Izvješće o provedenom savjetovanju - Savjetovanje o Nacrtu Provedbenog 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, ospica, teške bolesti donjeg dišnog sustava prouzrokovane infekcijom respiratornim sincicijskim virusom, krpeljnog meningoencefalitisa, vodenih kozica, rotavirusnog gastroenterokolitisa, malarije, streptokokne bolesti (uključujući invazivnu pneumokoknu bolest), haemophilus influenzae – invazivne bolesti, invazivne meningokokne bolesti, HPV infekcije, bolesti COVID 19 i bolesti majmunskih boginja uzrokovane virusom majmunskih boginja u 2026. godini

R.br.	Korisnik/Sekcija/Komentar	Odgovor
1.	**SKOKOVIĆ HARAŠIĆ** **PROVEDBENI PROGRAM 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, OSPICA, TEŠKE BOLESTI DONJEG DIŠNOG SUSTAVA PROUZROKOVANE INFEKCIJOM RESPIRATORNIM SINCICIJSKIM VIRUSOM, KRPELJNOG MENINGOENCEFALITISA, VODENIH KOZICA, ROTAVIRUSNOG GASTROENTEROKOLITISA, MALARIJE, STREPTOKOKNE BOLESTI (UKLJUČUJUĆI INVAZIVNU PNEUMOKOKNU BOLEST), HAEMOPHILUS INFLUENZAE – INVAZIVNE BOLESTI, INVAZIVNE MENINGOKOKNE BOLESTI, HPV INFEKCIJE, BOLESTI COVID-19 I BOLESTI MAJMUNSKIH BOGINJA UZROKOVANE VIRUSOM MAJMUNSKIH BOGINJA U 2026. GODINI** U većini država Europske unije cijepljenje djece je preporučeno, a ne zakonski obvezno. Obveza postoji samo u manjem broju zemalja.Zemlje EU gdje je cijepljenje djece samo preporuka (nije obvezno)NjemačkaAustrijaBelgija (iznimka: polio je obvezan)DanskaEstonijaFinskaIrskaLatvijaLitvaLuksemburgNizozemskaŠpanjolskaŠvedskaSlovenija (do 2023. imala obvezna, sada većinom preporuka uz visoku procijepljenost)CiparPitanje: Kada će se Republika Hrvatska pridružiti ovom popisu?	**Primljeno na znanje** Poštovani,zahvaljujemo na sudjelovanju u e-savjetovanju.Obveza cijepljenja i način provođenja cijepljenja prema Programu definirani su Zakonom o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti („Narodne novine“, br. 79/07., 113/08., 43/09., 130/17., 114/18., 47/20., 134/20. i 143/21.) te Pravilnikom o načinu provođenja imunizacije, seroprofilakse, kemoprofilakse protiv zaraznih bolesti te o osobama koje se moraju podvrgnuti toj obvezi (“Narodne novine”, br. 103/13, 144/20. i 133/22.).
2.	**MILIVOJ JOVANČEVIĆ** **PROVEDBENI PROGRAM 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, OSPICA, TEŠKE BOLESTI DONJEG DIŠNOG SUSTAVA PROUZROKOVANE INFEKCIJOM RESPIRATORNIM SINCICIJSKIM VIRUSOM, KRPELJNOG MENINGOENCEFALITISA, VODENIH KOZICA, ROTAVIRUSNOG GASTROENTEROKOLITISA, MALARIJE, STREPTOKOKNE BOLESTI (UKLJUČUJUĆI INVAZIVNU PNEUMOKOKNU BOLEST), HAEMOPHILUS INFLUENZAE – INVAZIVNE BOLESTI, INVAZIVNE MENINGOKOKNE**	**Primljeno na znanje** Poštovani,zahvaljujemo na sudjelovanju u e-savjetovanju.Ovo e-savjetovanje se odnosi na Provedbeni program za 2026. godinu prema već donesenom 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, ospica, teške bolesti donjeg dišnog sustava prouzrokovane infekcijom respiratornim sincicijskim virusom, krpeljnog meningoencefalitisa, vodenih kozica, rotavirusnog gastroenterokolitisa, malarije, streptokokne bolesti (uključujući invazivnu pneumokoknu bolest), Haemophilus influenzae - invazivne bolesti, invazivne meningokokne bolesti, HPV infekcije, bolesti COVID-19

R.br.	Korisnik/Sekcija/Komentar	Odgovor
	BOLESTI, HPV INFEKCIJE, BOLESTI COVID-19 I BOLESTI MAJMUNSKIH BOGINJA UZROKOVANE VIRUSOM MAJMUNSKIH BOGINJA U 2026. GODINI Kada je riječ o seroprofilaksi RSV infekcije koja uzrokuje teške bolesti donjeg dišnog sustava dosadašnji program profilakse palivizumabom je bio učinkovit, koordinacijski i organizacijski je sprovedba dobro uređena (primjenjivala se u 14 ustanova tercijarne zdravstvene zaštite (Osijek, Zagreb, Rijeka i Split). Djeca iz navedenih rizičnih skupina su jednom mjesečno, tijekom 5 mjeseci RSV sezone (uobičajeno od studenog ili prosinca do ožujka/travnja). Roditelji s djecom dolaze u navedene centre (odjeli neonatologije ili pulmologije) u točno određeno vrijeme kako bi se izbjegao rasap (bacanje) priređenih bočica palivizumaba. Odnedavno postoji modificirano monoklonsko protutijelo nirsevimab koji se primjenjuje u jednom navratu i pruža zaštitu narednih minimalno 5 mjeseci. Smatram da primjena nirsevimaba ima nekoliko značajnih prednosti u odnosu na profilaksu palivizumabom: 1. roditelji ne moraju putovati u1x mjesečno u ventre gdje se primjenjuje profilaksa palivizumabom. 2. Nirsevimab se može primjenjivati na lokalnoj razini (dom zdravlja, epidemiologija, primarna pedijatrija) čime se rasterećuju visokospecijalizirane ustanove od administriranja, nabave, postupaka racionalizacije primjene palivizumaba kako ne bi bilo rasapa, naručivanja palivizumaba i djece). Primjena nirsevimaba ne mijenja obavezni program cijepljenja, redovita cjepiva se mogu davati neovisno bez vremenskih ograničenja u odnosu na primjenu nirsevimaba. 3. Prema informacijama o cijenama za očekivati je višestruko nižu cijenu zaštite po pojedinom djetetu. Palivizumab se dozira prema tjelesnoj masi djeteta, što veća masa to veći utrošak palivizumaba a time i viša cijena. Za razliku od toga, nirsevimab postoji u 2 doze - za djecu lakšu od 5 kg i za djecu težu od 5 kg, i trenutno na slobodnom tržištu je cijena jednaka za obje dozaže.RSV bronhiolitis predstavlja tešku bolest u ranoj dojenačkoj dobi, naravno značajno je opasniji za skupine djece koje su navedene u prijedlogu programa. No i dojenčad izvan navedenih skupina su također u visokom riziku od komplikacija. Proteklih mjeseci vidimo pravu epidemiju RSV infekcija koje su uzrokovale brojne hospitalizacije. Naročito su teške slike u slučaju bakterijskih ili virusnih koinfekcija. Stoga predlažem da se osim već spomenutih rizičnih skupina program seroprofilakse RSV infekcije proširi na cjelokupnu dojenačku populaciju koja će u RSV sezoni biti mlađa od 12 mjeseci.	i bolesti Majmunskih boginja uzrokovane virusom majmunskih boginja u 2025-2027. godini u kojem nije predviđena univerzalna primjena RSV protutijela, već samo za novorođenčad i dojenčad u rizičnim skupinama.
