

Izvešće o provedenom savjetovanju - Savjetovanje o Nacrtu prijedloga Izmjene Trogodišnjeg programa imunizacije, seroprofilakse i kemoprofilakse za posebne skupine stanovništva i pojedince pod povećanim rizikom od tuberkuloze, hepatitisa A i B, bjesnoće, žute groznice, kolere, trbušnog tifusa, tetanusa, malarije, streptokokne bolesti, haemophilus influenzae – invazivne bolesti, meningokokne bolesti, HPV infekcije u 2016. – 2018. godini

Korisnik/Sekcija/Komentar	Odgovor
<p>Katarina Komljenović IZMJENU TROGODIŠNJEG PROGRAMA IMUNIZACIJE, SEROPROFILAKSE I KEMOPROFILAKSE ZA POSEBNE SKUPINE STANOVNIŠTVA I POJEDINCE POD POVEĆANIM RIZIKOM OD TUBERKULOZE, HEPATITISA A I B, BJESNOĆE, ŽUTE GROZNICE, KOLERE, TRBUŠNOG TIFUSA, TETANUSA, MALARIJE, STREPTOKOKNE BOLESTI, HAEMOPHILUS INFLUENZAE – INVAZIVNE BOLESTI, MENINGOKOKNE BOLESTI, HPV INFEKCIJE U 2016. – 2018. GODINI Zasto se nigdje ne navode nuspojave cijepljenja, obrazac ili link gdje se mogu prijaviti nuspojave? stope oboljelih nakon cijepljenje? Zasto toga nigdje nema</p>	<p>Primljeno na znanje Obrazac za prijavljivanje nuspojava propisan je u Programu obveznih cijepljenja, u Pravilniku o načinu provođenja imunizacije, seroprofilakse i kemoprofilakse te o osobama koje se tome podvrgavaju kao i prema odredbama Zakona o lijekovima.</p>
<p>Marijana Mikas IZMJENU TROGODIŠNJEG PROGRAMA IMUNIZACIJE, SEROPROFILAKSE I KEMOPROFILAKSE ZA POSEBNE SKUPINE STANOVNIŠTVA I POJEDINCE POD POVEĆANIM RIZIKOM OD TUBERKULOZE, HEPATITISA A I B, BJESNOĆE, ŽUTE GROZNICE, KOLERE, TRBUŠNOG TIFUSA, TETANUSA, MALARIJE, STREPTOKOKNE BOLESTI, HAEMOPHILUS INFLUENZAE – INVAZIVNE BOLESTI, MENINGOKOKNE BOLESTI, HPV INFEKCIJE U 2016. – 2018. GODINI Cijepljenje kao preventivna mjera ne može i ne smje biti zakonom obavezna. Time se krše Ljudska prava na koje svi mi imamo pravopo Europskoj Konvenciji ljudskih prava koja se kod nas tumači drugčije nego u svim zemljama EU.zbog čega malo koji pedijatar uopće ne promisli prijaviti sumlju na nuspojavu po cijepljenju.Zbog čega roditelji kod nas uopće nisu upoznati sa mogućim nuspojavama cijepiva.I za kraj poljoprivednici dobiju odštetu za nuspojavu od cijepljenja krava a vi dragi roditelji možete plakati u slučaju nuspojava kod djece.Mogli bi te pošlušati dr.Gajski i dr.SLADOJEVA</p>	<p>Primljeno na znanje Obveza cijepljenja određena je Zakonom o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti.</p>

Marija Friedrich
IZMJENU TROGODIŠNJEG PROGRAMA
IMUNIZACIJE, SEROPROFILAKSE I
KEMOPROFILAKSE ZA POSEBNE SKUPINE
STANOVNIŠTVA I POJEDINCE POD POVEĆANIM
RIZIKOM OD TUBERKULOZE, HEPATITISA A I B,
BJESNOĆE, ŽUTE GROZNICE, KOLERE, TRBUŠNOG
TIFUSA, TETANUSA, MALARIJE, STREPTOKOKNE
BOLESTI, HAEMOPHILUS INFLUENZAE – INVAZIVNE
BOLESTI, MENINGOKOKNE BOLESTI, HPV
INFEKCIJE U 2016. – 2018. GODINI

Marija Friedrich 1. U ovu promjenu treba istaknuti da je za maloljetnike najbolja prevencija od HPV infekcija neulazak u spolne odnose. Ovdje se ne radi samo o riziku od HPV infekcije zbog promiskuitetnog ponašanja, nego i o kasnijoj nesposobnosti za trajnu i stabilnu vezu kao što je brak zbog tog istog promiskuitetnog ponašanja. Od toga ih ne možete cijepiti, ali zato nemojte pisati na način kao da preporučate ovo cjepivo zato jer se promiskuitet među mladima podrazumijeva. 2. Ovo cjepivo ne štiti od svih tipova HPV infekcije. To trebata jače istaknuti na način da izričito navedete te tipove. Nije dovoljno reći da "cijepjenje ne uklanja rizik, već ga smanjuje". Također i ovdje nedostaje preporuka o neulasku u spolne odnose osim u trajnoj, stabilnoj i vjernoj vezi tj. u braku. 3. Svrha ovog cijepjenja će se u najvećoj mogućoj mjeri osigurati ulaganjem u odgoj mladih za vrednote kao što su vjernost i sposobnost samo kontrole i sl. Zato bi više koristi imalo na teret HZZO-a dijelom sufinancirati takve programe za mlade. 4. Zašto nabavljati cjepivo na teret svih poreznih obveznika za cjepivo koje nije potrebno nikome osim onima s promiskuitetnim ponašanjem? 5. Javnosti su poznate neke od kontroverzi s teškim posljedicama ovog cjepiva. U ovakvom propisu ne smijete to izostaviti.

