

## **“Herkes için Uzun bir Yaşam” için aşıyla kalın, sağlıklı kalın.**

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından, aşılamanın desteklenmesini savunmak için başlatılan “Dünya Aşı Haftası” ilk kez Ekim 2005 tarihinde kutlanmıştır. DSÖ tarafından bu yıl **24-30 Nisan 2022** tarihleri arasında düzenlenmesine karar verilen Dünya Aşı Haftası, Ülkemizde “**Herkes İçin Uzun Bir Yaşam**” teması işlenerek gerçekleştirilmektedir.

Bağışıklama hizmetleri, her yıl tahminen 2-3 milyon çocuk ölümünü önleyen, bugüne kadarki en uygun maliyetli halk sağlığı müdahalelerinden biridir. İnsanlık tarihinde büyük salgınlara ve ölümlere yol açan pek çok hastalık günümüzde aşılamanın bir zaferi ve aşının gücü olarak artık görülmemektedir. Aşılardan; takvime uygun bir şekilde bütün bireyler yararlanmalıdır.

Ülkemizde yaşlı nüfus 2021 yılında %9,7'e yükselmiştir. Uzayan yaşam ömrü ile beraber yaşlı nüfustaki kronik hastalıkların (kalp, akciğer, böbrek hastalıkları, diyabet vb.) prevalansındaki artış erişkin bağışıklamasının giderek önem kazanmasına neden olmaktadır. Ayrıca yetişkinlerin, çocuklukta yapılan aşılarından çoğunun etkili koruyuculuk düzeyini muhafaza etmek için, hayat boyunca ek aşı dozlarına ihtiyacı vardır.

Ülkemizde, 1981 yılında Genişletilmiş Bağışıklama Programı başlatılmış olup bugün program kapsamında bebek ve çocukluklara 13 hastalığa (boğmaca, difteri, tetanoz, kızamık, kızamıkçık, kabakulak, verem, çocuk felci, suçiçeği, hepatit A, hepatit B ile S. pneumoniae ve H.influenzae tip b'ye bağlı invaziv hastalıklar) karşı aşı yapılmaktadır. TNSA 2018 Raporu'na göre Türkiye'de tam aşıli çocuk oranı %67, hiç aşı olmamış çocuklar ise %2 olarak tespit edilmiştir. Bu oranlar %90 tam aşıli olma hedefinin ciddi olarak altındadır.

Dünyanın bazı ülkelerinde ülkemizde görülmeyen hastalıklar endemik olarak görülmektedir. Bu nedenle seyahat öncesinde insanların ülke takvimine uygun olarak aşılarını yaptırmaları çok önemlidir. Yolculuk öncesi değerlendirmede rutin aşılama programına göre eksik aşılar varsa tamamlanmalı ya da hiç aşılanmamış kişilerin de ilk aşılama serisini tamamlamalıdır.

Aşılar, ülkemizdeki tüm çocuklarımıza ve risk grubunda olan erişkinlere ücretsiz olarak uygulanmaktadır. Bebek, çocuk ve gebeler için olan aşılar Aile Sağlığı Merkezlerinde yapılmakta iken; hac ve umre aşılamaları İlçe Sağlık Müdürlükleri ve Toplum Sağlığı Merkezlerinde tarafından yürütülmektedir. Seyahat için gerekli aşılar ise illerde Hudut ve Sahiller Genel Müdürlüğü'nün yetki vermiş olduğu birimlerce gerçekleştirilmektedir.

Bağışıklama çalışmaları sonucunda; çiçek hastalığı 1977 yılından itibaren tamamen yok edilmiş, hastalık etkeninin yok edilmesi üzerine 1987 yılında çiçek aşısı uygulamasına ihtiyaç kalmadığından aşılması tüm dünyada durdurulmuştur. Yine çok önemli bir çocukluk çağı bulaşıcı hastalığı olan poliomiyelit (çocuk felci) hastalığına karşı dünya genelinde yaygın aşılama çalışmaları yapılmış ve hastalık yok edilme aşamasına gelmiştir. Ülkemizde son polio vakası 26 Kasım 1998 tarihinde görülmüş, daha sonraki yıllarda vahşi poliomiyelit vakası tespit

edilmemiştir. Ülkemizin de içinde bulunduğu Dünya Sağlık Örgütü Avrupa Bölgesi 21 Haziran 2002'de Polio'dan Arındırılmış Bölge Sertifikası almıştır. Maternal-Neonatal Tetanoz (MNT) Eliminasyonu Programı, 1994 yılında başlatılmış; Nisan 2009'dan bu yana Türkiye yenidoğan tetanozunu elimine etmiş ülkeler arasına katılmıştır. Son difteri vakasının görüldüğü 2011 yılından bu yana ülkemizde difteri görülmemektedir. 2020 yılı Aralık ayında ise, DSÖ tarafından ülkemizin Kızamıkçık hastalığının elimine edildiği ilan edilmiştir.

