



# DZIENNIK USTAW RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

---

Warszawa, dnia 28 października 2019 r.

Poz. 2062

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

z dnia 11 października 2019 r.

### **zmieniające rozporządzenie w sprawie specjalizacji i uzyskiwania tytułu specjalisty przez farmaceutów**

Na podstawie art. 107zc ustawy z dnia 6 września 2001 r. – Prawo farmaceutyczne (Dz. U. z 2019 r. poz. 499, z późn. zm.<sup>2)</sup>) zarządza się, co następuje:

**§ 1.** W rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 15 lutego 2017 r. w sprawie specjalizacji i uzyskiwania tytułu specjalisty przez farmaceutów (Dz. U. poz. 516) wprowadza się następujące zmiany:

1) w § 15 ust. 6 i 7 otrzymują brzmienie:

„6. Duplikat dyplomu PESF jest oznaczony pieczęcią, nadrukiem lub naklejką o treści „Duplikat”.

7. Odpis dyplomu PESF, w przypadku postaci papierowej, jest drukowany na miękkim papierze z napisem „Odpis” oraz sygnowany pieczęcią, nadrukiem lub naklejką „Za zgodność z oryginałem” i pieczęcią, nadrukiem lub naklejką zawierającą imię, nazwisko i funkcję dyrektora CEM oraz jego podpis.”;

2) załącznik nr 6 do rozporządzenia otrzymuje brzmienie określone w załączniku do niniejszego rozporządzenia.

**§ 2.** Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

Minister Zdrowia: *wz. J. Cieszyński*

---

<sup>1)</sup> 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).

<sup>2)</sup> Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2019 r. poz. 399, 959, 1495, 1542, 1556, 1590, 1818 i 1905.

Załącznik do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia  
11 października 2019 r. (Dz. U. poz. 2062)

*WZÓR*

**DYPLOM**

Pani/Pan .....

urodzona(-ny) ..... w .....

posiadająca(-cy) obywatelstwo .....

oraz numer prawa wykonywania zawodu farmaceuty .....

po zrealizowaniu programu szkolenia specjalizacyjnego w .....

i złożeniu Państwowego Egzaminu Specjalizacyjnego Farmaceutów z oceną .....

w dniu .....

przed Państwową Komisją Egzaminacyjną w trybie określonym w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 15 lutego  
2017 r. w sprawie specjalizacji i uzyskiwania tytułu specjalisty przez farmaceutów (Dz. U. poz. 516, z późn. zm.)

**uzyskała/uzyskał tytuł specjalisty**  
**w dziedzinie .....**  
(pieczęć okrągła Centrum Egzaminów Medycznych)

.....  
(pieczętka, nadruk lub naklejka Dyrektora Centrum Egzaminów  
Medycznych z podaniem imienia i nazwiska, funkcji oraz podpis)

.....  
(numer dyplomu)

.....  
(miejsce i data wydania dyplomu)