



KATOWICE

05-06-2025

POLSKI REJESTR WRODZONYCH
WAD ROZWOJOWYCH

*Katedra i Zakład Genetyki Medycznej Uniwersytet Medyczny
im. K. Marcinkowskiego w Poznaniu
ul. Rokietnicka 8; 60-806 Poznań
tel.: +48 (61) 854 73 49
fax: +48 (61) 854 76 13
e-mail: info@rejestrwad.pl*

ZGŁOSZENIE NOWEJ WRODZONEJ WADY ROZWOJOWEJ

1. Proszę o przyjęcie zgłoszenia mojej wrodzonej wady rozwojowej, pod nazwą *heterotrychoza* (*heterotrichosis*, *heterotriachium*) z uwagi, że ustawa z dnia 18 czerwca 2018 roku o Rejestrze Wrodzonych Wad Rozwojowych, nie udziela obowiązku oraz przywileju przekazywania przez usługodawców NFZ nowych wrodzonych wad rozwojowych z dziedziny dermatologii i wenerologii. Ustawa dodatkowo nie uwzględnia przekazywania informacji do rejestru zgłoszeń, które dotyczą osób powyżej 18 roku życia. *Heterotrychoza* jest niezbadaną wadą wrodzoną której okres stwierdzenia zależy od pojawiania się włosów twarzy oraz reszty ciała co często następuje po 18 roku życia. Do momentu naprawy ustawy z dnia 18 czerwca 2018 roku nie ma innej możliwości niż bezpośrednie zgłoszenie mojej wrodzonej wady rozwojowej do PRWWR.
2. Moja próba zainteresowania różnych diagnostyczno-badawczych instytucji medycznych w tym Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego wykazały, że aby pojawiła się merytoryczna oraz finansowa możliwość badania *heterotrychozy*, musi pojawić się wpis tej nowej jednostki chorobowej do międzynarodowej klasyfikacji chorób na przykład ICD.



3. W mojej opinii najmniej skomplikowaną i najbardziej doraźną drogą zbadania heterotrychozy jest ujęcie heterotrychozy do Polskiego Rejestru Wrodzonych Wad Rozwojowych przed rejestrami międzynarodowymi takimi jak ICD.

4. Sumując jako osoba bez możliwości pokrycia kosztów prywatnych badań mojej wrodzonej wady rozwojowej proszę o ujęcie heterotrychozy w Polskim Rejestrze Wrodzonych Wad Rozwojowych oraz wystawienie "Rekomendacji do Badania Heterotrychozy" dla współpracujących z PRWWR prywatnych i publicznych instytucji badających oraz finansujących prace naukowe nad nowymi wrodzonymi wadami rozwojowymi co umożliwi rozpoczęcie prac nad odpowiednimi rozwiązaniami zdrowotnymi dla osób z heterotrychozą, którą rozpoznałem po 18 roku życia.

a) Proszę o wpis heterotrychozy do Rejestru PRWWR, EUROCAT oraz w razie możliwości przesłać prośbę o wpis heterotrychozy do współpracujących z PRWWR członków panelu ICD-11.

b) Przesłanie mi kopii wszelkich oficjalnych "Rekomendacji do Badań Heterotrychozy" wstawionych przez PRWWR, które mogą pomóc mi w uzyskaniu pomocy diagnostyczno-badawczej.

c) Poinformowanie Ministerstwa Zdrowia oraz NFZ o brakach budżetowych w PRWWR oraz że ustawa z dnia 12 czerwca 2018 roku o Rejestrze Wrodzonych Wad Rozwojowych wymaga poprawienia, aby nie wykluczać wrodzonych wad rozwojowych rozpoznawalnych po 18 roku życia z wszystkich dziedzin medycznych odnoszących się do anatomii oraz fizjologii ludzkiego zdrowia.

Z poważaniem,

K Pawlak

D.O.M. Piastów i Wazów

Prezes Zarządu Eugenix®

Arctic Men Extinction Noticed.

Arctic Magnetic Earth Naturalist.



KATOWICE

03-06-2025

MINISTERSTWO ZDROWIA
CENTRALA NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA
ŚLĄSKI ODDZIAŁ NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA
RZECZNIK PRAW PACJENTA NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA
POLSKI REJESTR WRODZONYCH WAD ROZWOJOWYCH

W dniu 01.06.2025 odbyłem wizytę w Samodzielnym Publicznym Szpitalu Klinicznym im. Andrzeja Mielęckiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach na ulicy Francuskiej 20-24. Posiadam wrodzoną wadę objawiającą się w postaci zmian kolorów włosów. Dotychczas instytucję w ramach Narodowego Funduszu Zdrowia odmawiają współpracy, mającej na celu odpowiedni wywiad oraz rozpoznanie choroby na przykład w ramach ICD-10 L67.1 oraz ICD-10 L67.9.

Z uwagi, że *heterotrychoza* to wrodzona wada rozwojowa powinna więc być wpisana do Polskiego Rejestru Wrodzonych Wad Rozwojowych, lecz z uwagi, że obecnie obowiązująca ustawa z dnia 12 czerwca 2018 roku nie wykazuje w § 3. 1. Możliwości wpisu wrodzonych wad rozwojowych przez usługodawców udzielających świadczenia z zakresu Dermatologii oraz Wenerologii nie uzyskałem pomocy, którą oczekiwałem w Samodzielnym Publicznym Szpitalu Klinicznym im. Andrzeja Mielęckiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach

Ustawa posiada także dwa inne niedociągnięcia ustawowe, których się dopatrzyłem. Pierwszy błąd § 3. 3. To zobowiązanie usługodawców do przekazywania wrodzonych wad rozwojowych według ICD-10, który został zastąpiony systemem ICD-11. Drugi błąd to limitowanie możliwości przekazywania informacji o wrodzonych wadach rozwojowych tylko do 18 roku życia pacjenta. Co w związku z *heterotrychozą*, która objawia się różnymi kolorami włosów bardzo powoli oraz jest widoczna głównie po osiągnięciu wieku dojrzałego osoby lub pełnego dojrzałego owłosienia na całym ciele osoby co u różnych osób różnych grup etnicznych może różnić się wiekiem.



