Ministerstwo
Zdrowia

Departament
Rozwoju Kadr Medycznych

RKLU.81223.3.2025.BB
Warszawa, 16 grudnia 2025

Pan
Prof. dr hab. n. med. Krzysztof Filipiak
Dyrektor
Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego

Szanowny Panie Dyrektorze,
zgodnie z art. 17 ust. 21 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. z 2024 r. poz. 1287, z późn. zm.) w załączeniu przekazuję zatwierdzony minimalny standard przeprowadzania certyfikacji umiejętności zawodowej:

„Implantologia stomatologiczna" (kod 019)

Uprzejmie proszę o jego publikację na stronie internetowej Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego.
Zał. 1

Z wyrazami szacunku

Katarzyna Kęcka
Podsekretarz Stanu
/dokument podpisany elektronicznie/

telefon: +48 22 250 01 46
adres email: kancelaria@mz.gov.pl
www.gov.pl/zdrowie

ul. Miodowa 15
00-952 Warszawa

Zatwierdzone przez Ministra Zdrowia

MINIMALNY STANDARD PRZEPROWADZENIA CERTYFIKACJI UMIEJĘTNOŚCI ZAWODOWEJ IMPLANTOLOGIA STOMATOLOGICZNA (kod 019) PRZEZ ORGANIZATORÓW CERTYFIKACJI

Organizatorami certyfikacji mogą być wyłącznie towarzystwa naukowe właściwe ze względu na tematykę certyfikacji, instytuty badawcze, okręgowe izby lekarskie i Naczelna Izba Lekarska.

Minimalny standard przeprowadzenia certyfikacji umiejętności zawodowej „Implantologia stomatologiczna" (kod 019) **jest podstawą** dla organizatorów certyfikacji **do sporządzenia regulaminu organizacyjnego** certyfikacji tej umiejętności zawodowej.

I. Wymagania dla lekarza dentysty przystępującego do certyfikacji umiejętności zawodowej „Implantologia stomatologiczna" oraz sposób weryfikacji tych wymagań.

1. O przyznanie certyfikatu umiejętności zawodowej „Implantologia stomatologiczna" może wystąpić lekarz dentysta posiadający prawo wykonywania zawodu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej i co najmniej 5-letni staż pracy w zawodzie, tj. kwalifikacje zgodne z wymienionymi w załączniku nr 2 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 13 czerwca 2023 r. w sprawie umiejętności zawodowych lekarzy i lekarzy dentystów (Dz.U. z 2023 r. poz. 1189).

2. Aby ubiegać się o certyfikat umiejętności zawodowej, należy złożyć lub przesłać listownie na adres siedziby organizatora certyfikacji następujące dokumenty:

a) wypełniony formularz wniosku dostępny na stronie internetowej organizatora certyfikacji,
b) kserokopię numeru prawa wykonywania zawodu,
c) kserokopię zaświadczenia o posiadaniu co najmniej 5-letniego stażu pracy w zawodzie, w tym co najmniej 3-letniego z zakresu implantologii stomatologicznej,
d) kserokopię zaświadczeń o odbyciu kursów i szkoleń krajowych i zagranicznych z zakresu objętego tematyką certyfikacji (min. 300 godz. edukacyjnych).

3. Warunkiem przystąpienia do egzaminu jest prawidłowe wypełnienie i przesłanie wniosku wraz z kserokopią dokumentów wskazanych w pkt 2 b - d.

4. Organizator dokonuje oceny kompletności i poprawności zgłoszenia kwalifikacji, która stanowi niezbędny warunek dopuszczenia do egzaminu certyfikacji umiejętności zawodowej.

5. Organizator certyfikacji określa na stronie internetowej termin przesłania dokumentów, o których mowa w pkt 2.

II. Minimalne warunki kadrowe komisji egzaminującej:

Skład komisji egzaminacyjnej

1. Komisja egzaminacyjna składa się co najmniej z trzech osób: przewodniczącego, sekretarza, członka.
2. Kwalifikacje lekarzy dentystów wchodzących w skład komisji:
   - lekarze dentyści posiadający II stopień specjalizacji lub tytuł specjalisty w dziedzinie: protetyki stomatologicznej, periodontologii, chirurgii stomatologicznej lub chirurgii szczękowo-twarzowej,
   - w skład komisji może wchodzić lekarz dentysta posiadający certyfikat z implantologii stomatologicznej, o którym mowa w art. 17 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty.
3. Każdy członek komisji posiada znajomość standardów i procedur określonych dla certyfikacji z zakresu implantologii stomatologicznej.
4. Komisja odpowiada za zgodność procesu egzaminacyjnego z obowiązującymi regulacjami oraz zapewnienie obiektywizmu i rzetelności oceny.