3.	**JOŠKO MARKIĆ** **PROVEDBENI PROGRAM 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, OSPICA, TEŠKE BOLESTI DONJEG DIŠNOG SUSTAVA PROUZROKOVANE INFEKCIJOM RESPIRATORNIM SINCICIJSKIM VIRUSOM, KRPELJNOG MENINGOENCEFALITISA, VODENIH KOZICA, ROTAVIRUSNOG GASTROENTEROKOLITISA, MALARIJE, STREPTOKOKNE BOLESTI (UKLJUČUJUĆI INVAZIVNU PNEUMOKOKNU BOLEST), HAEMOPHILUS INFLUENZAE – INVAZIVNE BOLESTI, INVAZIVNE MENINGOKOKNE BOLESTI, HPV INFEKCIJE, BOLESTI COVID-19 I BOLESTI MAJMUNSKIH BOGINJA UZROKOVANE VIRUSOM MAJMUNSKIH BOGINJA U 2026. GODINI**	**Primljeno na znanje** Poštovani,zahvaljujemo na sudjelovanju u e-savjetovanju.Ovo e-savjetovanje se odnosi na Provedbeni program za 2026. godinu prema već donesenom 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, ospica, teške bolesti donjeg dišnog sustava prouzrokovane infekcijom respiratornim sincicijskim virusom, krpeljnog meningoencefalitisa, vodenih kozica, rotavirusnog gastroenterokolitisa, malarije, streptokokne bolesti (uključujući invazivnu pneumokoknu bolest), Haemophilus influenzae - invazivne bolesti, invazivne meningokokne bolesti, HPV infekcije, bolesti COVID-19 i bolesti Majmunskih boginja uzrokovane virusom majmunskih boginja u 2025-2027. godini u kojem nije predviđeno širenje skupina kojima se cijepljenje preporuča.

R.br.	Korisnik/Sekcija/Komentar	Odgovor
	Komentar i prijedlog u ime Hrvatskog pedijatrijskog društva:Imunizacija je postupak kojim se nastoji postići specifična otpornost organizma prema određenim uzročnicima bolesti. Aktivna imunizacija može se postići prirodnim putem (bolest) ili cijepljenjem. Prevencija zaraznih bolesti dostupnim cjepivima jedna je od najučinkovitijih i najvažnijih zdravstvenih mjera. Dobra procijepljenost u populaciji nije važna samo za zaštitu pojedinca već će dovesti i do „imuniteta krda“. Aktivna imunizacija pruža dugotrajnu (nekad i doživotnu) zaštitu, za razliku od pasivne imunizacije (prijenos protutijela) koja pruža vremenski ograničenu zaštitu.U rujnu 2021. godine donesena je Europska imunizacijska agenda 2030. (EIA2030 - The European Immunization Agenda 2030). Radi se o viziji i strategiji koju su usvojile 53 države članice Svjetske zdravstvene organizacije u europskoj regiji, uključujući Hrvatsku. Hrvatska je predana ciljevima Europske imunizacijske agende 2030 (EIA2030), koji uključuju potporu globalnom cijepljenju i jačanje nacionalnih imunizacijskih programa. Jedan od strateških ciljeva je i smanjenje nejednakosti u pristupu cjepivima.Cijepljenje u Republici Hrvatskoj provodi se prema Zakonu o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti i prema Pravilniku o načinu provođenja imunizacije, seroprofilakse i kemoprofilakse protiv zaraznih bolesti. Sva cijepljenja mogu se podjeliti na obvezna (propisuje Ministarstvo zdravstva RH) i neobavezna. Rasporedi cijepljenja djece u svim državama EU-a uključuju cijepljenje protiv ospica, zaušnjaka, rubeole, difterije, tetanusa, hripavca, poliomijelitisa, humanog papilomavirusa (HPV-a) i bakterije Haemophilus influenzae tipa B. Djeci se u nekim državama EU-a nudi cijepljenje protiv hepatitisa A, gripe, invazivne bolesti koju uzrokuje bakterija Neisseria meningitidis, invazivne bolesti koju uzrokuje bakterija Streptococcus pneumoniae, rotavirusa, tuberkuloze i vodenih kozica. U Hrvatskoj je cijepljenje protiv tuberkuloze još uvijek dio obaveznog cijepljenja. Hrvatsko pedijatrijsko društvo smatra da je potrebno postojeći program cijepljenja za pedijatrijsku populaciji unaprijediti na način da neobavezna cijepljenja poput cjepiva protiv invazivne meningokokne bolesti, vodenih kozica te rotavirusnog gastroenterokolitisa učini lakše dostupnima i onima koji ne spadaju u rizične skupine. Smanjenje nejednakosti u pristupu neobaveznim cjepivima postiglo bi se na način da ta cjepiva za pacijenta budu besplatna. To bi inicijalno povećalo troškove zdravstvenog sustava, no cijena cijepljenja višestruko je manja od troškova liječenja od bolesti protiv kojih se cijepi.	
4.	**JOŠKO MARKIĆ** **PROVEDBENI PROGRAM 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, OSPICA, TEŠKE BOLESTI DONJEG DIŠNOG SUSTAVA PROUZROKOVANE INFEKCIJOM RESPIRATORNIM SINCICIJSKIM VIRUSOM, KRPELJNOG MENINGOENCEFALITISA, VODENIH KOZICA, ROTAVIRUSNOG GASTROENTEROKOLITISA, MALARIJE, STREPTOKOKNE BOLESTI (UKLJUČUJUĆI INVAZIVNU PNEUMOKOKNU BOLEST), HAEMOPHILUS INFLUENZAE – INVAZIVNE BOLESTI, INVAZIVNE MENINGOKOKNE BOLESTI, HPV INFEKCIJE, BOLESTI COVID-19 I BOLESTI MAJMUNSKIH BOGINJA UZROKOVANE VIRUSOM MAJMUNSKIH BOGINJA U 2026. GODINI**	**Primljeno na znanje** Poštovani,zahvaljujemo na sudjelovanju u e-savjetovanju.Ovo e-savjetovanje se odnosi na Provedbeni program za 2026. godinu prema već donesenom 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, ospica, teške bolesti donjeg dišnog sustava prouzrokovane infekcijom respiratornim sincicijskim virusom, krpeljnog meningoencefalitisa, vodenih kozica, rotavirusnog gastroenterokolitisa, malarije, streptokokne bolesti (uključujući invazivnu pneumokoknu bolest), Haemophilus influenzae - invazivne bolesti, invazivne meningokokne bolesti, HPV infekcije, bolesti COVID-19 i bolesti Majmunskih boginja uzrokovane virusom majmunskih boginja u 2025-2027. godini u kojem nije predviđena univerzalna primjena cjepiva protiv meningokoka, već samo u rizičnim skupinama.

