

Izvješće o provedenom savjetovanju - Savjetovanje o Nacrtu prijedloga Izmjena i dopuna Trogodišnjeg programa obveznog cijepljenja u Hrvatskoj u 2016 - 2018. godini protiv difterije, tetanusa, hripavca, dječje paralize, ospica, zaušnjaka, rubeole, tuberkuloze, hepatitisa b i bolesti izazvanih s haemophilus infl. tipa b

Korisnik/Sekcija/Komentar	Odgovor
<p>Marijana Mikas IZMJENE I DOPUNE TROGODIŠNJEG PROGRAMA OBVEZNOG CIJEPLJENJA U HRVATSKOJ U 2016 - 2018. GODINI PROTIV DIFTERIJE, TETANUSA, HRIPAVCA, DJEČJE PARALIZE, OSPICA, ZAUŠNJAKA, RUBEOLE, TUBERKULOZE, HEPATITISA B I BOLESTI IZAZVANIH S HAEMOPHILUS INFL. TIPA B Cijepljenje kao preventivna mjera ne može biti zakonom obavezna te isto tako ne smije uvjetovati upisom djece u vrtiće i škole, samim time se krše prava djece i diskriminira ih se. Kao u ostalim članicama EU (njih 18) cijepljenje bi trebalo biti preporučeno nikako obavezno.</p>	<p>Odbijen Ovo je primjedba na zakonsku odredbu obveze cijepljenja iz Zakona o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti i zakonskih odredbi koje proizlaze iz Zakona te nema izravne veze s Izmjenama Programa.</p>
<p>Amina Nanić IZMJENE I DOPUNE TROGODIŠNJEG PROGRAMA OBVEZNOG CIJEPLJENJA U HRVATSKOJ U 2016 - 2018. GODINI PROTIV DIFTERIJE, TETANUSA, HRIPAVCA, DJEČJE PARALIZE, OSPICA, ZAUŠNJAKA, RUBEOLE, TUBERKULOZE, HEPATITISA B I BOLESTI IZAZVANIH S HAEMOPHILUS INFL. TIPA B Pučka pravobraniteljica je u svom izvješću iz 2014. godine uputila preporuku Ministarstvu zdravlja da se u postupku donošenja propisa, među ostalim, drži Kodeksa savjetovanja sa zainteresiranom javnošću u postupcima donošenja zakona, drugih propisa i akata. Predmetno savjetovanje otvoreno je samo od 26.11.2015. do 3.12.2015. Navedeno postupanje Ministarstva zdravlja u izravnoj je suprotnosti s odjeljkom V., točkom 3. Kodeksa savjetovanja sa zainteresiranom javnošću (NN br. 140/09), prema kojem je preporučeno da rok za savjetovanje ne bude kraći od 15 dana. Predlažem produljenje roka kojeg je postavilo Ministarstvo zdravlja kako bi se proces javne rasprave demokratizirao. Također, dodatno podsjećam na obvezu Ministarstva temeljenu na odjeljku V., točki 4. Kodeksa savjetovanja sa zainteresiranom javnošću (NN br. 140/09): "Očitovanja zainteresirane javnosti kao i sažeto objedinjeno obrazloženje neprihvaćenih primjedbi na određene odredbe nacrtu javno se objavljuju na internetskoj stranici tijela nadležnog za njegovu izradu ili na drugi odgovarajući način, kako bi se vidio učinak savjetovanja u postupcima donošenja zakona, drugih propisa i akata."</p>	<p>Primljeno na znanje Predmetni program donosi se temeljem Zakona o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti i Pravilnika o načinu provođenja imunizacije, seroprofilakse i kemoprofilakse protiv zaraznih bolesti te o osobama koje se podvrgavaju toj obvezi. U predmetnim izmjenama Programa trogodišnjeg cijepljenja, sukladno stručnim preporukama Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo, mijenja se dio kalendara cijepljenja, a koji je osnova za pravovremeno donošenje provedbenih godišnjih programa cijepljenja.</p>