Hrvatska udruga za promicanje prava pacijenata
IZMJENU TROGODIŠNJEG PROGRAMA
IMUNIZACIJE, SEROPROFILAKSE I
KEMOPROFILAKSE ZA POSEBNE SKUPINE
STANOVNIŠTVA I POJEDINCE POD POVEĆANIM
RIZIKOM OD TUBERKULOZE, HEPATITISA A I B,
BJESNOĆE, ŽUTE GROZNICE, KOLERE, TRBUŠNOG
TIFUSA, TETANUSA, MALARIJE, STREPTOKOKNE
BOLESTI, HAEMOPHILUS INFLUENZAE – INVAZIVNE
BOLESTI, MENINGOKOKNE BOLESTI, HPV
INFEKCIJE U 2016. – 2018. GODINI

Ne nalazimo opravdanih razloga da se uopće promiče ovakva vrsta tek navodno preventivnih mjera i to na račun poreznih obveznika Naše protivljenje preporuci za cijepjenje protiv HPV-a motivirano je brigom za interese i dobrobit djece. Htjeli bismo izbjeći ono što se dogodilo u Danskoj gdje nakon masovnog cijepjenja protiv HPV-a gotovo 2000 djevojaka pati od njegovih posljedica. Pozivamo Ministarstvo zdravstva da ne eksperimentira sa zdravljem stanovništva i dragocjen zdravstveni novac ne rasipa na nepotrebne i štetne medicinske postupke. Stoga preporučujemo U Trogodišnjem programu imunizacije, seroprofilakse i kemoprofilakse za posebne skupine stanovništva i pojedince pod povećanim rizikom od tuberkuloze, hepatitisa A i B, bjesnoće, žute groznice, kolere, trbušnog tifusa, tetanusa, malarije, streptokokne bolesti, haemophilus influenzae – invazivne bolesti, meningokokne bolesti, HPV infekcije, KLASA: 501-05/15-01/15, URBROJ: 534-07-3-1/1-15-04 od 8. svibnja 2015. i KLASA: 011-02/15-02/59, URBROJ: 534-02/1-1/3-15-2 od 10. prosinca 2015., točka: „7. Neobavezno preporučljivo cijepjenje protiv HPV-a“ se briše a spominjanje cijepjenja protiv HPV virusa se u cijelosti

Primljeno na znanje

Program cijepjenja je uputa o cijepljenju, koje je samo jedan od aspekata prevencije zaraznih bolesti. . A za nastanak infekcije Humanim papiloma virusom kao i ostalim spolno prenosivim bolestima vrlo često je dovoljan i samo jedan spolni partner (što ne spada u rizično spolno ponašanje) te nikako ne mora biti i nije povezan s promiskuitetom odnosno velikim brojem spolnih partnera. U Programu cijepjenja se ne navode nuspojave, kao što se ne navodi niti djelotvornost cjepiva, već se ovi podaci nalaz u drugim relevantnim dokumentima, , a jedan od njih je Sažetak opisa svojstava lijeka, s kojim su upoznati svi liječnici koji cijepe.

Primljeno na znanje

Cijepjenje protiv HPV-a je opravdano u cilju smanjenja rizika od prekanceroznih lezija i raka vrata maternice i drugih neoplazmi za koje je cjepivo indicirano. S obzirom na široku rasprostranjenost HPV infekcije, činjenica da tek mali dio inficiranih razvije prekancerozne lezije i rak vrata maternice ne poništava vrijednost ovog cijepjenja. Rak vrata maternice je bolest kojoj obavezno prethode premaligne promjene. Prema tome, cjepivo koje smanjuje rizik od prekanceroznih promjena vrata maternice smanjuje rizik i od nastanka invazivnog raka. A za nastanak infekcije Humanim papiloma virusom kao i ostalim spolno prenosivim bolestima vrlo često je dovoljan i samo jedan spolni partner (što ne spada u rizično spolno ponašanje) te nikako ne mora biti i nije povezan s promiskuitetom odnosno velikim brojem spolnih partnera. Promoviranjem cijepjenja protiv HPV ne potiče se stupanje u prijevremene spolne odnose djece niti promiskuitet ni na koji način već se samo nastoji smanjiti mogućnost pojave infekcije Humanim papiloma virusom u trenutku kada osoba stupi u spolne odnose što će se najvjerojatnije tijekom života prije ili kasnije dogoditi.

izostavlja iz naslova tako i iz ostalih dijelova teksta trogodišnjeg programa. obrazloženje: Navodno : „Cijepljenje protiv HPV infekcije djevojčica i djevojaka, dječaka i mladića preporučljivo je radi smanjenja rizika od HPV infekcija i štetnih posljedica HPV infekcije, prvenstveno određenih karcinoma. Dobna skupina za koju je cijepljenje besplatno definira se Provedbenim godišnjim programima. ” No, činjenično nema razloga za preporuku takve vrste prevencije od HPV virusa te nije opravdano time proizišle troškove stavljati na teret svih poreznih obveznika, a naročito jer je sasvim onda jasno da će i sve moguće odštete pasti također na njihova pleća, dok: 1. Infekcija humanim papiloma virusima (HPV) je česta i obzirom da se prenosi spolnim putem vezana je uz rizično spolno ponašanje (veći broj partnera, veza s promiskuitetnim partnerom). Uglavnom prolazi bez simptoma i virusi se u velikoj većini (90-95 % slučajeva) spontano eliminiraju iz organizma. 2. Rak materničnog vrata razvit će izrazito mali broj žena s kroničnom zarazom određenim tipovima HPV-a, i to u razdoblju od 20-40 godina. Dio karcinoma materničnog vrata nije povezan s HPV infekcijom. 3. Cjepivo protiv HPV-a promiče se s obrazloženjem, odnosno ciljem smanjenja pobola i smrtnosti od raka materničnog vrata. Do sada, međutim, ne postoje dokazi da je spriječilo ijedan slučaj klinički relevantnog raka materničnog vrata, i da je ijednoj ženi produžilo život. Ono sprječava tek infekciju HPV-om i intraepitelnu displaziju (promjenu na sluznici materničnog vrata koja se smatra prethodnicom invazivnog karcinoma), a i to tek djelomično. 4. Širom svijeta formiraju se udruge oštećenika, koji zajedno s odgovornim liječnicima i znanstvenicima protestiraju i zahtijevaju moratorij na cijepljenje protiv HPV-a. Niču internetske stranice s neovisnim informacijama i svjedočenjima žrtava, snimaju se filmovi i redaju sudske tužbe protiv proizvođača HPV vakcina. Na prezentaciji u Europskom parlamentu 2015. godine otvorena su brojna pitanja i dileme te je zatraženo da zemlje EU prestanu promicati HPV cjepivo. Japanska ga vlada od 2013. godine više ne preporučuje, a brazilska je početkom 2016. godine smanjila broj doza.

