

**ROZPORZĄDZENIE**  
**MINISTRA ZDROWIA<sup>1)</sup>**

z dnia ..... 2017 r.

**zmieniające rozporządzenie w sprawie stażu podyplomowego lekarza i lekarza dentysty**

Na podstawie art. 15 ust. 5 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. z 2017 r. poz. 125 i 767) zarządza się, co następuje:

§ 1. W rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 września 2012 r. w sprawie stażu podyplomowego lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. z 2014 r. poz. 474) wprowadza się następujące zmiany:

1) w § 2:

a) w ust. 1 pkt 1 otrzymuje brzmienie:

„1) lekarza – w dziedzinach: chorób wewnętrznych, pediatrii, w tym neonatologii, chirurgii ogólnej, w tym chirurgii urazowej, położnictwa i ginekologii, psychiatrii, medycyny ratunkowej oraz w dziedzinie medycyny rodzinnej w warunkach podstawowej opieki zdrowotnej;”;

b) w ust. 3 pkt 1 otrzymuje brzmienie:

„1) chorób wewnętrznych obejmuje również szkolenie z zakresu transfuzjologii klinicznej oraz z zakresu profilaktyki zakażeń HIV, diagnostyki i leczenia AIDS, diagnostyki i leczenia zakażeń HCV;”;

c) ust. 4 i 5 otrzymują brzmienie:

„4. Staż lekarza dentysty w ramach stażu w dziedzinie stomatologii obejmuje również szkolenie z zakresu profilaktyki zakażeń HIV, diagnostyki i leczenia AIDS, diagnostyki i leczenia zakażeń HCV, a w dziedzinie medycyny ratunkowej – kurs z zakresu ratownictwa medycznego.

5. Oprócz szkoleń wymienionych w ust. 3 i 4 staż lekarza, lekarza dentysty obejmuje również szkolenie w zakresie orzecznictwa lekarskiego, bioetyki i prawa medycznego, profilaktyki onkologicznej i leczenia bólu.”;

---

<sup>1)</sup> Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 17 listopada 2015 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. poz. 1908).

- 2) w § 3 :
  - a) ust. 4 pkt 5 otrzymuje brzmienie:

„5. W przypadku przebywania lekarza, lekarza dentysty na urlopie bezpłatnym, nie dłużej jednak niż o 3 miesiące.”,
  - b) ust. 7 otrzymuje brzmienie:

„7. Nie można w tym samym czasie odbywać stażu lekarza i stażu lekarza dentysty.”;
- 3) § 4 otrzymuje brzmienie:
  - „§ 4. 1. Okręgowa rada lekarska kieruje do odbycia stażu na czas odbywania stażu.
  2. Kierując lekarza lub lekarza dentystę do odbycia stażu, okręgowa rada lekarska uwzględnia w kolejności i preferencji co do miejsca odbycia stażu lekarzy, którzy posiadają stałe miejsce zamieszkania na obszarze działania okręgowej izby lekarskiej, a w szczególności na terenie powiatu, w którym znajduje się preferowany podmiot prowadzący staż, i ukończyli studia z kolejno najwyższą średnią ocen uzyskaną w okresie studiów, liczoną do dwóch cyfr po przecinku, obliczoną na podstawie danych zawartych w karcie osiągnięć studenta, ze wskazaniem skali ocen, jaka obowiązywała na uczelni, a także bierze pod uwagę maksymalną liczbę lekarzy mogących jednocześnie odbywać staż w tym podmiocie.
  3. W szczególnie uzasadnionym przypadku okręgowa rada lekarska w porozumieniu z marszałkiem województwa może, na wniosek lekarza lub lekarza dentysty odbywającego staż podyplomowy, skierować go do innej jednostki organizacyjnej posiadającej akredytację do tego szkolenia oraz wolne miejsce szkoleniowe.
  4. Jeżeli jednostka organizacyjna, o której mowa w ust. 3, znajduje się na obszarze innego województwa, zmiana miejsca odbywania stażu podyplomowego następuje po wyrażeniu zgody przez właściwego marszałka województwa oraz właściwej okręgowej izby lekarskiej dla obszaru, na której terenie lekarz ma kontynuować odbywanie tego szkolenia.
  5. W przypadku zmiany miejsca odbywania stażu podyplomowego przepisy ust. 2 stosuje się odpowiednio.
  6. Średnią ocen, o której mowa w ust. 2, podwyższa się jednorazowo o 0,5 punktu w przypadku gdy lekarz w trakcie studiów:
    - 1) był członkiem koła naukowego i członkostwo to zostało potwierdzone zaświadczeniem wydanym przez właściwą uczelnię albo