<p>HRVOJE MATAK IZMJENE I DOPUNE TROGODIŠNJEG PROGRAMA OBVEZNOG CIJEPLJENJA U HRVATSKOJ U 2016 - 2018. GODINI PROTIV DIFTERIJE, TETANUSA, HRIPAVCA, DJEČJE PARALIZE, OSPICA, ZAUŠNJAKA, RUBEOLE, TUBERKULOZE, HEPATITISA B I BOLESTI IZAZVANIH S HAEMOPHILUS INFL. TIPA B</p> <p>Smatram da se ovim zakonom krše osnovna ljudska prava, te prava pacijenata. Cijepljenje je medicinski postupak koji bi liječnici i ministarstvo zdravlja trebali pacijentima preporučiti, ali nikako na silu provoditi i diskriminirati djecu koja nisu cijepljena. Kad smo već dio EU, pa ugleđajmo se na njih i po tom pitanju!</p>	<p>Odbijen Ovo je primjedba na zakonsku odredbu obveze cijepljenja iz Zakona o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti koja nije predmet ovih Izmjena Programa.</p>
<p>Amina Nanić IZMJENE I DOPUNE TROGODIŠNJEG PROGRAMA OBVEZNOG CIJEPLJENJA U HRVATSKOJ U 2016 - 2018. GODINI PROTIV DIFTERIJE, TETANUSA, HRIPAVCA, DJEČJE PARALIZE, OSPICA, ZAUŠNJAKA, RUBEOLE, TUBERKULOZE, HEPATITISA B I BOLESTI IZAZVANIH S HAEMOPHILUS INFL. TIPA B</p> <p>Podsjećam: Konvencija o zaštiti ljudskih prava i dostojanstva ljudskog bića u pogledu primjene biologije i medicine: Konvencije o ljudskim pravima i biomedicini (NN MU 13/2003) – Konvencija Oviedo Članak 5. OPĆE PRAVILO Zahvat koji se odnosi na zdravlje može se izvršiti samo nakon što je osoba na koju se zahvat odnosi o njemu informirana i dala slobodan pristanak na njega. Toj se osobi prethodno daju odgovarajuće informacije o svrsi i prirodi zahvata kao i njegovim posljedicama i rizicima. Dotična osoba može slobodno i u bilo koje vrijeme povući svoj pristanak.“ Članak 6. ZAŠTITA OSOBA KOJE NISU SPOSOBNE DATI PRISTANAK St. 2. Ako, prema zakonu, maloljetna osoba nije sposobna dati pristanak na zahvat, zahvat se može izvršiti samo uz odobrenje njezina zastupnika ili organa vlasti, ili osobe ili tijela koje predviđa zakon. Mišljenje maloljetne osobe uzima se u obzir kao sve značajniji čimbenik u razmjeru njenim ili njegovim godinama i stupnju zrelosti. St. 4. Zastupniku, tijelu vlasti, osobi ili nekom drugom tijelu iz prethodnih stavaka 2. i 3. daju se, pod istim uvjetima, informacije navedene u članku 5. St. 5. Odobrenje iz prethodnog stavka 2. i 3. može se povući u bilo koje vrijeme u najboljem interesu dotične osobe. Povelja o temeljnim pravima Europske unije (2010/C 083/02) Članak 3. Pravo na osobni integritet St. 2. U području medicine i biologije osobito se mora poštovati sljedeće: (a) slobodni i informirani pristanak dotične osobe, u skladu s procedurama propisanim zakonom; Zakon o zaštiti prava pacijenata (NN 169/04, 37/08) Pravo na suodlučivanje Članak 6. Pravo na suodlučivanje pacijenta obuhvaća pravo pacijenta na obavještenost i pravo na prihvaćanje ili odbijanje pojedinoga dijagnostičkog, odnosno terapijskog postupka. Iznimka od prava na suodlučivanje Članak 7. Pacijentovo pravo na suodlučivanje može se iznimno ograničiti samo kada je to opravdano njegovim zdravstvenim stanjem u slučajevima i na način posebno određenim ovim Zakonom. Pravo na obavještenost Članak 8. Pacijent ima pravo na potpunu obavještenost o: – svome zdravstvenom stanju, uključujući medicinsku procjenu rezultata i ishoda određenoga dijagnostičkog ili terapijskog postupka, – preporučenim pregledima i zahvatima te planiranim datumima za njihovo obavljanje, – mogućim prednostima i rizicima obavljanja ili neobavljanja preporučenih pregleda i zahvata, – svome pravu na odlučivanje o preporučenim pregledima ili zahvatima, – mogućim</p>	<p>Odbijen Ovo je primjedba na zakonsku odredbu obveze cijepljenja iz Zakona o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti koja nije predmet ovih Izmjena Programa.</p>