**Glas roditelja za djecu - GROZD
IZMJENU TROGODIŠNJEG PROGRAMA
IMUNIZACIJE, SEROPROFILAKSE I
KEMOPROFILAKSE ZA POSEBNE SKUPINE
STANOVNIŠTVA I POJEDINCE POD POVEĆANIM
RIZIKOM OD TUBERKULOZE, HEPATITISA A I B,
BJESNOĆE, ŽUTE GROZNICE, KOLERE, TRBUŠNOG
TIFUSA, TETANUSA, MALARIJE, STREPTOKOKNE
BOLESTI, HAEMOPHILUS INFLUENZAE – INVAZIVNE
BOLESTI, MENINGOKOKNE BOLESTI, HPV
INFEKCIJE U 2016. – 2018. GODINI**

Stručni tim udruge Glas roditelja za djecu – GROZD 1. primjedba: Provedbeni program imunizacije (...) u 2017. godini nije usklađen s Trogodišnjim programom imunizacije (...) u 2016.-2018. godini: Izmjena točke 7 Trogodišnjeg programa 2016.-2018. koja se odnosi na neobavezno preporučljivo cijepljenje protiv HPV-a i o kojoj se vodi ova javna rasprava odnosi se samo na to da se „dobna skupina za koju je cijepljenje besplatno definira Provedbenim godišnjim programima“. Međutim, nije navedeno da točku 7 Trogodišnjeg programa za 2016.-2018. treba izmijeniti odnosno uskladiti s Provedbenim godišnjim programom za 2017., jer donose kontradiktorne informacije o dobi u kojoj je cijepljenje besplatno: prema Trogodišnjem programu za 2016.-2018 cijepljenje je besplatno za djevojke dobi prvog razreda gimnazije/srednje škole, dok je prema Provedbenom

Primljeno na znanje

Osnovni cilj Trogodišnjeg programa za 2016.-2018. je dati temeljne okvire programa cijepljenja za trogodišnje razdoblje u svrhu procjene potrebne količine cjepiva i načina njegove nabave, prvenstveno da bi se pravovremeno mogla osigurati potrebna količina cjepiva za Republiku Hrvatsku. Dok Trogodišnji programa za 2016.-2018. daje osnovne smjernice, on istovremeno nužno predviđa i određenu razinu fleksibilnosti neophodne za finaliziranje kalendara cijepljenja putem Provedbenog godišnjeg programa za pojedinačne godine trogodišnjeg razdoblja. Pri izradi Provedbenog godišnjeg programa za slijedeću godinu ključno je kontinuirano praćenje najnovijih spoznaja na području vakcinologije i rezultata provedbe imunizacijskih programa u drugim državama, kao i analiza epidemiološke situacije, odaziva na cijepljenje i postignutih cjepnih obuhvata u prethodnoj i tekućoj godini cijepljenja u Republici Hrvatskoj, vodeći pri tome pažnju da eventualnim promjenama budu obuhvaćene sve potrebne ciljne skupine. Tako se, primjerice, pomicanjem određenog cjepiva u raniju ili kasniju dob, treba obuhvatiti više generacija kako se ne bi propustilo cijepiti određene generacije upravo zbog ovih izmjena. Ovo objašnjava razlike u ciljnoj skupini za besplatno cijepljenje protiv HPV-a u šk.g. 2016./2017. i 2017./2018. S obzirom da je riječ o preporučenom neobaveznom cijepljenju, svi roditelji imaju pravo i dužnost biti upoznati sa cijepljenjem protiv HPV-a

godišnjem za 2017. programu cijepljenje u šk.g. 2016./2017. besplatno za djevojke i mladiće dobi osmog razreda osnovne škole i prvog razreda gimnazije/srednje škole, a u šk.g. 2017./2018. samo za djevojčice i dječake dobi osmog razreda osnovne škole. Također, Trogodišnji program za 2016.-2018., kao i izmjena njegove točke 7 o kojoj se vodi ova javna rasprava govore samo o dobnoj skupini besplatnog cijepljenja, te procjeni potrebne količine cjepiva i načinu njegove nabavke, a ne daju uputu, niti načelnu niti konkretnu, o promoviranju cjepiva. S druge pak strane, Provedbeni program za 2017. daje konkretnu uputu da: „liječnici školske medicine trebaju na početku šk.g. 2017./2018. održati edukativan roditeljski sastanak za roditelje djece osmog razreda osnovne škole i uručiti roditeljima pozive na cijepljenje protiv HPV-a, a roditeljima koji se ne odazovu na sastanak, putem škole/djece uputiti roditeljima poziv na cijepljenje djece protiv HPV-a.“ Ovakva, prilično intenzivna kampanja cijepljenja predviđena u Provedbenom programu ne nalazi temelja u Trogodišnjem programu, te ih je i u tom segmentu potrebno uskladiti. 2. primjedba: Iako cijepljenje protiv HPV-a nije obvezno, niti zadovoljava uvjete da to postane, intenzivna kampanja na terenu (između ostalog predviđena i navedenim Provedbenim programom za 2017.) ne odgovara realnoj (ne) potrebnosti i neobveznosti cijepljenja. Propaganda cjepiva protiv HPV-a odudara od stvarnih stručnih činjenica o potrebi cijepljenja, a zbog kojih se cjepivo niti ne može proglasiti obveznim. Neke od tih činjenica su: - od osoba koje su bile u kontaktu s virusom ne zaraze se sve (gotovo polovica osoba koje su bile u kontaktu s virusom nisu primile virus) - postotak samoizlječenja je vrlo visok – u čak 90-95% slučajeva virus se spontano eliminira iz organizma (prirodnim imunološkim odgovorom) - od relativno malog broja kronično zaraženih HPV-om tek jedan mali dio će razviti premaligne promjene na sluznici vrata maternice (CIN I, II i III), od kojih je većina reverzibilna - CIN III će razviti samo 8% žena od onih koje imaju kroničnu infekciju, a karcinom cerviksa još manje njih - navedene premaligne promjene mogu se na vrijeme otkriti redovitim ginekološkim pregledima, liječiti i tako spriječiti razvoj karcinoma cerviksa - u Hrvatskoj je pojavnost karcinoma cerviksa (prema podacima HZJZ iz 2009./10.) 16/100000 žena, a, s obzirom da se rak cerviksa može liječiti mortalitet je 3,5/100000 žena (oko 100 žena godišnje) - za pretpostaviti je da se taj postotak smrtnosti uglavnom odnosi na žene koje nisu redovito išle na preglede tj. nisu pratile razvoj bolesti - u Hrvatskoj na karcinom cerviksa otpada 3% od svih vrsta karcinoma u ženskoj populaciji, i on se nalazi iza karcinoma dojke, crijeva, pluća, maternice, jajnika, štitnjače i želuca - postavlja se razumno pitanje je li opravdano prioritet davati cjepivu protiv HPV-a koji se dobiva svojevrsnim ulaskom u određeno ponašanje. Opravdanost cijepljenja treba staviti pod znak pitanja i zbog sljedećeg: - cjepivo ne štiti od svih tipova HPV-a, kao niti od drugih čimbenika zbog kojih se može razviti rak cerviksa; tipovi 16 i 18 protiv kojih cjepivo štiti nađeni su u samo 70% karcinoma cerviksa. - cjepivo je napravljeno na temelju epidemioloških studija u SAD-u, dok epidemiologija u Hrvatskoj može biti sasvim drugačija (raširenost virusa u nekoj populaciji) - učestalost pojedinih tipova virusa (kondilomskih i karcinomskih) također nije svugdje jednaka, a i razlikuje se učestalost tipova kod muškaraca i žena - nuspojave – one nisu do kraja ispitane niti na američkoj populaciji, a za nas je relevantno što se događa s hrvatskom populacijom; hrvatski sustav prijave i