31 Konsultowałem się z profesorem Jonathanem White z www.ilds.org, który jest na panelu ICD-11, który
32 stwierdził, że jest możliwość wpisania *heterotrychozy* do ICD-11, lecz nie gwarantuje takiej możliwości z
33 uwagi, że *International League of Dermatological Societies* nie ma umowy z Ministerstwem Zdrowia lub
34 Narodowym Funduszem Zdrowia na prowadzenie wywiadów z badawczych z pacjentem oraz wpisywania
35 chorób dla pacjentów pod jurysdykcją systemu opieki zdrowotnej Rzeczypospolitej Polskiej.

36

37 Wart także wymienić, że kody L.67.1 oraz L67.9 z ICD-10 nie są odpowiednie dla *heterotrychozy*, która
38 choć tytułem objawów pasuje do takich kodów jest jednak wrodzoną wadą rozwojową z grupy Q, która
39 nie była nigdy badana, nie posiada planu leczenia i najprawdopodobniej wymaga odpowiedniej terapii
40 farmakologicznej poprzedzającej etnicznymi badaniami dermatologiczno-endokrynologicznymi oraz
41 genetycznymi wymagających prawidłowej rejestracji wady we wszelkich dostępnych systemach do
42 których usługodawcy NFZ mają dostęp oraz upoważnienie.

43

44 Jakość wizyty w placówce Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego im. Andrzeja Mielęckiego
45 Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach na ulicy Francuskiej 20-24. jest osobną sprawą oddaną
46 tylko dyrekcji placówki w Katowicach. Proszę o jak najszybszą odpowiedź, w tym ustalenie dalszych
47 kroków takich jak: możliwość skorzystania z konsultacji z wojewódzkim konsultantem dziedziny
48 lekarskiej dermatologii oraz wenerologii w celu zgłoszenia *heterotrychozy* do rejestru wrodzonych wad
49 genetycznych lub uruchomienia innego rozwiązania w ramach obowiązujących przepisów oraz umów z
50 placówkami szpitalnymi, klinicznymi, towarzystwami dermatologicznymi, etc.

51

52 Cierpię z uwagi na problemy włosno-skórno-hormonalne całe dorosłe życie i mam nadzieję, że uda się
53 jeszcze w tym państwie załatwić co najmniej własne sprawy zdrowotne w przeciwieństwie do moich
54 przodków, którzy nigdy nie zauważyli problemów zdrowia etnicznego na ziemiach Polskich oraz
55 Piastowskich oraz nie potrafili ich załatwić. Błędy gramatyczno-ortograficzne także proszę wybaczyć są
56 wrodzone jak moje cierpienie.

57

58

59

60

61

K Pawlak

D.O.M. Piastów i Wazów

Prezes Zarządu Eugenix®

Arctic Men Extinction Noticed.

Arctic Magnetic Earth Naturalist.



30.04.2025

KATOWICE, POLSKA

*WORLD HEALTH ORGANIZATION
CENTER FOR DISEASE CONTROL
MINISTERSTWO ZDROWIA POLSKI*

*PETYCJA O KLASYFIKACJĘ **HETEROTRYCHOZY** W
MIĘDZYNARODOWYM KODEKSIE CHORÓB ICD.*

UPRZEJMIE INFORMUJĘ I PETYCJONUJĘ DO ŚWIATOWEJ ORGANIZACJI ZDROWIA I
MINISTERSTWA ZDROWIA III RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ, ABY DO
MIĘDZYNARODOWEJ KLASYFIKACJI CHORÓB (ICD-11) ZAPROPONOWANO DODANIE
NIEKLASYFIKOWANEJ CHOROBY DZIEDZICZNEJ O NAZWIE HETEROTRYCHOZA.
NAZWA CHOROBY HETEROTRYCHOZA ZOSTAŁA PRZETŁUMACZONA NA INNE
JĘZYKI JAK PODANO PONIŻEJ.

W JĘZYKU ŁACIŃSKIM: **HETEROTRIACHIUM.**

W JĘZYKU POLSKIM: **HETEROTRYCHOZA.**

W JĘZYKU ANGIELSKIM: **HETEROTRIACHIA,
HETEROTRICHOSIS.**



MORFOLOGIA:

HETEROTRIACHIUM to rodzaj wrodzonej dolegliwości włosno-skórnej obserwowanej tylko u osób urodzonych z rodziców, którzy mają dwa widocznie różne fenotypy włosów na ciele. Wynik prokreacji osób o dwóch różnych fenotypach włosów może skutkować:

(1) *ZMIESZANE WŁOSY (BLEND)*. Włosy na wszystkich częściach skóry całkowicie zmieniają kolor wszystkich włosów i nie odzwierciedlają kolorów włosów żadnego z rodziców. Na przykład, *heteroplemienna*, *heteronaturalna* prokreacja pomiędzy jednolitymi blond włosami a jednolitymi czarnymi włosami może skutkować trwałym *zblendowanym* fenotypem włosów na wszystkich powierzchniach skóry, który nie przypomina żadnych oryginalnych włosów żadnego z rodziców w dzieciństwie i okresie dojrzewania osoby narodzonej ze związku *heteroplemiennego*, *heteronaturalnego*. Wszystkie kolory z grupy A.

(2) *ROZDZIELONE WŁOSY (BLEACH)*. Włosy na wszystkich częściach skóry całkowicie zmieniają kolor wszystkich włosów i nie odzwierciedlają kolorów włosów żadnego z rodziców. Na przykład, *heteroplemienna*, *heteronaturalna* prokreacja pomiędzy jednolitymi blond włosami a jednolitymi czarnymi włosami może skutkować trwałym *zbliczowanym* fenotypem włosów na wszystkich powierzchniach skóry, który nie przypomina żadnych oryginalnych włosów żadnego z rodziców w dzieciństwie i okresie dojrzewania osoby narodzonej ze związku *heteroplemiennego*, *heteronaturalnego*. Wszystkie kolory z grupy B oraz C.

(3) *HETEROTRYCHOZA*. Kolor włosów na dowolnej powierzchni ciała to dwa lub więcej kolorów, które posiadają cechy barwne:

(a) Kolorów włosów obojga rodziców na powierzchniach ciała:

- i. bez żadnych innych kolorów włosów.
- ii. z jednym lub różnymi jaśniejszymi kolorami włosa(ów).
- iii. z jednym lub różnymi zmieszanymi kolorami włosa(ów).
- iv. z jednym lub różnymi zbliczowanymi kolorami włosa(ów).
- v. z jednym lub różnymi ciemniejszymi kolorami włosów.

