



IMMUNISATION PROGRAMME IN MALAYSIA

VACCINOLOGY 2017 – III INTERNATIONAL SYMPOSIUM FOR ASIA PACIFIC EXPERTS

Hanoi, Vietnam
16th – 19th October 2017

Faridah Kusnin (Dr)
Public Health Physician
Disease Control Division
Ministry of Health, MALAYSIA





MALAYSIA: DEMOGRAPHY

- Area: 330,803 km²
- Population: **32 million**
- 15 states: Perlis, Kedah, Penang, Perak, Selangor, FT Kuala Lumpur & Putrajaya, FT Labuan, Kelantan, Terengganu, Pahang, Johor, Negeri Sembilan, Melaka, Sabah, Sarawak
- Life expectancy: 75.05 years at Birth

| | |
|--------|--------------|
| Male | : 72.7 years |
| Female | : 77.4 years |
- Total Fertility Rate: 2.0 births per woman age 15-49 years
- Population growth rate: 1.5% annual change
- <5 mortality rate: 8.0 per 1000 live births

IMMUNISATION PROGRAMMES IN MALAYSIA

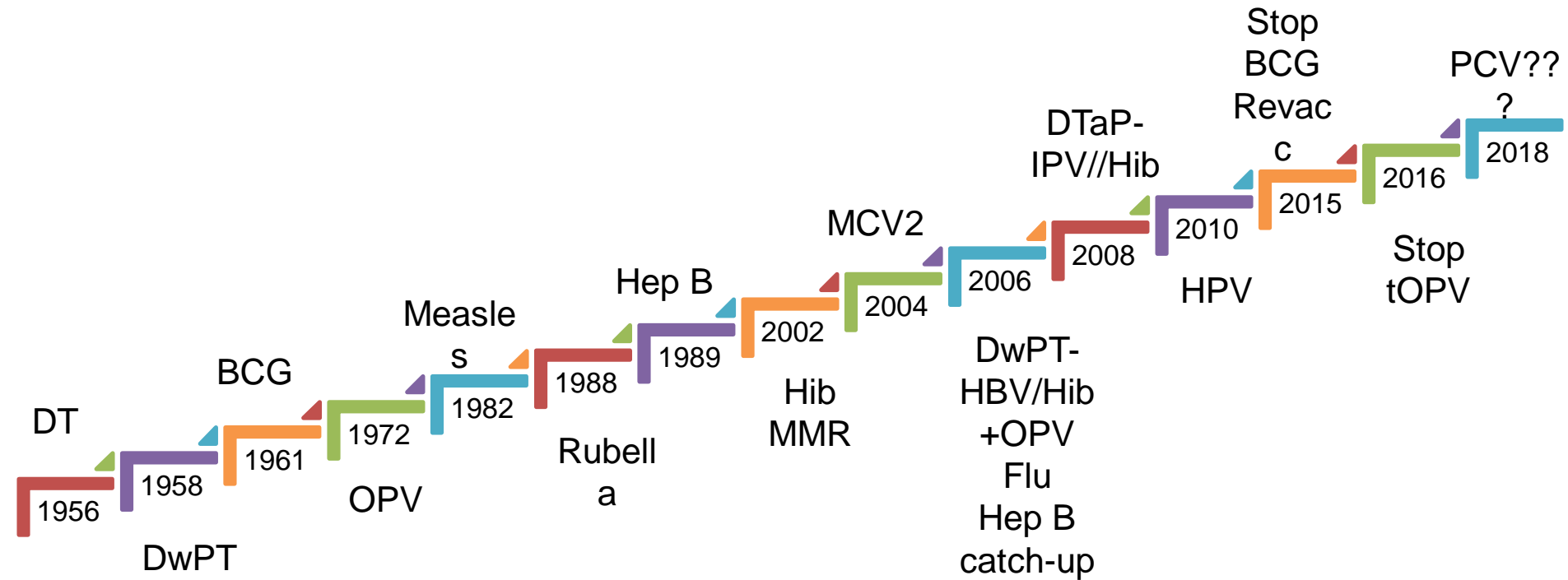
- Included in the Maternal & Child Health Programmes (MCH)
- Since 1950s
- Vaccination is given free under the NIP for all children.
- 2015 onwards - Non Malaysian had to pay a minimal fee for vaccination.
- Gives free vaccination for non-Malaysian during outreach programme, mopping-up activities and supplementary immunisation activities (SIA).
- Few vaccines delivered through School Health Service:
 - 7yo: MR, DT, tOPV (stopped), BCG revacc (stopped)
 - 13yo: HPV
 - 15yo: Tetanus

DELIVERY OF IMMUNISATION PROGRAMME

Through:

- Government hospitals: **141**
 - 9 are special medical institutions under MoH
 - 8 are non-MoH hospitals (i.e. MoE and MoD)
- Private hospitals: 214
- Primary health clinics: 3,332
 - 934 are Health Centres
 - 1,821 are community clinics
 - 105 are maternal and child health clinics
 - 212 are MoH mobile clinic teams
 - 260 are 1Malaysia health clinics
 - 13 flying doctor teams
 - 14 1Malaysia mobile clinic teams (buses and boats)
- School Health Service (mobile school team)

CHRONOLOGY OF PAEDOATRIC VACCINE INTRODUCTION IN MALAYSIA



CURRENT NATIONAL IMMUNISATION SCHEDULE

| VACC. | AGE (Month) | | | | | | | | | | | AGE (year) | | |
|--------------|---------------|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|------------|----|----|
| | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 9 | 12 | 18 | 21 | 7 | 13 | 15 |
| BCG | | | | | | | | | | | | | | |
| Hepatitis B | | | | | | | | | | | | | | |
| DTaP | | | | | | | | | | | | | | |
| Hib | | | | | | | | | | | | | | |
| Polio (IPV) | | | | | | | | | | | | | | |
| Measles | | | | | | | | | | | | | | |
| MMR / MR | | | | | | | | | | | | | | |
| DT | | | | | | | | | | | | | | |
| HPV | | | | | | | | | | | | | | |
| ATT | | | | | | | | | | | | | | |
| JE (Sarawak) | | | | | | | | | | | | | | |
| PCV | | | | | | | | | | | | | | |



Primer dose



Booster dose



2nd dose



Sabah and special
high risk group only

ADULT IMMUNISATION

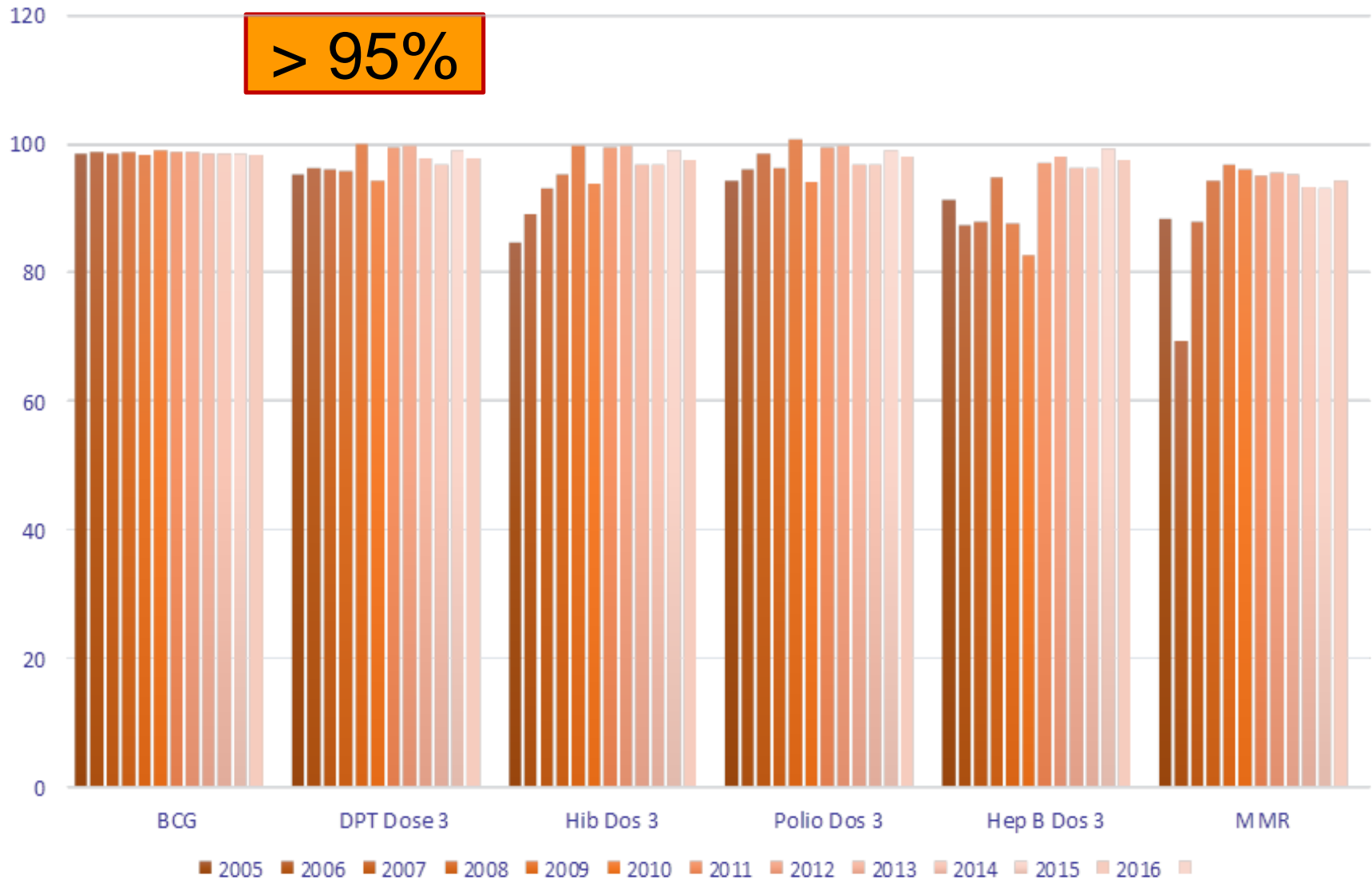
- Hep B : HCWs
- Influenza : HCWs front liners
- Typhoid : Food handlers
(Food Hygiene Regulation)
- Meningococcal : Pilgrims
- Yellow Fever : Travellers
- Cholera : Outbreak area in Sabah

IMMUNISATION COVERAGE

- Malaysia - immunisation coverage high ($> 95\%$).
- Sustaining disease control and ensures success of program depends
 - High rates of vaccine acceptance
 - Immunization coverage
- Data collected by Family Health Development Division, MoH
 - Increase in vaccine hesitancy
 - Geographic clustering of outbreaks



IMMUNISATION COVERAGE: 10 YEARS TREND



NOTIFICATION FORMAT

Borang Notis: Rev(2010)
No. 5/11

NOTIFIKASI PENYAKIT BERJANGKIT YANG PERLU DIPAPORKAN (Sokayan 10, Akta Pencegahan Dan Pengawalan Penyakit Berjangkit 1988)