kako bi donijeli informiranu odluku žele li ili ne cijepiti svoje dijete. Najbolji način da se roditelji informiraju putem edukativnog sastanka na kojem liječnik školske medicine daje potrebne informacije, kao i eventualna dodatna pojašnjenja i odgovore, koji su nužni za donošenje takve odluke. Roditelji koji iz nekog razloga (jer su radili, bili bolesni ili jer ih, nerijetko, njihovo dijete nije obavijestilo o održavanju sastanka u školi) nisu prisustvovali na edukativnom sastanku, imaju pravo i obavezu biti obaviješteni o mogućnosti cijepljenja protiv HPV-a, pa se iz tog razloga njima dostavlja poziv na cijepljenje. Konačna informirana, svjesno donesena odluka o cijepljenju ili necijepljenju djeteta na HPV je osobna i ne smije biti predmet njihovog prosuđivanja i osuđivanja u bilo kojem obliku. Rezultati istraživanja upućuju da HPV cijepljenje ne pridonosi osjećaju lažne sigurnosti i rizičnijem spolnom ponašanju cijepljenih osoba. Dapače, cijepljena mladež je u pravilu bolje informirana i svjesnija rizika neodgovornog spolnog ponašanja te odgovornije poduzima preventivne mjere u cilju zaštite svojeg spolnog i općeg zdravlja, od kojih je cijepljenje protiv HPV-a samo jedna od njih. Tako novija istraživanja ukazuju da je, primjerice, u UK gdje je visoki cjepni obuhvat protiv HPV-a, necijepljenost protiv HPV pokazatelj visokorizičnog spolnog ponašanja (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25605479>). Također, cijepljene osobe češće posjećuju ginekologa radi PAPA pregleda, više koriste zaštitu tijekom spolnog odnosa, kao i druge oblike kontracepcije. Utvrđeno je, također, da cijepljene osobe ne postaju spolno aktivne ranije od svojih necijepljenih vršnjaka (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24996685>) odnosno da percepcija rizika nakon cijepljenja protiv HPV nije povezana s rizičnijim spolnim ponašanjem cijepljenih osoba (<http://pediatrics.aappublications.org/content/133/3/404>). Slični su i rezultati istraživanja Sadler i sur. prema kojima necijepljene žene imaju rizičnije spolno ponašanje od žena koje su cijepljene protiv HPV-a. Tako je kod necijepljenih žena utvrđena statistički značajno veća vjerojatnost: da su imale 3 ili više spolnih partnera u posljednjih 6 mjeseci, ginekoloških problema zbog kojih su trebale medicinsku pomoć, nekorištenja kondoma tijekom prvog spolnog odnosa, te pozitivnog testa na Chlamydiu. (Sadler L; Roberts, Stephen A; Hampal, Gail; McManus, Dona; Mandal, Debashis; et al. The Journal of Family Planning and Reproductive Health Care. 2015, 41:255 – 258.) Postoji više od 100 tipova humanog papilomavirusa, ali je, srećom, samo manji broj povezan s razvojem raka. Stoga nije ni potrebno da cjepivo štiti od svih vrsta HPV-a, već samo onih visokorizičnih genotipova, protiv kojih se i preporuča cijepljenje. Rezultati „cost-effectiveness“ istraživanja cijepljenja protiv HPV-a koja su provedena u mnogim zemljama ukazuju na opravdanost ovog cijepljenja, naročito ako se cijepi mlade djevojke prije nego što postanu spolno aktivne, uz pretpostavku postizanja dovoljno visokog cjepnog obuhvata (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19254046>). Istraživanja pokazuju da upravo necijepljene osobe imaju veću vjerojatnost rizičnog spolnog ponašanja, neredovitih preventivnih pregleda, a time i veći rizik ne samo nastanka, već i kasnog otkrivanja raka vrata maternice tj. otkrivanja u već uznapredovaloj fazi kada je liječenje daleko manje učinkovito i sama prognoza preživljenja takve osobe značajno lošija. Na web stranicama Hrvatskog zavod za javno zdravstvo postoje upute odnosno savjeti o odgodi i ne upuštanju u spolne odnose prije vremena kao i savjet o ne mijenjanju spolnih partnera kada se stupi u spolne odnose to pod naslovom i linkom