- 2) był autorem lub współautorem przynajmniej jednej publikacji naukowej, opublikowanej w czasopiśmie, wymienionym w Komunikacie Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 17 grudnia 2013 r. w sprawie wykazu czasopism naukowych wraz z liczbą punktów przyznawanych za publikacje w tych czasopismach, potwierdzonej zaświadczeniem z Głównej Biblioteki Lekarskiej im. Stanisława Konopki w Warszawie albo
- 3) uczestniczył w działalności pożytku społecznego w sferze ochrony i promocji zdrowia, w tym działalności leczniczej w rozumieniu ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, potwierdzonej zaświadczeniem właściwego podmiotu prowadzącego działalność pożytku społecznego w rozumieniu ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz. U. z 2016 r. poz. 1817 i 1948 oraz z 2017 r. poz. 60 i 573).

7. W przypadku braku możliwości odbycia stażu przez lekarza, lekarza dentystę na obszarze działania okręgowej izby lekarskiej, której jest członkiem, okręgowa rada lekarska tej izby uzgadnia z inną okręgową radą lekarską możliwość odbycia przez lekarza, lekarza dentystę stażu na obszarze jej działania.

8. W przypadku, o którym mowa w ust. 7, okręgowa rada lekarska, na obszarze działania której lekarz, lekarz dentysta będzie odbywał staż, wpisuje tego lekarza, lekarza dentystę na listę członków i kieruje go do odbycia stażu.

9. Właściwa okręgowa rada lekarska wydaje:

- 1) lekarzowi – kartę stażu podyplomowego lekarza, według wzoru określonego w załączniku nr 3 do rozporządzenia,
- 2) lekarzowi dentyście – kartę stażu podyplomowego lekarza dentysty, według wzoru określonego w załączniku nr 4 do rozporządzenia  
– zwane dalej „kartą stażu”;
- 3) lekarzowi – ankietę „Ocena stażu podyplomowego przez lekarza stażystę”, której wzór stanowi załącznik nr 5 do rozporządzenia;
- 4) lekarzowi dentyście – ankietę „Ocena stażu podyplomowego przez lekarza dentystę stażystę,”, której wzór stanowi załącznik nr 6 do rozporządzenia.

10. W przypadku likwidacji podmiotu uprawnionego do prowadzenia stażu lub skreślenia go z listy, o której mowa w art. 15 ust. 6 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty, zwanej dalej „ustawą”, albo w innych uzasadnionych przypadkach, lekarz, lekarz dentysta zostaje skierowany w celu

kontynuacji stażu do innego podmiotu uprawnionego do prowadzenia stażu na zasadach, o których mowa w ust. 1-8.

11. W przypadkach, o których mowa w ust. 10, umowa o pracę może być rozwiązana przez każdą ze stron za dwutygodniowym okresem wypowiedzenia.”;

4) w § 5 w ust. 3 pkt 1 otrzymuje brzmienie:

„1) ma co najmniej 5-letni staż zawodowy albo specjalizację w odpowiedniej dziedzinie, z zastrzeżeniem, że do stażu zawodowego nie wlicza się okresu realizowania stażu podyplomowego lekarza albo lekarza dentysty;”;

5) w § 6:

a) w ust. 1 pkt. 1 otrzymuje brzmienie:

„1) w przypadku stażu lekarza – będącym podmiotem leczniczym prowadzącym szpital, udzielającym świadczeń zdrowotnych w zakresie umożliwiającym realizację ramowego programu stażu lekarza w ramach staży częściowych co najmniej w dziedzinach chorób wewnętrznych i chirurgii ogólnej;”;

b) ust. 5 otrzymuje brzmienie:

„5. Lekarz, lekarz dentysta odbywający staż otrzymuje zasadnicze wynagrodzenie miesięczne w wysokości:

- 1) 2100 zł od 1 lipca 2017 r.;
- 2) 2 249 zł od 1 stycznia 2018 r.;
- 3) 2 369 zł od 1 stycznia 2019 r.”;

6) w § 10 pkt 1 otrzymuje brzmienie:

„1) prowadzić kartę stażu oraz ankietę, o której mowa w § 4 ust. 9;”;

7) w § 12 ust. 4 otrzymuje brzmienie:

„4. Stażysta w trakcie stażu pełni 2 dyżury w tygodniu w wymiarze nie większym niż 5 godzin:

- 1) w oddziale, w którym odbywa staż częściowy lub część stażu częściowego z zakresu chorób wewnętrznych, chirurgii ogólnej, pediatrii, położnictwa i ginekologii, psychiatrii;
- 2) w szpitalnym oddziale ratunkowym w okresie realizacji stażu częściowego z zakresu medycyny ratunkowej.”;

8) w § 14:

a) ust. 1 otrzymuje brzmienie:

„1. Staż obejmujący szkolenie z zakresu transfuzjologii klinicznej, profilaktyki zakażeń HIV, diagnostyki i leczenia AIDS, diagnostyki i leczenia HCV, orzecznictwa lekarskiego, bioetyki i prawa medycznego oraz ratownictwa medycznego kończy się złożeniem sprawdzianu w terminie określonym indywidualnym harmonogramem stażu.”,

b) w ust. 2 pkt 1 otrzymuje brzmienie:

„1) lekarz wyznaczony przez kierownika regionalnego centrum krwiodawstwa i krwiolecznictwa lub Wojskowego Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa – z zakresu transfuzjologii klinicznej oraz profilaktyki zakażeń HIV, diagnostyki i leczenia AIDS, diagnostyki i leczenia HCV;”;

9) w § 15:

a) ust. 3 otrzymuje brzmienie:

„3. Stażysta, który ubiega się o potwierdzenie zaliczenia stażu, składa we właściwej okręgowej izbie lekarskiej wypełnioną ankietę, o której mowa w § 4 ust. 8 pkt 3 albo 4.”,

b) ust. 4 otrzymuje brzmienie:

„4. Okręgowa rada lekarska na podstawie wypełnionych ankiet, o których mowa w § 4 ust. 8 pkt 3 i 4, dokonuje oceny stażu i przekazuje tę ocenę oraz zbiorcze wyniki ankiet marszałkowi województwa, wojewodzie oraz ministrowi właściwemu do spraw zdrowia.”;

10) w § 16 w ust. 2 pkt 2 otrzymuje brzmienie:

„2) konsultantów krajowych w dziedzinach: chirurgii ogólnej, chorób wewnętrznych, pediatrii, położnictwa i ginekologii, medycyny rodzinnej, medycyny ratunkowej oraz psychiatrii, a w odniesieniu do stażu lekarza dentystry – konsultantów krajowych w dziedzinach: chirurgii stomatologicznej, ortodoncji, periodontologii, protetyki stomatologicznej, stomatologii dziecięcej oraz stomatologii zachowawczej z endodoncją;”;

11) w § 18:

a) w ust. 2 pkt 1 otrzymuje brzmienie:

„1) podmiotowi wymienionemu w ust. 1 pkt 1 – obejmują koszty związane z zatrudnieniem stażysty na umowę o pracę oraz wynikające z realizacji przez stażystę stażu, w szczególności:

- a) wynagrodzenia stażystów, za wyjątkiem składników wynagrodzenia o charakterze uznaniowym (takich jak: premia, nagrody itp.),
- b) pochodne od wynagrodzeń, takie jak składki na ubezpieczenie społeczne, Fundusz Pracy,
- c) odpis na zakładowy fundusz świadczeń socjalnych lub świadczenie urlopowe, o których mowa w ustawie z dnia 4 marca 1994 r. o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych, o ile podmiot tworzy ten fundusz lub wypłaca świadczenie urlopowe,
- d) ryczałt za każdego zatrudnionego stażystę, w tym na wynagrodzenia koordynatorów,
- e) w przypadku podmiotu zatrudniającego lekarza dentystę stażystę – również dofinansowanie kosztów materiałowych związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych w ramach realizacji programu stażu przez tego stażystę.”,

b) ust. 3 otrzymuje brzmienie:

„3. Ryczałt, o którym mowa w ust. 2 pkt 1 lit. d, ustala się w wysokości 281 zł w skali miesiąca za każdego zatrudnionego stażystę.”;

12) w § 19 ust. 1 otrzymuje brzmienie:

„1. Środki finansowe zapewniające odbycie stażu lekarza, lekarza dentysty powołanego do zawodowej służby wojskowej są przekazywane przez właściwą jednostkę budżetową resortu obrony narodowej na podstawie umowy na prowadzenie stażu, zawartej pomiędzy działającym w imieniu Ministra Obrony Narodowej dyrektorem komórki organizacyjnej Ministerstwa Obrony Narodowej właściwej do spraw zdrowia a kierownikiem podmiotu leczniczego, uprawnionego do prowadzenia stażu.”;

13) w § 20 ust 1 otrzymuje brzmienie:

„1. Do lekarza, lekarza dentysty powołanego do zawodowej służby wojskowej i zobowiązanego do odbycia stażu nie stosuje się przepisów § 4 ust. 6–8, § 6 ust. 1–3 i 5 oraz § 18.”;

13) załączniki nr 1–6 do rozporządzenia otrzymuje brzmienie określone w załącznikach nr 1–6 do niniejszego rozporządzenia.

**§ 2. 1.** Przepisy rozporządzenia, o którym mowa w § 1, w brzmieniu nadanym niniejszym rozporządzeniem, stosuje się do osób rozpoczynających staż lekarza lub lekarza dentysty od dnia 1 marca 2018 r.

2. Lekarz, lekarz dentysta, który rozpoczął staż podyplomowy na podstawie dotychczasowych przepisów, odbywa go zgodnie z tymi przepisami. Do takiego lekarza, lekarza dentysty stosuje się przepisy § 6 ust. 5, rozporządzenia, o którym mowa w § 1, w brzmieniu nadanym niniejszym rozporządzeniem.

3. Postępowania z zakresu uznania stażu podyplomowego odbytego za granicą za równoważny w całości lub w części ze stażem obowiązującym w Rzeczypospolitej Polskiej wszczęte na podstawie dotychczasowych przepisów, prowadzi się zgodnie z dotychczasowymi przepisami.

4. Lekarz, lekarz dentysta, który uzyskał zgodę ministra właściwego do spraw zdrowia mowa w § 3 ust. 8 rozporządzenia zmienianego w § 1, przed dniem 1 marca 2018 r. odbywa staż podyplomowy zgodnie z dotychczasowym programem stażu podyplomowego.

§ 3. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem następującym po dniu ogłoszenia, z wyjątkiem § 1 pkt 5 lit. b, który wchodzi w życie z dniem ogłoszenia, z mocą od dnia 1 lipca 2017 r.

**MINISTER ZDROWIA**

Za zgodność pod względem  
prawnym i redakcyjnym

**ZASTĘPCA DYREKTORA**  
Departamentu Prawnego  
*Alina Budziszewska-Maksulska*

17. X. 2017.

PODSEKRETARZ STANU  
w Ministerstwie Zdrowia

*Marek Tombariewicz*  
Marek Tombariewicz

DYREKTOR  
Departamentu Nauki i Szkoleniowa Wyższego

*Katarzyna Chmielewska*  
Katarzyna Chmielewska

## UZASADNIENIE

Projekt rozporządzenia wydawany na podstawie art. 15 ust. 5 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. z 2017 r. poz. 125 i 767) nowelizuje dotychczas obowiązujące rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 26 września 2012 r. w sprawie stażu podyplomowego lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. z 2014 r. poz. 474).