R.br.	Korisnik/Sekcija/Komentar	Odgovor
	Komentar i prijedlog u ime Hrvatskog pedijatrijskog društva:Invazivna meningokokna bolest (IMB), uzrokovana bakterijom Neisseria meningitidis, predstavlja ozbiljnu i brzo progresivnu infekciju koja može dovesti do meningitisa i septikemije. Bolest je osobito opasna za dojenčad, djecu i adolescente, s visokom smrtnosti (do 10%) i značajnim rizikom trajnih komplikacija (do 20% preživjelih), uključujući amputacije, oštećenje sluha i neurološke poremećaje. Zbog svoje brzine napredovanja i ozbiljnosti ishoda, meningokokna bolest zahtijeva preventivne mjere, a cijepljenje predstavlja najučinkovitiju strategiju smanjenja smrtnosti i teških posljedica bolesti.U Europskoj uniji postoje odobrena cjepiva koja su usmjerena protiv najvažnijih serogrupa uzročnika IMB-a. Konjugirana cjepiva MenACWY štite protiv serogrupa A, C, W i Y, dok su cjepiva bazirana na proteinima - MenB namijenjena serogrupi B i koriste se u programima cijepljenja u Italiji, Ujedinjenom Kraljevstvu i nekim skandinavskim zemljama. Iskustva iz zemalja koje su uvele ova cjepiva pokazuju značajno smanjenje incidencije meningokokne bolesti. Primjerice, u Ujedinjenom Kraljevstvu provodi se rutinsko cijepljenje MenB i MenACWY, što je dovelo do smanjenja broja novih slučajeva. Norveška je uvela cijepljenje adolescenata MenACWY u nacionalni program, što je rezultiralo padom incidencije i dodatnom kolektivnom zaštitom populacije. Slični pozitivni učinci zabilježeni su i u Nizozemskoj, Portugalu i Francuskoj, gdje kombinirani programi MenACWY i MenB pokazuju da rutinsko cijepljenje pruža izravnu zaštitu najugroženijim skupinama i doprinosi smanjenju prijenosa bakterije. Sigurnost i imunogenost ovih cjepiva kontinuirano su potvrđeni kroz nadzor Europske agencije za lijekove (EMA).• Zaključak: Hrvatsko pedijatrijsko društvo predlaže izmjenu teksta na način da se u Provedbenom programu preporuči kao neobvezno cjepivo za svu djecu i adolescente, dakle koji nisu pod povećanim rizikom, cjepivo protiv invazivne meningokokne bolesti na teret HZZO. Cilj je smanjenje incidencije i broja ozbiljnih slučajeva bolesti i dugoročno ublažavanje javnozdravstvenog tereta meningokokne bolesti. Relevantna literatura koja podupire zaključak:1. Martinón Torres F i sur., Evolving strategies for meningococcal vaccination in Europe, PMC 8933022.2. Cardoso i sur., Overview of meningococcal disease in Western Europe, PMC 9727280.3. Norveška HTA procjena uvođenja MenACWY u nacionalni program: fhi.no.4. EMA odobrenja za Menveo®, MenQuadfi® i Nimenrix®: ema.europa.eu.	
5.	**BORIS FILIPOVIĆ-GRČIĆ** **PROVEDBENI PROGRAM 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, OSPICA, TEŠKE BOLESTI DONJEG DIŠNOG SUSTAVA PROUZROKOVANE INFEKCIJOM RESPIRATORNIM SINCICIJSKIM VIRUSOM, KRPELJNOG MENINGOENCEFALITISA, VODENIH KOZICA, ROTAVIRUSNOG GASTROENTEROKOLITISA, MALARIJE, STREPTOKOKNE BOLESTI (UKLJUČUJUĆI INVAZIVNU PNEUMOKOKNU BOLEST), HAEMOPHILUS INFLUENZAE – INVAZIVNE BOLESTI, INVAZIVNE MENINGOKOKNE BOLESTI, HPV INFEKCIJE, BOLESTI COVID-19 I BOLESTI MAJMUNSKIH BOGINJA UZROKOVANE VIRUSOM MAJMUNSKIH BOGINJA U 2026. GODINI**	**Primljeno na znanje** Poštovani,zahvaljujemo na sudjelovanju u e-savjetovanju.Ovo e-savjetovanje se odnosi na Provedbeni program za 2026. godinu prema već donesenom 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, ospica, teške bolesti donjeg dišnog sustava prouzrokovane infekcijom respiratornim sincicijskim virusom, krpeljnog meningoencefalitisa, vodenih kozica, rotavirusnog gastroenterokolitisa, malarije, streptokokne bolesti (uključujući invazivnu pneumokoknu bolest), Haemophilus influenzae - invazivne bolesti, invazivne meningokokne bolesti, HPV infekcije, bolesti COVID-19 i bolesti Majmunskih boginja uzrokovane virusom majmunskih boginja u 2025-2027. godini, u kojem nije predviđena univerzalna primjena RSV protutijela, već

R.br.	Korisnik/Sekcija/Komentar	Odgovor
	Uvođenje obveznog cijepljenja protiv opasnih zaraznih bolesti je civilizacijski doseg i mjera koja je najznačajnije omogućila preživljavanje ljudi. Zadnje vrijeme ne vidimo umiranja djece od RSV-a, no mnoga će dojenčad zahtijevati bolničko liječenje. Profilaksa palivizumabom koju provodimo zadnji 25 g je uvelike smanjila daljnje pobolijevanje djece koja su u ugroženim skupinama (nezrela nedonoščad, kronični dječji bolesnici...) Problem kod palivizumaba je potreba davanja intramuskularnom injekcijom jednom mjesečno pet puta u godini što osim bolnosti djeci, zahtijeva putovanje roditelja i djeteta do mjesta primjene (zbog koncentracije veće količine lijeka u cilju izbjegavanja bacanja ostatka lijeka iz pojedine ampule). I dalje je značajno pobolijevanje nezaštićene populacije inače zdrave dojenčadi i djece od RSV-a. Mnoge su zemlje u europskom okružju i izvan njega uvele mogućnost zaštite sve dojenčadi i djece od RSV-a primjenom nirsevimaba, a na raspolaganju će nam uskoro biti i clesrovimab. Njihova je prednost jednokratna aplikacija intramuskularnom injekcijom koja štiti djecu kroz cijelu sezonu zimskih mjeseci kad je RSV najučestaliji. U nedostatku cjepiva protiv RSV-a svakako bih predložio besplatnu profilaksu protiv RSV-a ovim dugodjelujućim monoklonskim protutijelima protiv RSV-a u cilju podizanja općeg zdravlja populacije, smanjenja zdravstvenih troškova, ali i smanjenja bolovanja roditelja u svrhu liječenja i njege bolesne dojenčadi i male djece. Smanjilo bi se i kronično pobolijevanje pacijenata koji su preboljeli RSV. Neupitna je korist ovakvih javnozdravstvenih mjera.Zadnje vrijeme nam je dostupan još jedan elegantan način pasivne zaštite dojenčadi u prvim mjesecima života: davanjem cjepiva trudnici nakon 24. tjedna trudnoće, ona počinje stvarati protutijela koja putem posteljice šalje svom fetusu tako da je to dijete odmah po porođaju zaštićeno od teže infekcije RSV-om. U tom slučaju neki autoriteti smatraju da ne treba dodatno zaštićivati tu dojenčad primjenom dugodjelujućih monoklonskih protutijela barem u prvih pola godine života. Ovakvim načinom zaštite djece izbjegava se parenteralna primjena monoklonskih protutijela u tom razdoblju. Mnoge europske i izvaneuropske zemlje i tu mjeru profilakse provode besplatno, pa predlažem da to napravi i Hrvatska.Treba nadodati i opasnost pojave RSV infekcije u starijih od 75 godina u kojih to može biti fatalna infekcija. Za zaštitu te populacije na raspolaganju su nam tri cjepiva, pa uz cijepljenje protiv influence predlažem razmotriti i uvođenje cijepljenja protiv RSV-a za ovu populaciju.	samo za novorođenčad i dojenčad u rizičnim skupinama.
6.	**FRANJIĆ AMANČIĆ** **PROVEDBENI PROGRAM 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, OSPICA, TEŠKE BOLESTI DONJEG DIŠNOG SUSTAVA PROUZROKOVANE INFEKCIJOM RESPIRATORNIM SINCICIJSKIM VIRUSOM, KRPELJNOG MENINGOENCEFALITISA, VODENIH KOZICA, ROTAVIRUSNOG GASTROENTEROKOLITISA, MALARIJE, STREPTOKOKNE BOLESTI (UKLJUČUJUĆI INVAZIVNU PNEUMOKOKNU BOLEST), HAEMOPHILUS INFLUENZAE – INVAZIVNE BOLESTI, INVAZIVNE MENINGOKOKNE BOLESTI, HPV INFEKCIJE, BOLESTI COVID-19 I BOLESTI MAJMUNSKIH BOGINJA UZROKOVANE VIRUSOM MAJMUNSKIH BOGINJA U 2026. GODINI\n1. Imunizacija protiv tuberkuloze**	**Primljeno na znanje** Poštovani,zahvaljujemo na sudjelovanju u e-savjetovanju.Navedeno nije predmet ovoga Provedbenog programa.