zamjenama za preporučene postupke, Pacijent ima pravo dobiti obavijesti na način koji mu je razumljiv s obzirom na dob, obrazovanje i mentalne sposobnosti. Članak 9. Obavijesti iz članka 8. stavka 1. ovoga Zakona na usmeni zahtjev pacijenta obavezan je dati zdravstveni radnik visoke stručne sprema koji pacijentu izravno pruža određeni oblik zdravstvene usluge. Pravo na prihvaćanje ili odbijanje pojedinoga dijagnostičkog, odnosno terapijskog postupka Članak 16. St. 1. Pacijent ima pravo prihvatiti ili odbiti pojedini dijagnostički, odnosno terapijski postupak, osim u slučaju neodgodive medicinske intervencije čije bi nepoduzimanje ugrozilo život i zdravlje pacijenta ili izazvalo trajna oštećenja njegovoga zdravlja. St. 2. Prihvaćanje pojedinoga dijagnostičkog ili terapijskog postupka pacijent izražava potpisivanjem suglasnosti. St. 3. Obrazac suglasnosti te obrazac izjave o odbijanju pojedinoga dijagnostičkog, odnosno terapijskog postupka pravilnikom propisuje ministar nadležan za zdravstvo (u daljnjem tekstu: ministar). Zakon o liječništvu (NN 121/03, 117/08) „MEDUSOBNI ODNOSI LIJEČNIKA I PACIJENATA Članak 19. St. 1. Svi postupci medicinske prevencije, dijagnostike i liječenja moraju se planirati i provoditi tako da se očuva ljudsko dostojanstvo, integritet osobe i prava pacijenata, a posebno pravo na informiranost i samostalno odlučivanje.

MIODRAG VUČKOVIĆ
IZMJENE I DOPUNE TROGODIŠNJEG PROGRAMA
OBVEZNOG CIJEPLJENJA U HRVATSKOJ U 2016 -
2018. GODINI PROTIV DIFTERIJE, TETANUSA,
HRIPAVCA, DJEČJE PARALIZE, OSPICA,
ZAUŠNJAKA, RUBEOLE, TUBERKULOZE,
HEPATITISA B I BOLESTI IZAZVANIH S
HAEMOPHILUS INFL. TIPA B, I.

Prema Kodeksu savjetovanja sa zainteresiranom javnošću preporuča se da savjetovanje traje MINIMALNO 15 dana kako bi se javnost mogla upoznati s prijedlozima izmjena i dati svoje primjedbe, a ovdje je rok samo 8 dana. Gotovo kao da se želi da se nitko ne javi. Predlažem da se rok produži za minimalno još 7 dana da bi zainteresirani dali svoje prijedloge i komentare. Zatim, pitam se kako se mogu cijepiti djeca od pet godina ili mlađa cjepivom koje je predviđeno samo za stariju djecu (adolescente) i odrasle? Čemu toliko provjera cjepnog statusa i to kad su djeca već punoljetna?

Andrijana Filipović
IZMJENE I DOPUNE TROGODIŠNJEG PROGRAMA
OBVEZNOG CIJEPLJENJA U HRVATSKOJ U 2016 -
2018. GODINI PROTIV DIFTERIJE, TETANUSA,
HRIPAVCA, DJEČJE PARALIZE, OSPICA,
ZAUŠNJAKA, RUBEOLE, TUBERKULOZE,
HEPATITISA B I BOLESTI IZAZVANIH S
HAEMOPHILUS INFL. TIPA B, I.

Stavak 3. Smatram da je neprihvatljivo cijepiti ili docijepiti djecu starosti 5. godina s cjepivom namijenjenim za odrasle (dTap). Čemu uopće služi razlika cjepiva ovisno o dobi ili čemu uopće program cijepjenja raspoređen po starosti/kilaži?