(b) Kolorów włosów którego kolwiek z rodziców na powierzchniach ciała:

- i. bez żadnych innych kolorów włosów.



- ii. z jednym lub różnymi jaśniejszymi kolorami włosów(ów).
- iii. z jednym lub różnymi zmieszanymi kolorami włosów(ów).
- iv. z jednym lub różnymi zbliczowanymi kolorami włosów(ów).
- v. z jednym lub różnymi ciemniejszymi kolorami włosów(ów).

(4) HETEROTRYCHOZA HOMOFENOTYPICZNA. Kolory włosów na dowolnej powierzchni ciała są dwóch lub więcej kolorów, które nie zmieniają się w ciągu całego życia od dzieciństwa przez dojrzewanie do starości.

(5) HETEROTRYCHOZA HETEROFENOTYPICZNA. Kolory włosów na dowolnej powierzchni ciała mogą zmieniać się w dowolnym momencie na dowolnej części ciała i powierzchni, powodując zmianę jednego lub więcej kolorów włosów na pewien okres. Długość okresu, w którym włosy zmieniły kolor, może się różnić w zależności od wielu czynników takich jak: pogoda, samopoczucie, depresja itp. Zmiany mogą mieć charakter cykliczny o stałych oraz zmiennych porach oraz czasie trwania, zmieniając kolory włosów szybko oraz stopniowo, przewidywalnie oraz nieprzewidywalnie.

HETEROTRYCHOZA FOTOHETEROFENOTYPICZNA. Włosy mogą się zmienić już na skutek wystawienia ich na działanie różnej ilości światła przez określony czas. Włosy pod wpływem światła i ciemności zmieniają swój kolor, a po powrocie do poprzedniego stanu oświetlenia kolory włosów powracają do poprzedniego stanu. W takim przypadku możemy używać terminu HETEROTRYCHOZA FOTOFENOTYPICZNA oraz HETEROTRYCHOZA FOTOHETEROFENOTYPICZNA. Inne nazwy i porządki słowne są również mile widziane.



OBJAWY CHOROBY:

1. Heterotrychoza stałych oraz zmieniających się kolorów włosów powoduje wieczny dyskomfort i zaburza jednolite i zrównoważone czucie.
2. Różne jasne kolory włosów wywołują różnego rodzaju odczucia związane z uciskiem i dotykiem intymnym.
3. Różne ciemne kolory są szorstkie podczas czucia i podczas napięć mięśniowych, na przykład na brodzie.
4. Włosy typu mieszanego są stonowane i prawie nie dają żadnych szczególnych doznań i nie współlistnieją w tym samym czasie z odczuciami włosów innych kolorów włosów.
5. Wszystkie odczucia skórne i włosowe są wzajemnie opóźnione.
6. Dotknięcie fragmentu włosów w jednej części ciała powoduje odczucie większości włosów w tej sekcji.
7. Opalanie skóry jest nierówne; Postrzeganie opalenizny nie jest jednolite i może powodować brak czucia w różnych obszarach skóry.
8. Kłucie i swędzenie występują naprzemiennie w różnych częściach ciała złożonych z różnych kolorów włosów.
9. Odmienne postrzeganie ciężkości, grubości, objętości skóry oraz włosów na powierzchniach ciała z ciemnymi, średnimi oraz jasnymi włosami.
10. Jasne i ciemne włosy w przybliżeniu swędzą znacznie bardziej niż włosy o różnych, ale podobnych kolorach.
11. Zmiany pamięci i nastroju towarzyszące zmianie koloru włosów z jasnych na ciemne. Powrót poprzedniego zapamiętywania i koncentracji po powrocie koloru włosów do jaśniejszych.
12. Różne kolory włosów mają różny długotrwały zapach, który są odbierane przez nos w różny sposób powodując różne przyjemne oraz nieprzyjemne uczucia i nastroje.
13. Słyszenie dźwięku jest inne w lewym uchu oraz inne w prawym uchu w różnych fazach kolorów włosów. Odczucie włosów zmienia się również w zależności od rodzaju muzyki.
14. Zasypianie oraz długość snu są zależne od odczuć włosnoskórnych, czym bardziej odczuwalne na przykład na brodzie i brzuchu tym trudniej zasnąć.



117 **PODANE OBJAWY CHOROBY DOTYCZĄ SKŁADU WŁOSÓW OPISANEGO PONIŻEJ.**

118

- 119 A. Stopy. Głównie włosy A3. Pojedyncze włosy A0-A2.
- 120 B. Kończyny Dolne. Głównie włosy A3. Pojedyncze włosy A0-A2.
- 121 C. Pośladki. Głównie włosy A4-A6.
- 122 D. Plecy. Głównie włosy A4-A6.
- 123 E. Łopatki. Głównie włosy A4-A6.
- 124 F. Ramiona. Głównie włosy A4-A6.
- 125 G. Głowa. Głównie włosy A2-A5. Zmiany bardzo powolne.
- 126 H. Uszy. Głównie włosy A5-A6.
- 127 I. Twarz. Włosy twarzy bardzo zróżnicowane od A0- A6.
- 128 a. Brwi. Głównie włosy A0-A4. Przestrzeń pomiędzy włosy A0.
- 129 b. Rzęsy. Głównie włosy A6.
- 130 c. Nos. Głównie włosy A5-A6.
- 131 d. Policzki. Głównie włosy A3-A6.
- 132 e. Usta. Głównie włosy A0-A3
- 133 f. Podbródek. Głównie włosy A3-A6.
- 134 J. Broda. Głównie włosy A3-A6.
- 135 K. Szyja. Głównie włosy A4-A6.
- 136 L. Klatka Piersiowa. Głównie włosy A3-A5.
- 137 M. Brzuch. Głównie włosy A3-A5.
- 138 N. Miednica. Głównie włosy A3-A4.
- 139 O. Pachwina. Głównie włosy A0-A2.
- 140 P. Łono. Głównie włosy A0-A2.
- 141 Q. Pachy. Głównie włosy A0-A3.
- 142 R. Kończyny Górne. Głównie włosy A3. Pojedyncze włosy A0-A2.
- 143 S. Dłonie. Głównie włosy A3. Pojedyncze włosy A0-A2.
- 144 T. Palce Dłoni. Głównie włosy A3. Pojedyncze włosy A0-A2.