analize nuspojava ne funkcionira, pa praktički nema podataka o tome - međudjelovanje cjepiva s ostalim lošim životnim navikama (pušenje, alkohol...), također nije ispitano, a to su upravo ponašanja koja su povezana s načinom života koji nosi veći rizik od zaraze HPV-om - dugoročne posljedice također nisu dovoljno ispitane jer je cjepivo relativno novo. Propaganda cjepiva, a bez cjelovitog iznošenja i uvažavanja ovih medicinskih i epidemioloških činjenica upućuje na to da cilj promocije nije objektivno informiranje i dobrobit mladih, nego prodaja cjepiva. 3. primjedba: U provedbi kampanje za cijepljenje protiv HPV-a na terenu, prvenstveno u školama, radi se psihološki pritisak na djecu i roditelje i zanemaruju odgojni, etički i sociološki aspekt. Promotivni letci, kao i predavanja za roditelje i učenike, tribine s medijskim osobama i sl. osmišljeni su kao propaganda (reklama) nekog proizvoda, a ne kao objektivno informiranje. Radi se određena prisila na djecu i roditelje, često uz djelomično ili potpuno prešućivanje raznih aspekata ovog pitanja, primjerice. - Često se ne spominje ili se barem izričito ne naglašava, da se HPV prenosi spolnim putem. Nije istaknuto da HPV ne može dobiti bilo tko, već samo onaj koji se upušta u spolne odnose. Propaganda se odmah fokusira na sam HPV, navodi da ga većina ljudi dobije tijekom života, da neki i umiru itd. Može se pomisliti da se HPV može dobiti i kihanjem, kašljanjem i sl, kao npr. gripa. - Najčešće nije navedena ili je premalo istaknuta informacija da je najbolji način izbjegavanja HPV-a neupuštanje u spolne odnose, tj. da je to daleko sigurnija i bolja zaštita od cijepljenja. - Ne uzima se u obzir i ne spominje činjenica da se prevencija zaraze HPV-om može postići i na druge načine – npr. odgojnim programima za mlade (kako ne bi ulazili spolne odnose u (pre)mladoj dobi, kako ne bi mijenjali partnere i sl., te se tako izlagali virusu), kao i programima podrške za roditelje kako bi im se pomoglo u njihovoj odgojnoj ulozi. - Ne naglašava se da je, u slučaju zaraze HPV-om, prevencija karcinoma moguća i jačanjem imuniteta, Papa testovima, konizacijom itd. - Institucije koje promoviraju cjepivo protiv HPV-a već godinama promoviraju i prezervative, a u kampanji za cjepivo protiv HPV-a ne spominju da se HPV može prenijeti neovisno o uporabi prezervativa, budući da se virus može nalaziti na koži koja nije prekrivena prezervativom te prenijeti na sluznicu druge osobe. - U kampanji se ne vodi računa o mogućem psihološkom efektu da bi djeca i mladi mogli imati lažni osjećaj sigurnosti, osjećaj da su cijepljenjem „zaštićeni“ te se s manje opreza upuštati u spolne odnose, a nisu zaštićeni čak niti od svih tipova HPV-a, niti od drugih spolno prenosivih bolesti, niti od trudnoće. - Propaganda cjepiva protiv HPV-a je, psihološki gledano, na neki način i promoviranje takvog načina života u kojem je zaraza HPV-om moguća i vjerojatna. Odgojna poruka koja se daje djeci i mladima je otprilike ovakva: „Trebamo vas cijepljenjem zaštititi od ponašanja koje dovodi do bolesti, jer ne znamo drugačije, i ne vjerujemo da ćete vi sami uvidjeti razloge zašto takva ponašanja za vas i inače nisu dobra.“ - Ranije su se cjepiva, prezervativi i sl. preporučivali za malobrojne promiskuitetne i rizične skupine poput spolno aktivnih homoseksualaca, prostitutki i sl., a sada si proizvođači i promotori cjepiva protiv HPV-a dozvoljavaju da cijelu populaciju djece proglase rizičnom i potencijalno promiskuitetnom, te na njih rade pritisak da se trebaju cijepiti. - Pored toga, propaganda cjepiva i općenito farmaceutskih „zaštitnih“ sredstava koja bi trebala smanjiti posljedice rizičnih ponašanja nije se do sada pokazala učinkovitom: zemlje koje svoje programe temelje na kontracepciji, cjepivima,

Savjetovanište za HIV/spolno zdravlje <http://www.hzjz.hr/sluzba-promicanje-zdravlja/savjetovaliste-za-hiv-spolno-zdravlje/> a taj savjet o ne upuštanju u spolne odnose prije vremena i savjet o ne mijenjaju spolnih partnera kada se stupi u spolne odnose svakako je dio edukacije o spolno prenosivim bolestima te se redovito ističe kako je odgoda spolnih odnosa najbolja i prva preventivna mjera svih preventivnih medicinskih struka i brojnih aktivnosti. U preporukama za cijepljenje protiv HPV od kada se pojavilo cjepivo u Hrvatskoj te i prilikom samog cijepljenja u cjepnim ambulantomama uvijek se naglašava neophodnost redovitih ginekoloških pregleda koji svakako uključuje i redoviti PAPA-test. A vezano za promoviranje prezervativa, od početka pojave cjepiva u edukaciji se ističe da prezervativ nije pouzdan u zaštiti od Humanog papiloma virusa za razliku od neosporne činjenice da je vrlo pouzdan u zaštiti od većine drugih spolno prenosivih infekcija prilikom upuštanja u spolne odnose kada do njih dođe. Treba istaknuti da je konizacija terapijski ginekološki postupak kojim se liječe posljedice već uznapredovalih infekcija vrata grlića maternice pa treba podsjetiti da se radi o kirurškom zahvatu koji se provodi uz anesteziju i da je u svakom slučaju povezan sa kasnijim rizičnim trudnoćama i trajno povećanim rizikom za očuvanje trudnoće kada do njih dođe. Tvrdnja da se cijela populacija djece proglašava rizičnom i potencijalno promiskuitetnom stvarno nije opravdana već se naglašava da se stupanjem u spolne odnose dovode u situaciju povećanog rizika za spolno prenosive bolesti. Promoviranjem cijepljenja protiv HPV ne potiče se stupanje u prijevremene spolne odnose djece niti promiskuitet ni na koji način već se samo nastoji smanjiti mogućnost pojave infekcije Humanim papiloma virusom u trenutku kada osoba stupi u spolne odnose što će se najvjerojatnije ipak tijekom života prije ili kasnije dogoditi. A za nastanak infekcije Humanim papiloma virusom kao i ostalim spolno prenosivim bolestima vrlo često je dovoljan i samo jedan spolni partner te nikako ne mora biti i nije povezan s promiskuitetom odnosno velikim brojem spolnih partnera.

