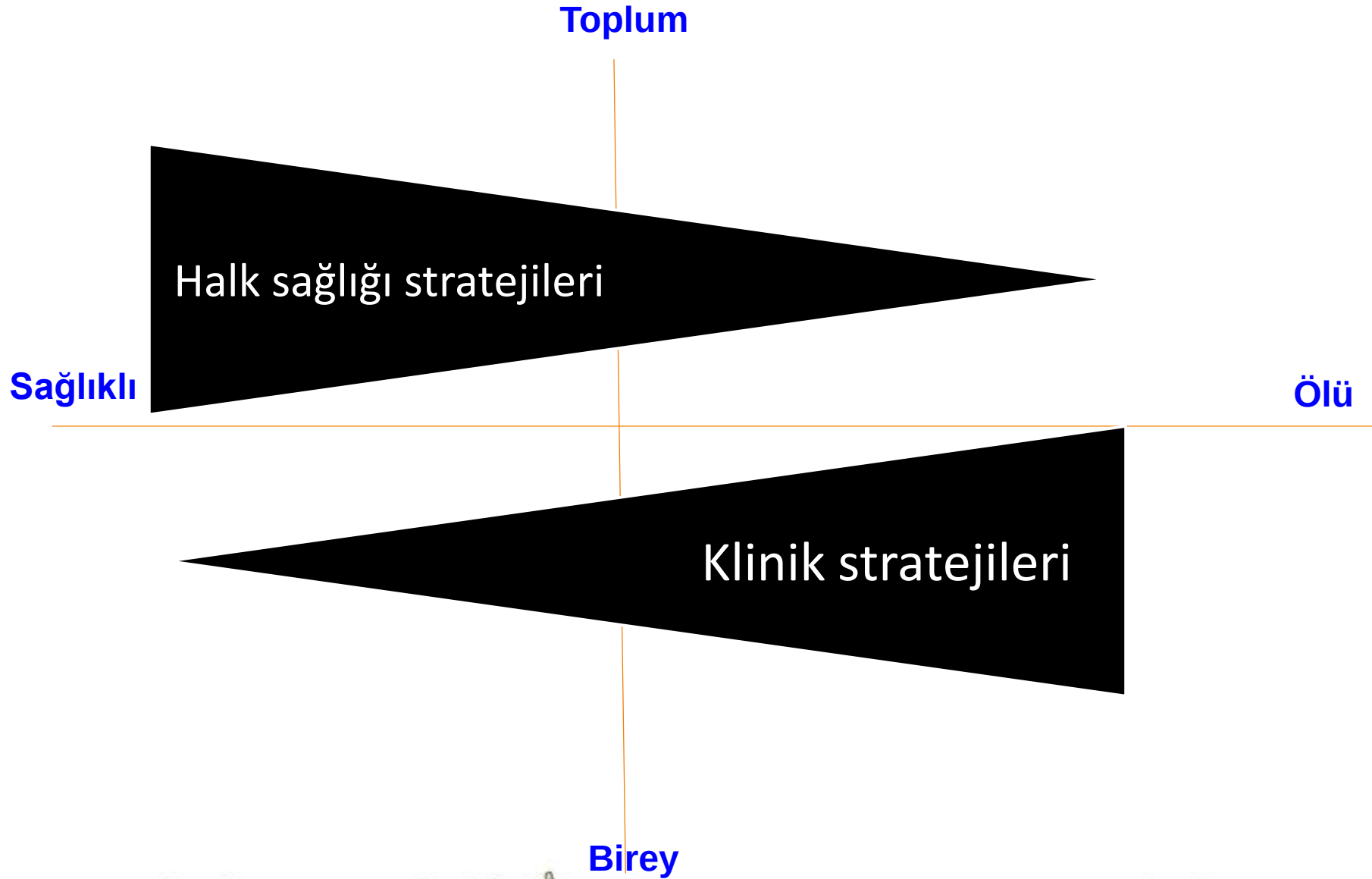
Yaşamboyu bağışıklama hizmetleri

Yaşam dilimi

Ulusal Aşı
Takviminde var

Takvimde yok, ya
da yetersiz
uygulama





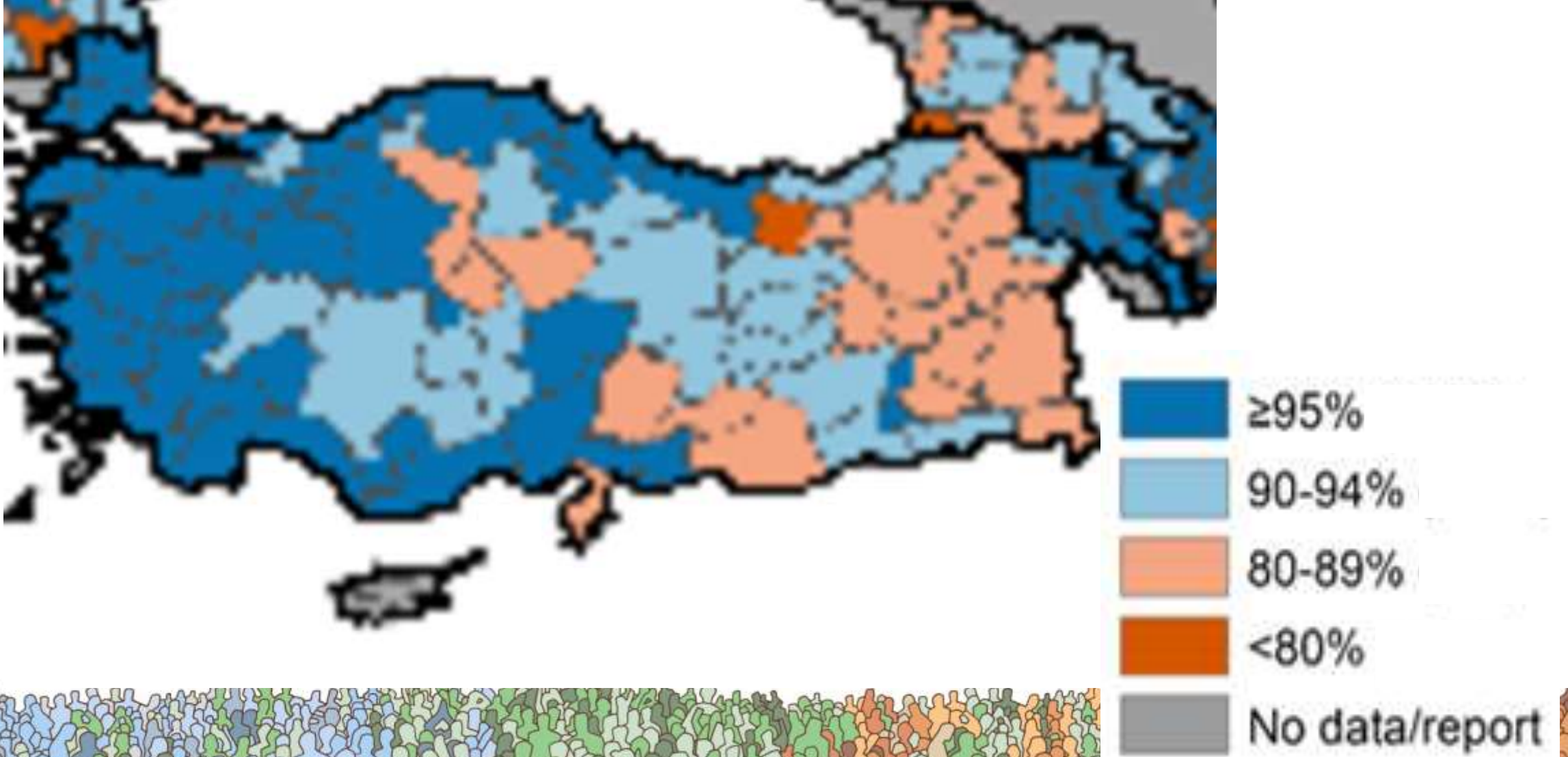


Türkiye’de Toplum Bağışıklığı Sağlama Performansı

Aşı İl sayısı/Düzey		2025	2024	2023	2022	2021	2020	2019	2018	2017
		81	81	81	81	81	81	81	81	81
DBT3 aşısı kapsamının %80 ve üzerinde olduğu il	Sayı	81	81	81	81	81	81	80	81	79
	%	100	100	100	100	100	100	99	100	97
DBT3 aşısı kapsamının %95 ve üzerinde olduğu il	Sayı	32	49	63	69	44	66	67	61	55
	%	40	61	78	85	54	81	83	75	68
Kızamık1 aşısı kapsamının %95 ve üzerinde olduğu il	Sayı	19	29	45	40	58	42	58	54	53
	%	23	36	56	49	72	52	72	67	65
Kızamık2 aşısı kapsamının %95 ve üzerinde olduğu il	Sayı	40	40	39	43	41	9	20	25	33
	%	49	49	48	53	51	11	16	31	41



KKK2 İllere göre aşılama oranları-2023



Kararsızlık talebi, zayıflayan politik kararlılık arzı aşındırı!

Prof.Dr.Pınar Okyay





Ne yapmalı?