Na mocy niniejszego rozporządzenia m.in. zmianie ulegają ramowe programy stażu podyplomowego lekarza i lekarza dentysty, które stanowią załączniki do rozporządzenia oraz wysokość wynagrodzenia lekarzy i lekarzy dentystów odbywających staż podyplomowy. W programie stażu podyplomowego lekarza zmianie ulegają ramy czasowe odbywania poszczególnych staży cząstkowych.

W § 2 zmienianego rozporządzenia ustalono, iż pogłębienie wiedzy teoretycznej oraz praktycznej nauki udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku lekarza nie będzie obejmowało dziedziny anestezjologii i intensywnej terapii. W procedowanym projekcie zwiększono nacisk na nauczanie treści związanych z medycyną rodzinną przy jednoczesnym wyłączeniu - z kształcenia na stażu podyplomowym umiejętności z zakresu anestezjologii i intensywnej terapii. Dookreślono, iż staż medycyny rodzinnej odbywa się w warunkach podstawowej opieki zdrowotnej. Do stażu lekarza w ramach programu cząstkowego z zakresu chorób wewnętrznych oraz stażu lekarza dentysty w ramach stażu w dziedzinie stomatologii włączono tematykę diagnostyki i leczenia zakażeń HCV. Ponadto określono, iż staż lekarza i lekarza dentysty obejmuje także dodatkowo szkolenie z profilaktyki onkologicznej i leczenia bólu.

Zmiany w § 3 rozporządzenia mają charakter jedynie redakcyjny - dostosowano terminologię związaną z prawem wykonywania zawodu wydanym w celu i na czas odbycia stażu podyplomowego, poprzez wyeliminowanie określenia „ograniczone prawo wykonywania zawodu”.

W § 4 opisany został szczegółowo sposób kierowania lekarzy i lekarzy dentystów do odbycia stażu podyplomowego. Novum stanowi określenie sposobu wyliczania średniej ocen, która jest brana pod uwagę przy kierowaniu lekarza lub lekarza dentystę do odbycia stażu oraz wprowadzenie okoliczności, w których ww. średnia ulega podwyższeniu o 0,5 punktu.



Przedmiotowy przepis ma na celu ujednoczenie zasad przyznawania miejsc stażowych na terenie kraju. Do tej pory poszczególne okręgowe rady lekarskie w drodze uchwały różnie ustalały dodatkowe kryteria mające na celu premiowanie lekarzy z najlepszymi wynikami ze studiów lub aktywnych naukowo, umożliwiając im w ten sposób pierwszeństwo w wyborze miejsca odbywania szkolenia. Wprowadzenie jednolitych zapisów w tym zakresie, jak również dodatkowych przesłanek premiujących (podwyższających średnią) stanowiły przedmiot postulatów stowarzyszeń skupiających studentów i młodych lekarzy.

W § 5 dookreślono wymogi dotyczące lekarzy lub lekarzy dentyistów uprawnionych do prowadzenia stażu, w tym staży cząstkowych lub części stażu cząstkowego poprzez wskazanie, iż do 5 letniego stażu zawodowego nie wlicza się okresu realizowania stażu podyplomowego lekarza albo lekarza dentyisty.

W związku z rezygnacją z kształcenia na stażu podyplomowym lekarza w zakresie anestezjologii i intensywnej terapii w § 6 zmianie uległy wymogi dla podmiotów uprawnionych do prowadzenia stażu lekarza. Na mocy znowelizowanego rozporządzenia zmianie ulegnie także wysokość wynagrodzenia stażystów, która została ustalona w § 6 rozporządzenia. Wysokość wynagrodzenia będzie ustalana z uwzględnieniem przepisów ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne zatrudnionych w podmiotach leczniczych. Rozporządzenie ustala nowe stawki wynagrodzeń zasadniczych dla lekarzy i lekarzy dentyistów odbywających staż podyplomowy na lata 2017-2019, gdyż zgodnie z ustawą na razie jedynie w tym horyzoncie czasowym znane są wszystkie parametry niezbędne do ich określenia. Do dnia 31 grudnia 2019 r. najniższe wynagrodzenie, będące podstawą do ustalenia podwyżki jest iloczynem współczynnika pracy właściwego dla tej grupy pracowników (0,73) oraz kwoty 3 900 zł brutto, a począwszy od roku 2020 podstawa ta będzie iloczynem współczynnika pracy i rzeczywistej wysokości przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia brutto w gospodarce narodowej w roku poprzedzającym ustalenie.