R.br.	Korisnik/Sekcija/Komentar	Odgovor
	Što je s cijepljenjem protiv tuberkuloze stranih radnika koji dolaze iz područja s višom incidencijom? Ne bi li bilo uputno da se uvede obavezno testiranje za njih i cijepljenje?	
7.	**SNJEŽANA MIKAC** **PROVEDBENI PROGRAM 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, OSPICA, TEŠKE BOLESTI DONJEG DIŠNOG SUSTAVA PROUZROKOVANE INFEKCIJOM RESPIRATORNIM SINCICIJSKIM VIRUSOM, KRPELJNOG MENINGOENCEFALITISA, VODENIH KOZICA, ROTAVIRUSNOG GASTROENTEROKOLITISA, MALARIJE, STREPTOKOKNE BOLESTI (UKLJUČUJUĆI INVAZIVNU PNEUMOKOKNU BOLEST), HAEMOPHILUS INFLUENZAE – INVAZIVNE BOLESTI, INVAZIVNE MENINGOKOKNE BOLESTI, HPV INFEKCIJE, BOLESTI COVID-19 I BOLESTI MAJMUNSKIH BOGINJA UZROKOVANE VIRUSOM MAJMUNSKIH BOGINJA U 2026. GODINI\n3. Imunizacija protiv bjesnoće** U većini država Europske unije cijepljenje djece je preporučeno, a ne zakonski obvezno. I Hrvatska je država Europske unije, cijepljenje djece treba biti stručna preporučeno, a ne zakonski obvezno.Majmunske boginje nemamo!	**Primljeno na znanje** Poštovani,zahvaljujemo na sudjelovanju u e-savjetovanju.Obveza cijepljenja i način provođenja cijepljenja prema Provedbenom programu definirani su Zakonom o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti („Narodne novine“, br. 79/07., 113/08., 43/09., 130/17., 114/18., 47/20., 134/20. i 143/21.) te Pravilnikom o načinu provođenja imunizacije, seroprofilakse, kemoprofilakse protiv zaraznih bolesti te o osobama koje se moraju podvrgnuti toj obvezi (“Narodne novine”, br. 103/13, 144/20. i 133/22.).
8.	**TOMISLAV PAVOŠEVIĆ** **PROVEDBENI PROGRAM 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, OSPICA, TEŠKE BOLESTI DONJEG DIŠNOG SUSTAVA PROUZROKOVANE INFEKCIJOM RESPIRATORNIM SINCICIJSKIM VIRUSOM, KRPELJNOG MENINGOENCEFALITISA, VODENIH KOZICA, ROTAVIRUSNOG GASTROENTEROKOLITISA, MALARIJE, STREPTOKOKNE BOLESTI (UKLJUČUJUĆI INVAZIVNU PNEUMOKOKNU BOLEST), HAEMOPHILUS INFLUENZAE – INVAZIVNE BOLESTI, INVAZIVNE MENINGOKOKNE BOLESTI, HPV INFEKCIJE, BOLESTI COVID-19 I BOLESTI MAJMUNSKIH BOGINJA UZROKOVANE VIRUSOM MAJMUNSKIH BOGINJA U 2026. GODINI\n3. Imunizacija protiv bjesnoće** Predlažem da se u Točki 3. (Imunizacija protiv bjesnoće), Podtočka 2. Na odgovarajući način izmijeni. Naime, ako sam dobro razumio, po prijedlogu Provedbenog programa osobe koje su same doprinijele ozljedama jer su „dirale, mazile ili dragale njima nepoznatu životinju“ nemaju pravo na cijepljenje i smiju oboljeti od bjesnoće.	**Primljeno na znanje** Poštovani,zahvaljujemo na sudjelovanju u e-savjetovanju.U navedenom članku se radi o životinjama neidentificiranih vlasnika koje se ne mogu podvrgnuti trokratnom desetodnevnom veterinarskom nadzoru te se radi distinkcija od provociranih napada životinja kojima je vlasnik poznat s obzirom na to da se njima može odrediti nadzor. U konačnici, procjenu o potrebi cijepljenja protiv bjesnoće donosi liječnik specijalist epidemiologije na osnovu svih informacija koje dobije, neovisno je li osoba sama izazvala ozljedu ili se radi o neprovociranoj ozljedi od životinje.
9.	**ANĐELA VRBICA** **PROVEDBENI PROGRAM 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, OSPICA, TEŠKE BOLESTI DONJEG DIŠNOG SUSTAVA PROUZROKOVANE INFEKCIJOM RESPIRATORNIM SINCICIJSKIM VIRUSOM, KRPELJNOG MENINGOENCEFALITISA, VODENIH KOZICA, ROTAVIRUSNOG GASTROENTEROKOLITISA, MALARIJE, STREPTOKOKNE BOLESTI (UKLJUČUJUĆI INVAZIVNU PNEUMOKOKNU**	**Primljeno na znanje** Poštovani,zahvaljujemo na sudjelovanju u e-savjetovanju.Ovo e-savjetovanje se odnosi na Provedbeni program za 2026. godinu prema već donesenom 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, ospica, teške bolesti donjeg dišnog sustava prouzrokovane infekcijom respiratornim sincicijskim virusom, krpeljnog meningoencefalitisa, vodenih kozica, rotavirusnog gastroenterokolitisa, malarije, streptokokne bolesti (uključujući invazivnu pneumokoknu bolest),

R.br.	Korisnik/Sekcija/Komentar	Odgovor
	BOLEST), HAEMOPHILUS INFLUENZAE – INVAZIVNE BOLESTI, INVAZIVNE MENINGOKOKNE BOLESTI, HPV INFEKCIJE, BOLESTI COVID-19 I BOLESTI MAJMUNSKIH BOGINJA UZROKOVANE VIRUSOM MAJMUNSKIH BOGINJA U 2026. GODINI\n3. Imunizacija protiv bjesnoće U ime Referentnog centra za bjesnoću Ministarstva zdravstva Republike Hrvatske dostavljamo sljedeći komentar.Predmetna odredba Programa sadrži vremensko ograničenje od tri godine od prethodno provedene postekspozicijske profilakse (PEP) kao kriterij za primjenu skraćenog protokola (cijepljenje 0. i 3. dan bez primjene antirabičnog imunoglobulina). Međutim, suvremene znanstvene spoznaje i važeće preporuke Svjetske zdravstvene organizacije (SZO) ukazuju na to da imunološka memorija nakon potpunog ciklusa imunizacije protiv bjesnoće traje doživotno.Sukladno navedenom, kod osoba koje su prethodno dokazano kompletno imunizirane (predekspozicijskim cijepljenjem ili postekspozicijskom profilaksom), u slučaju ponovne indikacije primjenjuju se isključivo dvije doze cjepiva protiv bjesnoće (0. i 3. dan), dok primjena antirabičnog imunoglobulina nije indicirana, neovisno o vremenu proteklom od prethodne imunizacije.Iznimno, u slučaju potrebe za postekspozicijskom profilaksom kod prethodno kompletno imuniziranog imunokompromitiranog pacijenta potreban je individualan pristup te po potrebi konzultacija s Referentnim centrom za bjesnoću.Slijedom navedenoga predlažemo da se u Programu za 2026. godinu predmetni dio teksta izmijeni na sljedeći način.Postojeći tekst (koji treba izmijeniti): "Osobama koje su prethodno primile kompletni PEP s cjepivom i antirabičnim imunoglobulinom (HRIG-om ili ERIG-om) daju se dvije doze antirabičnog cjepiva u dane: 0 i 3. Imunoglobulin protiv bjesnoće se ne daje. (To se odnosi na one slučajeve gdje je od PEP-a prošlo manje od tri godine, a PEP je indiciran. Osobama koje su prethodno primile PEP samo s cjepivom protiv bjesnoće, daju se dvije doze antirabičnog cjepiva u dane 0 i 3. Imunoglobulin protiv bjesnoće se ne daje. To se odnosi na one slučajeve gdje je od PEP-a prošlo manje od tri godine, a PEP je indiciran. U slučaju da je od prethodne primjene PEP-a prošlo više od 3 godine, mora se u slučaju indikacije dati postekspozicijska antirabična profilaksa (PEP) cjepivom protiv bjesnoće ili cjepivom protiv bjesnoće u kombinaciji s antirabičnim imunoglobulinom (HRIG-om ili ERIG-om), po postavljenoj indikaciji.)"Predloženi novi tekst: "Osobama koje su prethodno primile kompletni postupak imunizacije (predekspozicijsko cijepljenje ili postekspozicijsku profilaksu) daju se dvije doze antirabičnog cjepiva u dane: 0. i 3. dan, sukladno važećim preporukama Svjetske zdravstvene organizacije (SZO). Imunoglobulin protiv bjesnoće (HRIG ili ERIG) se u tim slučajevima ne daje, neovisno o tome koliko je vremena proteklo od prethodne imunizacije. Iznimno, u slučaju potrebe za postekspozicijskom profilaksom prethodno kompletno imuniziranog imunokompromitiranog pacijenta potreban je individualan pristup te po potrebi konzultacija s Referentnim centrom za bjesnoću."	Haemophilus influenzae - invazivne bolesti, invazivne meningokokne bolesti, HPV infekcije, bolesti COVID-19 i bolesti Majmunskih boginja uzrokovane virusom majmunskih boginja u 2025-2027. godine. Prijedlog će se uzeti u obzir prilikom donošenja programa cijepljenja za naredno trogodišnje razdoblje.
