

Regulamin organizacyjny
Krajowego Komitetu do spraw Eradykacji Poliomyelitis

§ 1. Krajowy Komitet do Spraw Eradykacji Chorób Zakaźnych, zwany dalej „Komitetem”, działa na podstawie § 4 pkt 2 zarządzenia Ministra Zdrowia z dnia 15 listopada 2010 r. w sprawie powołania Zespołu do spraw zapobiegania i zwalczania zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. Urz. Min. Zdrow. Nr 13, poz. 75).

§ 2. Do zadań Komitetu należy:

- 1) nadzór nad prowadzeniem programu eliminacji i eradykacji poliomyelitis w Rzeczypospolitej Polskiej jako części programu ogólnoświatowego;
- 2) przygotowanie rocznego raportu dla Komisji Certyfikacji Poliomyelitis Regionu Europejskiego Światowej Organizacji Zdrowia;
- 3) dokonywanie analizy aktualnego stanu programu eliminacji i eradykacji pod kątem spójności z bieżącą sytuacją epidemiologiczną na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej i na świecie oraz raportowanie i weryfikacja przypadków ostrych porażenia wiotkich;
- 4) analiza ryzyka zawleczenia poliomyelitis na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, w tym w szczególności monitorowanie sytuacji zdrowotnej wśród uchodźców z terenów występowania zachorowań;
- 5) opracowanie propozycji koniecznych działań w przypadku zagrożenia zawleczenia lub nawrotu zakażeń poliomyelitis;
- 6) opracowywanie i opiniowanie długofalowej strategii nadzoru epidemiologicznego i szczepień ochronnych;
- 7) opracowywanie i opiniowanie propozycji zmian organizacyjnych i legislacyjnych w zakresie programu eradykacji poliomyelitis;
- 8) inne zadania zlecone przez Ministra Zdrowia lub Przewodniczącemu Zespołu do spraw zapobiegania i zwalczania zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi.

§ 3. 1. W skład Komitetu wchodzi następujący członekowie:

- 1) Przewodniczący Komitetu – Pan Adam Fronczak - Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia;
- 2) Zastępca Przewodniczącego Zespołu – Pan Przemysław Biliński – Zastępca Głównego Inspektora Sanitarnego;
- 3) Sekretarz Komitetu – przedstawiciel Głównego Inspektoratu Sanitarnego;
- 4) Główny Inspektor Sanitarny Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji;
- 5) Główny Inspektor Sanitarny Wojska Polskiego;
- 6) przedstawiciel Szefa Urzędu do Spraw Cudzoziemców;
- 7) Dyrektor Departamentu Współpracy Międzynarodowej w Ministerstwie Zdrowia;
- 8) Dyrektor Departamentu Zapobiegania oraz Zwalczania Zakażeń i Chorób Zakaźnych u Ludzi w Głównym Inspektoracie Sanitarnym;
- 9) przedstawiciel Departamentu Zdrowia Publicznego w Ministerstwie Zdrowia;
- 10) przedstawiciel Departamentu Matki i Dziecka w Ministerstwie Zdrowia;
- 11) Krajowy koordynator do spraw szczepień Partner Krajowy MZ / WHO - Rozwój immunizacji i szczepionek;
- 12) Konsultant Krajowy w dziedzinie chorób zakaźnych;
- 13) Konsultant Krajowy w dziedzinie epidemiologii;
- 14) Konsultant Krajowy w dziedzinie neurologii;
- 15) Konsultant Krajowy w dziedzinie neurologii dziecięcej;
- 16) Konsultant Krajowy w dziedzinie pediatrii;
- 17) Kierownik krajowego laboratorium poliomyelitis Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego - Państwowego Zakładu Higieny.

2. W pracach Komitetu może uczestniczyć w charakterze zewnętrznego obserwatora Dyrektor Biura Światowej Organizacji Zdrowia w Rzeczypospolitej Polskiej.

3. W pracach Komitetu mogą uczestniczyć osoby inne niż określone w ust. 1 i 2, zaproszone przez Przewodniczącego Komitetu lub Zastępcę Przewodniczącego Komitetu.

§ 4. 1. Komitet działa na posiedzeniach.

2. Posiedzenia Komitetu zwołuje Przewodniczący Komitetu lub Zastępca Przewodniczącego Komitetu, nie rzadziej niż raz na rok.

3. Z posiedzeń Komitetu sporządza się protokół, który podpisuje Przewodniczący Komitetu lub Zastępca Przewodniczącego Komitetu.

§ 5. Przewodniczący Komitetu, w zależności od potrzeb, może wyodrębniać spośród członków Komitetu czasowe lub stałe zespoły tematyczne, których zadaniem jest opracowywanie w trybie roboczym, uzgadnianie na forum Komitetu i przedstawianie do akceptacji Przewodniczącemu Komitetu niezbędnych standardów i procedur.

§ 6. 1. Ustalenia, wnioski i opinie Komitetu są podejmowane w formie uchwał zwykłą większością głosów. W razie równej liczby głosów decyduje głos Przewodniczącego Komitetu.

2. Przewodniczący Komitetu lub Zastępca Przewodniczącego Komitetu może, na wniosek członka Komitetu albo z inicjatywy własnej, zarządzić rozpatrzenie projektu uchwały Komitetu w drodze korespondencyjnego uzgadniania stanowisk przez członków Komitetu, zwanego dalej „trybem obiegowym”.

3. W razie skierowania projektu uchwały Komitetu do rozpatrzenia przez członków Komitetu w trybie obiegowym wyznacza się termin do zajęcia stanowiska przez członków Komitetu.

4. Projekt uchwały skierowany do rozpatrzenia w trybie obiegowym uważa się za przyjęty, jeżeli większość członków Komitetu wyraziła na piśmie zgodę na przyjęcie projektu uchwały lub nie zgłosiła w wyznaczonym terminie uwag lub zastrzeżeń do projektu.

5. Sekretarz Komitetu przedstawia do wiadomości członkom Komitetu, na najbliższym posiedzeniu Komitetu, wykaz uchwał podjętych przez Komitet w trybie obiegowym.

6. Uchwały, o których mowa w ust. 1 i 2, są przedstawiane ministrowi właściwemu do spraw zdrowia.