

233

OŚWIADCZENIE RZĄDOWE

z dnia 16 grudnia 1993 r.

w sprawie ratyfikacji przez Rzeczpospolitą Polską Protokołu sporządzonego w Paryżu dnia 30 listopada 1972 r. w sprawie zmiany Konwencji o wystawach międzynarodowych z dnia 22 listopada 1928 r. wraz z późniejszymi zmianami Konwencji.

Podaje się niniejszym do wiadomości, że zgodnie z artykułem 35 Konwencji o wystawach międzynarodowych, podpisanej w Paryżu dnia 22 listopada 1928 r., zmienionej i uzupełnionej Protokołami z dnia 10 maja 1948 r., dnia 16 listopada 1966 r. i dnia 30 listopada 1972 r. (z uwzględnieniem poprawki przyjętej przez Zgromadzenie Ogólne Międzynarodowego Biura Wystaw dnia 24 czerwca 1982 r.), wraz z załącznikami obejmującymi przepisy celne, dotyczące przywozu towarów z zagranicy przez uczestników wystaw międzynarodowych, oraz poprawkami do Konwencji przyjętymi przez Zgromadzenie Ogólne Międzynarodowego Biura Wystaw dnia 31 maja 1988 r., został złożony przez Rzeczpospolitą Polską Rządowi Republiki Francuskiej dnia 28 października 1993 r. dokument ratyfikacyjny powyższych aktów.

Zgodnie z art. 35 Konwencji o wystawach międzynarodowych, Protokół zmiany Konwencji o wystawach międzynarodowych z dnia 30 listopada 1972 r. wraz

z późniejszymi zmianami Konwencji wszedł w życie w stosunku do Rzeczypospolitej Polskiej dnia 28 października 1993 r.

Następujące państwa stały się stronami wyżej wymienionych aktów prawnych, składając dokumenty ratyfikacyjne lub przystąpienia w niżej podanych datach:

Bułgaria	2 lipca 1993 r.
Czechy	6 lipca 1993 r.
Węgry	9 lipca 1993 r.
Kuba	9 lipca 1993 r.
Szwajcaria	13 lipca 1993 r.
Korea	13 lipca 1993 r.
Ukraina	13 lipca 1993 r.
Finlandia	16 lipca 1993 r.
Słowacja	16 lipca 1993 r.
Kanada	29 lipca 1993 r.

Minister Spraw Zagranicznych: *A. Olechowski*

234

ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA I OPIEKI SPOŁECZNEJ

z dnia 25 kwietnia 1994 r.

zmieniające rozporządzenie w sprawie rodzajów dokumentacji medycznej, sposobu jej prowadzenia oraz szczegółowych warunków jej udostępniania.

Na podstawie art. 18 ust. 6 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 91, poz. 408 i z 1992 r. Nr 63, poz. 315) zarządza się, co następuje:

§ 1. W rozporządzeniu Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 17 grudnia 1992 r. w sprawie rodzajów dokumentacji medycznej, sposobu jej prowadzenia oraz szczegółowych warunków jej udostępniania (Dz. U. z 1993 r. Nr 3, poz. 13) wprowadza się następujące zmiany:

1) po § 9 dodaje się § 9a w brzmieniu:

„§ 9a. 1. Przy prowadzeniu dokumentacji medycznej dotyczącej poronień, porodów, urodzeń oraz zgonów płodów, noworodków i matek oraz dla celów statystyki państwowej stosuje się jednolite definicje, ustalone w załączniku do rozporządzenia.

2. Zakłady opieki zdrowotnej, lekarze i położne wystawiają na podstawie dokumentacji

medycznej zaświadczenia na formularzu MZ/K-10 w wypadku:

- 1) żywego urodzenia,
- 2) martwego urodzenia.

3. Zgon noworodka lub zgon matki stwierdza się w karcie zgonu, której treść, sposób wypełniania oraz przekazywania regulują odrębne przepisy.”

2) w § 18 w pkt 2 po przecinku dodaje się wyrazy „z uwzględnieniem § 9a”

3) dodaje się załącznik do rozporządzenia w brzmieniu ustalonym w załączniku do niniejszego rozporządzenia.

§ 2. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem 1 lipca 1994 r.

Minister Zdrowia i Opieki Społecznej: *R. J. Żochowski*

Załącznik do rozporządzenia Ministra
Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 25
kwietnia 1994 r. (poz. 234)

DEFINICJE POJĘĆ DOTYCZĄCYCH PORONIEŃ, PORODÓW, URODZEŃ ORAZ ZGONÓW PŁODÓW, NOWORODKÓW I MATEK

§ 1. 1. Czas trwania ciąży oblicza się w tygodniach, licząc od pierwszego dnia ostatniego normalnego krwawienia miesięcznego.