Odbijen

Cjepivo dTap nije za odrasle, već je za sve osobe starije od 4 godine. Jedina razlika dTap cjepiva "za odrasle" i DTaP cjepiva koje je namijenjeno samo za cijepljenje djece je ta da dTap cjepivo "za odrasle" ima manju količinu antigena nego DTaP cjepivo za djecu pa je samim time manje reaktogeno i manje imunogeno. Nadalje, predmetni program donosi se temeljem Zakona o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti i Pravilnika o načinu provođenja imunizacije, seroprofilakse i kemoprofilakse protiv zaraznih bolesti te o osobama koje se podvrgavaju toj obvezi. U predmetnim izmjenama Programa trogodišnjeg cijepjenja, sukladno stručnim preporukama Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo, mijenja se dio kalendara cijepjenja, a koji je osnova za pravovremeno donošenje provedbenih godišnjih programa cijepjenja.

Odbijen

Cjepivo dTap nije za odrasle, već je za sve osobe starije od 4 godine. Jedina razlika dTap cjepiva "za odrasle" i DTaP cjepiva koje je namijenjeno samo za cijepljenje djece je ta da dTap cjepivo "za odrasle" ima manju količinu antigena nego DTaP cjepivo za djecu pa je samim time manje reaktogeno i manje imunogeno.

<p>MIODRAG VUČKOVIĆ IZMJENE I DOPUNE TROGODIŠNJEG PROGRAMA OBVEZNOG CIJEPLJENJA U HRVATSKOJ U 2016 - 2018. GODINI PROTIV DIFTERIJE, TETANUSA, HRIPAVCA, DJEČJE PARALIZE, OSPICA, ZAUŠNJAKA, RUBEOLE, TUBERKULOZE, HEPATITISA B I BOLESTI IZAZVANIH S HAEMOPHILUS INFL. TIPA B, IV.</p> <p>S obzirom da je u većini zapadnih europskih zemalja napuštena praksa cijepljenja djece protiv tuberkuloze, nadam se da će se to uskoro dogoditi i kod nas.</p>	<p>Primljeno na znanje Vrlo vjerojatno će se vrlo skoro ukinuti rutinsko BCG cijepljenje sve novorođenčadi i preći na selektivno cijepljenje rizičnih skupina.</p>
<p>MIODRAG VUČKOVIĆ IZMJENE I DOPUNE TROGODIŠNJEG PROGRAMA OBVEZNOG CIJEPLJENJA U HRVATSKOJ U 2016 - 2018. GODINI PROTIV DIFTERIJE, TETANUSA, HRIPAVCA, DJEČJE PARALIZE, OSPICA, ZAUŠNJAKA, RUBEOLE, TUBERKULOZE, HEPATITISA B I BOLESTI IZAZVANIH S HAEMOPHILUS INFL. TIPA B, V.</p> <p>Izrazito se protivim cijepljenju novorođenčadi protiv hepatitisa B jer nema nikakvih znanstvenih dokaza da je to u toj dobi niti nužno, niti korisno, s obzirom da mogućnosti zaraze i način prijenosa. Dapače, postoje sudski dokazi koji pokazuju da je talijanski ministar zdravlja De Lorenzo 90-tih godina zajedno sa ravnateljem agencije za lijekove primio enormno veliki iznosa novca od proizvođača cjepiva protiv hepatitisa B kako bi se uvela obveza cijepljenja novorođenčadi protiv te bolesti. I u našim je medijima svojevremeno bilo izjava određenih liječnika koji su tvrdili da se kod nas događaju pritisci izvan struke da se to cjepivo uvede u obvezni kalendar. Smatram da cijepljenje protiv hepatitisa B mora u kalendaru biti u dobi u kojoj je bilo i prije 2007. godine.</p>	<p>Primljeno na znanje Od 2015. godine, više se ne cijepi novorođenčad protiv hepatitisa B. Cijepljenje protiv hepatitisa B rutinski počinje u dojenačkoj dobi, sa 2 mjeseca starosti.</p>
<p>MIODRAG VUČKOVIĆ IZMJENE I DOPUNE TROGODIŠNJEG PROGRAMA OBVEZNOG CIJEPLJENJA U HRVATSKOJ U 2016 - 2018. GODINI PROTIV DIFTERIJE, TETANUSA, HRIPAVCA, DJEČJE PARALIZE, OSPICA, ZAUŠNJAKA, RUBEOLE, TUBERKULOZE, HEPATITISA B I BOLESTI IZAZVANIH S HAEMOPHILUS INFL. TIPA B, Prilog 1</p> <p>Cijepljenje protiv difterije, tetanusa i pertusisa acelularnim cjepivom pokazalo se potpuno neučinkovito čak i nakon 5 dobivenih doza, te smatram da je najbolje da ga se i skine iz kalendara.</p>	<p>Odbijen Cjepivo nije potpuno neučinkovito i ne možemo (u nedostatku bolje alternative) dozvoliti ukidanje ovog cijepljenja jer bismo u tom slučaju vrlo brzo imali velike epidemije bolesti protiv kojih se cijepi tim cjepivom.</p>
<p>MIODRAG VUČKOVIĆ IZMJENE I DOPUNE TROGODIŠNJEG PROGRAMA OBVEZNOG CIJEPLJENJA U HRVATSKOJ U 2016 - 2018. GODINI PROTIV DIFTERIJE, TETANUSA, HRIPAVCA, DJEČJE PARALIZE, OSPICA, ZAUŠNJAKA, RUBEOLE, TUBERKULOZE, HEPATITISA B I BOLESTI IZAZVANIH S HAEMOPHILUS INFL. TIPA B, Prilog 1</p> <p>Ne razumijem kako može cijepljenje ANA -TE biti u obveznom kalendaru cijepljenja? Imate li načina privesti šezdesetgodišnjake k liječniku i cijepiti ih protiv njihove volje? Predlažem da to cjepivo bude preporučeno.</p>	<p>Primljeno na znanje To cjepivo zapravo i nije obavezno za šezdesetgodišnjake, ali je obavezno za liječnike primarne zdravstvene zaštite provesti cijepljenje šezdesetgodišnjaka koje imaju u skrbi.</p>