10.	**ANTE MAZALIN** **PROVEDBENI PROGRAM 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, OSPICA, TEŠKE BOLESTI DONJEG DIŠNOG SUSTAVA**	**Primljeno na znanje** Poštovani,zahvaljujemo na sudjelovanju u e-savjetovanju.Ovo e-savjetovanje se odnosi na Provedbeni program za 2026. godinu prema već donesenom Trogodišnjem programu imunizacije, seroprofilakse i kemoprofilakse za posebne skupine stanovništva i pojedince pod povećanim rizikom od: tuberkuloze, hepatitisa A i B, bjesnoće, žute groznice,

R.br.	Korisnik/Sekcija/Komentar	Odgovor
	PROUZROKOVANE INFEKCIJOM RESPIRATORNIM SINCICIJSKIM VIRUSOM, KRPELJNOG MENINGOENCEFALITISA, VODENIH KOZICA, ROTAVIRUSNOG GASTROENTEROKOLITISA, MALARIJE, STREPTOKOKNE BOLESTI (UKLJUČUJUĆI INVAZIVNU PNEUMOKOKNU BOLEST), HAEMOPHILUS INFLUENZAE – INVAZIVNE BOLESTI, INVAZIVNE MENINGOKOKNE BOLESTI, HPV INFEKCIJE, BOLESTI COVID-19 I BOLESTI MAJMUNSKIH BOGINJA UZROKOVANE VIRUSOM MAJMUNSKIH BOGINJA U 2026. GODINI\n6. Prema medicinskim/epidemiološkim indikacijama provodit će se cijepljenje i protiv: S obzirom na epidemiologiju rotavirusa kao najčešćeg uzročnika akutnog gastroenteritisa u djece, mislim da je vrijeme da se i kod nas razmotri praksa većine europskih zemalja kojom je navedeno cjepivo uvršteno u redovni kalendar cijepljenja za svu djecu.	kolere, trbušnog tifusa, tetanusa, ospica, teške bolesti donjeg dišnog sustava prouzrokovane infekcijom respiratornim sincicijskim virusom, krpeljnog meningoencefalitisa, vodenih kozica, rotavirusnog gastroenterokolitisa, malarije, streptokokne bolesti (uključujući invazivnu pneumokoknu bolest), Haemophilus influenzae - invazivne bolesti, invazivne meningokokne bolesti, HPV infekcije, bolesti COVID-19 i bolesti Majmunskih boginja uzrokovane virusom majmunskih boginja u 2025-2027. godini u kojem nije predviđena univerzalna primjena cjepiva protiv rotavirusa, već samo za novorođenčad i dojenčad u rizičnim skupinama.
11.	**NATAŠA ANTOLJAK** **PROVEDBENI PROGRAM 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, OSPICA, TEŠKE BOLESTI DONJEG DIŠNOG SUSTAVA PROUZROKOVANE INFEKCIJOM RESPIRATORNIM SINCICIJSKIM VIRUSOM, KRPELJNOG MENINGOENCEFALITISA, VODENIH KOZICA, ROTAVIRUSNOG GASTROENTEROKOLITISA, MALARIJE, STREPTOKOKNE BOLESTI (UKLJUČUJUĆI INVAZIVNU PNEUMOKOKNU BOLEST), HAEMOPHILUS INFLUENZAE – INVAZIVNE BOLESTI, INVAZIVNE MENINGOKOKNE BOLESTI, HPV INFEKCIJE, BOLESTI COVID-19 I BOLESTI MAJMUNSKIH BOGINJA UZROKOVANE VIRUSOM MAJMUNSKIH BOGINJA U 2026. GODINI\n6. Prema medicinskim/epidemiološkim indikacijama provodit će se cijepljenje i protiv:** Klinička slika rota virusnog gastroenteritsa djece često je teža a ujedno iziskuje osim patnje djeteta, brige roditelja, izostanak s posla zbog njege djeteta i troškove liječenja, osobito ako je nužno liječenje u dnevnoj bolnici ili čak hospitalizacija. Stoga bi trebalo biti uvršteno u kalendar obavezne imunizacije djece, no u ovom dokumentu se odnosi samo na imunizaciju onih pod povećanim rizikom.	**Primljeno na znanje** Poštovani,zahvaljujemo na sudjelovanju u e-savjetovanju.Ovo e-savjetovanje se odnosi na Provedbeni program za 2026. godinu prema već donesenom 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, ospica, teške bolesti donjeg dišnog sustava prouzrokovane infekcijom respiratornim sincicijskim virusom, krpeljnog meningoencefalitisa, vodenih kozica, rotavirusnog gastroenterokolitisa, malarije, streptokokne bolesti (uključujući invazivnu pneumokoknu bolest), Haemophilus influenzae - invazivne bolesti, invazivne meningokokne bolesti, HPV infekcije, bolesti COVID-19 i bolesti Majmunskih boginja uzrokovane virusom majmunskih boginja u 2025-2027. godini u kojem nije predviđena univerzalna primjena cjepiva protiv rotavirusa, već samo za novorođenčad i dojenčad u rizičnim skupinama.
12.	**KATICA SRŠIĆ** **PROVEDBENI PROGRAM 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, OSPICA, TEŠKE BOLESTI DONJEG DIŠNOG SUSTAVA PROUZROKOVANE INFEKCIJOM RESPIRATORNIM SINCICIJSKIM VIRUSOM, KRPELJNOG MENINGOENCEFALITISA, VODENIH KOZICA, ROTAVIRUSNOG GASTROENTEROKOLITISA, MALARIJE, STREPTOKOKNE BOLESTI (UKLJUČUJUĆI INVAZIVNU PNEUMOKOKNU BOLEST), HAEMOPHILUS INFLUENZAE – INVAZIVNE BOLESTI, INVAZIVNE MENINGOKOKNE BOLESTI, HPV INFEKCIJE, BOLESTI COVID-19 I BOLESTI MAJMUNSKIH BOGINJA UZROKOVANE VIRUSOM MAJMUNSKIH BOGINJA U 2026. GODINI\n 7. Cijepljenje protiv HPV infekcije** Imala sam povjerenje znanost i da nas cjepiva štite, ali sve više izlazi da je u pitanju samo profit, nedovoljno ispitana cjepiva, lažiranja testiranja,	**Primljeno na znanje** Poštovani,zahvaljujemo na sudjelovanju u e-savjetovanju.Program besplatnog i preporučenog cijepljenja protiv HPV-a provodi se u Republici Hrvatskoj od 2016. godine, s ciljem prevencije infekcije humanim papiloma virusom i bolesti povezanih s njim, uključujući rak vrata maternice i druge zloćudne bolesti.Do sada su provedena i objavljena brojna istraživanja na globalnoj razini, uključujući kontrolirane studije i epidemiološka istraživanja koje pokazuju učinkovitost i sigurnost cjepiva protiv HPV-a.Dodatno, kontinuirano se provodi praćenje nuspojava na nacionalnoj i globalnoj razini, koji su potvrdili sigurnost cjepiva protiv HPV-a. Dugogodišnja i sveobuhvatna istraživanja dokazuju sigurnost u primjeni ovog cjepiva. Zabilježene nuspojave uglavnom su lokalne i blage te prolaze spontano.