Aşıların bu başarıları göz önüne alındığı zaman; aşı ve bağışıklamanın sağlıklı bir hayat sürmek için vazgeçilmez unsurlar olduğu anlaşılmaktadır. Aşıların hedef popülasyonda kapsayıcılık oranı %95'in üzerine çıkarsa ve bu düzey devamlılık sağlarsa 'Toplumsal Bağışıklık' sağlanmış olur. Toplumsal Bağışıklık sağlanan bir toplumda, o bulaşıcı hastalık salgın yapamaz ve zamanla vaka da görülmez.

Bağışıklama çalışmalarının önündeki her sorun yıllardır sürdürdüğümüz aşı ile önlenebilir bulaşıcı hastalıklarla mücadelemize sekte vurmaktadır. Ülkemizde son yıllarda bağışıklama hizmetlerimiz ile ilgili sorunlar;

- COVID-19 Pandemi süresince bireylerin alması gereken rutin bağışıklama hizmetlerini zamanında veya hiç alamaması,
- Aşının kendi yarattığı hastalık görülmeyen bir toplum halinin, ülke ve dünya genelinde toplumsal bağışıklama hedeflerinden ve aşının öneminden insanları uzaklaştırması (aşı paradoksu),
- Aşı tereddütü ve reddinin yaygınlaşması,
- Ülkemizde Osmanlı'nın son yıllarından ve Cumhuriyet'in ilk yıllarından itibaren aşı üretimi ve bağışıklamaya önem verilmesine rağmen, 1990'lı yıllarda ülkemizde aşı üretimine son verilmesi, uygulanan aşıların tamamının yurtdışından ithal edilmesi aşı tedarikinin sürekliliği ve maliyetinde sorun oluşturması,
- Ayrıca ithal edilen aşılar, ülkemizde bazı ebeveynlerde aşı ve içeriğine güven sorunu yaratarak, aşı reddi ve tereddütü riskini artırması,
- Ülkemizde Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinde Bölge Tabanlı Sağlık Hizmeti sunumundan uzaklaşmamız sonucunda aile hekimlerine kayıtlı olmayan ve dezavantajlı olan kişilerin aşılmasında aksaklıklar meydana getirmesi ve,
- Son iki yıldır yaşanan ve halen devam eden COVID-19 Pandemisinin son olmayacağı ve gelecekte de benzer pandemilerin görülme riskinin artması küresel bir gerçeklik olarak görülmektedir. Bu durum hem ülkemizde hem de dünyada aşı geliştirmenin önemini ortaya koyarken, COVID-19 pandemi aşılama pratiği dünyada üretilen aşılarla ulaşımın da adil olmadığını ortaya koymuştur.

Toplumda aşı ve bağışıklamaya karşı güvenin artırılması, hedeflenen aşı kapsayıcılık hızlarına ulaşılması ve sürdürülmesi ve bu şekilde Toplumsal Bağışıklığın sağlanabilmesi için;

- Ülkemizde kamu yönetimi tarafından aşı üretimine (Turkovac'da olduğu gibi) yatırım yapılması ve kararlılığın sağlanması,

- Aşı ve bağışıklama konusunda güvenin artırılabilmesi için Sağlık Bakanlığı tarafından topluma yönelik propaganda yapılması, ilgili uzmanlık dernekleriyle işbirliği yapılması ve toplum önderlerinin bu konuda görünür olması,
- Sağlık çalışanlarının motive edilmesi ve sürekli mesleki eğitimlerine ağırlık verilerek Bağışıklamada İyi Uygulamaların artırılması,
- Temel sağlık hizmetlerinde toplum temelli planlama ve uygulama yapılması ve
- Kamuoyuna yönelik aşı ve bağışıklama konusunda bilgilendirme yapılması önerilir.

**HASUDER adına hazırlayan: Bulaşıcı Hastalıklar Çalışma Grubu**