<p>Amina Nanić IZMJENE I DOPUNE TROGODIŠNJEG PROGRAMA OBVEZNOG CIJEPLJENJA U HRVATSKOJ U 2016 - 2018. GODINI PROTIV DIFTERIJE, TETANUSA, HRIPAVCA, DJEČJE PARALIZE, OSPICA, ZAUŠNJAKA, RUBEOLE, TUBERKULOZE, HEPATITISA B I BOLESTI IZAZVANIH S HAEMOPHILUS INFL. TIPA B, Prilog 1</p> <p>Budući da se početkom 2015. godine potpuno netransparentno iz upotrebe izbacilo petovalentno cjepivo (DTaP-IPV-Hib) koje se zamijenilo sa šestovalentnim cjepivom (DTaP-IPV-Hib-hepB) (http://direktno.hr/en/2014/direkt/7672/Ekskluzivno-Ukinuto-cijepljenje-beba-protiv-hepatitisa-B-odmah-u-rodili%C5%A1tu!.htm), došli smo u situaciju da se od 2015. djeci s navršenom godinom dana neizbježno daje i cjepivo protiv hepatitisa B - jer je prisutno u koktelu šestovalentnog cjepiva, iako to sad niti prije nigdje nije bilo predviđeno. Naime, s godinom dana jest i bilo je samo predviđeno davanje Mo-Pa-Ru, Hib, Di-Te-Per i Polia, ali ne i hepatitisa B! Zato je hepatitis B dobio svijetloplavu boju u stupcu s godinom dana - u tabličnom pregledu u izmjenama i dopunama trogodišnjeg programa! Ovo je ogromni propust koji upućuje na to da je samo bilo i jest bitno da se počne primjenjivati šestovalentno cjepivo - neovisno o postojanju iole suvislog pravnog temelja za njegovu upotrebu. Nadalje, a prije prijašnjem kalendaru, nije bilo predviđeno da dijete koje je staro četiri mjeseca dobije cjepivo protiv hepatitisa B. Sad se i to promijenilo, zahvaljujući cjepivu Infanrix hexa. Na simpozijima o cijepljenju u Hrvatskoj uvelike se najavljivao dolazak cjepiva Infarix hexa, uz obrazloženje da je isti financijski najprihvatljiviji za Hrvatsku, što naravno znači da je najjeftiniji na tržištu.</p>	<p>Primljeno na znanje</p> <p>Cjepivo protiv hepatitisa B je u drugoj godini života označeno svjetloplavom bojom jer u trenutku pisanja Programa cijepljenja nije bilo poznato hoćemo li moći nabaviti cjepivo "5u1" za docijepljivanje u drugoj godini života, ili ćemo morati koristiti "6u1". Naime, vrlo su ograničene mogućnosti nabave cjepiva zadnje dvije godine. Sada znamo da više nećemo moći nabaviti "5u1" i da ćemo u drugoj godini života koristiti "6u1". Činjenica da se time djetetu daje četvrta doza cjepiva protiv hepatitisa, u drugoj godini života ne predstavlja nikakav rizik za zdravlje djeteta. Nismo jedina zemlja koja ima četiri doze hepatitisa B cjepiva u Programu. Zbog uvođenja cjepiva "6u1", u Programu je cijepljenje protiv hepatitisa B i sa četiri mjeseca života, ali je ukinuto u novorođenačkoj dobi. Infanrix hexa nije najjeftinije cjepivo na tržištu.</p>
<p>Amina Nanić IZMJENE I DOPUNE TROGODIŠNJEG PROGRAMA OBVEZNOG CIJEPLJENJA U HRVATSKOJ U 2016 - 2018. GODINI PROTIV DIFTERIJE, TETANUSA, HRIPAVCA, DJEČJE PARALIZE, OSPICA, ZAUŠNJAKA, RUBEOLE, TUBERKULOZE, HEPATITISA B I BOLESTI IZAZVANIH S HAEMOPHILUS INFL. TIPA B, Prilog 1</p> <p>Da li je ikad izvršena klinička studija koja bi analizirala međutjecaj svih cjepiva u kalendaru koji se kontinuirano ekspanira (i to bez epidemiološki opravdanog razloga)?</p>	<p>Primljeno na znanje</p> <p>Brojne su studije koje su gledale imunogenost i reaktogenost cjepiva primijenjenih s drugim cjepivima. U Sažetku opisa svojstava lijeka, koji je dostupan javnosti za svako cjepivo, u proglaavlju Inerakcije s drugim lijekovima, mogu se naći podaci o tim studijama.</p>