R.br.	Korisnik/Sekcija/Komentar	Odgovor
	doslovno prodavanje magle. Struka sad nameće cjepljenje i dječaka i djevojčica od 9 godina protiv HPV-a . Jesu li naši predlagači pogledali dokumentarac iz Danske, pročitali svjedočanstva roditelja i djece o nuspojavama, uopće nema dokaza o tome da cjepivo protiv HPV-a štiti od raka, nikakvih relevantnih studija o tome. Cijepljenje protiv HPV-a obvezno samo u Ukrajini, Ruandi i Turkmenistanu!!!!!! Države redom odbijaju to cjepivo , a kod nas bi ga uveli. Hoće li nas kazneno goniti ako ne damo dozvolu za cjepljenje? Tko će biti odgovoran ako se djetetu dogodi teška reakcija, bolest , roditelj koji i tako nije želio cjepiti djete.	
13.	**TOMISLAV PAVOŠEVIĆ** **PROVEDBENI PROGRAM 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, OSPICA, TEŠKE BOLESTI DONJEG DIŠNOG SUSTAVA PROUZROKOVANE INFEKCIJOM RESPIRATORNIM SINCICIJSKIM VIRUSOM, KRPELJNOG MENINGOENCEFALITISA, VODENIH KOZICA, ROTAVIRUSNOG GASTROENTEROKOLITISA, MALARIJE, STREPTOKOKNE BOLESTI (UKLJUČUJUĆI INVAZIVNU PNEUMOKOKNU BOLEST), HAEMOPHILUS INFLUENZAE – INVAZIVNE BOLESTI, INVAZIVNE MENINGOKOKNE BOLESTI, HPV INFEKCIJE, BOLESTI COVID-19 I BOLESTI MAJMUNSKIH BOGINJA UZROKOVANE VIRUSOM MAJMUNSKIH BOGINJA U 2026. GODINI\n9. Cijepljenje protiv bolesti COVID-19** Predlažem da se u Točki 9. (Cijepljenje protiv bolesti COVID-19) doda sljedeće ograničenje:Ako bi se za cijepljenje ponudilo takozvano mRNA (Glasnička RNA) cjepivo, osoba neposredno, roditelj ili skrbnik osobe može odbiti cijepljenje. Obrazloženje: Usprkos velikom broju cijepljenih osoba prilikom nedavne COVID-19 pandemije, za potpuno povjerenje u novu vrstu mRNA cjepiva, koje je tada prvi put upotrijebljeno, potrebno je proći razdoblje od najmanje 40 godina, dok ne prođu barem tri generacije ljudi poslije cijepljenja.	**Nije prihvaćen** Poštovani,zahvaljujemo na sudjelovanju u e-savjetovanju.mRNA cjepiva razvijaju se i istražuju više od 20 godina, a mRNA se u tijelu brzo razgradi i ne ulazi u DNK. Navedeno cijepljenje nije obvezno, već preporučeno rizičnim skupinama.
14.	**JOŠKO MARKIĆ** **PROVEDBENI PROGRAM 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, OSPICA, TEŠKE BOLESTI DONJEG DIŠNOG SUSTAVA PROUZROKOVANE INFEKCIJOM RESPIRATORNIM SINCICIJSKIM VIRUSOM, KRPELJNOG MENINGOENCEFALITISA, VODENIH KOZICA, ROTAVIRUSNOG GASTROENTEROKOLITISA, MALARIJE, STREPTOKOKNE BOLESTI (UKLJUČUJUĆI INVAZIVNU PNEUMOKOKNU BOLEST), HAEMOPHILUS INFLUENZAE – INVAZIVNE BOLESTI, INVAZIVNE MENINGOKOKNE BOLESTI, HPV INFEKCIJE, BOLESTI COVID-19 I BOLESTI MAJMUNSKIH BOGINJA UZROKOVANE VIRUSOM MAJMUNSKIH BOGINJA U 2026. GODINI\n4. Prevencija teške bolesti donjeg dišnog sustava prouzrokovane infekcijom respiratornim sincicijskim virusom (RSV)** Komentar i prijedlog u ime Hrvatskog pedijatrijskog društva:Tijekom sezone hladnijih mjeseci, između studenog i ožujka, u cijelom se svijetu bilježi povećani broj djece i mladih oboljelih od infekcija dišnog sustava što ima veliki utjecaj na zdravstveni sustav, iziskuje	**Primljeno na znanje** Poštovani,zahvaljujemo na sudjelovanju u e-savjetovanju.Ovo e-savjetovanje se odnosi na Provedbeni program za 2026. godinu prema već donesenom 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, ospica, teške bolesti donjeg dišnog sustava prouzrokovane infekcijom respiratornim sincicijskim virusom, krpeljnog meningoencefalitisa, vodenih kozica, rotavirusnog gastroenterokolitisa, malarije, streptokokne bolesti (uključujući invazivnu pneumokoknu bolest), Haemophilus influenzae - invazivne bolesti, invazivne meningokokne bolesti, HPV infekcije, bolesti COVID-19 i bolesti Majmunskih boginja uzrokovane virusom majmunskih boginja u 2025-2027. godini u kojem nije predviđena univerzalna primjena RSV protutijela, već samo za novorođenčad i dojenčad u rizičnim skupinama.