145

146 Włosy matki ujednolicone D7 na wszystkich powierzchniach ciała.

147 Włosy ojca głównie A1-A2 ze zmienną liczbą włosów A0 na wszystkich powierzchniach ciała.



OSOBISTE REKOMENDACJE:

Moim osobistym zaleceniem jest uświadomienie WHO i innym jednostkom zdrowotnym, że *heteroplemienna, heterogeniczna, heteronaturalna* prokreacja modyfikuje naturalny fenotyp włosów, a tym samym czuciowe, biochemiczne, neuronalne procesy włosów, skóry, mięśni, nerwów, mózgu, predyspozycje klimatyczne, stabilność medyczną, psychologiczną, czynnościową, co sprawia, że jest to stan, który wymaga długich i szczegółowych badań, które powinny opiewać poniżej przedstawione badania:

1. Badania statystyczne oraz morfologiczne osób z heterotrychozą wraz z fenotypem rodziców.
2. Komórkowe badania anatomiczne rodzajów i poziomów melaniny w poszczególnych włosach o różnym kolorze od korzeni włosów aż po końce włosów z pełnym badaniem komórek skóry otaczających włosy.
3. Kompletnie badanie wszystkich biochemicznych i neurochemicznych związków, które są syntetyzowane, przenoszone między częściami ciała, które są przenoszone pomiędzy różnymi częściami ciała oraz są pochodne z różnych włosów i skóry.
4. Kompletnie badanie wszystkich lotnych, bezwonnych i pachnących substancji chemicznych zawartych w VOC, które skóra wydziela przez różne części ciała, które mają różne kolory włosów.
5. Wszystkie dane dotyczące różnych kolorów włosów powinny być precyzyjne i szczegółowo określać kolory włosów, z których pochodzą za pomocą kolor miernika RGB lub skali opracowanej przez Eugenix® umożliwiającej wpisanie zakresu RGB.
6. Polecam również badanie farmakologiczne, aby zminimalizować zarówno zmiany koloru, jak i dyskomfort medyczny i psychiczny, gdy zmiany kolorów się pojawiają. Substancje zawierające fototoksyczną pheomelanine dla osób, które odczuwają dyskomfort związany z ciemnymi włosami, mogą być odpowiednie, a emulanina może być odpowiednia dla osób, które raczej przyciemniają włosy, ponieważ jaśniejsze włosy przeszkadzają im zbyt mocno.
7. Włosy są słabo zbadane. Wydaje się, że włosy mają większe znaczenie niż współczesna wiedza. Jest to rzeczywiście elektromagnetyczny czujnik całej przychodzącej i wychodzącej niechemicznej komunikacji zewnętrznej skóry na zasadzie podobnej do anteny istotny dla *homonaturalnych* procesów włosno-skórnych, we wszystkich różnych naturalnych *homoklimatycznych, homogenicznych* etnicznych grupach plemiennych.



OBRAZY ODMIAN HETEROTRYCHOZY:



Zdjęcie numer 6 jest obrazem pozornego zespołu Waardenburga, ale ponieważ Heterotriachium i Heterochromium występują tylko u osób heterogenicznych urodzonych z dwóch różnych naturalnych jednorodnych osób, może się zdarzyć, że zespół Waardenburga jest również rodzajem Heterotrychozy z heterochromią tęczówek pochodzącej z dziedzicznych lub ukrytych części genów plemion arktycznych. Weryfikacja wymagałaby badań mikroskopowych komórek włosa i tęczówki, aby powiązać je z naturalnymi grupami klimatycznymi arktycznych i subarktycznych regionów klimatogenicznych.. Zespół Waardenburga nie pojawia się na Pacyfiku i obszarach nieodwiedzanych przez naturalne plemiona arktyczne, więc teza może być słuszna.



KLASYFIKACJA KOLORÓW WŁOSÓW OPRACOWANA PRZEZ EUGENIX ® DO BADAŃ STATYSTYCZNYCH I MEDYCZNYCH POPULACJI PLEMIENNYCH.

A. ARCTIC HERITAGE COLORS

0. Tribe of Ultra White Blanc Hair. (*Arcticus Blancus*) (FFFFFF-FFFFFF)
Approximate natural climatic territory based on radiation exposure from 90° N to 62° N.
1. Tribe of Bright Blond Hair. (*Arcticus Blondus*) (FFFFFFE- TBA)
Approximate natural climatic territory based on radiation exposure from 62° N to 51° N.
2. Tribe of Medium Bright Blond Hair. (*Arcticus Blondus*) (RGB Range TBA)
Approximate natural climatic territory based on radiation exposure from 62° N to 51° N.
3. Tribe of Medium Blond Hair. (*Arcticus Blendus*) (RGB Range TBA)
Approximate natural climatic territory based on radiation exposure from 62° N to 51° N.
4. Tribe of Medium Dark Blond Hair. (*Arcticus Blendus*) (RGB Range TBA)
Approximate natural climatic territory based on radiation from 51° N to 42° N.
5. Tribe of Dark Blond Hair. (*Arcticus Blundus*) (RGB Range TBA)
Approximate natural climatic territory based on radiation exposure from 51° N to 42° N.
6. Tribe of Ultra Dark Blond Hair. (*Arcticus Blundus*) (RGB Range TBA)
Approximate natural climatic territory based on radiation exposure from 50° N to 45° N.

B. RED HERITAGE COLORS

1. Tribe of Bright Red Hair. (FFFFFFE- TBA)
Approximate natural climatic territory based on radiation exposure from 62° N to 51° N.
2. Tribe of Medium Bright Red Hair. (RGB Range TBA)
Approximate natural climatic territory based on radiation exposure from 62° N to 51° N.
3. Tribe of Medium Red Hair. (RGB Range TBA)
Approximate natural climatic territory based on radiation exposure from 62° N to 51° N.
4. Tribe of Medium Dark Red Hair. (RGB Range TBA)
Approximate natural climatic territory based on radiation from 51° N to 42° N.
5. Tribe of Dark Red Hair. (RGB Range TBA)
Approximate natural climatic territory based on radiation exposure from 51° N to 42° N.
6. Tribe of Ultra Dark Red Hair. (RGB Range TBA)
Approximate natural climatic territory based on radiation exposure from 50° N to 45° N.