**Aşı kararlılığını
geliştirme**



**Aşı kararsızlığını
önleme**

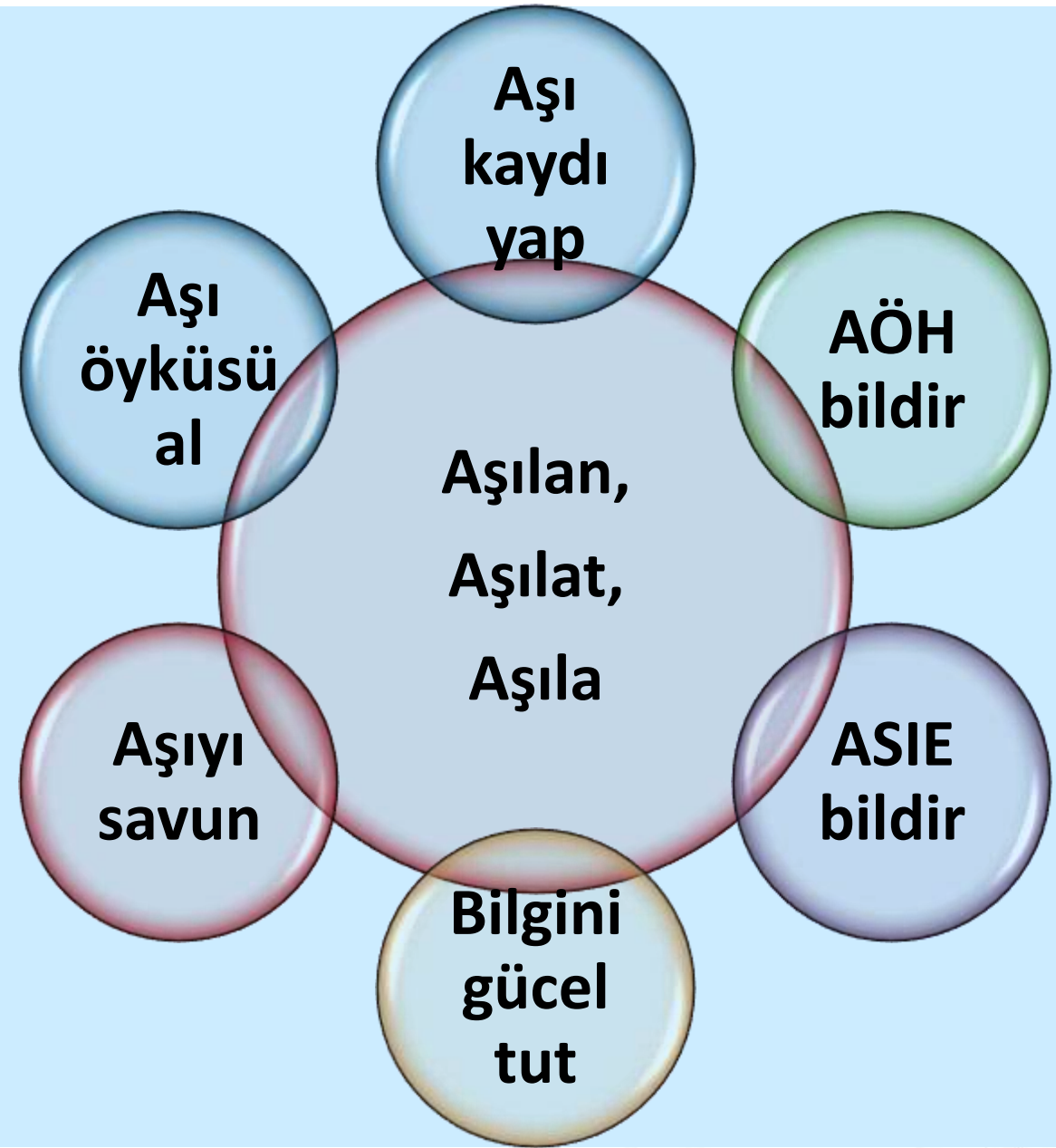


**Aşı reddini
yönetme**

Genişletilmiş Bağışıklama Programında kaliteli uygulama



**Rol Model
Olalım:
Aşılanalım,
Aşılayalım
Aşılatalım !**





Aşılanma talebi yaratma: Bilgi gereksinimi

Hastalık bilgisi

Hastalık spektrumu

Epidemiyoloji

Korunma-
tanı- tedavi

Aşı bilgisi

Koruyuculuk
Takvim, uyg.
yolu

Aşılanma
oranları

Hizmete
Erişim

Aşı
Güvenliği-
riskler



Hizmet sunma Bilgilendirme: Aşılama talebi yaratma

Sağlık sektörü

Birinci
basamak

İkinci
basamak

Üçüncü
basamak

Sağlık
yönetimi

Diğer sektörler

Eğitim