| A. MAKLUMAT PESAKIT | | |
|--|---|---|
| 1. Nama Penuh (HURUF BESAR): | | |
| Nama Pengiring (Ibu/Bapa/Perjaga): (Jika belum mempunyai Kad Pengenalan diri) | | |
| 2. No. Kad Pengenalan Diri / Dokumen Perjalanan | | |
| (Untuk Bukan Warganegara) | | |
| No. Daftar: | Nama Wad: | Tarikh Masuk Wad: |
| 3. Kewarganegaraan: | | |
| Warganegara: | | |
| Ya | | |
| Keturunan: | | |
| Sukuketurunan: | | |
| (Untuk Orang Asli, Perbumi Sabah/Sarawak) | | |
| Tidak | | |
| Negara Asal: | | |
| Status Kedatangan: | | |
| Izin Tanpa Izin Penduduk Tetap | | |
| 4. Jantina: <input type="checkbox"/> Lelaki <input type="checkbox"/> Perempuan | | |
| 5. Tarikh Lahir: | | |
| 6. Umur: | | |
| Tahun Bulan Hari | | |
| 7. Pekerjaan: | | |
| (Jika tidak bekerja, nyatakan status diri) | | |
| 8. No. Telefon: | | |
| Rumah Tel. Bimbit Pejabat | | |
| (Untuk dihubungi) | | |
| 9. Alamat Kediaman: | | |
| 10. Alamat Tempat Kerja / Belajar: | | |
| B. DIAGNOSIS PENYAKIT | | |
| <input type="checkbox"/> 1. Poliomyelitis <input type="checkbox"/> 2. Viral Hepatitis A <input type="checkbox"/> 3. Viral Hepatitis B <input type="checkbox"/> 4. Viral Hepatitis C <input type="checkbox"/> 5. Viral Hepatitis - Lain-lain <input type="checkbox"/> 6. AIDS <input type="checkbox"/> 7. Chancroid <input type="checkbox"/> 8. Cholera <input type="checkbox"/> 9. Dengue Fever <input type="checkbox"/> 10. Dengue Haemorrhagic Fever <input type="checkbox"/> 11. Diphtheria <input type="checkbox"/> 12. Dysentery <input type="checkbox"/> 13. Ebola <input type="checkbox"/> 14. Food Poisoning <input type="checkbox"/> 15. Gonorrhoea | <input type="checkbox"/> 16. Hand, Food and Mouth Disease <input type="checkbox"/> 17. HIV <input type="checkbox"/> 18. Influenza <input type="checkbox"/> 19. Leprosy (Paucibacillary) <input type="checkbox"/> 20. Leprosy (Multibacillary) <input type="checkbox"/> 21. Leptospirosis <input type="checkbox"/> 22. Malaria - Malar <input type="checkbox"/> 23. Malaria - Falciparum <input type="checkbox"/> 24. Malaria - Malariae <input type="checkbox"/> 25. Malaria - Lain-lain <input type="checkbox"/> 26. Measles <input type="checkbox"/> 27. Plague <input type="checkbox"/> 28. Rabies <input type="checkbox"/> 29. Relapsing Fever <input type="checkbox"/> 30. Syphilis - Congenital | <input type="checkbox"/> 31. Syphilis - Acquired <input type="checkbox"/> 32. Tetanus Neonatorum <input type="checkbox"/> 33. Tetanus - Lain-lain <input type="checkbox"/> 34. Typhus - Scrub <input type="checkbox"/> 35. Tuberculosis - PTB Smear Positive <input type="checkbox"/> 36. Tuberculosis - PTB Smear Negative <input type="checkbox"/> 37. Tuberculosis - Extra Pulmonary <input type="checkbox"/> 38. Typhoid - Salmonella typhi <input type="checkbox"/> 39. Typhoid - Paratyphoid <input type="checkbox"/> 40. Viral Encephalitis - Japanese <input type="checkbox"/> 41. Viral Encephalitis - Alpaib <input type="checkbox"/> 42. Viral Encephalitis - Lain-lain <input type="checkbox"/> 43. Whooping Cough / Pertussis <input type="checkbox"/> 44. Yellow Fever <input type="checkbox"/> 45. Lain-lain - nyatakan: |
| Selain dari notifikasi bertulis, penyakit berikut perlu dinotifikasi melalui telefon dalam tempoh 24 jam iaitu:- Acute Poliomyelitis, Cholera, Dengue, Diphtheria, Ebola, Food Poisoning, Plague, Rabies dan Yellow Fever. | | |
| 11. Cara Pengesanan Kias: | 12. Status Pesakit: | 13. Tarikh Onset: |
| Kias Kontak POMEKA Ujian Serangan | Hisap Mas | |
| 14. Ujian Makmal: | 15. Keputusan Ujian Makmal: | 16. Status Diagnosis: |
| Name Ujian: (i) (ii) | Positif () Negatif | Semerata (Provisional/Suspected) Stabil (Confirmed) |
| Tarikh Sampel Diambil: | Setelah Sampel | Tarikh Diagnosis: |
| 17. Maklumat Klinikal Yang Relevan: | 18. Komen: | |
| C. MAKLUMAT PEMBERITAHU | | |
| 19. Nama Pengamal Perubatan: | | |
| 20. Nama Hospital / Klinik dan Alamat: | | |
| 21. Tarikh Notifikasi: | | |
| Tandatangan Pengamal Perubatan | | |

List of VPD under mandatory Notification:

- Measles
- Viral Hepatitis
- Tuberculosis
- Diphtheria
- Pertussis
- Tetanus (Neonatorum & Others)
- Viral Encephalitis (JE)
- Yellow Fever
- Poliomyelitis
- Influenza

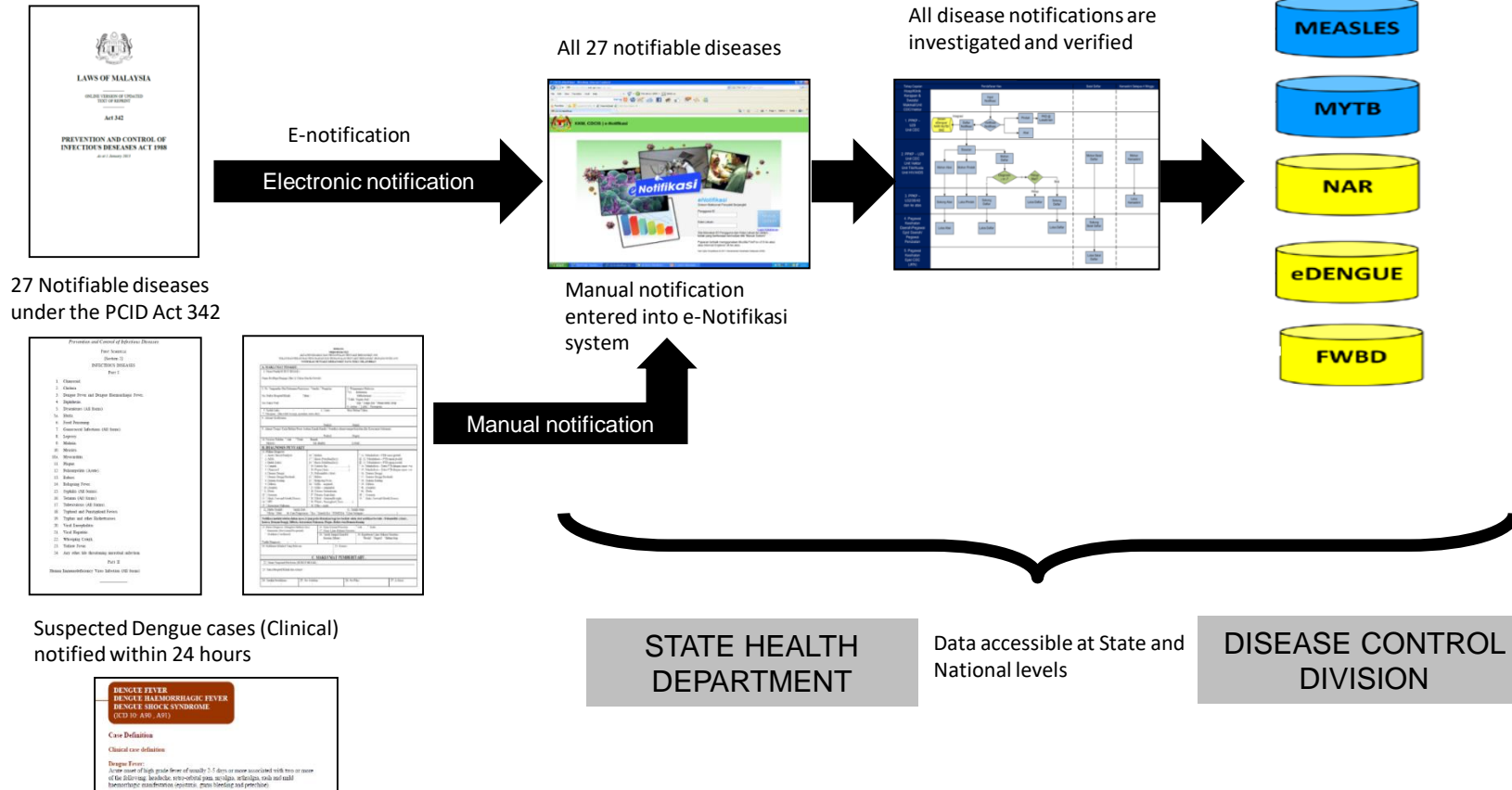
Syndromic Notification:

- Acute Flaccid Paralysis
- ILI
- Fever with Rash (Administrative within 24H)