Amina Nanić

**IZMJENE I DOPUNE TROGODIŠNJEG PROGRAMA
OBVEZNOG CIJEPLJENJA U HRVATSKOJ U 2016 -
2018. GODINI PROTIV DIFTERIJE, TETANUSA,
HRIPAVCA, DJEČJE PARALIZE, OSPICA,
ZAUŠNJAKA, RUBEOLE, TUBERKULOZE,
HEPATITISA B I BOLESTI IZAZVANIH S
HAEMOPHILUS INFL. TIPA B, Prilog 1**

Zašto se svim roditeljima prije donošenja njihove odluke, u postupku koji bi trebao služiti prethodnom nepristranom informiranju, ne daju preslike ili isprinti Uputa o konkretnom lijeku koji se unosi u tijelo njihovog djeteta? Uostalom, sam se Pravilnik o načinu provođenja imunizacije iz 2013. godine poziva upravo na upute o lijeku. Upravo su u uputama o lijeku navedeni "statistički" podaci o stvarnim rizicima koje svaki lijek može donijeti. Tužno je i protivno najboljem interesu djeteta da zdravstveni djelatnici, prema našim saznanjima, nikada prije cijepljenja djeteta ne daju niti Upute o lijeku (osim ako roditelji izričito inzistiraju na tome) roditeljima, a onda se navodno očekuje da roditelji nekako prate stanje djeteta i da odgovarajuće reaguju ukoliko primijete kakve nuspojave. Kada je beba iznimno mala to je gotovo nemoguće jer je komunikacija u povojima, a upoznavanje roditelja i djeteta tek započinje, a k tome još roditelji nisu educirani kako bi znali na što da obrate pažnju nakon cijepljenja. Je li takvo postupanje u najboljem interesu djeteta? HALMED je godinama upozoravao zdravstvene djelatnike na obvezu prijavljivanja nuspojava te je provodio stručne edukacije istih pa je sustav i dalje bio daleko od proklamiranog. Upravo su u uputama o lijeku navedeni i postupci koje je liječnik, ne ovlašten, nego dužan poduzeti da se valorizira razmjernost u svakom pojedinom slučaju i da se osigura provedba načela *primum non nocere*.