III. Minimalne warunki sprzętowe zapewniające przeprowadzenie egzaminu pisemnego i ustnego:

1. Wyposażenie sali egzaminacyjnej do przeprowadzenia testu pisemnego:
   - biurko/stół i krzesło dla każdego egzaminowanego.
   - materiały biurowe: długopisy, karty egzaminacyjne, czyste kartki.
2. Wyposażenie pomieszczenia do egzaminu ustnego:
   - zapewnia indywidualne przeprowadzenie egzaminu ustnego przed komisją egzaminacyjną.
   - zapewnia dostęp do sprzętu multimedialnego pozwalającego na wyświetlanie przypadków klinicznych lub prezentacji.

IV. Minimalne warunki lokalowe:

1. Pomieszczenie egzaminacyjne odpowiednio oświetlone i wentylowane zapewniające samodzielne zdawanie egzaminu pisemnego przez każdego lekarza dentystę.
2. Pomieszczenie umożliwiające komfortowe przeprowadzenie egzaminu ustnego, w tym przy udziale sprzętu multimedialnego.
3. Pomieszczenie przygotowawcze umożliwiające lekarzom dentystom spokojne przygotowanie się do egzaminu ustnego.

V. Sposób przeprowadzania certyfikacji.

1. Przedmiotem certyfikacji jest ocena posiadania przez lekarzy dentystów:
   - wiedzy teoretycznej niezbędnej w zakresie prowadzenia diagnostyki, kwalifikowania do zabiegu, realizacji procedur „Implantologii stomatologicznej" oraz przeciwdziałania powikłaniom,
   - umiejętności praktycznych dotyczących sposobu wykonywania procedur „Implantologii stomatologicznej" oraz sposobu postępowania w przypadku powikłań.

2. Zakres wiedzy i umiejętności niezbędnych do uzyskania certyfikatu z zakresu „Implantologii stomatologicznej" obejmuje:

Lekarz dentysta zna i rozumie poniższe zagadnienia:

1) podstawy teoretyczne zastosowania wszczepów zębowych w medycynie.
2) procesy fizjologiczne zachodzące w tkankach po implantacji.
3) podział i rodzaje wszczepów zębowych stosowanych współcześnie w medycynie.
4) przygotowanie pacjenta do leczenia implantoprotetycznego - wskazania i przeciwskazania do leczenia.
5) diagnostyka obrazowa w implantologii.
6) planowanie leczenia implantologicznego.
7) sterowana regeneracja tkanek.
8) zarządzanie tkankami miękkimi.
9) wykorzystanie szablonów chirurgicznych i rozszerzonej rzeczywistości w implantologii.
10) powikłania leczenia implantologicznego i ich leczenie.
11) implantacje u pacjentów podwyższonego ryzyka.
12) specyfika i odrębności leczenia implantoprotetycznego u pacjentów onkologicznych leczonych rekonstrukcyjnie za pomocą płatów przenoszonych na zespoleniach mikronaczyniowych.
13) postępowanie okołozabiegowe u pacjentów leczonych przewlekle lekami przeciwzakrzepowymi.
14) leczenie implantologiczne u pacjentów leczonych lekami antyresorpcyjnymi.
15) antybiotykoterapia profilaktyczna i lecznicza w implantologii w aktualnych rekomendacjach.
16) postępowanie w ogólnoustrojowych stanach nagłych w trakcie leczenia implantologicznego.
17) zasady rekonstrukcji uzębienia na bazie wszczepów filarowych z uwzględnieniem podstaw gnatofizjologii szczękowo-twarzowej, okluzyjnych relacji międzyszczękowych oraz zasad analizy warunków w jamie ustnej pod kątem kwalifikacji do określonej metody leczenia, w szczególności w trudnych (powikłanych) przypadkach
18) zasady estetyki w rekonstrukcji fizjologicznych warunków jamy ustnej,
19) kliniczne uwarunkowania dla doboru metod wykonawstwa określonego rodzaju konstrukcji implantoprotetycznych
20) współczesne materiały protetyczne i technologie materiałowe oraz możliwe reakcje organizmu na ich stosowanie w warunkach jamy ustnej,
21) merytoryczne i organizacyjne zasady współpracy zespołu do przeprowadzenia leczenia implantoprotetycznego oraz zakres odpowiedzialności członków zespołu,
22) najnowsze osiągnięcia nauk stomatologicznych, jakie są prezentowane w bieżącym piśmiennictwie krajowym i zagranicznym;

Lekarz dentysta potrafi:

1) zaplanować leczenie implantoprotetyczne w oparciu o przeprowadzone badanie kliniczne i badania dodatkowe, także z wykorzystaniem elementów implantacji nawigowanej: szablony chirurgiczne,
2) wykonać samodzielnie i/lub w asyście zabiegi wskazane w procedurach „ICD9".
   - implantacje w zakresie wyrostka zębodołowego w sprzyjających warunkach anatomicznych (nie wymagających zaawansowanych procedur rekonstrukcyjnych kości przed implantacją).
   - implantacje natychmiastowe ze szczególnym uwzględnieniem odcinków estetycznych szczeki i żuchwy.