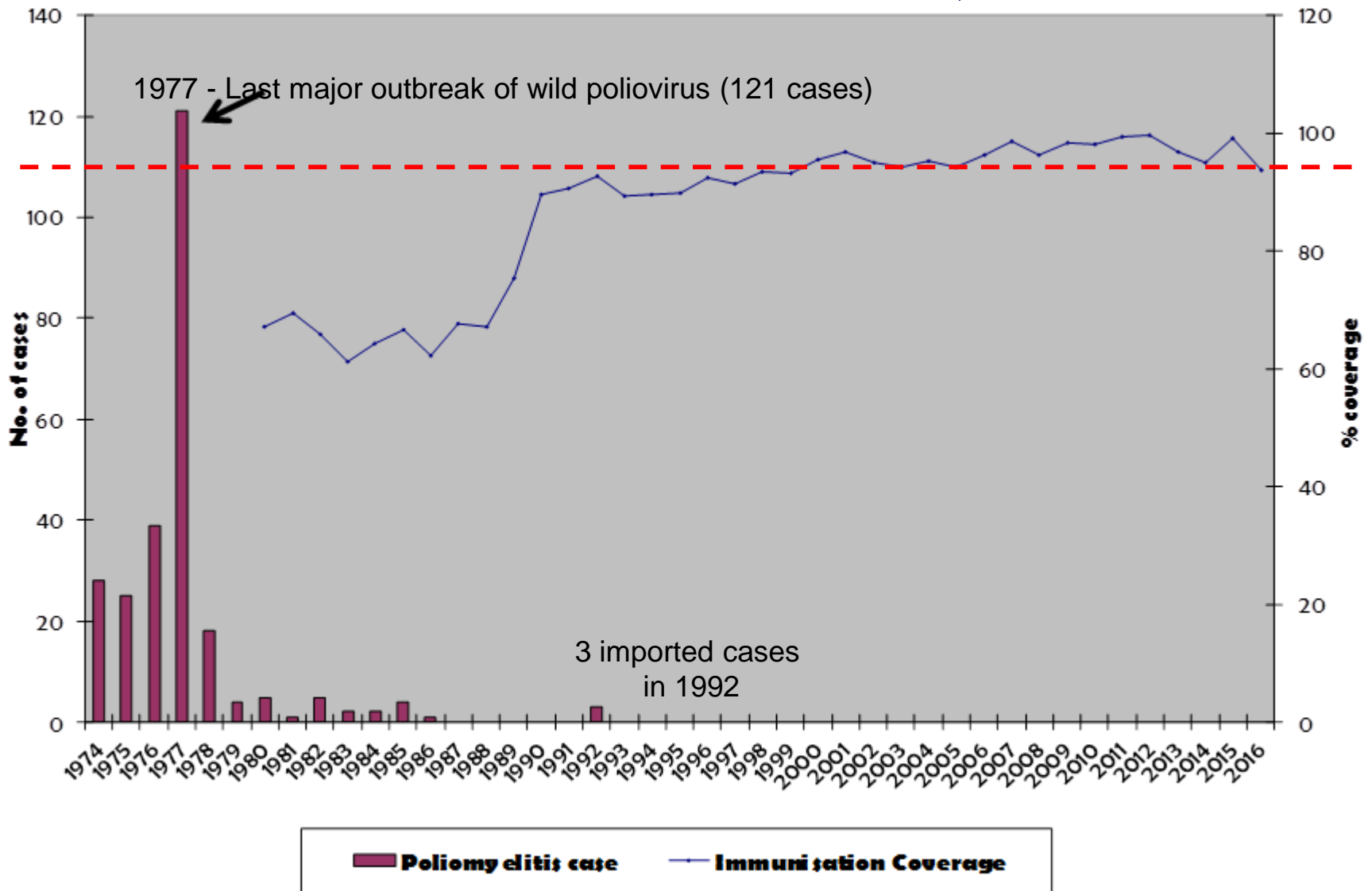
Notification Process

PRIVATE/PUBLIC CLINICS/HOSPITALS

DISTRICT HEALTH OFFICE

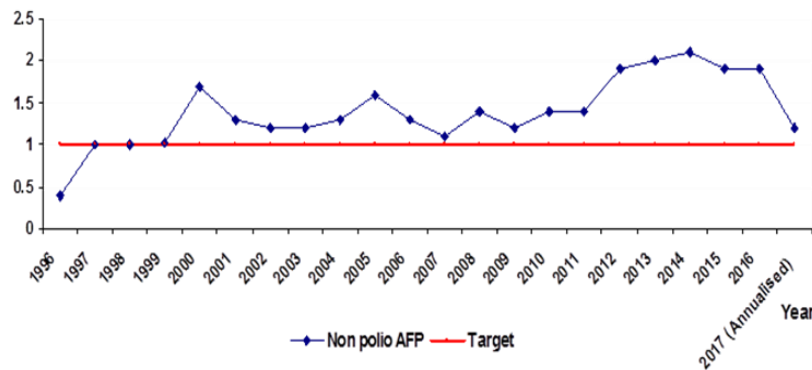


TREND FOR POLIOMYELITIS AND POLIO IMMUNISATION COVERAGE, 1974

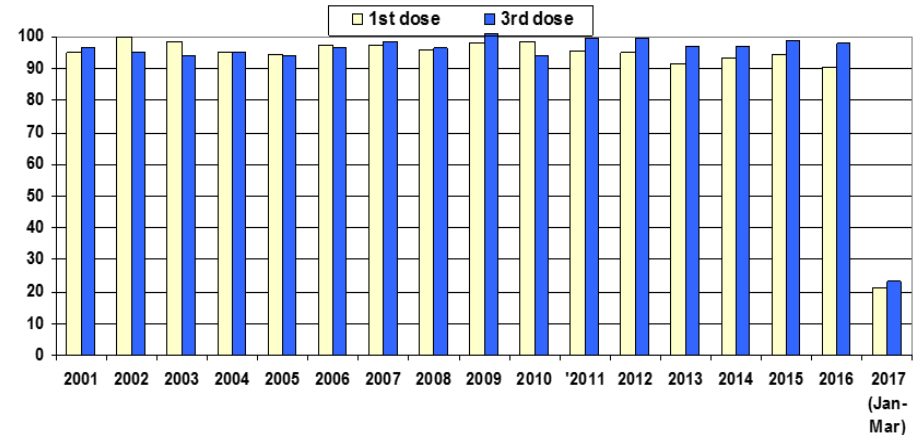


POLIO ERADICATION PROGRAM

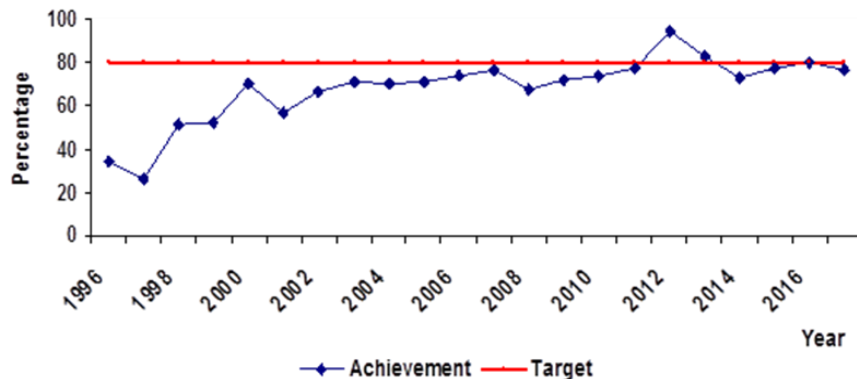
Non-polio AFP rate per 100,000 populations under 15 years old, Malaysia, 1996 - 2017 (until June 30, 2017)



Polio 1st and 3rd Dose Immunization Coverage, 2001 – March 2017



Percentage of Non-polio AFP cases with adequate stool specimens, Malaysia, 1996 - June 2017



Results of environmental surveillance of poliovirus (January to December 2016)

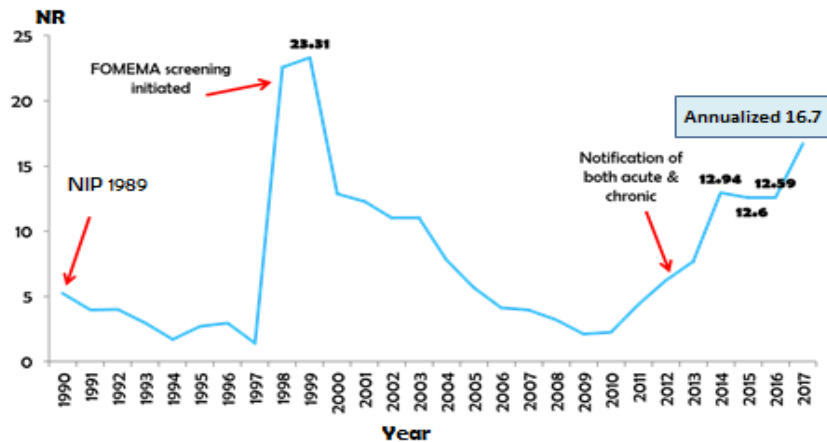
| Location | Virus isolated | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------|----------------|-----|-----|------|------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|
| | Jan | Feb | Mar | Apr | May | Jun | Jul | Aug | Sep | Oct | Nov | Dec |
| Bandar Tun Razak | NS | NS | NS | NS | NS L | E6 | E7 | E6 | E6 | E6 | E6 | NPEV |
| Cyberjaya | NS | NS | NS | NS L | NS | E6 | E6 | NEG | E6 | E19 | E19 | NEG |
| Pusat Pembentongan Likas, Sabah | NS | NS | NS | NS | NS | NEG | NEG | NEG | NEG | NEG | CB1 | E6 |

Results of environmental surveillance of poliovirus (January to May 2017)

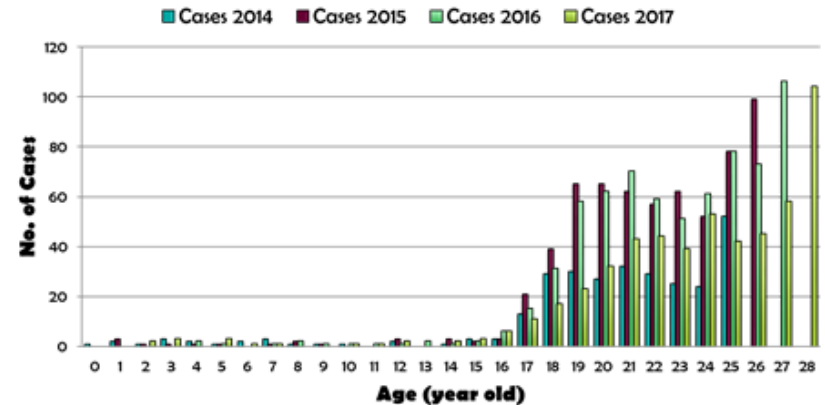
| Location | Virus isolated | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------|----------------|------|------|------|------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| | Jan | Feb | Mar | Apr | May | Jun | Jul | Aug | Sep | Oct | Nov | Dec |
| Bandar Tun Razak | NPEV | NPEV | NPEV | NPEV | NPEV | | | | | | | |
| Cyberjaya | NPEV | NPEV | NPEV | NPEV | NPEV | | | | | | | |
| Pusat Pembentongan Likas, Sabah | NEG | NEG | NEG | NEG | NEG | | | | | | | |

HEPATITIS CONTROL PROGRAMME

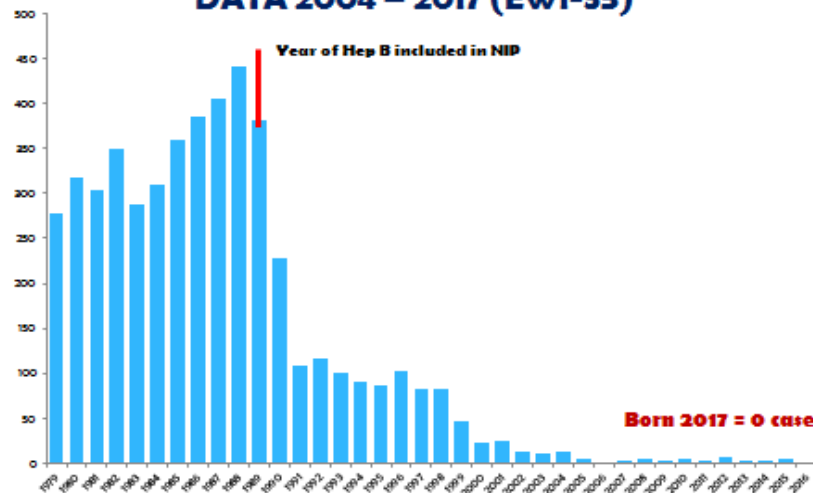
NOTIFICATION RATE (NR) OF HEPATITIS B, 1990-2017 (EW1-35)



CASES (AMONG MALAYSIAN) BORN IN 1989 AND AFTER, 2014 – 2017 (ew1-35)

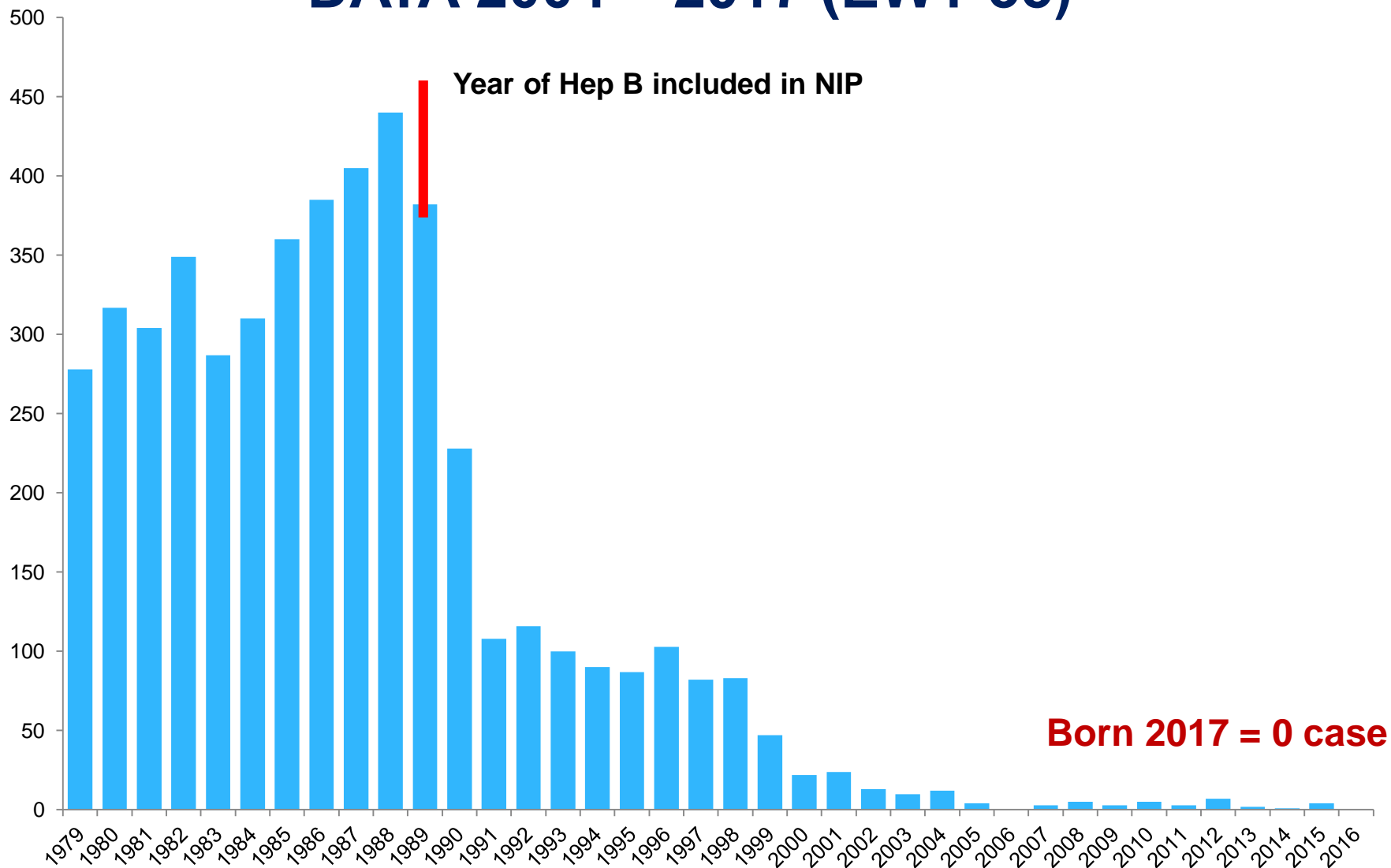


HEPATITIS B CASES BY YEAR OF BORN 'DATA 2004 – 2017 (EW1-35)'



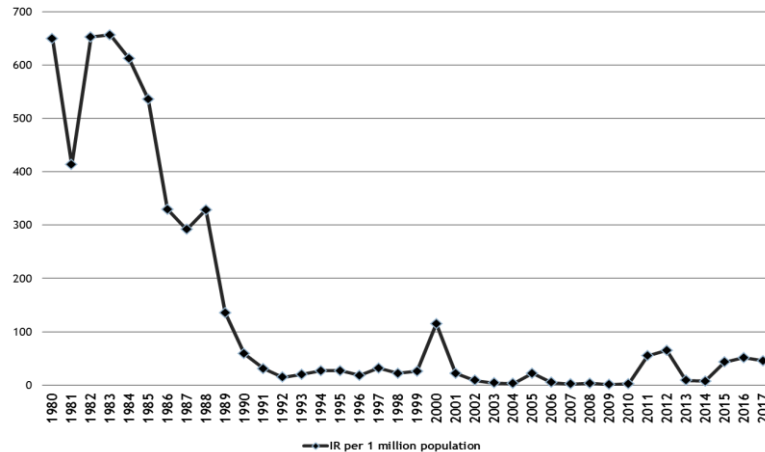
HEPATITIS B CASES BY YEAR OF BORN

'DATA 2004 – 2017 (EW1-35)'