pilulama za dan poslije i sl., ne bilježe pad nego porast širenja spolno prenosivih bolesti i maloljetničkih trudnoća – jer prešutno odobravaju i potiču takav način života u kojem su ti svi rizici daleko značajniji. Gore navedeni aspekti sigurno su ujedno velikim dijelom razlozi zbog kojih se relativno malo roditelja odnosno djece odazove na cijepljenje. Kao udruga roditelja smatramo da nije u redu kad se slabi odaziv na cijepljenje naziva „sramotno niskim“, aludirajući pri tome na navodnu neodgovornost roditelja. Iako ima roditelja koji nemaju svoj stav o ovom pitanju, ima i jako puno onih koji i te kako odgovorno i cjelovito o njemu razmišljaju, i upravo zbog toga odluče da ne žele cijepiti djecu. Na to imaju pravo kao prvi i najvažniji odgojitelji svoje djece, i ne smije se na njih stvarati pritisak i prozivati ih. 4. primjedba: Projekt kampanje cijepljenja protiv HPV-a, kao i „besplatno“ cijepljenje nije financijski opravdano. Cjepivo, čak i kad je „besplatno“, ide na trošak poreznih obveznika, a radi se o riziku od bolesti koju pojedinac na neki način izabire svojim ponašanjem, odnosno koja se može spriječiti na druge načine – odgojem djece i mladih, promjenom ponašanja tj. neulaskom u rizično ponašanje, redovitim pregledima i sl. Cjepivo neopravdano ima prioritet pred mnogim drugim bolestima koje su učestalije i na koje pojedinac ne može utjecati svojim ponašanjem. Ako su već pojedini grad ili cijela država spremni izdvojiti novac za sprečavanje raka cerviksa, trebali bi financirati i druge, učinkovitije načine, te omogućiti da roditelji mogu izabrati način za koji smatraju da je najbolji za njihovu djecu. Postoje odgojni programi za mlade čiji rezultati pokazuju da su mladi sposobni pričekati da dođe pravo vrijeme za ulazak u spolne odnose, da su sposobni povezati svoje spolno ponašanje s pravom ljubavi i trajnim opredjeljenjem, što je najbolji način prevencije ne samo karcinoma cerviksa, već i svih ostalih loših posljedica preranog i nezrelog stupanja u spolne odnose. Za takve odgojne programe nisu predviđena nikakva sredstva. To je zato što oni ne donose profit, zapravo čak mogu smanjiti profit od farmaceutskih proizvoda. Jer ako mladi uvide da im ništa od tih proizvoda nije potrebno da bi sretno i zdravo živjeli, onda bi se to loše odrazilo na zaradu od tih proizvoda. Roditelji, dakle, nisu neodgovorni, već, za razliku od proizvođača i promotora cjepiva, zaista žele cjelovitu dobrobit svojoj djeci.

Marija Friedrich
IZMJENU TROGODIŠNJEG PROGRAMA
IMUNIZACIJE, SEROPROFILAKSE I
KEMOPROFILAKSE ZA POSEBNE SKUPINE
STANOVNIŠTVA I POJEDINCE POD POVEĆANIM
RIZIKOM OD TUBERKULOZE, HEPATITISA A I B,
BJESNOĆE, ŽUTE GROZNICE, KOLERE, TRBUŠNOG
TIFUSA, TETANUSA, MALARIJE, STREPTOKOKNE
BOLESTI, HAEMOPHILUS INFLUENZAE – INVAZIVNE
BOLESTI, MENINGOKOKNE BOLESTI, HPV
INFEKCIJE U 2016. – 2018. GODINI, I.

Marija Friedrich, dipl. inženjer, dipl. kateheta i majka četvero djece 1. U ovu promjenu treba istaknuti da je za maloljetnike najbolja prevencija od HPV infekcija neulazak u spolne odnose. Ovdje se ne radi samo o riziku od HPV infekcije zbog promiskuitetnog ponašanja, nego i o kasnijoj nesposobnosti za trajnu i stabilnu vezu kao što je brak zbog tog istog promiskuitetnog ponašanja. Od toga ih ne možete cijepiti, ali zato nemojte pisati na način kao da preporučate ovo cjepivo zato jer se promiskuitet među mladima podrazumijeva. 2. Ovo cjepivo ne štiti od svih tipova HPV infekcije. To trebata jače istaknuti na način da izričito navedete te tipove. Nije dovoljno reći da "cijepjenje ne uklanja rizik, već ga smanjuje". Također i ovdje nedostaje preporuka o neulasku u spolne odnose osim u trajnoj, stabilnoj i vjernoj vezi tj. u braku. 3. Svrha ovog cijepjenja će se u najvećoj mogućoj mjeri osigurati ulaganjem u odgoj mladih za vrednote kao što su vjernost i sposobnost samo kontrole i sl. Zato bi više koristi imalo na teret HZZO-a dijelom sufinancirati takve programe za mlade. 4. Zašto nabavljati cjepivo na teret svih poreznih obveznika za cjepivo koje nije potrebno nikome osim onima s promiskuitetnim ponašanjem? 5. Javnosti su poznate neke od kontroverzi s teškim posljedicama ovog cjepiva. U ovakvom propisu ne smijete to izostaviti.

Hrvatska udruga za promicanje prava pacijenata
IZMJENU TROGODIŠNJEG PROGRAMA
IMUNIZACIJE, SEROPROFILAKSE I
KEMOPROFILAKSE ZA POSEBNE SKUPINE
STANOVNIŠTVA I POJEDINCE POD POVEĆANIM
RIZIKOM OD TUBERKULOZE, HEPATITISA A I B,
BJESNOĆE, ŽUTE GROZNICE, KOLERE, TRBUŠNOG
TIFUSA, TETANUSA, MALARIJE, STREPTOKOKNE
BOLESTI, HAEMOPHILUS INFLUENZAE – INVAZIVNE
BOLESTI, MENINGOKOKNE BOLESTI, HPV
INFEKCIJE U 2016. – 2018. GODINI, I.