R.br.	Korisnik/Sekcija/Komentar	Odgovor
	dodatni napor svih zaposlenika, ali i značajno povećava troškove liječenja. Teži slučajevi infekcija donjeg dišnog sustava (LRTI) poput bronhiolitisa i pneumonija zahtijevaju bolničko liječenje. U oko 60-70% hospitaliziranih bolesnika mlađih od 5 godina, uzročnik je Respiratorni Sincicijski Virus (RSV). Više od 50% oboljelih je mlađe od godinu dana. Prijevremeno rođena novorođenčad su posebno podložna razvoju RSV-uzrokovanih infekcija donjeg dišnog sustava (RSV-LRTI) tijekom dojenaštva. Primijećena je i poveznica RSV bronhiolitisa i pneumonije s ponavljajućom sipnjom u predškolskoj dobi i astmom. Pokazano je da je rani RSV-LRTI snažno povezan s kasnijim respiratornim problemima, posebno prolaznim i ponavljajućim piskanjem te astmom unutar prvog desetljeća života. Osim toga, INSPIRE studija otkrila je 26% smanjeni rizik od astme u djece koja nisu bila zaražena RSV-om u prvoj godini života. Studija je pokazala i da rizik od astme korelira s težinom RSV infekcije - niži je u djece s blažim oblikom bolesti. Liječenje djece oboljele od RSV infekcije veliki je klinički izazov uključenima u zdravstvenu skrb oboljelih širom svijeta. Smatra se da je prevencija najbolja mjera liječenja. Osim uobičajenih higijensko-epidemioloških mjera, učinkovita metoda prevencije teže bolesti u dojenčadi i djece već 25 godina u Republici Hrvatskoj je pasivna imunizacija kratkodjelujućim humanim monoklonalnim antitijelom palivizumabom koji je indiciran za primjenu u visokorizične djece tj. onih koji su prijevremeno rođeni, boluju od kroničnih plućnih ili hemodinamski značajnih srčanih bolesti te su imunodeficijentni. Intramuskularna primjena 5 doza palivizumaba tijekom RSV sezone dovela je do značajnog smanjenja hospitalizacija rizične djece.Posljednjih godina došlo je do značajnog napretka na polju imunizacije i cijepljenja. Nirsevimab i klesrovimab predstavljaju novu generaciju dugodjelujućih monoklonskih protutijela za pasivnu imunizaciju (LAmAb) protiv RSV-a koje je samo jednom potrebno intramuskularno primijeniti prije početka ili na početku sezone RSV-a jer je vrijeme njegovog zaštitnog djelovanja 5 mjeseci. Nirsevimab je pokazao značajan utjecaj u smanjenju medicinski liječenih RSV-LRTI i hospitalizacija. U početnoj fazi MELODY ispitivanja, randomizirane kliničke studije koja je uspoređivala nirsevimab s placebom u novorođenčadi, nirsevimab je smanjio RSV-LRTI za 74,5%. Studija HARMONIE, ispitivanje provedeno u Francuskoj, Njemačkoj i Ujedinjenom Kraljevstvu, uključivala je dojenčad do 12 mjeseci starosti koja su primila jednu dozu nirsevimaba ili standardnu njegu bez profilakse. Nirsevimab je pokazao 83,2% učinkovitosti u sprječavanju hospitalizacije.U rujnu 2023. Galicija (Španjolska) pokrenula je populacijsku studiju NIRSE-GAL kako bi procijenila učinkovitost nirsevimaba u sprječavanju hospitalizacija uzrokovanih RSV-om. Podaci su pokazali 89% smanjenja hospitalizacija među dojenčadi mlađom od šest mjeseci. U Latinskoj Americi, Čile je bio prva zemlja koja je provela široko rasprostranjenu imunizaciju nirsevimabom. U roku od četiri mjeseca zabilježen je značajan pad hospitalizacija povezanih s RSV-om u rasponu od 86% do 90%. U meta-analizi 16 opservacijskih studija iz Španjolske, Italije, Sjedinjenih Američkih Država i Francuske pokazano je da je nirsevimab povezan s 84,5% smanjenjem hospitalizacije zbog RSV-LRTI-a, a 85,9% smanjenjem potrebe intenzivnog liječenja. Također, za 75,8% su smanjene posjete primarnoj zdravstvenoj zaštiti zbog RSV-LRTI. Uskoro će se u Europskoj uniji registrirati drugo dugodjelujuće protutijelo – klesrovimab. Njegova učinkovitost i sigurnost u dojenčadi procijenjena je u	

R.br.	Korisnik/Sekcija/Komentar	Odgovor
	CLEVER studiji gdje je smanjio RSV-LRTI za 60,4%, a učestalost hospitalizacije povezane s RSV-om za 84,3% u usporedbi s placebom. Temeljem rezultata dosadašnjih istraživanja i podataka iz petnaestak zemalja EU koje su LAmAb uvrstile u imunizacijske protokole te provode besplatnu dobrovoljnu imunizaciju za svu novorođenčad rođenu u sezoni RSV-a (npr. Austrija, Njemačka, Nizozemska, Grčka, Italija, Latvija, Španjolska, Portugal,...), preporučljivo bi bilo i da Republika Hrvatska u svoj nacionalni imunizacijski program uvede mogućnost imunizacije novorođenčadi i dojenčadi LAmAb. Stoga Hrvatsko pedijatrijsko društvo predlaže da se Provedbeni program 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, ospica, teške bolesti donjeg dišnog sustava prouzrokovane infekcijom respiratornim sincicijskim virusom, krpeljnog meningoencefalitisa, vodenih kozica, rotavirusnog gastroenterokolitisa, malarije, streptokokne bolesti (uključujući invazivnu pneumokoknu bolest), haemophilus influenzae – invazivne bolesti, invazivne meningokokne bolesti, HPV infekcije, bolesti COVID 19 i bolesti majmunskih boginja uzrokovane virusom majmunskih boginja u 2026. nadopuni na način da se:- preporuči pasivna imunizacija novorođenčadi i dojenčadi do kraja 12. mjeseca života s 1 dozom LAmAb na teret HZZO-a koja nisu obuhvaćena trenutnim provedbenim programom imunizacije palivizumabom. Novorođenčad rođena u sezoni RSV-a trebala bi, u slučaju roditeljskog pristanka, primiti LAmAb u bolnici prije otpusta iz rodilišta, a dojenčad rođena izvan sezone RSV-a (između travnja i listopada) na početku RSV sezone u svog primarnog pedijatra.	
15.	**IVAN PAVIĆ** **PROVEDBENI PROGRAM 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, OSPICA, TEŠKE BOLESTI DONJEG DIŠNOG SUSTAVA PROUZROKOVANE INFEKCIJOM RESPIRATORNIM SINCICIJSKIM VIRUSOM, KRPELJNOG MENINGOENCEFALITISA, VODENIH KOZICA, ROTAVIRUSNOG GASTROENTEROKOLITISA, MALARIJE, STREPTOKOKNE BOLESTI (UKLJUČUJUĆI INVAZIVNU PNEUMOKOKNU BOLEST), HAEMOPHILUS INFLUENZAE – INVAZIVNE BOLESTI, INVAZIVNE MENINGOKOKNE BOLESTI, HPV INFEKCIJE, BOLESTI COVID-19 I BOLESTI MAJMUNSKIH BOGINJA UZROKOVANE VIRUSOM MAJMUNSKIH BOGINJA U 2026. GODINI\n4. Prevencija teške bolesti donjeg dišnog sustava prouzrokovane infekcijom respiratornim sincicijskim virusom (RSV)** Respiratorni sincicijski virus (RSV) vodeći je uzrok infekcija donjeg dišnog sustava u dojenčadi i male djece te hospitalizacija djece mlađe od pet godina. Najveći teret bolesti bilježi se u dojenčadi, osobito u prvih godinu dana života i kod prijevremeno rođene djece. Osim akutne bolesti, RSV infekcija u ranoj dobi povezana je s većim rizikom kasnijih respiratornih problema, uključujući ponavljajuće piskanje i razvoj astme.Prevencija RSV-a smatra se najučinkovitijom mjerom smanjenja opterećenja bolesti. U Republici Hrvatskoj trenutno se provodi pasivna imunizacija visokorizične djece palivizumabom, kratko djelujućim	**Primljeno na znanje** Poštovani,zahvaljujemo na sudjelovanju u e-savjetovanju.Ovo e-savjetovanje se odnosi na Provedbeni program za 2026. godinu prema već donesenom 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, ospica, teške bolesti donjeg dišnog sustava prouzrokovane infekcijom respiratornim sincicijskim virusom, krpeljnog meningoencefalitisa, vodenih kozica, rotavirusnog gastroenterokolitisa, malarije, streptokokne bolesti (uključujući invazivnu pneumokoknu bolest), Haemophilus influenzae - invazivne bolesti, invazivne meningokokne bolesti, HPV infekcije, bolesti COVID-19 i bolesti Majmunskih boginja uzrokovane virusom majmunskih boginja u 2025-2027. godini u kojem nije predviđena univerzalna primjena RSV protutijela, već samo za novorođenčad i dojenčad u rizičnim skupinama.