C. BROWN HERITAGE COLORS

1. Tribe of Bright Brown Hair. (FFFFFFE- TBA)
Approximate natural climatic territory based on radiation exposure from 62° N to 51° N.



2. Tribe of Medium Bright Brown Hair. (RGB Range TBA)
Approximate natural climatic territory based on radiation exposure from 62° N to 51° N.
3. Tribe of Medium Brown Hair. (RGB Range TBA)
Approximate natural climatic territory based on radiation exposure from 62° N to 51° N.
4. Tribe of Medium Dark Brown Hair. (RGB Range TBA)
Approximate natural climatic territory based on radiation from 51° N to 42° N.
5. Tribe of Dark Brown Hair. (RGB Range TBA)
Approximate natural climatic territory based on radiation exposure from 51° N to 42° N.
6. Tribe of Ultra Dark Brown Hair. (RGB Range TBA)
Approximate natural climatic territory based on radiation exposure from 50° N to 45° N.

D. BLACK HERITAGE COLORS

0. Tribe of White Hair Resulted from Black Hair. (FFFFFF-FFFFFF)
Approximate natural climatic territory based on radiation exposure from 42° N to 42° S.
- 1-6 Tribe of Gray Hair Resulted from Black Hair. (RGB Range TBA)
Approximate natural climatic territory based on radiation exposure from 42° N to 42° S.
7. Tribe of Completely Perfect Black Hair. (000000-000000)
Approximate natural climatic territory based on radiation exposure from 42° N to 42° S.

Scale uses letters and digits to group types of hair and color intensity. Zero (0) is used for blank/white color. Seven (7) is used for black color. Digits 0-7 are used to integrate with RGB binary language. Determine tested hair colors always with the use of chromometer.

K Pawlak

Amen., Eugenix®

Arctic Men Extinction Notice.

Arctic Magnetic Earth Naturalist.

Arctic Magnetic Electric Nuissance.

Antarctic Mass Excavation Nonetheless.



30.04.2025

KATOWICE

*WORLD HEALTH ORGANIZATION
CENTER FOR DISEASE CONTROL
REPUBLIC OF POLAND MINISTRY OF HEALTH*

*PETITION TO CLASSIFY **HETEROTRIACHIUM** INTO THE
INTERNATIONAL CODE OF DISEASES ICD.*

I KINDLY REPORT AND PETITION THE WORLD HEALTH ORGANIZATION AND THE
MINISTRY OF HEALTH OF THE REPUBLIC OF POLAND THAT AN ADDITION OF
UNCLASSIFIED HEREDITARY CONDITION NAMED HETEROTRIACHIUM IS PROPOSED
INTO THE INTERNATIONAL CLASSIFICATION OF DISEASES (ICD-11). THE CONDITION
NAME HETEROTRIACHIUM IS TRANSLATED IN TO OTHER LANGUAGES AS LISTED
BELOW.

IN THE LATIN LANGUAGE: **HETEROTRIACHIUM.**

IN THE POLISH LANGUAGE: **HETEROTRYCHOZA.**

IN THE ENGLISH LANGUAGE: **HETEROTRIACHIA,
HETEROTRICHOSIS.**



MORPHOLOGY:

HETEROTRIACHIUM is a type of congenital disease observed only in people born of parents who are of two visibly different phenotypes of the body hair. The result of procreation of persons of two different phenotypes can result in:

(1) *BLENDED HAIR*. The hair on all parts of the skin changes the color of all hair completely and not resample either parent with the result of blended color. For example, a non-homogeneous procreation between a Blond hair and Black hair can result in permanent *blended phenotype of hair* across all skin surfaces that does not resemble any of the original hair from either parent during childhood and adolescence. Any colors from group A.

(2) *BLEACHED HAIR*. The hair on all parts of the skin changes the color of all hair completely and not resample either parent with the result of separated color. For example, a non-homogeneous procreation between a Blond hair and Black hair can result in permanent *bleached phenotype of hair* across all skin surfaces that does not resemble any of the original hair from either parent during childhood and adolescence. Any colors from group B and C.

(3) *HETEROTRIACHIUM*: The hair color across any of the body surfaces are two or more color(s) that are acquired color characteristics of:

(a) Both parent's hair colors across body surfaces:

- i. without any other hair colors.
- ii. with single or various brighter hair color(s).
- iii. with single or various blended hair color(s).
- iv. with single or various bleached hair color(s).
- v. with single or various darker hair color(s).

(b) Either parent's hair color across body surfaces:

- i. without any other hair colors.
- ii. with single or various brighter hair color(s).
- iii. with single or various blended hair color(s).
- iv. with single or various bleached hair color(s).
- v. with single or various darker hair color(s).



(4) *HETEROTRIACHIUM HOMOPHENOTYPICAL*. The hair color across any of the body surfaces are two or more color(s), and do not change its colors thru out live from childhood and adolescence.

(5) *HETEROTRIACHIUM HETEROPHENTYPICAL*. The hair color on any of the body surface can change its color at any given time on any given body part and surface area causing the hair to change its color for a period. The length of the period that the hair has changed its color can vary based on a lot of factors such as weather, self-esteem, depression, etc. The changes can be cyclical, with fixed or variable times and durations, changing hair colors quickly or gradually, predictably or unpredictably.

HETEROTRIACHIUM PHOTOHETEROPHENOTYPICAL The hair can change just from the fact of being exposed to different amount of light for specific time. The hair under the light and darkness will change its color and when return to previous lightning condition the color will return to previous state. In this case we can use the term *PHOTOPHENOTYPICAL HETEROTRICHOSIS* and *PHOTOHETEROPHENOTYPICAL HETEROTRICHOSIS*. Other names and word orders are also welcome.