Ne nalazimo opravdanih razloga da se uopće promiče ovakva vrsta tek navodno preventivnih mjera i to na račun poreznih obveznika Naše protivljenje preporuci za cijepjenje protiv HPV-a motivirano je brigom za interese i dobrobit djece. Htjeli bismo izbjeći ono što se dogodilo u Danskoj gdje nakon masovnog cijepjenja protiv HPV-a gotovo 2000 djevojaka pati od njegovih posljedica. Pozivamo Ministarstvo zdravstva da ne eksperimentira sa zdravljem stanovništva i dragocjen zdravstveni novac ne rasipa na nepotrebne i štetne medicinske postupke. Stoga preporučujemo U Trogodišnjem programu imunizacije, seroprofilakse i kemoprofilakse za posebne skupine stanovništva i pojedince pod povećanim rizikom od tuberkuloze, hepatitisa A i B, bjesnoće, žute groznice, kolere, trbušnog tifusa, tetanusa, malarije, streptokokne bolesti, haemophilus influenzae – invazivne bolesti, meningokokne bolesti, HPV infekcije, KLASA: 501-05/15-01/15, URBROJ: 534-07-3-1/1-15-04 od 8. svibnja 2015. i KLASA: 011-02/15-02/59, URBROJ: 534-02/1-1/3-15-2 od 10. prosinca 2015., točka: „7. Neobavezno preporučljivo cijepjenje protiv HPV-a“ se briše a

Primljeno na znanje

Program cijepjenja nije sveobuhvatni priručnik za sprečavanje svih zaraznih bolesti, već je uputa o cijepjenju, koje je samo jedan od aspekata prevencije zaraznih bolesti. Liječnici koji cijepje, kojima je Program cijepjenja namijenjen, moraju znati od kojih tipova HPV-a štitedostupna cjepiva. Nije točno da je HPV cjepivo potrebno samo osobama s promiskuitetnim ponašanjem. Za nastanak infekcije Humanim papiloma virusom kao i ostalim spolno prenosivim bolestima vrlo često je dovoljan i samo jedan spolni partner (što ne spada u rizično spolno ponašanje) te nikako ne mora biti i nije povezan s promiskuitetom odnosno velikim brojem spolnih partnera. Obrazac za prijavljivanje nuspojava propisan je u Programu obveznih cijepjenja i u Pravilniku o načinu provođenja imunizacije, seroprofilakse i kemoprofilakse te o osobama koje se tome podvrgavaju kao i prema odredbama Zakona o lijekovima.

Primljeno na znanje

Cijepjenje protiv HPV-a je opravdano u cilju smanjenja rizika od prekanceroznih lezija i raka vrata maternice i drugih neoplazmi za koje je cjepivo indicirano. S obzirom na široku rasprostranjenost HPV infekcije, činjenica da tek mali dio inficiranih razvije prekancerozne lezije i rak vrata maternice ne poništava vrijednost ovog cijepjenja.

spominjanje cijepljenja protiv HPV virusa se u cijelosti izostavlja iz naslova tako i iz ostalih dijelova teksta trogodišnjeg programa. obrazloženje: Navodno : „Cijepljenje protiv HPV infekcije djevojčica i djevojaka, dječaka i mladića preporučljivo je radi smanjenja rizika od HPV infekcija i štetnih posljedica HPV infekcije, prvenstveno određenih karcinoma. Dobna skupina za koju je cijepljenje besplatno definira se Provedbenim godišnjim programima. ” No, činjenično nema razloga za preporuku takve vrste prevencije od HPV virusa te nije opravdano time proizišle troškove stavljati na teret svih poreznih obveznike, a naročito jer je sasvim onda jasno da će i sve moguće odštete pasti također na njihova pleća, dok: 1. Infekcija humanim papiloma virusima (HPV) je česta i obzirom da se prenosi spolnim putem vezana je uz rizično spolno ponašanje (veći broj partnera, veza s promiskuitetnim partnerom). Uglavnom prolazi bez simptoma i virusi se u velikoj većini (90-95 % slučajeva) spontano eliminiraju iz organizma. 2. Rak materničnog vrata razvit će izrazito mali broj žena s kroničnom zarazom određenim tipovima HPV-a, i to u razdoblju od 20-40 godina. Dio karcinoma materničnog vrata nije povezan s HPV infekcijom. 3. Cjepivo protiv HPV-a promiče se s obrazloženjem, odnosno ciljem smanjenja pobola i smrtnosti od raka materničnog vrata. Do sada, međutim, ne postoje dokazi da je spriječilo ijedan slučaj klinički relevantnog raka materničnog vrata, i da je ijednoj ženi produžilo život. Ono sprječava tek infekciju HPV-om i intraepitelnu displaziju (promjenu na sluznici materničnog vrata koja se smatra prethodnicom invazivnog karcinoma), a i to tek djelomično. 4. Širom svijeta formiraju se udruge oštećenika, koji zajedno s odgovornim liječnicima i znanstvenicima protestiraju i zahtijevaju moratorij na cijepljenje protiv HPV-a. Niču internetske stranice s neovisnim informacijama i svjedočenjima žrtava, snimaju se filmovi i redaju sudske tužbe protiv proizvođača HPV vakcina. Na prezentaciji u Europskom parlamentu 2015. godine otvorena su brojna pitanja i dileme te je zatraženo da zemlje EU prestanu promicati HPV cjepivo. Japanska ga vlada od 2013. godine više ne preporučuje, a brazilska je početkom 2016. godine smanjila broj doza.

Petra Šestak

**IZMJENU TROGODIŠNJEG PROGRAMA
IMUNIZACIJE, SEROPROFILAKSE I
KEMOPROFILAKSE ZA POSEBNE SKUPINE
STANOVNIŠTVA I POJEDINCE POD POVEĆANIM
RIZIKOM OD TUBERKULOZE, HEPATITISA A I B,
BJESNOĆE, ŽUTE GROZNICE, KOLERE, TRBUŠNOG
TIFUSA, TETANUSA, MALARIJE, STREPTOKOKNE
BOLESTI, HAEMOPHILUS INFLUENZAE – INVAZIVNE
BOLESTI, MENINGOKOKNE BOLESTI, HPV
INFEKCIJE U 2016. – 2018. GODINI, I.**