2. Poronieniem jest zakończenie ciąży trwającej krócej niż 22 tygodnie.

3. Porodem jest zakończenie ciąży trwającej 22 ukończone tygodnie lub więcej.

4. Porodem czasowym jest poród następujący w wyniku ciąży, która trwała co najmniej 37 tygodni, a krócej niż ukończone 42 tygodnie, to jest w okresie 259 do 293 dni.

5. Porodem przedwczesnym jest poród następujący w wyniku ciąży, która trwała krócej niż 37 ukończonych tygodni, to jest w okresie poniżej 259 dni.

6. Porodem następującym po czasie jest poród, który ma miejsce w wyniku ciąży, która trwała ukończona 42 tygodnie lub więcej, to jest w okresie 294 dni lub więcej.

7. Masa urodzeniowa jest to wynik pierwszego pomiaru masy ciała płodu lub noworodka, uzyskany w ciągu pierwszej godziny życia noworodka, przed nastąpieniem pourodzeniowego ubytku masy ciała. Masa ciała płodu lub noworodka poniżej 2 500 g oznacza małą masę urodzeniową.

§ 2. 1. Żywe urodzenie jest to całkowite wydalenie lub wydobycie z ustroju matki noworodka, niezależnie od czasu trwania ciąży, który po takim wydaleniu lub wydobyciu oddycha bądź wykazuje jakiegokolwiek inne oznaki życia, jak czynność serca, tętnienie pępowiny lub wyraźne skurcze mięśni zależnych od woli (mięśni szkieletowych), bez względu na to, czy sznur pępowinowy został przecięty lub łożysko zostało oddzielone; każdy taki noworodek jest uważany za żywo urodzonego.

2. Zgon płodu (martwe urodzenie) jest to zgon następujący przed całkowitym jego wydalaniem lub wydobyciem

z ustroju matki — niezależnie od czasu trwania ciąży. O zgonie świadczy to, że po takim oddzieleniu płód nie oddycha ani nie wykazuje żadnego innego znaku życia, jak czynność serca, tętnienie pępowiny lub wyraźne skurcze mięśni zależnych od woli.

§ 3. Zgonem jest trwałe, czyli nieodwracalne ustanie czynności narządów niezbędnych dla życia, konsekwencją czego jest ustanie czynności całego ustroju.

§ 4. 1. Jako zgon matki określa się zgon kobiety ciężarnej lub w ciągu 42 dni od zakończenia ciąży, bez względu na czas trwania i umiejscowienie ciąży, z jakiegokolwiek przyczyny związanej z ciążą lub gdy ciąża ją nasiliła albo gdy nastąpił w wyniku prowadzenia ciąży, po wyłączeniu zgonów nie związanych z ciążą.

2. Zgony matek kwalifikuje się jako:

- 1) bezpośrednie zgony położnicze, które są wynikiem powikłań położniczych (ciąży, porodu i położu), działań, zaniedbań, niewłaściwego leczenia lub splotu zdarzeń będących ich następstwem,
- 2) pośrednie zgony położnicze, które są wynikiem poprzednio istniejącej choroby, która rozwinęła się w czasie ciąży i nie wynikała z bezpośrednich przyczyn położniczych, ale nasiliła się poprzez fizjologiczne skutki ciąży.

§ 5. Dla celów statystyki państwowej dokumentacja medyczna dotycząca okresu okołoporodowego powinna ujmować wszystkie płody i noworodki, które w chwili urodzenia ważyły co najmniej 500 g lub — gdy nie jest znana masa urodzeniowa — urodzone po odpowiadającym czasie trwania ciąży (22 tygodnie) lub osiągające odpowiadającą długość ciała (25 cm od szczytu czaszki do pięty) zarówno żywe, jak i martwe.

Egzemplarze bieżące oraz z lat ubiegłych można nabywać na podstawie nadesłanego zamówienia w Wydziale Wydawnictw Urzędu Rady Ministrów, ul. Powsińska 69/71, 00-979 Warszawa P-1.

Reklamacje z powodu niedoręczenia poszczególnych numerów zgłaszać należy na piśmie do Wydziału Wydawnictw Urzędu Rady Ministrów, ul. Powsińska 69/71, 00-979 Warszawa, P-1, do 15 dni po otrzymaniu następnego kolejnego numeru.

O wszelkich zmianach nazwy prenumeratora lub adresu prosimy niezwłocznie informować na piśmie Wydział Wydawnictw Urzędu Rady Ministrów.

Wydawca: Urząd Rady Ministrów

Redakcja: Biuro Prawne, 00-583 Warszawa, Al. Ujazdowskie 1/3, P-29.

Organizacja druku i kolportaż: Wydział Wydawnictw, 00-979 Warszawa, ul. Powsińska 69/71, P-1, tel. 42-14-78 i 694-67-50, teleks 825944 WW, telefaks (2) 694-62-06.

Tłoczono z polecenia Prezesa Rady Ministrów w Zakładach Graficznych „Tamka” S.A., Zakład nr 1, Warszawa, ul. Tamka 3.