SYMPTOMS OF ILLNESS:

1. Heterotrichosis of permanent and changing hair colors causes constant discomfort and disturbs the uniform and balanced sensation.
2. Different light colors of hair cause different types of sensations on pressure and intimate touch.
3. Different dark colors feel coarse on sensation and during muscle tensions for example on beard.
4. Hair of Blended type is muted and hardly gives out any specific sensations and does not coexist at the same time with the sensations of hair of other hair colors.
5. All skin and hair sensations are mutually delayed.
6. Touch of part of hair in one body part causes sensation to most to all hair in that section.
7. Skin tanning is uneven; the perception of the tan is not uniform and may cause lack of sensation in different skin areas.
8. Stinging and itching alternate between different body parts composed of different colors of hair.
9. Different perceptions of skin and hair heaviness, thickness, and volume, on body surfaces with dark, medium, and light hair.
10. Bright and dark hair in near approximation itches extensively more than hair of different yet similar colors.
11. Changes in memory and mood accompanying a change in hair color from light to dark. Return of previous memory and concentration abilities after returning to lighter hair color.
12. Different hair colors have different long-lasting odors that are perceived by the nose in different ways, causing different pleasant and unpleasant feelings and moods.
13. Sound hearing is different in the left and different in the right ear during different hair phases and hair. Hair sensation also changes based on different type of music.
14. Falling asleep and the length of sleep depend on the sensations in the hair and skin; the more they are felt, for example on the chin and stomach, the more difficult it is to fall asleep.



ILLNESS SYMPTOMS LISTED ARE OF HAIR COMPOSITION DESCRIBED BELOW.

- 108
- 109
- 110 A. Feet. Main hair A3. Single hairs A0-A2.
- 111 B. Lower Limbs. Main hair A3. Single hairs A0-A2.
- 112 C. Buttocks. Main hair A4-A6.
- 113 D. Back. Main hair A4-A6.
- 114 E. Shoulders. Main hair A4-A6.
- 115 F. Arms. Main hair A4-A6.
- 116 G. Head. Main hair A2-A5. Hair colors change very slow.
- 117 H. Ears. Main hair A5-A6.
- 118 I. Face. Facial hair very diverse. A0-A6. Hair colors change very slow.
- 119 a. Eyebrows. Main hair A0-A4. Inter eyebrows space single hairs A0.
- 120 b. Eyelashes. Main hair A6.
- 121 c. Nose. Main hair A5-A6.
- 122 d. Cheeks. Main hair A0-A6.
- 123 e. Lips. Main hair A0-A3.
- 124 f. Chin. Main hair A3-A6.
- 125 J. Beard. Main hair A3-A6.
- 126 K. Neck. Main hair A4-A6.
- 127 L. Chest. Main hair A3-A5.
- 128 M. Abdomen. Main hair A3-A5.
- 129 N. Hips. Main hair A3-A4.
- 130 O. Groin. Main hair A0-A2.
- 131 P. Pubis. Main hair A0-A2.
- 132 Q. Armpits. Main hair A0-A3.
- 133 R. Upper Limbs. Main hair A3. Single hairs A0-A2.
- 134 S. Hands. Main hair A3. Single hairs A0-A2.
- 135 T. Fingers. Main hair A3. Single hairs A0-A2.
- 136
- 137 Mother hair uniformed D7 on all body surfaces.
- 138 Father hair mostly A1-A2 with variable number of hairs A0 on all body surfaces.



PERSONAL RECOMMENDATIONS:

My personal recommendation is to make WHO and other Health Entities aware that *heterotribal*, *heterogenous*, *heteronatural* procreation modifies natural phenotype of hair and therefore the sensory, biochemical, neuronal processes of the head, skin, muscles, nerves, brain, specific, required, psychological, functional, which makes it a condition that requires the use of research that requires leaving the exit of the study:

1. Statistical and morphological studies of persons with heterotrichosis together with examination of the parents' phenotype.
2. A cellular anatomical studies of melanin types and levels inside individual different color hairs from roots to the ends with complete study of skin cells attached and surrounding the hair.
3. A complete study of all biochemicals and neurochemicals that are synthesized, transferred between body parts and are of different hair color skin.
4. A complete study of all VOC's volatile odorless and odorful chemicals that skin expels thru all different body parts that have different hair.
5. All data regarding different hair colors should be precise and detail the hair colors from which they originated using an RGB color meter or the scale developed by Eugenix® allowing for the entry of the RGB range.
6. I also recommend pharmacological study to minimized both the color changes and any medical and psychological discomfort as it appears during hair color changes. Substances containing a phototoxic *pheomelanin* for people that experience discomfort from dark hair might be appropriate and *emulanine* might be appropriate for people that rather darken hair as lighter hair bothers them too much.
7. Hair is poorly studied. The hair does appear to be of more importance than what is known. It is indeed an electromagnetic sensor of all inbound and outbound skin nonchemical external communications on antenna like principle relevant to *homonatural* skin-hair processes, across all different natural *homoclimatic* and *homogenous* ethnic tribal groups.



IMAGES OF HETEROTRIACHIUM VARIATIONS:



Picture number 6 is a picture of apparent *Waardenburg Syndrome* but since *Heterotrichium* and *Heterochromium* is only present in heterogenous born persons of two different natural homogenous persons it might be that the *Waardenburg Syndrome* is also a type of *Heterotrichosis* with *Heterochromium* of the irises originating from hereditary or hidden parts of the genes of the Arctic tribes. Verification would require microscopic study of cells of the hair and the iris to link them to the natural climatic groups of the arctic and subarctic climatogenic regions. *Waardenburg Syndrome* was never found in the pacific areas unvisited by natural arctic tribes so the thesis might be correct.



**HAIR COLOR CLASSIFICATION DEVELOPED BY EUGENIX®
FOR MEDICAL AND TRIBAL POPULATIONS STUDIES AND STATISTICS.**

A. ARCTIC HERITAGE COLORS

0. Tribe of Ultra White Blanc Hair. (*Arcticus Blancus*) (FFFFFF-FFFFFF)
Approximate natural climatic territory based on radiation exposure from 90° N to 62° N.
1. Tribe of Bright Blond Hair. (*Arcticus Blondus*) (FFFFFFE- TBA)
Approximate natural climatic territory based on radiation exposure from 62° N to 51° N.
2. Tribe of Medium Bright Blond Hair. (*Arcticus Blondus*) (RGB Range TBA)
Approximate natural climatic territory based on radiation exposure from 62° N to 51° N.
3. Tribe of Medium Blond Hair. (*Arcticus Blendus*) (RGB Range TBA)
Approximate natural climatic territory based on radiation exposure from 62° N to 51° N.
4. Tribe of Medium Dark Blond Hair. (*Arcticus Blendus*) (RGB Range TBA)
Approximate natural climatic territory based on radiation from 51° N to 42° N.
5. Tribe of Dark Blond Hair. (*Arcticus Blundus*) (RGB Range TBA)
Approximate natural climatic territory based on radiation exposure from 51° N to 42° N.
6. Tribe of Ultra Dark Blond Hair. (*Arcticus Blundus*) (RGB Range TBA)
Approximate natural climatic territory based on radiation exposure from 50° N to 45° N.