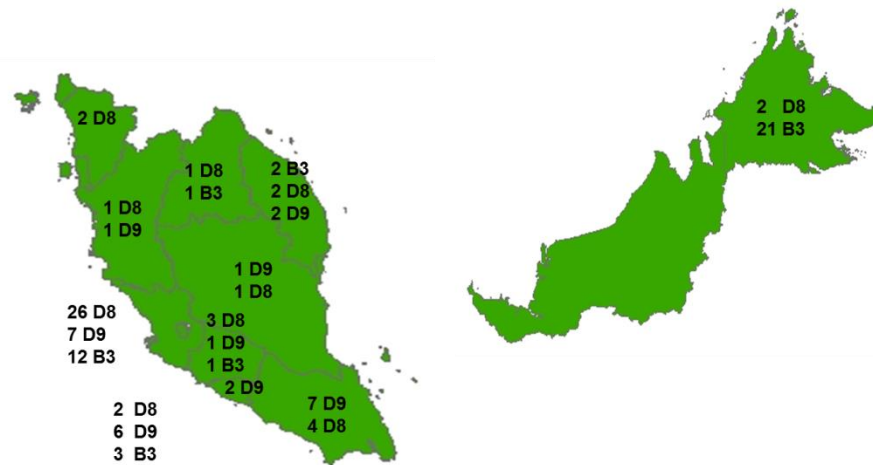


MEASLES ELIMINATION PROGRAM

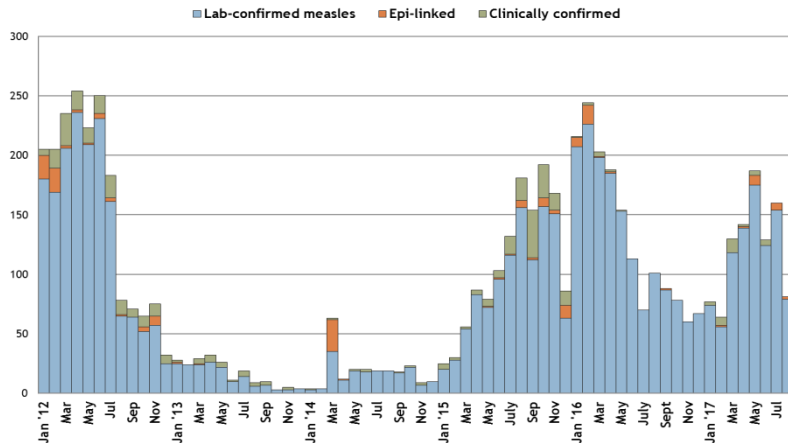
Measles Incidence in Malaysia (per 1 million); 1980 –2017 (August)



Distribution of Measles Virus Genotype, Jan-July 2017



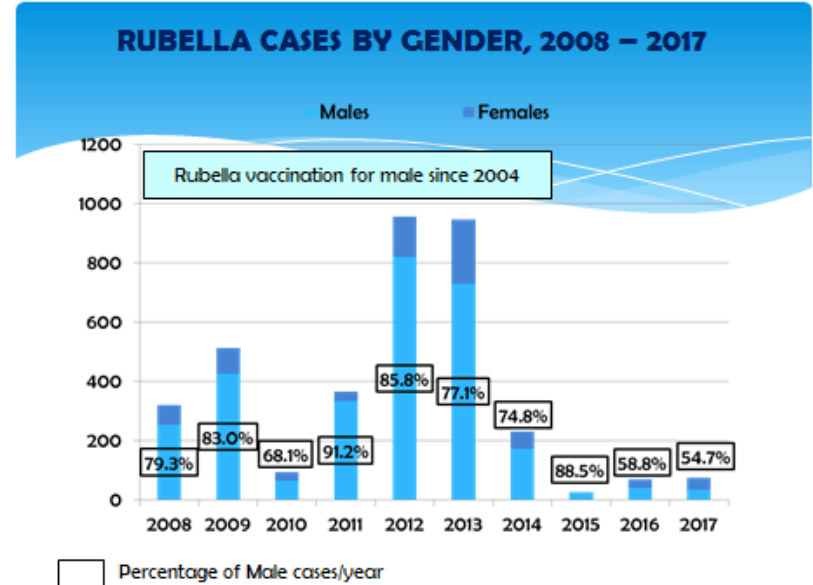
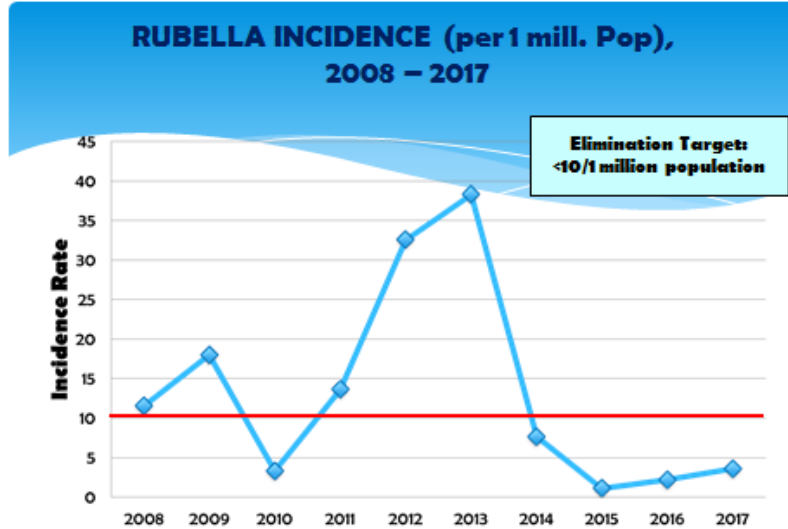
Measles Cases in Malaysia by Onset of rash (month), 2010 – 2017 (August)



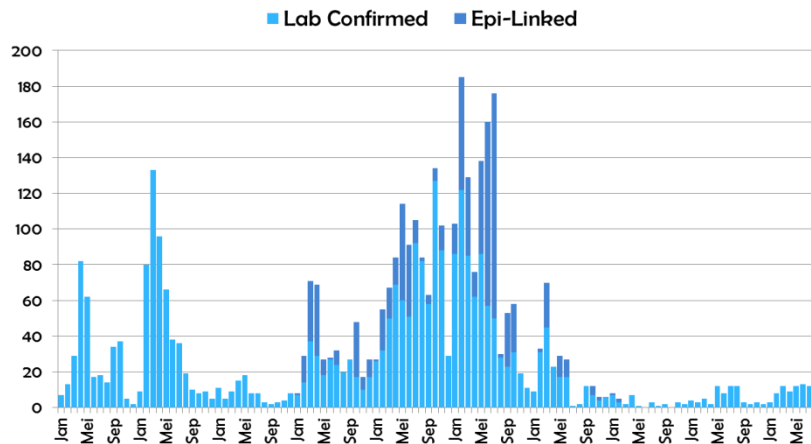
New Milestones in MEP

- 1982 - MCV was introduced into NIP
- 2002 - MCV vaccination changed from 9 months to 12 months
- 2004 - MCV2 introduced to 7 years old
- 2004 - Nationwide MCV SIA to children 8 to 15 years old
- 2005 - Nationwide MCV SIA to children 17 years old
- 2010 - Enhanced MEP
- 2011 - Targeted MR SIA as outbreak response and/or risk assessment points
- 2012 - Expert review team to classify cases
- **2016 - MCV1 at 9 months;
MCV2 at 12 months;
current MCV2 continue until 2023**
- **2017 - Nationwide targeted MR SIA**

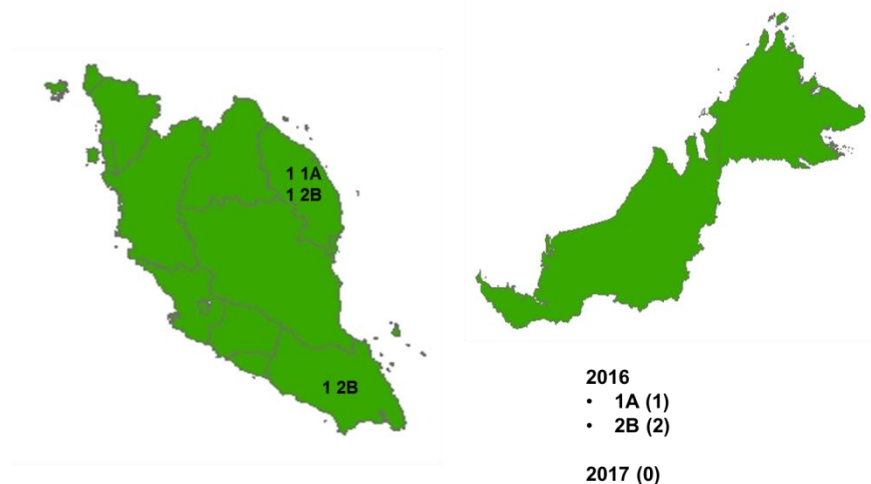
RUBELLA ELIMINATION PROGRAM



Rubella Cases By Month Of Rash Onset
2008 – 2017

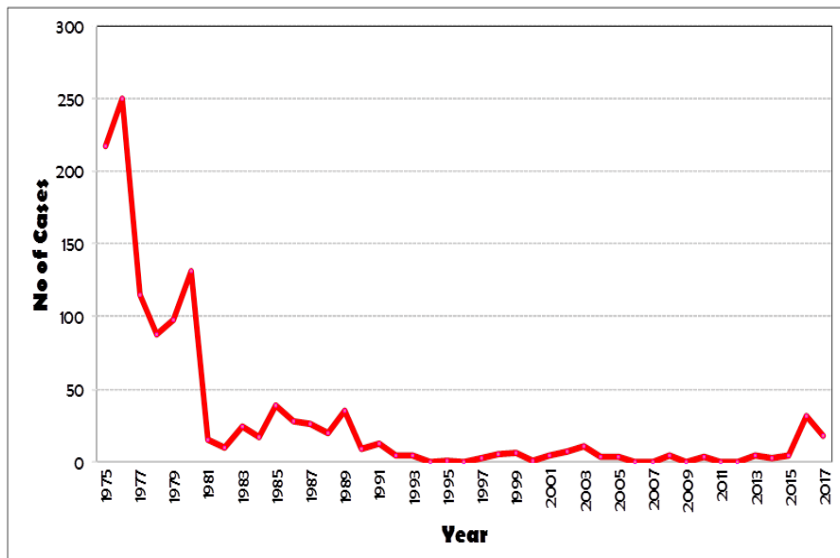


Distribution of Rubella Virus Genotype, Jan-July 2017

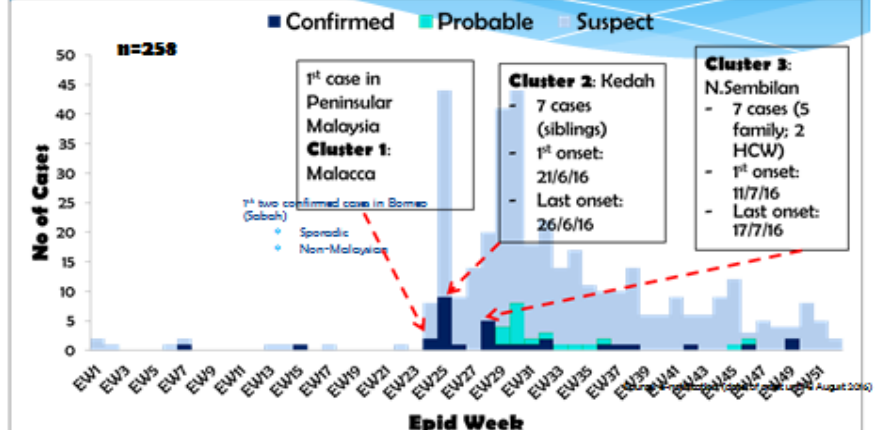


DIPHTHERIA

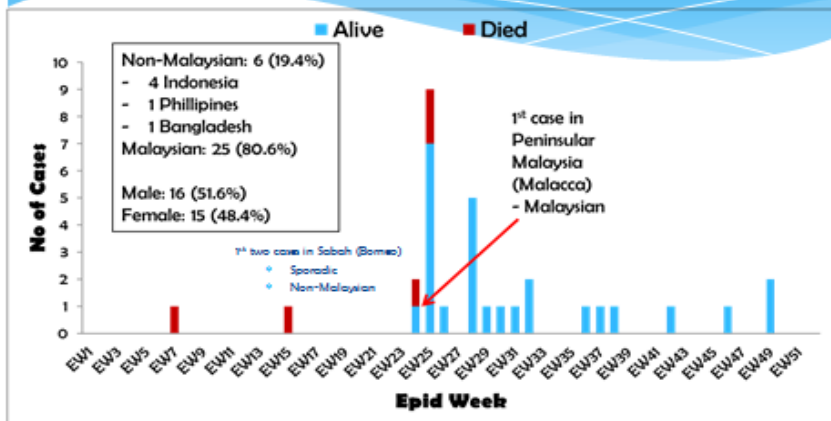
NUMBER OF DIPHTHERIA CASES, 1975 – 2017 (ew1-35))