Zmiana w § 10 ma charakter redakcyjny.

W § 12 określono, iż stażysta w trakcie stażu pełni 2 dyżury w tygodniu w wymiarze nie większym niż 5 godzin. Zmiana ta stanowiła przedmiot postulatu środowiska młodych lekarzy. Dodatkowo, w wyniku modyfikacji ramowego programu stażu podyplomowego lekarza aktualizacji uległy miejsca pełnienia dyżurów lekarza stażysty.

Na mocy § 14 określono, iż staż obejmujący szkolenie m.in. z zakresu transfuzjologii klinicznej będzie obejmował także treści związane z profilaktyką HCV oraz treści te będą objęte sprawdzianem, o którym mowa w §14 ust. 1 rozporządzenia.

Zmiany w § 15 mają charakter redakcyjny.

Z kolei zmiany w § 16 są związane z wyłączeniem konsultanta krajowego z dziedziny anestezjologii i intensywnej terapii z zespołu ekspertów opiniujących wnioski o uznanie stażu podyplomowego odbytego za granicą za równoważny w całości lub w części ze stażem obowiązującym w Rzeczypospolitej Polskiej, są konsekwencją rezygnacji z szkolenia w tej dziedzinie podczas stażu podyplomowego lekarza.

W § 18 dookreślono środki finansowe, które marszałek województwa przekazuje podmiotowi uprawnionemu, który zawarł z lekarzem, lekarzem dentystą umowę na odbycie stażu obejmując wynagrodzenia stażystów oraz składki na ubezpieczenia społeczne, Fundusz Pracy oraz odpis na zakładowy fundusz świadczeń socjalnych lub świadczenie urlopowe o których mowa w ustawie z dnia 4 marca 1994 r. o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych, o ile podmiot tworzy ten fundusz lub wypłaca świadczenie urlopowe, ryczałt, w tym na wynagrodzenia koordynatorów oraz w przypadku podmiotu zatrudniającego lekarza dentystę stażystę - również dofinansowanie kosztów materiałowych związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych w ramach realizacji programu przez tego stażystę.

W związku z postulatem Ministerstwa Obrony Narodowej zmianie uległ § 19 rozporządzenia. Przedmiotowa modyfikacja jest konsekwencją zmiany struktury organizacyjnej Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej, ma charakter redakcyjny i nie generuje skutków finansowych.

Przedmiot projektowanej regulacji nie jest objęty zakresem prawa Unii Europejskiej.

Projekt rozporządzenia nie wymaga notyfikacji w rozumieniu przepisów rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 23 grudnia 2002 r. w sprawie sposobu funkcjonowania krajowego systemu notyfikacji norm i aktów prawnych (Dz. U. poz. 2039 oraz z 2004 r. poz. 597).

Ze względu na wejście w życie ustawy przedmiot projektowanej regulacji nie jest objęty zakresem prawa Unii Europejskiej.

Projekt rozporządzenia nie ma wpływu na działalność mikroprzedsiębiorców, małych i średnich przedsiębiorców.

Ze względu na potrzebę dostosowania przepisów rozporządzenia do ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne zatrudnionych w podmiotach leczniczych proponuje się, aby przepisy niniejszego rozporządzenia miały zastosowanie do osób rozpoczynających staż lekarza, lekarza dentystry od 1 marca 2018 r, z wyłączeniem przepisu § 6 ust. 5 rozporządzenia w brzmieniu nadanym niniejszym rozporządzeniem, który wchodzi w życie z mocą od dnia 1 lipca 2017 r. Tak określone terminowi wejścia w życie rozporządzenia nie stoją na przeszkodzie zasady demokratycznego państwa prawnego.