- implantacje odroczone z jednoczasowymi zabiegami regeneracyjnymi w okolicy wprowadzanych wszczepów.
- zabiegi sterowanej regeneracji kości w odbudowie ubytków horyzontalnych.
- zabiegi na tkankach miękkich w postaci przeszczepów łącznotkankowych w procedurach kształtowania profilu wyłaniania uzupełnień implantoprotetycznych.
- zabiegi podniesienia zachyłków zębodołowych zatok szczękowych metodą zamkniętą (osteotomijną)Zaawansowane procedury regeneracji i rekonstrukcji kości: zabiegi GBR w augmentacji zaników pionowych i trójwymiarowych, zabiegi przeszczepów kości autogennej, zastosowanie wszczepów blokowych allogennych, rozszczepy wyrostka zębodołowego szczęki i żuchwy.

3) wykonać uzupełnienie protetyczne zgodnie ze wskazaniami z uwzględnieniem sposobów zakotwiczenia uzupełnienia oraz jego mocowania. Potrafi zarejestrować pozycję implantów z uwzględnieniem metod cyfrowych i analogowych, ukształtować profil wyłaniania z wykorzystaniem uzupełnień tymczasowych. Potrafi odpowiednio dobrać materiał w zależności od wskazań.
4) ocenić możliwości powikłań i w przypadku ich wystąpienia odpowiednio zaopatrzyć pacjenta.

3. Dla zapewnienia pełnego zrozumienia i przygotowania do certyfikacji w zakresie „Implantologii stomatologicznej", zaleca się aktualne podręczniki i artykuły.

Zalecana bibliografia:

1) Stuart J. Froum: „Powikłania w implantologii stomatologicznej. Etiologia, zapobieganie i leczenie".
2) Ezio Bruna, Andrea Fabianelli: „Implantoprotetyka. Zalety, przeciwskazania, rozwiązania praktyczne".
3) Mansur Rahnama red.: „Chirurgia stomatologiczna i szczękowo-twarzowa".
4) Marzena Dominiak, Tomasz Gedrange (red.): Podstawy chirurgii stomatologicznej.
5) Radlanski R. J., Wesker K. H.: „Twarz. Atlas anatomii klinicznej", red. nauk. T. Kaczmarzyk, wyd. 1, Warszawa, Wydawnictwo Kwintesencja,
6) Linkevicius T. Zero Bone Loss. Koncepcje implantologiczne. Warszawa, Wydawnictwo Kwintesencja, 2020.
7) Majewski S., Współczesna protetyka stomatologiczna. Podstawy teoretyczne i praktyka kliniczna, Wrocław, Edra Urban & Partner, 2024.
8) Mierzwińska-Nastalska E., Diagnostyka układu ruchowego narządu żucia. Zasady rekonstrukcji zwarcia, Otwock, Med Tour Press International, 2023.
9) Różyło-Kalinowska I., Różyło T. K., Współczesna radiologia stomatologiczna, Lublin,wyd. 3, Wydawnictwo Czelej, 2021.

4. Organizator certyfikacji określa:
   - Termin przeprowadzenia egzaminu z 30-dniowym wyprzedzeniem, aby umożliwić lekarzom dentystom odpowiednie przygotowanie się do certyfikacji.
   - Miejsce przeprowadzenia egzaminu.
   - Czas trwania egzaminu: czas trwania egzaminu testowego nie powinien przekraczać 60 minut. Długość trwania części ustnej zależy od liczby uczestników i kolejności podchodzenia lekarzy dentystów do egzaminu.