DIPHTHERIA CASES IN 2016: SUSPECTED, PROBABLE & CONFIRMED CASE

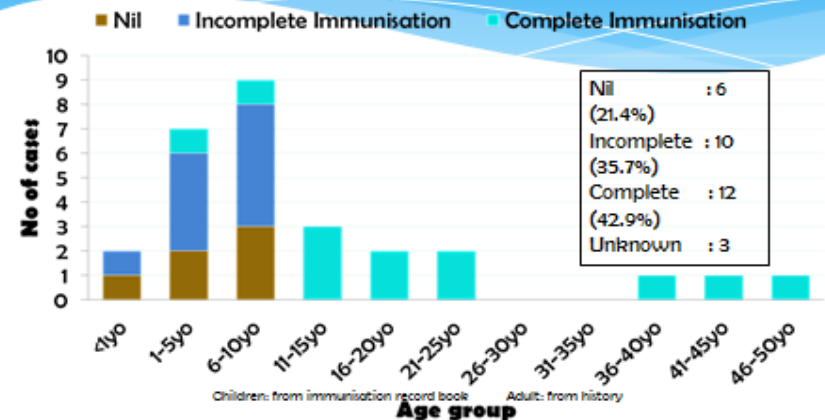


CONFIRMED DIPHTHERIA CASES IN 2016: CASE STATUS (Alive-Died)



Source: e-notification (registered case until 1st August 2016)

CASES BY AGE GROUP AND VACCINATION STATUS



SCENARIO VACCINE REFUSAL IN MALAYSIA

- Started → 2012-2013
- Initially small movements
- Later- can be seen in Social Media
- The spread of anti-vaccine movements - quite obvious



Digital Malaysia - Nov. 2015

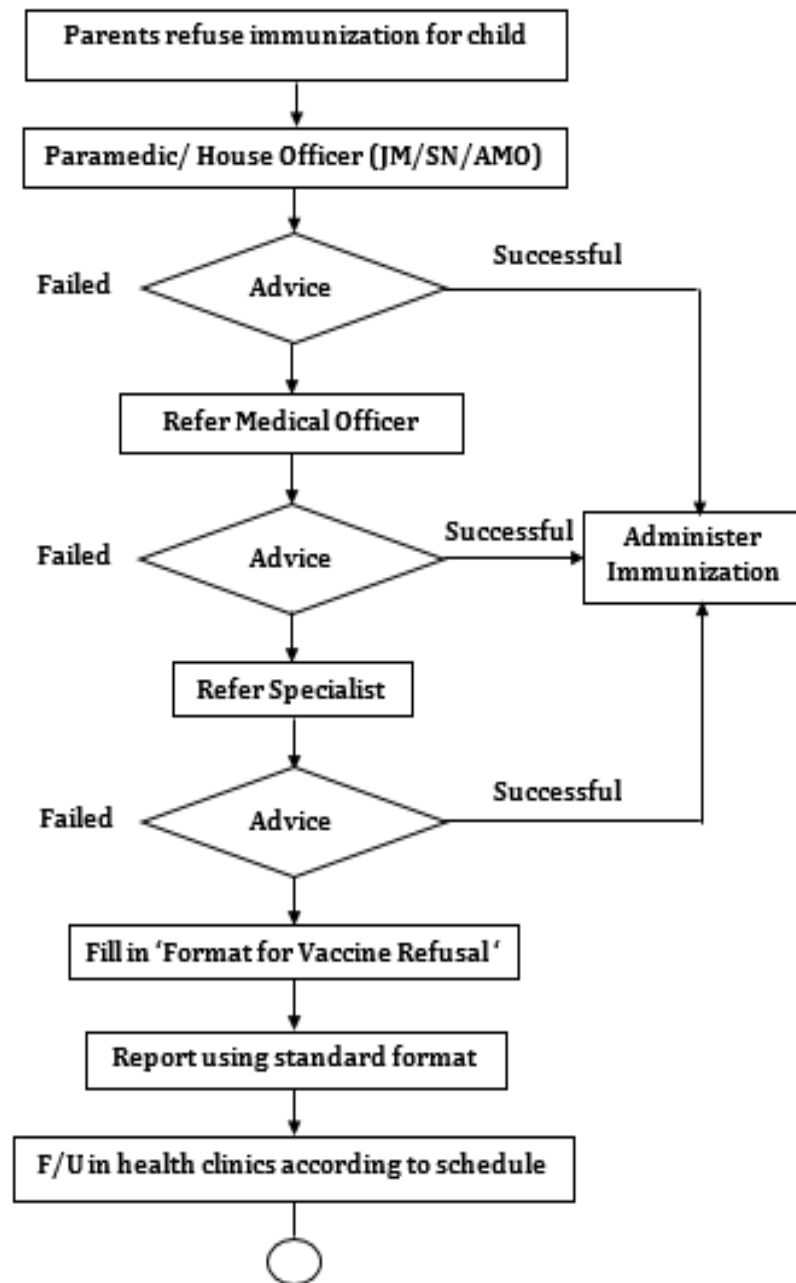
| | |
|---------------------|--------|
| Population | 30.8 M |
| Internet users | 20.6 M |
| Social media users | 18.0 M |
| Mobile connections | 41.9 M |
| Mobile social users | 16.0 M |

ASEAN^{up} *Source: We Are Social*
Empowering business in Southeast Asia - aseanup.com

METHODOLOGY

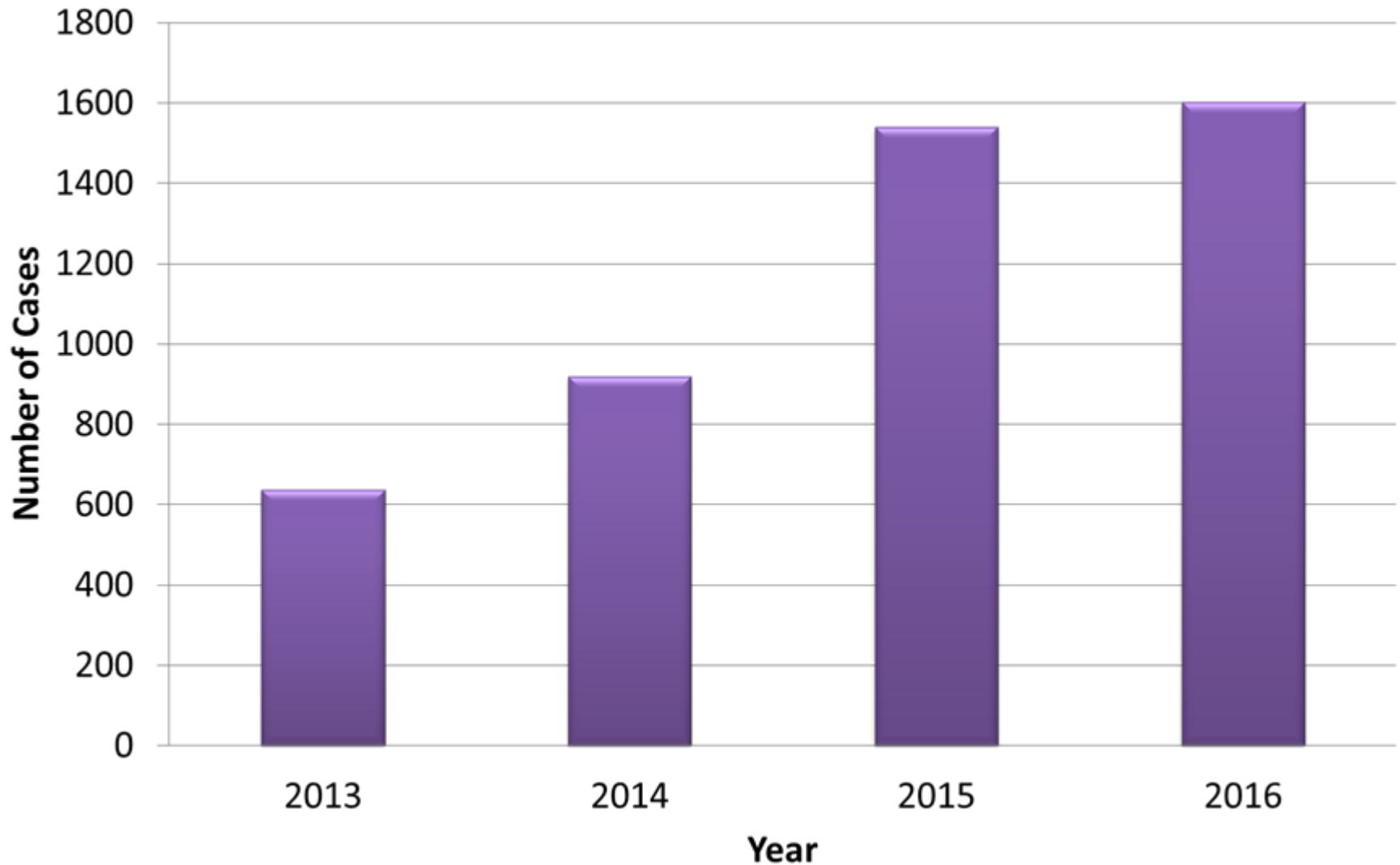
- Data collection:
 - 2013-2015 (Government Hospital and Health Clinics)
 - Using a standardized format to capture data on causes of refusal
 - First refusal – give counselling
 - Those who refuse will only be registered once
 - Registered in child registry book to ensure there is no duplication of data.