B. RED HERITAGE COLORS

1. Tribe of Bright Red Hair. (FFFFFFE- TBA)
Approximate natural climatic territory based on radiation exposure from 62° N to 51° N.
2. Tribe of Medium Bright Red Hair. (RGB Range TBA)
Approximate natural climatic territory based on radiation exposure from 62° N to 51° N.
3. Tribe of Medium Red Hair. (RGB Range TBA)
Approximate natural climatic territory based on radiation exposure from 62° N to 51° N.
4. Tribe of Medium Dark Red Hair. (RGB Range TBA)
Approximate natural climatic territory based on radiation from 51° N to 42° N.
5. Tribe of Dark Red Hair. (RGB Range TBA)
Approximate natural climatic territory based on radiation exposure from 51° N to 42° N.
6. Tribe of Ultra Dark Red Hair. (RGB Range TBA)
Approximate natural climatic territory based on radiation exposure from 50° N to 45° N.

C. BROWN HERITAGE COLORS



1. Tribe of Bright Brown Hair. (FFFFFFE- TBA)
Approximate natural climatic territory based on radiation exposure from 62° N to 51° N.
2. Tribe of Medium Bright Brown Hair. (RGB Range TBA)
Approximate natural climatic territory based on radiation exposure from 62° N to 51° N.
3. Tribe of Medium Brown Hair. (RGB Range TBA)
Approximate natural climatic territory based on radiation exposure from 62° N to 51° N.
4. Tribe of Medium Dark Brown Hair. (RGB Range TBA)
Approximate natural climatic territory based on radiation from 51° N to 42° N.
5. Tribe of Dark Brown Hair. (RGB Range TBA)
Approximate natural climatic territory based on radiation exposure from 51° N to 42° N.
6. Tribe of Ultra Dark Brown Hair. (RGB Range TBA)
Approximate natural climatic territory based on radiation exposure from 50° N to 45° N.

D. BLACK HERITAGE COLORS

0. Tribe of White Hair Resulted from Black Hair. (FFFFFF-FFFFFF)
Approximate natural climatic territory based on radiation exposure from 42° N to 42° S.
- 1-6 Tribe of Gray Hair Resulted from Black Hair. (RGB Range TBA)
Approximate natural climatic territory based on radiation exposure from 42° N to 42° S.
7. Tribe of Completely Perfect Black Hair. (000000-000000)
Approximate natural climatic territory based on radiation exposure from 42° N to 42° S.

Scale uses letters and digits to group types of hair and color intensity. Zero (0) is used for blank/white color. Seven (7) is used for black color. Digits 0-7 are used to integrate with RGB binary language. Determine tested hair colors always with the use of chromometer.

K Pawlak

Amen., Eugenix®

Arctic Men Extinction Notice.

Arctic Magnetic Earth Naturalist.

Arctic Magnetic Electric Nuisance.

Antarctic Mass Excavation Nonetheless.



DOP-111/2025/AKs

Szczecin, dnia 26 maja 2025 r.

Krzysztof Pawlak
ul. Mariacka 11/7
40-014 Katowice

Dotyczy: Wniosku o przeprowadzenie badań w związku ze stwierdzeniem niesklasyfikowanej choroby pod nazwą heterotrychoza

Szanowny Panie,

w odpowiedzi na Pana wniosek dotyczący możliwości przeprowadzenia badań w związku z jednostką chorobową określaną przez Pana jako „heterotrychoza”, uprzejmie informuję, że Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie nie prowadzi obecnie badań naukowych ani projektów diagnostyczno-terapeutycznych obejmujących wskazaną jednostkę.

Z uwagi na fakt, iż „heterotrychoza” nie została dotychczas sklasyfikowana w obowiązujących międzynarodowych klasyfikacjach chorób, nie istnieje możliwość formalnego ujęcia tej jednostki chorobowej w ramach aktualnie obowiązujących procedur badawczych stosowanych na Uniwersytecie.

prof. dr hab. n.med. Leszek Domański

Rektor PUM

SPECJALISTA
Działu Prawnego

mgr Alicja Kaszubowska

Heterotriachia

From Jonathan White <icd11@ilds.org>

Date Tue 29-Apr-2025 16:20

To Homa Chuku <hchuku@ilds.org>; email@eugenix.org <email@eugenix.org>

Dear Prof. Pawlak,

Many thanks for your email about making a submission to the WHO to include this condition in ICD-11. As a member of the WHO Medical and Scientific Committee for ICD-11, I could potentially help you with a submission. Why not send me your information (even if it is only in Polish) and I can have a look and then perhaps we could have a remote meeting to discuss it further?

With my very best wishes,

Prof. Jonathan White

Sent from [Outlook for iOS](#)



DZIENNIK USTAW RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Warszawa, dnia 21 czerwca 2018 r.

Poz. 1196

ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA¹⁾

z dnia 12 czerwca 2018 r.

w sprawie Polskiego Rejestru Wrodzonych Wad Rozwojowych

Na podstawie art. 20 ust. 1 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2017 r. poz. 1845 oraz z 2018 r. poz. 697) zarządza się, co następuje:

§ 1. Rozporządzenie określa:

- 1) podmiot prowadzący Polski Rejestr Wrodzonych Wad Rozwojowych, zwany dalej „rejestrem”, oraz sposób jego prowadzenia;
- 2) usługodawców obowiązanych do przekazywania danych do rejestru;
- 3) sposób i termin przekazywania danych przez usługodawców, o których mowa w pkt 2, do rejestru;
- 4) zakres i rodzaj danych przetwarzanych w rejestrze spośród danych określonych w art. 4 ust. 3 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia, zwanej dalej „ustawą”;
- 5) rodzaje identyfikatorów przetwarzanych w rejestrze spośród identyfikatorów określonych w art. 17c ust. 2–5 ustawy.

§ 2. 1. Podmiotem prowadzącym rejestr utworzony rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 5 grudnia 2014 r. w sprawie Polskiego Rejestru Wrodzonych Wad Rozwojowych (Dz. U. poz. 1823) jest Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu.