R.br.	Korisnik/Sekcija/Komentar	Odgovor
	monoklonskim protutijelom koje zahtijeva pet intramuskularnih doza tijekom RSV sezone.Razvoj dugodjelujućih monoklonskih protutijela protiv RSV-a omogućio je jednostavniju i učinkovitiju zaštitu – jednom dozom koja pruža zaštitu tijekom cijele RSV sezone. Kliničke studije i populacijski programi pokazali su značajno smanjenje infekcija donjeg dišnog sustava i hospitalizacija, a više europskih zemalja već je uvelo ovu preventivnu mjeru u nacionalne programe za svu novorođenčad rođenu u sezoni RSV-a.Preporuka za HrvatskuHrvatsko društvo za pedijatrijsku pulmologiju predlaže dopunu Provedbenog programa imunizacije, seroprofilakse i kemoprofilakse za 2026. godinu s preporukom imunizacije novorođenčadi i dojenčadi dugodjelujućim monoklonskim protutijelima protiv RSV-a. Predlaže se primjena kod novorođenčadi rođena tijekom RSV sezone prije otpusta iz rodilišta, a dojenčad rođena izvan RSV sezone (travanj–rujan) prije početka RSV sezone kod primarnog pedijatra. Ova mjera omogućuje jednostavniju i učinkovitu zaštitu najosjetljivije populacije djece te značajno smanjuje rizik teških RSV infekcija i hospitalizacija.	
16.	**MIRJANA KOLAREK-KARAKAŠ** **PROVEDBENI PROGRAM 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, OSPICA, TEŠKE BOLESTI DONJEG DIŠNOG SUSTAVA PROUZROKOVANE INFEKCIJOM RESPIRATORNIM SINCICIJSKIM VIRUSOM, KRPELJNOG MENINGOENCEFALITISA, VODENIH KOZICA, ROTAVIRUSNOG GASTROENTEROKOLITISA, MALARIJE, STREPTOKOKNE BOLESTI (UKLJUČUJUĆI INVAZIVNU PNEUMOKOKNU BOLEST), HAEMOPHILUS INFLUENZAE – INVAZIVNE BOLESTI, INVAZIVNE MENINGOKOKNE BOLESTI, HPV INFEKCIJE, BOLESTI COVID-19 I BOLESTI MAJMUNSKIH BOGINJA UZROKOVANE VIRUSOM MAJMUNSKIH BOGINJA U 2026. GODINI\n4. Prevencija teške bolesti donjeg dišnog sustava prouzrokovane infekcijom respiratornim sincicijskim virusom (RSV)** Primarni pedijatri uključeni u Hrvatsko društvo za preventivnu i socijalnu pedijatriju provode Program imunizacije, seroprofilakse i kemoprofilakse od zaraznih bolesti. Svojim djelovanjem održavaju zadani obuhvat djece na visokoj razini sprječavajući širi pobol djece od zaraznih bolesti. Bez toga ćešće bismo vidjeli komplikacije i teške oblike zaraznih bolesti uz tragične ishode. Ove zime zabilježeni je veliki broj infekcija s RSV. Na žalost MKB bilježi samo prijavu upale pluća uzrokovanu s RSV tako da nemamo pravi uvid u incidenciju obolijevanja. RSV u dojenačkoj dobi izaziva teže oblike infekcija donjih respiratornih puteva, bronhiolitise i upale pluća. Trenutno se provodi prevencija samo rizičnih skupina pasivnom imunizacijom kroz 5 primjena palivizumaba. Preporuka pedijatara je primjena jedne doze monoklonskog protutijela nirsevimaba. Za djecu bilo bi to poštednije, manje traume, manje obolijevanja i težih oblika bolesti, manje hospitalizacija uz rasterećenje sustava, za stručnjake više vremena kako bi se u većoj mjeri posvetili svojoj savjetodavnoj ulozi, za osiguratelja financijska ušteda uz mogućnost preusmjeravanje sredstava za druge zdravstvene potrebe djece. Zbog teških oblika infekcija s RSV već u novorođenačkoj dobi predlažemo da se trudnicama ponudi cijepljenje u trudnoći kako bi	**Primljeno na znanje** Poštovani,zahvaljujemo na sudjelovanju u e-savjetovanju.Ovo e-savjetovanje se odnosi na Provedbeni program za 2026. godinu prema već donesenom 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, ospica, teške bolesti donjeg dišnog sustava prouzrokovane infekcijom respiratornim sincicijskim virusom, krpeljnog meningoencefalitisa, vodenih kozica, rotavirusnog gastroenterokolitisa, malarije, streptokokne bolesti (uključujući invazivnu pneumokoknu bolest), Haemophilus influenzae - invazivne bolesti, invazivne meningokokne bolesti, HPV infekcije, bolesti COVID-19 i bolesti Majmunskih boginja uzrokovane virusom majmunskih boginja u 2025-2027. godine u kojem nije predviđena univerzalna primjena RSV protutijela, već samo za novorođenčad i dojenčad u rizičnim skupinama. Slijedom navedenog, predmetne izmjene nije moguće provesti u razdoblju na koje se dokument odnosi.

R.br.	Korisnik/Sekcija/Komentar	Odgovor
	njihovo novorođenče bilo zaštićeno.Mirjana Kolarek Karakaš	
17.	**HRVATSKA KOALICIJA ZA IMUNIZACIJU** **PROVEDBENI PROGRAM 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, OSPICA, TEŠKE BOLESTI DONJEG DIŠNOG SUSTAVA PROUZROKOVANE INFEKCIJOM RESPIRATORNIM SINCICIJSKIM VIRUSOM, KRPELJNOG MENINGOENCEFALITISA, VODENIH KOZICA, ROTAVIRUSNOG GASTROENTEROKOLITISA, MALARIJE, STREPTOKOKNE BOLESTI (UKLJUČUJUĆI INVAZIVNU PNEUMOKOKNU BOLEST), HAEMOPHILUS INFLUENZAE – INVAZIVNE BOLESTI, INVAZIVNE MENINGOKOKNE BOLESTI, HPV INFEKCIJE, BOLESTI COVID-19 I BOLESTI MAJMUNSKIH BOGINJA UZROKOVANE VIRUSOM MAJMUNSKIH BOGINJA U 2026. GODINI\n4. Prevencija teške bolesti donjeg dišnog sustava prouzrokovane infekcijom respiratornim sincicijskim virusom (RSV)** Profilaksa RSV infekcije učinkovito se provodi u RH dvadesetak godina i temelji se na primjeni kratkodjelujućeg mAb u dojenčadi koja pripadaju rizičnim skupinama. S obzirom na činjenicu da su u profilaksu u drugim zemljama uvedena dugodjelujuća mAb koja su u epidemiološkim praćenjima potvrdila zaštitnost deklariranu u prelicencijskim studijama, a uz dokazanu su zaštitnost i značajno jednostavnija za primjenu (jedna vs 3 do 5 doza) pa i jeftinija, Hrvatska koalicija za imunizaciju oportunim satra razmotriti mogućnost uvođenja dugodjelujućih protutijela u imunoprofilaksu RSV infekcije za pripadnike rizičnih populacija (koje su u aktualnom Programu dobro definirane), kao i ponuditi mogućnost profilakse za svu dojenčad u prvoj i drugoj sezoni RSV infekcije. Također smo mišljenja da je potrebno i svim trdudnicama u RH oportuno ponuditi cijepljenje protiv RSV primjenom registriranog cjepiva koje bi se primijenilo tijekom trećeg trimastra gestacije, a čija je zaštitnost tijekom dojenačkog razdoblja također potvrđena i u prelicencijskim stiudijama i u postlicencijskom praćenju.	**Primljeno na znanje** Poštovani,zahvaljujemo na sudjelovanju u e-savjetovanju.Ovo e-savjetovanje se odnosi na Provedbeni program za 2026. godinu prema već donesenom 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, ospica, teške bolesti donjeg dišnog sustava prouzrokovane infekcijom respiratornim sincicijskim virusom, krpeljnog meningoencefalitisa, vodenih kozica, rotavirusnog gastroenterokolitisa, malarije, streptokokne bolesti (uključujući invazivnu pneumokoknu bolest), Haemophilus influenzae - invazivne bolesti, invazivne meningokokne bolesti, HPV infekcije, bolesti COVID-19 i bolesti Majmunskih boginja uzrokovane virusom majmunskih boginja u 2025-2027. godini u kojem nije predviđena univerzalna primjena RSV protutijela, već samo za novorođenčad i dojenčad u rizičnim skupinama.