MANAGEMENT FLOW FOR IMMUNIZATION REFUSAL

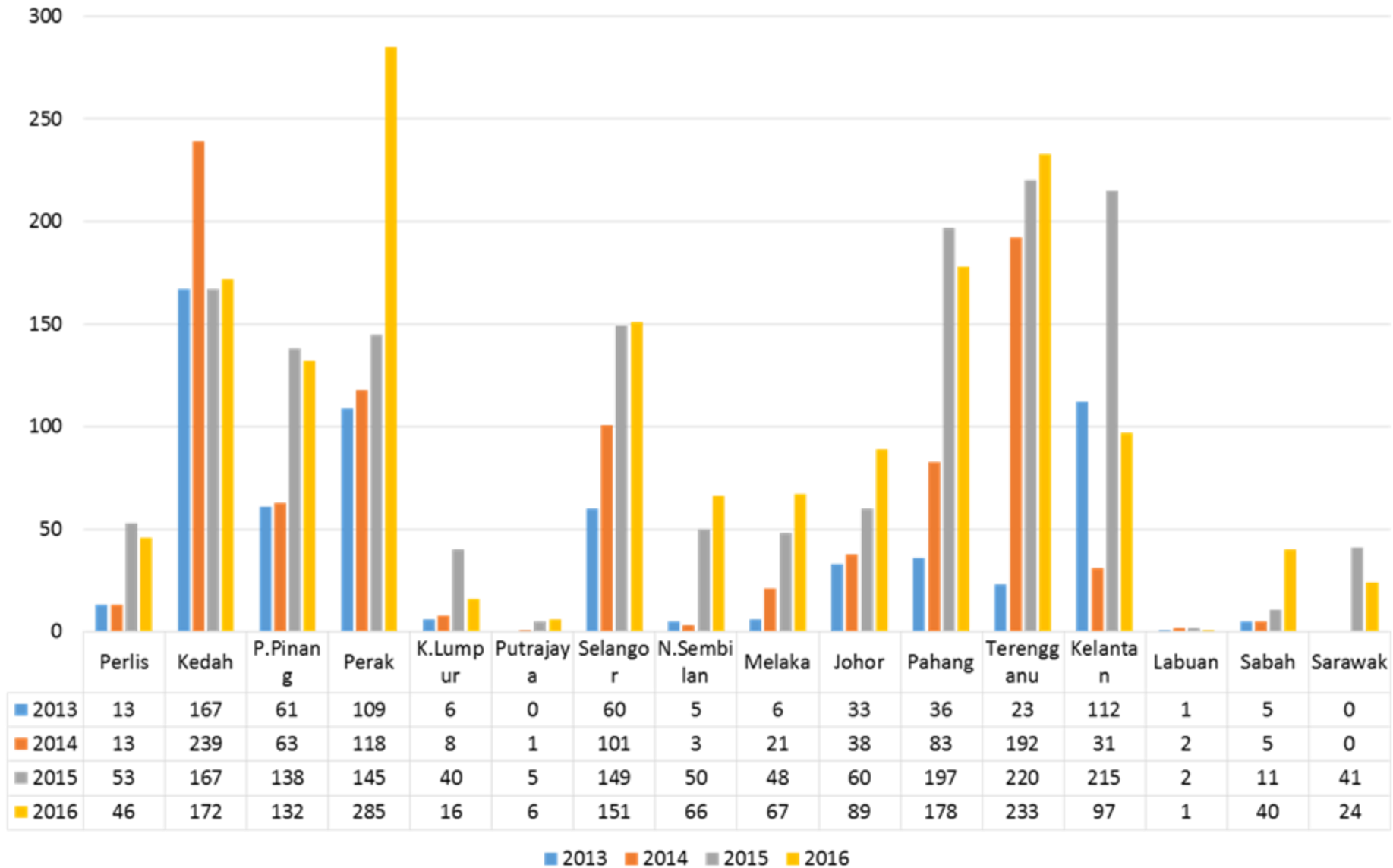


VACCINE REFUSAL

2013 - 2016



Number of Vaccine Refusal by State 2013 - 2016



ANTI-VAXXERS ON THE 'NET



Malaysian Vaccines Exposed Community



All Natural Mom

Home Blog Feingold Diet GFCF Diet Blom

In The Media Contact Us

Why We Don't Vaccinate

Posted on June 8, 2009 by Sheri Davis | 58 Comments



INTERNATIONAL MEDICAL COUNCIL ON VACCINATION

CRITICAL THINKING FOR A CRITICAL DILEMMA

Home About Start Here Quick Compare Videos & Webinars

The Ten Reasons to Say No To Vaccines

- JANUARY 9, 2011

POSTED IN: **HEAR THE REFUSERS**

Print Sherri Teng

January 8,

1. You can chickenpox vaccinated

home the blog the band press contact

What happens if you decide not to vaccinate your child?

Posted on November 22, 2013 by The Refusers

3.4K

The story of a four-generation unvaccinated family.

By Jennifer Z. Vaughn

SHOULDN'T THIS FAMILY BE DEAD?

Read The vaccine

TOT Vaksin | Putrajaya | Zulkifli Ismail

NATURAL, ALTERNATIVE TREATMENT, HOMEOPATHY



ISU PENGAMBILAN "VAKSIN HOMEOPATI"

Thursday 03/12/2015

PUTRAJAYA, 3 Dis (Bernama) -- Seia...
kes menolak vaksin di sel...
kes penyakit cegahan v...
pelalian. Perkara ini mer...
yang sentiasa meletakkan...
utama.



::Vaksin & Rawatan Homeopati::

Bila kedua-dua anak tak sihat, berpanjangan pula tu...i really really wo...
berkahak yang berpanjangan dan selsema yang menyukarkan dan me...
menyebabkan me as mom turut sama tak sihat mental fizikal..bermula de...
lama-lama berjangkit kat adiknya Ahmad Haddad...pity my sons, they st...
menaip, nak menaip pun emosi emosi bagai..haaiihh!!ok...so ceritanya s...

Today in red zone, a 9 month old baby was brought by ambulance for fitting. On arrival to ED, child still fitting after supp diazepam 2.5mg given x 5. IV access secured and IV Valium given. Then loaded with IV Phenytoin coz still fitting. Paeds MO came and he noted the child is having epistotonus. Asked the father about vaccination, he said, "Vaksin masa lahir jelah amik. Lepas tu tak amik langsung dah. Sy amik homeopathy." And we were like very shock to

Tak boleh bergerak selepas terima vaksin

Wartawan Sinar Harian | 27 Jun 2016

Like 7 Tweet



Nor Wahida mendukung Nor Nasrin sambil menunjukkan laporan suntikan vaksin



Segelintir ibu bapa ragu-ragu status halal vaksin untuk imunisasi anak-anak

Tolak vaksin meningkat di Kedah

OWI ZAHIR MOHD NOR

ALOR SETAR - Jabatan Imunisasi Kedah akan mengemulikan beberapa siri program penyedaran mengenai penggunaan vaksin dalam perkhidmatan klinik kesihatan untuk memastikan vaksin diberikan dengan betul kepada ibu bapa yang ragu-ragu. Ketua Pegawai Eksekutif Jabatan Imunisasi Kedah, Dr. Lee Yee Hong berkata, program ini akan dilaksanakan dalam beberapa minggu ini. Beliau berkata, pihaknya akan mengadakan sesi penyedaran di beberapa klinik kesihatan di seluruh negeri. Beliau juga akan mengadakan sesi penyedaran di beberapa klinik kesihatan di seluruh negeri. Beliau berkata, pihaknya akan mengadakan sesi penyedaran di beberapa klinik kesihatan di seluruh negeri.

Sidang DUN Kedah

Dr. Lee Yee Hong berkata, pihaknya akan mengadakan sesi penyedaran di beberapa klinik kesihatan di seluruh negeri. Beliau berkata, pihaknya akan mengadakan sesi penyedaran di beberapa klinik kesihatan di seluruh negeri. Beliau berkata, pihaknya akan mengadakan sesi penyedaran di beberapa klinik kesihatan di seluruh negeri.

Tidak ambil suntikan imunisasi bahaya pada anak-anak

OWI MOHD YUSUF KASIM dan ADRIAN ARIF

KUALA LUMPUR - Tindakan menolak suntikan vaksin akan meningkatkan risiko bayi dan anak-anak. Ketua Pegawai Eksekutif Jabatan Imunisasi Kedah, Dr. Lee Yee Hong berkata, pihaknya akan mengadakan sesi penyedaran di beberapa klinik kesihatan di seluruh negeri. Beliau berkata, pihaknya akan mengadakan sesi penyedaran di beberapa klinik kesihatan di seluruh negeri.

Jadual imunisasi yang disyorkan oleh Kementerian Kesihatan

| VAKSIN | UMUR |
|---|----------------------------|
| BCG (Bacillus Calmette-Guérin) | Baru lahir |
| Hepatitis B | Baru lahir, 1, 6, 12 bulan |
| DTaP (Difteri, Tetanus dan Toksik Koloid) | 2, 3, 5, 18 bulan |
| Polio (Poliovirus) | 2, 3, 5, 18 bulan |
| MMR (Morbilli, Measles dan Rubella) | 12 hingga 15 bulan |
| HPV | 13 hingga 15 tahun |
| Kencing gigit | 15 tahun |

Bagian Perkembangan Perubatan
11 mins

Semakin ramai ibubapa menolak vaksin untuk anak-anak. Apa pendapat anda mengenai fakta ini? #ProVaksin Datuk Dr Noor Hisham Abdullah

Data dari Klinik Kesihatan menunjukkan bilangan kes-kes yang menolak vaksin di kalangan ibubapa meningkat dari 470 kes pada 2013 kepada 1,292 kes pada tahun 2014.

Walaupun bagaimanapun, data ini hanyalah sebahagian daripada data yang berjaya dikumpul dari klinik kesihatan sahaja dan tidak menggambarkan situasi sebenar yang berlaku dalam negara kita. Ada kemungkinan jumlahnya adalah lebih tinggi.

Datuk Dr Noor Hisham Abdullah, Ketua Pengarah Kesihatan Malaysia
Sumber: Blog www.kkshahar.com (https://www.kkshahar.com/2016/06/26/pengantar-kes-mesdar-dalam-campak-dan-malaysia-dalam-vaksinasi-26-jun-2016)

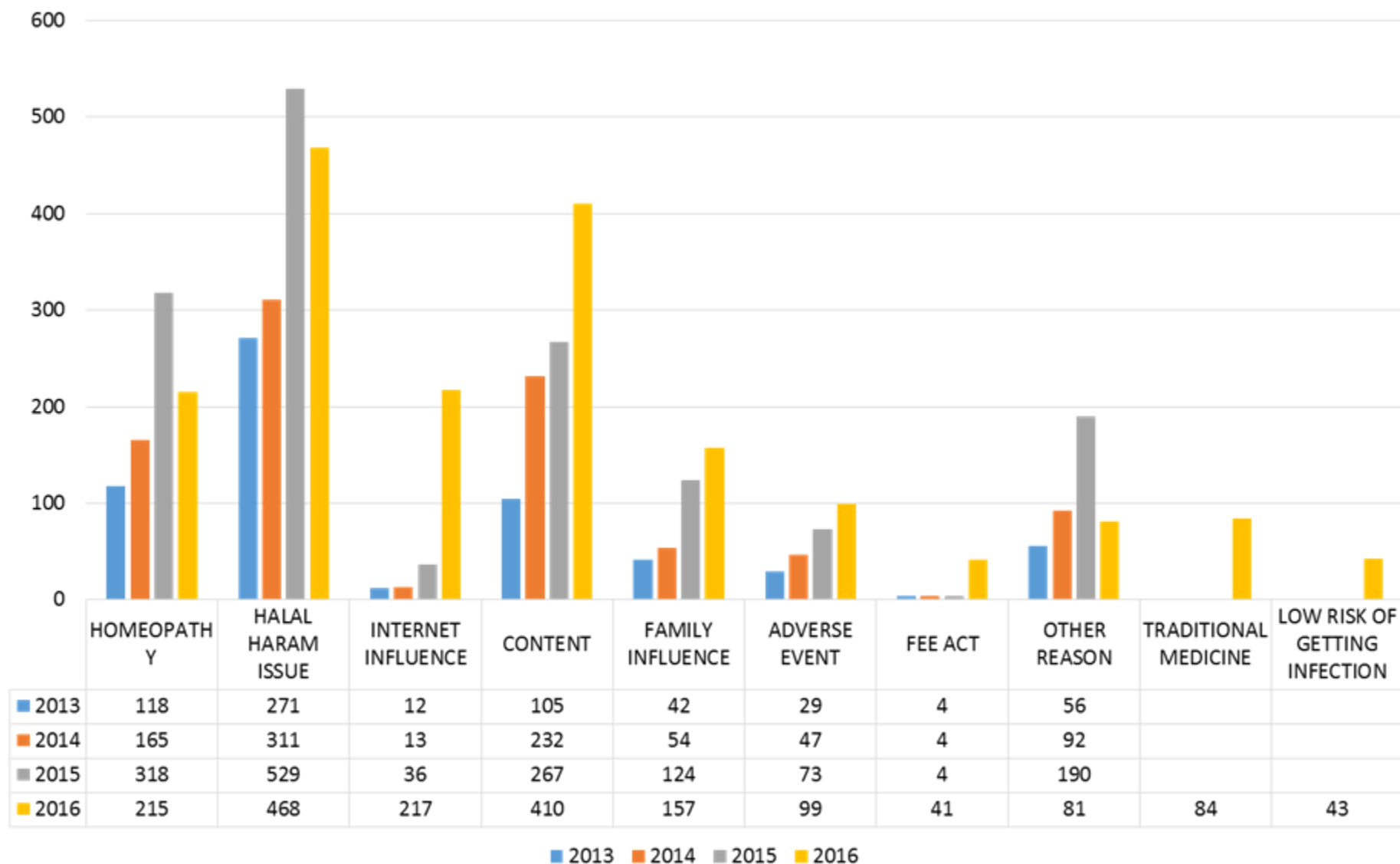
Bagian Perkembangan Perubatan merupakan Bahagian di bawah Kementerian Kesihatan Malaysia yang bertanggungjawab membekalkan perkhidmatan hospital farmasi perkhidmatan kejuruteraan dan sub-kejuruteraan.
www.facebook.com/medicaldevelopment

Like Comment Share
50 people saw this post
Boost Post

Sulianah Hye Su and 2 others

Commenting as Bagian Perkembangan Perubatan

REASON FOR REFUSAL, 2013 - 2016



FINDINGS FROM NHMS 2016: MATERNAL & CHILD HEALTH POPULATION SURVEY

| REASONS FOR INCOMPLETE IMMUNISATION | Prevalence | Upper CI | Lower CI | |
|-------------------------------------|--------------|--------------|--------------|--------|
| no time | 20.29 | 13.45 | 29.42 | 47.18% |
| child unwell | 17.41 | 10.58 | 27.29 | |
| cost/transport | 16.80 | 9.62 | 27.71 | |
| no vaccine stock at private | 10.90 | 5.82 | 19.49 | |
| forgotten | 10.09 | 6.02 | 16.41 | |
| not due yet at private | 6.32 | 2.87 | 13.36 | 10.10% |
| refused vaccine | 4.07 | 1.72 | 9.34 | |
| don't trust vaccine | 2.11 | 0.83 | 5.25 | |
| allergic | 1.52 | 0.55 | 4.17 | |
| doubt halal | 1.37 | 0.47 | 3.92 | |
| worried \$E | 1.03 | 0.34 | 3.10 | |
| religion do not allow | 0.93 | 0.26 | 3.21 | |
| bad experience | 0.59 | 0.10 | 3.61 | |
| others | 6.58 | 3.49 | 12.04 | |

DISCUSSION

- There is an increasing number of refusals based on data from government clinics and hospitals. Data does not include private clinics and hospitals.
- Main reasons for refusal are religious reasons, doubt of content & homeopathy practices.
- The consequences of drop in uptake resulted in increase outbreaks of VPDs.