Örgütler

Liderler

Medya



Hizmet sunma: Aşılama Coğrafi erişimi geliştirme

Başvuruya dayalı

Birinci
basamak

İkinci
basamak

Üçüncü
basamak

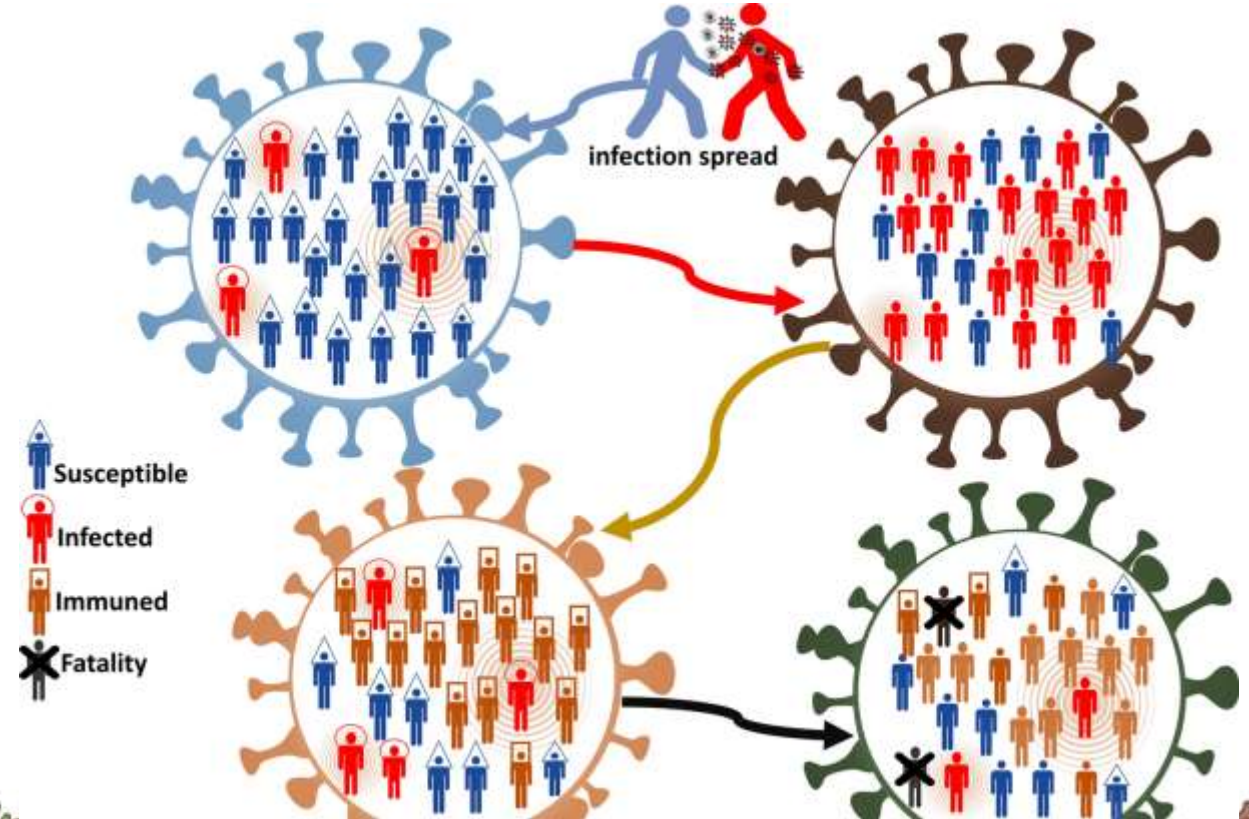
Topluma dayalı

AH Gezici
hizmet

İSM Gezici
hizmet



Hizmet sunma: Güven sağlama ve toplumsal dayanışma





A Healthier Future for All Generations: **Tüm Nesiller İçin Daha Sağlıklı Bir Gelecek**

Yaşam boyu bağışıklama, temel bir hak ve ortak bir toplumsal sorumluluktur. **Artık bulaşıcı hastalıklar ve kronik hastalıklarla mücadele çalışmalarını birbirinden ayrı tutamayız. Sağlığın bu iki temel direğini birleştirmeliyiz.**





Hepimize
sağlık ve güvenli bir gelecek
diliyorum!

muzaffer.eskiocak@istun.edu.tr





KLİMİK

TÜRK KLİNİK MİKROBİYOLOJİ VE
İNFEKSİYON HASTALIKLARI DERNEĞİ



10.

ULUSAL ERİŞKİN BAĞIŞIKLAMASI SİMPOZYUMU

2-4 EKİM 2026

D.E.Ü. SABANCI KÜLTÜR
MERKEZİ / İZMİR

HİBRİT



4 EKİM 2026, PAZAR

09.00-10.15 **OTURUM 8: ERİŞKİN BAĞIŞIKLAMADA GÜNCEL DURUM**

Oturum Başkanları: **Muzaffer ESKİOCAK, Serap ŞİMŞEK-YAVUZ**

Dünyada ve Türkiye’de Erişkin Bağışıklama Politikaları (Karşılaştırmalı), **Serap ŞİMŞEK-YAVUZ**

Türkiyedeki Aşı Politikaları ve 1. Basamak Soruları ve Sorunları, **Metin KIZILELMA**

Türkiye’de Yaşam Boyu Bağışıklama İçin Yol Haritası, **Muzaffer ESKİOCAK**