2. Rejestr jest prowadzony z wykorzystaniem systemu teleinformatycznego.

§ 3. 1. Przekazywanie danych do rejestru obowiązuje oddziały wojewódzkie Narodowego Funduszu Zdrowia i usługodawców udzielających świadczeń zdrowotnych w zakresie neonatologii, położnictwa, genetyki klinicznej, chirurgii dziecięcej, ortopedii, pediatrii, kardiologii dziecięcej, okulistyki, neurologii dziecięcej, otolaryngologii dziecięcej, intensywnej terapii dziecięcej, podstawowej opieki zdrowotnej, patomorfologii, chorób płuc, endokrynologii i diabetologii dziecięcej, psychiatrii dzieci i młodzieży.

2. Usługodawcy, o których mowa w ust. 1, przekazują do rejestru dane, o których mowa w § 5 pkt 1, pkt 2 lit. a–i i pkt 3–6.

3. Oddziały wojewódzkie Narodowego Funduszu Zdrowia przekazują do rejestru dane, o których mowa w § 5 pkt 1 lit. a–c, e–f, i, pkt 2 lit. i–l i pkt 3, w każdym przypadku pobytu w oddziale szpitalnym dziecka do ukończenia 18. roku życia z rozpoznaniem wrodzonej wady rozwojowej według ICD10 (Q00.0–Q99.9) lub ORPHANET.

§ 4. 1. Podmioty, o których mowa w § 3 ust. 1, przekazują dane do rejestru nie rzadziej niż raz w miesiącu, nie później niż do 15. dnia miesiąca następującego po rozpoznaniu wrodzonej wady rozwojowej.

2. Oddziały wojewódzkie Narodowego Funduszu Zdrowia przekazują dane do rejestru raz na kwartał, nie później niż do 30. dnia miesiąca następującego po miesiącu kończącym kwartał.

3. Dane są przekazywane do rejestru w postaci elektronicznej albo w postaci papierowej.

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 10 stycznia 2018 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. poz. 95).

§ 5. W rejestrze przetwarza się dane i identyfikatory obejmujące:

- 1) dane dotyczące dziecka:
 - a) imię (imiona) i nazwisko,
 - b) płeć,
 - c) numer PESEL, a w przypadku osób, które nie mają nadanego numeru PESEL, numer paszportu albo innego dokumentu stwierdzającego tożsamość,
 - d) numer PESEL matki w przypadku noworodków, a jeżeli matka nie ma nadanego numeru PESEL, numer paszportu albo innego dokumentu stwierdzającego tożsamość,
 - e) datę urodzenia,
 - f) adres miejsca zamieszkania,
 - g) imię i nazwisko przedstawiciela ustawowego dziecka,
 - h) adres poczty elektronicznej przedstawiciela ustawowego dziecka,
 - i) w przypadku zgonu – datę i przyczynę zgonu podaną w formie opisu klinicznego;
- 2) jednostkowe dane medyczne dotyczące usługobiorcy:
 - a) informację o ekspozycji na szkodliwe czynniki środowiskowe w miejscu zamieszkania i pracy rodziców dziecka,
 - b) dane urodzeniowe:
 - datę urodzenia dziecka,
 - płeć dziecka,
 - informację, czy dziecko było urodzone żywo czy martwo,
 - urodzeniową masę ciała dziecka,
 - okres trwania ciąży (w tygodniach),
 - kolejność ciąży i kolejność porodu,
 - informację, czy dziecko jest z ciąży pojedynczej, bliźniaczej, trójacznej lub innej,
 - miejsce urodzenia dziecka (miejscowość),
 - c) dane o przebiegu ciąży, w szczególności choroby przebyte w trakcie ciąży oraz powikłania,
 - d) informację o chorobach przewlekłych matki, przyjmowanych przez nią produktach leczniczych, zażywanych środkach odurzających, substancjach psychotropowych i środkach zastępczych, spożywanych wyrobach tytoniowych i alkoholu, przyjmowanym kwasie foliowym,
 - e) informację o rodzaju wrodzonej wady rozwojowej,
 - f) wyniki przeprowadzonych badań medycznych matki i płodu w trakcie ciąży oraz dziecka po urodzeniu, w tym badań genetycznych, a w przypadku zgonu dziecka – badania anatomopatologicznego,
 - g) wywiad rodzinny, uwzględniający pokrewieństwo rodziców dziecka oraz przypadki występowania tej samej wrodzonej wady rozwojowej lub innych wrodzonych wad rozwojowych, lub chorób genetycznych u krewnych dziecka,
 - h) informację o ewentualnym zastosowaniu procedury medycznie wspomaganej prokreacji,
 - i) rozpoznanie – według ICD10 – wrodzonej wady rozwojowej Q00.0–Q99.9,
 - j) rozpoznanie – według klasyfikacji ORPHANET – wrodzonej wady rozwojowej,
 - k) data (okres) udzielenia (udzielania) świadczenia,
 - l) data wypisu;
- 3) nazwa usługodawcy;
- 4) identyfikator usługodawcy, o którym mowa w art. 17c ust. 3 pkt 1 ustawy;
- 5) identyfikator miejsca udzielania świadczenia opieki zdrowotnej, o którym mowa w art. 17c ust. 4 pkt 1 ustawy;
- 6) identyfikator pracownika medycznego wprowadzającego dane do rejestru, o którym mowa w art. 17c ust. 5 ustawy.

§ 6. Dane przekazane do Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu w okresie od dnia 1 stycznia 2018 r. do dnia wejścia w życie niniejszego rozporządzenia zgodnie z wymaganiami określonymi w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 29 sierpnia 2016 r. w sprawie Polskiego Rejestru Wrodzonych Wad Rozwojowych (Dz. U. poz. 1383) uważa się za przekazane w sposób zgodny z wymaganiami niniejszego rozporządzenia.

§ 7. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem następującym po dniu ogłoszenia.²⁾

Minister Zdrowia: wz. *J. Szczurek-Żelazko*

²⁾ Niniejsze rozporządzenie było poprzedzone rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 29 sierpnia 2016 r. w sprawie Polskiego Rejestru Wrodzonych Wad Rozwojowych (Dz. U. poz. 1383), które utraciło moc z dniem 1 stycznia 2018 r. zgodnie z art. 7 ustawy z dnia 20 lipca 2017 r. o zmianie ustawy o systemie informacji w ochronie zdrowia oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 1524).