MOH INITIATIVES

- Launching of National Level Immunization Campaign launched by the Queen of Malaysia in March 2016. KIV launched by Prime Minister in November 2017.
- Provision of **Immunization Kit** to aid the efforts in educating the public.
- Training of **Vaccine Advocators** among the Family Health Specialist/Doctors/Paramedics
- Ongoing forums and seminars conducted by states in collaboration with other agencies at the local level.
- Promotion through mass media and social media



NATIONAL IMMUNISATION PROMOTION CAMPAIGN 2016 - 2020

EDUCATE AND CHALLENGE THE COMMUNITY



An initiative spearheaded by the Ministry of Health to address the issue of vaccine refusal in the community and to strengthen the National Immunisation Program in Malaysia.

OBJECTIVES

1

To clarify common rumors and allegations on vaccine safety

focusing on vaccines with decreasing uptake rates.

2

To garner community support for the NIP and reject anti-vaccine movement

- a) Transmission of VPDs
- b) Controversies regarding alternatives to vaccination
- c) Exploring opinions of pro-vaccination

3

To promote and strengthen parents' knowledge, beliefs and actions

to continue to accept recommended vaccines in the NIP schedule.

Campaign aims to empower the community'

Pro-vaccine messages to reach all

**Expecting or
new young
parents**

**Students in
institutes of
higher education**



**Clients in the
maternal and
child health clinic
and maternity
wards**

**Young
professionals**

CONVENTIONAL AND SOCIAL MEDIA CAMPAIGNS



PANEL PENASIHAT
Klinik Kesihatan Bukit Changgang.
"PEMANGKIN MASYARAKAT SIHAT"
Ribuan terima kasih diatas kehadiran
Yang Berbahagia Dato', Datin Tuan, Puan
ke Program
KESEDARAN IMUNISASI 2016.
Tarikh : 7 Mei 2016
Masa : 7.30pagi hingga 12.00tgh
Tempat : Dewan Orang Ramai
Kg. Bukit Changgang



Topik
**LINDUNGI ANAK KITA,
LINDUNGI DUNIA MEREKA,
DAPATKAN IMUNISASI**
dalam rancangan
'Vizhuthugal'
astro
VAANAVIL
(Saluran Astro 201)
27 APRIL 2016 (RABU)
9:30 pagi
Tetamu
DR. KAWSELYAH A/P JUVAL
Ketua Penolong Pengarah Kanan
Pakar Perubatan Kesihatan Awam
Kementerian Kesihatan Malaysia



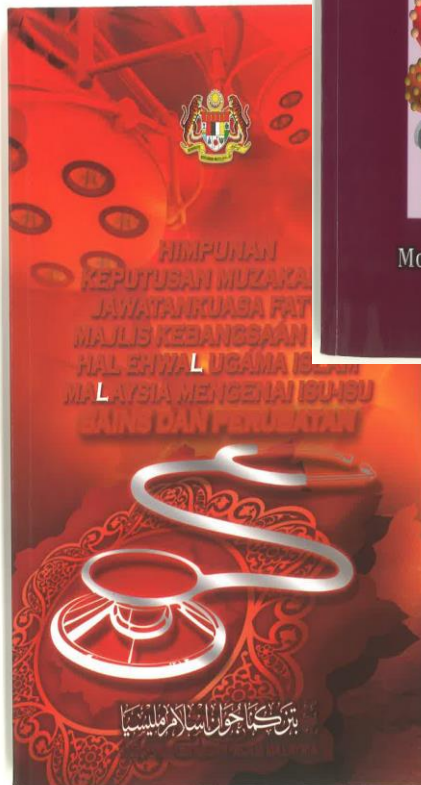
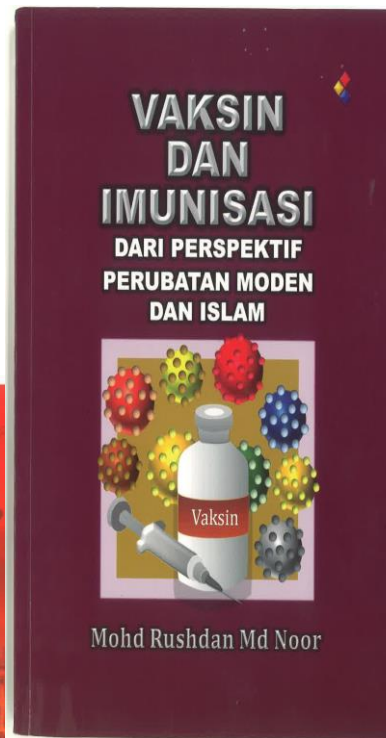
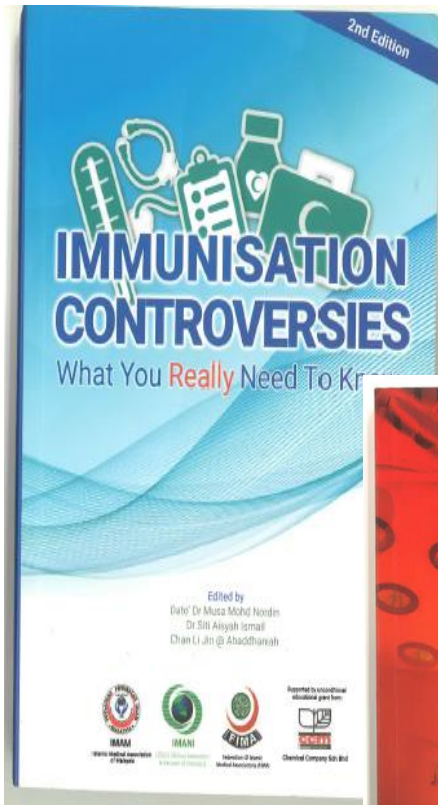
Slot Khas Melaka FM 102.3
bersama
Dr Norsiah Mohd Ali
Pakar Perubatan Keluarga
Klinik Kesihatan Masjid Tanah
Rabu 29 Jun 2016
12.30tgh
Tema: **Tanpa Imunisasi
Difteria Kembali**
Logo: **Sihat**



"ANTI VAKSIN"
Saksikan rancangan "MyHalal"
Hanya di
tv1
13 Julai 2016
Rabu
6:30 petang
Bersama tetamu :
Datuk Dr. Lokman Hakim bin Sulaiman,
Timbalan Ketua Pengarah Kesihatan (Kesihatan Awam),
Kementerian Kesihatan Malaysia.



HEALTH EDUCATION MATERIALS ON VACCINES



VAKSIN vs ANTI-VAKSIN Antara Mitos dan Realiti

Dr. Suhazeli
Abdullah

'Berdosa jika tolak vaksin punca anak kena penyakit'

» Golongan
enggan terima
imunisasi dikira
langgar
perintah Tuhan

Oleh **Hazwan Faisal Mohamad**
hazwanfaisalmohamad.com.my

■ Kuala Lumpur

Ibu bapa yang sengaja menolak untuk bayi mereka disuntik vaksin sehingga menyebabkan anak menghadapi risiko penyakit adalah berdosa.

Demikian ditegaskan oleh Mufti Perak, Tan Sri Harussani Zakaria, yang juga ahli Majlis Fatwa Kebangsaan. Beliau berkata, tindakan ibu bapa itu boleh membahayakan kesihatan anak dan anak orang lain kerana berpotensi untuk dijangkiti penyakit yang sepatutnya boleh dicegah dengan vaksin.

Katanya, Allah berfirman di dalam surah al-Baqarah ayat 195 bermaksud: "Dan janganlah kamu mencampakkan diri kamu ke dalam kebodohan."

"Jika kita sudah tahu ada penyakit yang boleh membawa kebinasaan seperti batuk koler, demam campak dan sebagainya, maka kita haruslah bersedia iaitu dengan menyuntik vaksin yang mana ia satu kepekaan pada masa ini.

"Golongan yang menolak imunisasi ini berdosa kerana sudah melanggar perintah Tuhan supaya bersedia menghadapi perkara yang merosakkan atau membahayakan," katanya ketika dihubungi B7, di sini, semalam.

Beliau mengulas pendedahan akhbar ini semalam berkaitan tindakan segelintir pihak yang dipercayai kumpulan anti vaksin yang memengaruhi orang ramai supaya me-

| Keputusan Jawatankuasa Fatwa Kebangsaan mengenai vaksin | | |
|---|--------------------------|---|
| VAKSIN | TARIKH FATWA DIKELUARKAN | ALASAN |
| HUKUM: HARUS | | |
| Meningitis Morumune | 35 Februari 2014 | Sudah bebas daripada penggunaan sebarang sumber haiwan |
| Meningitis Menveo | 17 Julai 2013 | Berpuas hati dengan taklimat dan penjelasan daripada Biro Pengawalan Farmaseutikal Kebangsaan (BPFK) |
| Meningococcal Meningitis | 27 Nov 2002 | Sumber daripada lembu adalah harus, daripada babi haram |
| | | Ditawajuk oleh Kerajaan Arab Saudi kepada semua bakal jemaah haji sejak tahun 1988 |
| Human Papilloma Virus (HPV) | 15-17 Dis 2010 | Penyakit berjangkit yang mampu membawa kematian |
| | | Tiada unsur meyakinkan, langkah pencegahan awal untuk mengelakkan perempunan daripada terkena penyakit kanser pangkal rahim yang mampu meagut nyawa |
| Campak, Tif, Batuk Koler, Difteria, Tetanus dan Polio Hepatitis B | 56 Jun 1989 | Mengetik laodah fighiah iaitu "memolak kemasakan adalah didahulukan daripada mencari kemashabatan" |
| | 24 Nov 1988 | Sumber daripada ragi, tidak najis, kesan bahaya pesakit dan pembawa penyakit ini pada jangka masa panjang ialah penyakit kronik pada hati iaitu cirrhosis hati dan kanser hati yang boleh membawa kematian |
| Rubela | 12 Sep 1988 | Anat berbahaya kepada bayi di dalam kandungan, jika ibu mengandung dijangkit, dalam tiga bulan pertama, bayi yang bakal dilahirkan mungkin mati dalam kandungan atau jika dilahirkan berkebarangkalian akan mengalami terencat akal, cacat mata, jantung, hati, limpa dan jantung |
| HUKUM: HARAM | | |
| Biotizin Dan Rotatex | 31 Mac 2008 | Ada kandungan babi, situasi kini tidak darurat, ada vaksin halal sebagai ganti |

tidak usaha pencegahan penyakit itu atas pelbagai alasan termasuk diharamkan.

Elak penyakit bahaya

Harussani berkata, oleh kerana penyakit itu berbahaya, maka masyarakat itu, hukum hanya dibuat sekiranya sudah mengancam nyawa dan kesihatan yang bermakna kita berada dalam keadaan darurat.

Katanya, satu daripada cara yang ada kini ialah dengan

pengambilan vaksin. Sekiranya, Jawatankuasa Fatwa Kebangsaan sudah berkata pemberian vaksin ini harus, maka apa lagi yang perlu diragukan.

"Kita (Majlis Fatwa) tak menyoal sesuatu hukum bukan semudah itu, hukum hanya dibuat sekiranya sudah mengancam nyawa dan kesihatan yang bermakna kita berada dalam keadaan darurat.

"Maka apa cara untuk kita mengelakkannya kita mesti la-

jukan biarpun ia bertentangan dengan hukum. Ia juga bermaksud, selagi tidak ada yang halal, maka boleh pakai yang tidak halal bagi mengelak wabak berakut dalam masyarakat kita, namun tidak boleh melampau," katanya.