Gdje je riječ o nuspojavama?!! Informirajte ljude konkretnim činjenicama!!! Od 2006. godine kada je cjepivo Gardasil odobreno za uporabu, zabilježen je niz nuspojava, čak i teških i pogubnih, otvorene su brojne dvojbe, rasprave, pisane peticije. Autorica brojnih znanstvenih članaka te jedna od glavnih urednica časopisa The New England Journal of Medicine, Marica Angell, izjavila je da sve više sumnja u istinitost objavljenih studija (u tom časopisu, ali i u drugima) zbog sve očitijih sukoba interesa i sprege znanosti s farmaceutskom industrijom kojoj je svjedočila tijekom godina na mjestu glavne urednice časopisa. Dr. Chris Shaw, profesor i istraživač na Sveučilištu British Columbia smatra da se radi o cjepivu koje je "vrlo komercijalizirano, koristi su precijenjene, a nuspojave i štete se podcjenjuju". Bivši istraživač u farmaceutskoj tvrtci Merck, dr. Dalbergue, izjavio je da će cjepivo protiv HPV-a, Gardasil, biti "jedan od najvećih medicinskih skandala svih vremena". Dr. Diane Harper, znanstvenica koja je sudjelovala u stvaranju Gardasila, 2013. godine pred velikim auditorijem na jednom simpoziju javno je priznala da su cjepiva protiv HPV-a Gardasil i Cervarix beskorisna i opasna. Zbog brojnih zabilježenih nuspojava 2013. godine japansko Ministarstvo zdravlja prekinulo je aktivno promoviranje i preporuku ovih cjepiva i pripremlilo protokol kojim se propisuje kako obraditi i tretirati djevojke s nuspojavama. Tijekom 2014. godine roditelji u Francuskoj i Španjolskoj podnijeli su na desetke tužbi protiv proizvođača cjepiva i zdravstvenih vlasti u svojim zemljama. Teške nuspojave zabilježene su i u Kolumbiji, te Izraelu i Kanadi. U Francuskoj su zdravstveni djelatnici pokrenuli 2014. peticiju za suspenziju cijepljenja protiv HPV-a i pokrenuli raspravu u parlamentu. Peticiju je potpisalo 600 liječnika i 250 primalja. U lipnju 2015. godine talijanski su se zdravstveni djelatnici, organizirani u udruhu AsSIS, obratili ministru zdravlja sa zahtjevom da se do daljnjega suspendira cijepljenje protiv HPV-a zbog previše sumnji u učinkovitost i sigurnost, dok se ti navodi ne provjere nezavisnim ispitivanjem. Nakon brojnih prijava nuspojava na Gardasil i Cervarix u Danskoj i Velikoj Britaniji Europska agencija za lijekove (EMA) u srpnju 2015. pristala je provesti ponovnu provjeru sigurnosnog profila tih cjepiva. Nažalost, istraživač će se tek dva dosad nepoznata sindroma, a zanemarit će se brojni drugi poput Guillan Barreovog sindroma, akutnog diseminiranog encefalomijelitica (ADEM), kronične boli u udovima, teške glavobolje, epileptičnih napada, multiple skleroze, reumatoidnog artritisa i drugih. Cjepiva protiv HPV-a ciljaju na četiri najčešća tipa humanog papiloma virusa od postojećih stotinjak. U većine osoba virus se sam eliminira unutar dvije godine i organizam ih sam oslabljuje. Postoji puno sigurnija metoda sprječavanja raka grlića maternice, a to je redoviti screening PAPA testom. Prema statistici koju vodi organizacija SANEVAX, od odobravanja cjepiva do ožujka 2015. zabilježeno je ukupno 40,700 neželjenih ishoda .

Primljeno na znanje

Obrazac za prijavljivanje nuspojava propisan je u Programu obveznih cijepljenja, prema Pravilniku o načinu provođenja imunizacije, seroprofilakse i kemoprofilakse te o osobama koje se tome podvrgavaju kao i prema odredbama Zakona o lijekovima.

<p>Maja Stephen IZMJENU TROGODIŠNJEG PROGRAMA IMUNIZACIJE, SEROPROFILAKSE I KEMOPROFILAKSE ZA POSEBNE SKUPINE STANOVNIŠTVA I POJEDINCE POD POVEĆANIM RIZIKOM OD TUBERKULOZE, HEPATITISA A I B, BJESNOĆE, ŽUTE GROZNICE, KOLERE, TRBUŠNOG TIFUSA, TETANUSA, MALARIJE, STREPTOKOKNE BOLESTI, HAEMOPHILUS INFLUENZAE – INVAZIVNE BOLESTI, MENINGOKOKNE BOLESTI, HPV INFEKCIJE U 2016. – 2018. GODINI, I. Sukladno komentaru Hrvatske udruge za promicanje prava pacijenata, s kojim se u potpunosti slažem, nemam što više dodati.</p>	<p>Primljeno na znanje Cijepljenje protiv HPV-a je opravdano u cilju smanjenja rizika od prekanceroznih lezija i raka vrata maternice i drugih neoplazmi za koje je cjepivo indicirano. S obzirom na široku rasprostranjenost HPV infekcije, činjenica da tek mali dio inficiranih razvije prekancerozne lezije i rak vrata maternice ne poništava vrijednost ovog cijepljenja.</p>
<p>Ana Vrančić Rakar IZMJENU TROGODIŠNJEG PROGRAMA IMUNIZACIJE, SEROPROFILAKSE I KEMOPROFILAKSE ZA POSEBNE SKUPINE STANOVNIŠTVA I POJEDINCE POD POVEĆANIM RIZIKOM OD TUBERKULOZE, HEPATITISA A I B, BJESNOĆE, ŽUTE GROZNICE, KOLERE, TRBUŠNOG TIFUSA, TETANUSA, MALARIJE, STREPTOKOKNE BOLESTI, HAEMOPHILUS INFLUENZAE – INVAZIVNE BOLESTI, MENINGOKOKNE BOLESTI, HPV INFEKCIJE U 2016. – 2018. GODINI, I. Slažem se u svemu što je napisala Hrvatska udruga za promicanje prava pacijenata.</p>	<p>Primljeno na znanje Cijepljenje protiv HPV-a je opravdano u cilju smanjenja rizika od prekanceroznih lezija i raka vrata maternice i drugih neoplazmi za koje je cjepivo indicirano. S obzirom na široku rasprostranjenost HPV infekcije, činjenica da tek mali dio inficiranih razvije prekancerozne lezije i rak vrata maternice ne poništava vrijednost ovog cijepljenja.</p>