Primljeno na znanje

Liječnici su dužni informirati roditelje o koristima i rizicima svakog zasebnog cijepljenja. Informiranje može biti pismeno ili usmeno. Iako informaciju roditelji najčešće roditelji ne traže, liječnik im informaciju mora dati.

Amina Nanić

IZMJENE I DOPUNE TROGODIŠNJEG PROGRAMA OBVEZNOG CIJEPLJENJA U HRVATSKOJ U 2016 - 2018. GODINI PROTIV DIFTERIJE, TETANUSA, HRIPAVCA, DJEČJE PARALIZE, OSPICA, ZAUŠNJAKA, RUBEOLE, TUBERKULOZE, HEPATITISA B I BOLESTI IZAZVANIH S HAEMOPHILUS INFL. TIPA B, Prilog 1a

Budući da se početkom 2015. godine potpuno netransparentno iz upotrebe izbacilo petovalentno cjepivo (DTaP-IPV-Hib) koje se zamijenilo sa šestovalentnim cjepivom (DTaP-IPV-Hib-hepB)

(<http://direktno.hr/en/2014/direkt/7672/Ekskluzivno-Ukinuto-cijepljenje-beba-protiv-hepatitisa-B-odmah-u-rodili%C5%A1tu!.htm>), došli smo u situaciju da se od 2015. djeci s navršenom godinom dana neizbježno daje i cjepivo protiv hepatitisa B - jer je prisutno u koktelu šestovalentnog cjepiva, iako to sad niti prije nigdje nije bilo predviđeno. Naime, s godinom dana jest i bilo je samo predviđeno davanje Mo-Pa-Ru, Hib, Di-Te-Per i Polia, ali ne i hepatitisa B! Zato je hepatitis B dobio svijetloplavu boju u stupcu s godinom dana - u tabličnom pregledu u izmjenama i dopunama trogodišnjeg programa! Ovo je ogromni propust koji upućuje na to da je samo bilo i jest bitno da se počne primjenjivati šestovalentno cjepivo - neovisno o postojanju iole suvislog pravnog temelja za njegovu upotrebu. Nadalje, a prije prijašnjem kalendaru, nije bilo predviđeno da dijete koje je staro četiri mjeseca dobije cjepivo protiv hepatitisa B. Sad se i to promijenilo, zahvaljujući cjepivu Infanrix hexa. Na simpozijima o cijepljenju u Hrvatskoj uvelike se najavljivao dolazak cjepiva Infarix hexa, uz obrazloženje da je isti financijski najprihvatljiviji za Hrvatsku, što naravno znači da je najjeftiniji na tržištu.

Primljeno na znanje

Cjepivo protiv hepatitisa B je u drugoj godini života označeno svjetloplavom bojom jer u trenutku pisanja Programa cijepljenja nije bilo poznato hoćemo li moći nabaviti cjepivo "5u1" za docjepljivanje u drugoj godini života, ili ćemo morati koristiti "6u1". Naime, vrlo su ograničene mogućnosti nabave cjepiva zadnje dvije godine. Sada znamo da više nećemo moći nabaviti "5u1" i da ćemo u drugoj godini života koristiti "6u1". Činjenica da se time djetetu daje četvrta doza cjepiva protiv hepatitisa, u drugoj godini života ne predstavlja nikakav rizik za zdravije djeteta. Nismo jedina zemlja koja ima četiri doze hepatitisa B cjepiva u Programu. Zbog uvođenja cjepiva "6u1", u Programu je cijepljenje protiv hepatitisa B i sa četiri mjeseca života. Ali je ukinuta u novorođenačkoj dobi. Infanrix hexa nije najjeftinije cjepivo na tržištu.