Ikuti B7 Plus
di: www.bharian.com.my
untuk lebih gambar dan video

SUPPORTS FROM RELIGIOUS BODY

BAYAN LINNAS SIRI KE-59: VAKSIN: SUDUT PANDANG DARI NERACA FIQH & MAQASID SYARIAH

Ditulis oleh Muhammad Fahmi Rusli
Diterbitkan: 13 Mei 2016



BAYAN LINNAS
Keterangan Umum Persekitutan Semasa

VAKSIN: SUDUT PANDANG DARI NERACA FIQH & MAQASID SYARIAH

#59
Bayan Linnas

Dari Meja MUFTI



Anda boleh melayari Laman Rasmi Pejabat Mufti Wilayah Persekutuan versi mudah alih menerusi telefon pintar dengan mengimbas QR Code ini.

PEJABAT MUFTI WILAYAH PERSEKUTUAN

AKTIVITI WILAYAH PERSEKUTUAN
Kuala Lumpur

VACCINE REFUSALS AND RESURGENCE OF VPD

Re-emergence of 3 Vaccine Preventable Diseases (VPD)

21 - Utusan Malaysia - Friday, 01 July 2016

13 kes difteria, lima kematian

KUALA LUMPUR 30 Jun - Sebanyak 13 kes disahkan difteria dengan lima kematian telah dilaporkan berlaku di negara ini sehingga semalam.

Ketua Pengarah Kesihatan, Datuk Dr. Noor Hisham Abdullah berkata, pecahan kes mengikut negeri adalah Melaka tiga kes dengan satu kematian, Kedah (enam kes dengan satu kematian) dan Sabah (empat kes dengan tiga kematian).

Menurut Noor Hisham, kesemua kes di Sabah dilaporkan berlaku secara terpencil dan tiada hubungkait antara satu sama lain manakala kes difteria di Kedah dan Melaka adalah kejadian kluster dalam keluarga.

"Sebanyak dua kes terbaharu disahkan berlaku di Sabah, seorang kanak-kanak warganegara berumur tiga tahun yang tiada sejarah menerima imunisasi difteria. Pesakit disahkan difteria pada 23 Jun 2016 dan meninggal dunia pada 27 Jun 2016.

"Kes kedua pula adalah seorang kanak-kanak bukan warganegara

yang berumur lima tahun dan disahkan difteria pada 28 Jun 2016. Kini dia dirawat di wad isolasi hospital dan dalam keadaan stabil," katanya dalam kenyataan di sini hari ini.

Penyakit difteria kembali menular apabila Kementerian Kesihatan mengesahkan kes penyakit itu dalam kalangan tiga beradik di Melaka dan beberapa kes disyaki di Kedah dengan kematian pertama pada 18 Jun lalu.

Tambah Noor Hisham, perkhidmatan imunisasi di klinik-klinik kesihatan, hospital dan klinik swasta dilaporkan mendapat sambutan yang membeberangsangkan.

Katanya, sesiapa yang terciric imunisasi perlu mendapatkannya di klinik berhampiran supaya anggota kesihatan akan mengutar jadual baharu yang sesuai.

"Saya menyeru agar semua ibu bapa terus komited membawa anak-anak mendapatkan imunisasi mengikut jadual dan menyemak temu janji imunisasi anak-anak," katanya.



NOOR HISHAM

Tiga penyakit cegahan vaksin muncul kembali

» Golongan tolak imunisasi kerana terpengaruh komplikasi serius jadi punca

Oleh Hazwan Falsai Mohamad
hazwanfalsai@bh.com.my

► Kuala Lumpur

Sekurang-kurangnya tiga penyakit cegahan vaksin muncul kembali di negara ini dengan peningkatan mendadak sehingga 154 kali ganda tahun ini, berbanding sedekad lalu, selain ada yang menyebabkan kematian.

Penyakit batuk kokol atau 'Pertussis' mencatatkan peningkatan kes tertinggi, iaitu sehingga 154 kali ganda dari 0.02 per 100,000 penduduk pada 2006 kepada 3.08 per 100,000 penduduk pada tahun ini dengan 13 kematian.

Begitu juga 'Measles' atau demam campak, meningkat 18 kali ganda, iaitu daripada 2.3 per sejuta penduduk pada 2006 kepada 42.2 per sejuta penduduk tahun ini dengan dua kematian.

Malah, kes penyakit difteria yang amat jarang berlaku di Malaysia sebelum ini, mencatatkan empat kes pada tahun ini dengan satu kematian.

Enggan benar imunisasi

Peningkatan ketara ini berpunca tindakan ibu bapa enggan membenarkan imunisasi kepada anak masing-masing atas pelbagai alasan, sekali gus meningkatkan risiko kepada bayi dan kanak-kanak dijangka kitaran terbit.

Ketua Pengarah Kesihatan, Datuk Dr. Noor Hisham Abdullah, berkata antara alasan golongan anti-vaksin menolak imunisasi adalah terpengaruh dengan berita yang disebarkan kononnya vaksin menyebabkan komplikasi serius seperti autisme.

Katanya, dakwaan itu adalah berdasarkan satu penerbitan saintifik yang mengaitkan pengambilan vaksin kombinasi demam campak dengan autisme.

"Penerbitan artikel terbit sebenarnya sudah pun diba-

alkan kerana terbukti penulisan itu dihasilkan melalui penyelidikan yang meragukan.

"Malangnya berita pembatalan ini tidak pula dihebahkan golongan anti-vaksin ini," katanya kepada BH.

Program Imunisasi Kebangsaan dilaksanakan secara rutin dalam perkhidmatan Kementerian Kesihatan sejak 1972.

Inisiatif yang dimulakan dengan hanya tiga vaksin berjaya menurunkan lima jenis penyakit cegahan dalam kalangan kanak-kanak tidak sampai 10 tahun selepas diperkenalkan iaitu batuk kering (TB), difteria, batuk kokol, kencing gigi (tetanus) dan polio.

Berikutan dengan itu Malaysia berjaya mencapai status mengawal kejadian neonatal (kadar kematian bayi yang baru lahir) dan maternal tetanus (kes kencing gigi dalam kalangan ibu mengandung) pada tahun 1995.

Bebas daripada penyakit polio pada 2000 dan berjaya mencapai matlamat kawalan hepatitis pada 2011 dan sehingga kini status itu berjaya dikalkikan.

Selain itu, dengan keprihatinan kerajaan terhadap kesihatan rakyat telah menambatkan lagi vaksin ke dalam Program Imunisasi Kebangsaan kepada 12 jenis.

Mengulas lanjut, Dr. Noor Hisham, berkata golongan anti-vaksin juga sering mempersoalkan isu halal haram vaksin, sedangkan Muftakarah Jawatankuasa Fatwa Majlis Kebangsaan Bagi Hal Ehwal Ugama Islam sudah memberi fatwa bahawa pengambilan vaksin adalah harus demi keselamatan ummah.

Selain itu, katanya, ada yang

menyatakan bahawa vaksin adalah agenda Barat untuk merosakkan negara Islam sedangkan vaksin yang sama digunakan oleh beberapa negara Barat.

"Justeru, menjadi tanda ta-

A Penyakit batuk kokol atau 'Pertussis'

- Penyakit berjangkit berakut antara penyakit utama kematian 28 hingga 58 juta kes dilaporkan di seluruh dunia setiap tahun dan mengakibatkan 340,000 kematian
- 90 peratus kes berlaku di negara membangun
- Disebabkan bakteria *Bordetella pertussis* dan berjangkit daripada penghidap saluran pernafasan yang tersekat terutama dalam kalangan kanak-kanak berusia bawah dua tahun
- Jika dibiarkan boleh mengakibatkan kematian atau
- Ramai pertuturan hidup dalam salutan pernafasan manusia selama pembesaran

B 'Measles' atau demam campak

- Mengakibatkan jangkitan kuman pada otak, berlaku 1 dalam 1,000 kanak-kanak yang menghidap demam campak serta boleh mengakibatkan kecacatan dan maut
- Boleh mengakibatkan jangkitan yang merosakkan mata jika kuman menyerang parasut
- Disebabkan virus paramyxovirus, berjangkit melalui udara apabila bernafas dengan udara yang mengandungi batuk, air liur dan lendir selekit sampailah dalam lingkungan satu meter atau terinhal dengan cecair badan pesakit
- Kanak-kanak pating kerap menghidap demam campak kerana virus ini senang berjangkit, mula-mula timbul demam, ruam, pharynx, dan batuk mengaibul

C Difteria

- Penyakit salutan pernafasan pada bahagian atas dengan ciri-ciri: demam, sakit tekak dan sesak (stridor/membrane) pada trachea, pharynx, dan tekak mengaibul
- Difteria adalah jangkitan bakteria yang berjangkit daripada *Corynebacterium diphtheriae* (C. diphtheriae)
- Mempengaruhi bahagian atas saluran pernafasan dan kulit yang teruk
- Tindak-tandanya ialah suhu tinggi dan demam serta sista-sista di sekitar kelenjar limfa
- Pembesaran kelenjar ini adalah merupakan tanda dan ia amat senang kepada faktor alam sekitar seperti kebersihan, kesihatan dan imunisasi
- Difteria disebarkan dengan tali, salutan pernafasan dan terukut dengan periti, ditiupkan ke dalam mulut atau dengan tangan
- Difteria paling sering dengan kematian dalam bayi dan orang tua dengan kematian dalam berakut dalam masa tiga hingga empat hari

mengatakan bahawa vaksin adalah agenda Barat untuk merosakkan negara Islam sedangkan vaksin yang sama digunakan oleh beberapa negara Barat.

"Justeru, menjadi tanda ta-

nya apakah sebenarnya motif di sebalik imunisasi ini oleh golongan berkenaan," katanya.

• Ikuti laporan bahagian kedua esok.

CONCLUSION

VPD is still a PH issues and our children are at risk. Incidence of VPDs in Malaysia has reduced significantly and some regional goals have been achieved, but some disease re-emerge:

- Endemic in neighbouring countries
- Immigrants and globalisation
- Disrupted herd immunity

For safer place for children:

- Sustain complete primary immunisation more than 95% at national and state levels
- Close immunity gap by:
 - Reaching every child still a challenge in some areas
 - Regular risk assessment

CONCLUSION

- The data on refusal is just a tip of the iceberg of the vaccine hesitancy problem in Malaysia.
- MOH needs to continue the collaborative effort with other agencies and religious bodies and the social media, given the complexity of vaccine hesitancy and the limited evidence available on how it can be addressed.
- Identified strategies should be carefully tailored according to the target population, their reasons for hesitancy, and the specific context.



Malaysia
Truly Asia

TERIMA KASIH

Thank You...

RECOMMENDATIONS

- Step-up awareness campaigns through various platforms, which include distributing information on the National Fatwa Council's that vaccine is allowed (Permissible). This involve all religious centres, community leaders and NGOs in the awareness program.
- Upscale efforts in the use of social media to reach and educate the public.
- More detailed study should be done on family influences and categorizing causes under others.
- Collection of data on vaccination and refusal should include both private and government clinics and hospital.

Available Vaccine in Malaysia

Funded by Government

- Tuberculosis
 - Diphtheria
 - Pertussis
 - Tetanus
 - Polio
 - Hepatitis B
 - Measles
 - Rubella
 - Mumps
 - H.Influenza B
 - Influenza
- Yellow Fever
 - Japanese Encephalitis (Sarawak)
 - Meningococcal Meningitis (Hajj)
 - HPV (13yo Girls)
 - Pneumococcal (high risk- asplenia etc)
 - Typhoid

Non Funded

- Rotavirus
- Varicella/ Zoster
- Pneumococcal
- Hepatitis A
- Meningococcal Meningitis
- HPV
- Typhoid
- Influenza

New Milestones in MEP

- 1982- MCV was introduced into NIP
- 2002 - MCV vaccination changed from 9 months to 12 months
- 2004 - MCV2 introduced to 7 years old
- 2004 - Nationwide MCV SIA to children 8 to 15 years old
- 2005 - Nationwide MCV SIA to children 17 years old
- 2010 - Enhanced MEP
- 2011 - Targeted MR SIA as outbreak response and/or risk assessment points
- 2012- Expert review team to classify cases
- **2016- MCV1 at 9 months**
MCV2 at 12 months
current MCV2 continue until 2023
- **2017- Nationwide targeted MR SIA**

VARIATION IN VACCINATION SCHEDULE

| Area | Measles vaccination | Age vaccination given |
|---------------------------------|--------------------------------------|-----------------------|
| Peninsular Malaysia and Sarawak | First dose MMR | 9 month |
| | Second dose MMR | 12 months |
| | Second dose MR (until 2023) | 7 years |
| Sabah | Supplementary single dose monovalent | 6 months |
| | First dose MMR | 9 month |
| | Second dose MMR | 12 months |
| | Second dose MR (until 2023) | 7 years |

Notes : MR (Measles-Rubella)
MMR (Measles-Mumps-Rubella)
MMR vaccination introduced on 2002

*- starting from APRIL 2016

PERTUSSIS IN MALAYSIA

1976 – 2016

Incidence Rate