5. Lekarz dentysta przed przystąpieniem do egzaminu certyfikacji okazuje, celem potwierdzenia tożsamości, jeden z ważnych dokumentów ze zdjęciem, tj. dowód osobisty lub prawo jazdy lub paszport.
6. Lekarz dentysta nieposiadający dokumentu potwierdzającego tożsamość nie może przystąpić do egzaminu certyfikacji.
7. Egzamin certyfikacyjny składa się z dwóch części: pisemnej oraz ustnej.
8. Każda część egzaminu (pisemna oraz ustna) jest oceniana oddzielnie.
9. Część teoretyczna obejmuje testy pisemne. Testy zawierają pytania zgodne z zakresem tematycznym certyfikacji. Testy pisemne mogą być przeprowadzane w formie papierowej z wykorzystaniem kart egzaminacyjnych lub w wersji elektronicznej na komputerach lub tabletach (bez możliwości korzystania z Internetu).

10. Egzamin pisemny i ustny.

Egzamin pisemny (testowy):

Forma: Test pisemny, jednokrotnego wyboru zawierający pytanie i 4 odpowiedzi opracowane na każdy termin egzaminu.
Liczba pytań: 30
Czas trwania egzaminu: 60 minut
Kryteria zaliczenia: aby zaliczyć egzamin, lekarz dentysta musi uzyskać co najmniej **77%** punktów, co stanowi **23 prawidłowych** odpowiedzi. Za każdą prawidłową odpowiedź przyznaje się 1 pkt.

Egzamin ustny:

Forma: ustna.
Egzamin obejmuje: 5 zadań egzaminacyjnych, obejmujących 2 pytania teoretyczne i omówienie 3 przypadków leczonych przez kandydata za pomocą metod implanto-protetycznych wraz z pełną dokumentacją RTG oraz zdjęciami wewnątrzustnymi i ew. zewnątrzustnymi, zakończonych odbudową protetyczną. Lekarz dentysta omawia przed komisją 3 leczone przypadki w formie prezentacji multimedialnej.
Czas trwania: 2 minuty na przygotowanie do odpowiedzi i 10 minut na każdą odpowiedź.
Każda odpowiedź oceniana jest oddzielnie. Za prawidłową odpowiedź na jedno pytanie przyznaje się 0-5 pkt.
Kryteria zaliczenia: dla zaliczenia części ustnej niezbędne jest uzyskanie co najmniej 15 pkt. z zastrzeżeniem, że z każdego pytania należy uzyskać minimum 3 punkty.

11. **Zasady oceny całkowitej egzaminu:** ostateczna ocena egzaminu oparta jest na sumie ocen uzyskanych z części pisemnej i ustnej. Zaliczenie egzaminu następuje, gdy uczestnik uzyska 77% punktów z części pisemnej (co stanowi 23 pkt) i 60% z części ustnej (co stanowi 15 pkt). Zaliczenie egzaminu certyfikacyjnego następuje, gdy lekarz dentysta uzyska łącznie **co najmniej 38 pkt**.
12. Warunkiem przystąpienia do części ustnej egzaminu certyfikacyjnego jest uzyskanie oceny pozytywnej z egzaminu pisemnego (testowego). W przypadku niezaliczenia części testowej,

zdający nie jest dopuszczany do dalszej części egzaminu, co skutkuje niezaliczeniem egzaminu jako całości oraz brakiem uzyskania certyfikatu.

13. Jeżeli zdający uzyska pozytywny wynik z egzaminu pisemnego, ale nie zaliczy części ustnej, możliwe jest ponowne przystąpienie wyłącznie do tej części egzaminu w terminie wyznaczonym przez organizatora certyfikacji. Pozytywny wynik z egzaminu testowego pozostaje ważny przez okres 3 lat.
14. Organizator certyfikacji zapewnienia pełną poufność oraz odpowiednie zabezpieczenie materiałów egzaminacyjnych. Testy egzaminacyjne i zadania na egzamin ustny są chronione przed dostępem osób nieuprawnionych.
15. Organizator podejmuje środki techniczne i organizacyjne uniemożliwiające wcześniejsze zapoznanie się z treścią egzaminów przez osoby nieuprawnione. Przechowuje testy pisemne i pytania ustne w sejfie.
16. Treść zadań egzaminacyjnych, zarówno w części testowej, jak i ustnej, pozostaje niejawna do momentu rozpoczęcia egzaminu. Ujawnienie zadań następuje wyłącznie w sali egzaminacyjnej, bezpośrednio po oficjalnym rozpoczęciu danej części egzaminu, w obecności członków komisji egzaminacyjnej i zdających. Wszelkie wcześniejsze zapoznanie się z treścią zadań przez osoby nieuprawnione jest niedopuszczalne i będzie traktowane jako naruszenie zasad bezpieczeństwa egzaminu.
17. Egzamin pisemny (testowy) i egzamin ustny są rozwiązywane przez lekarza dentystę samodzielnie. Zabrania się kontaktowania z innymi osobami w trakcie egzaminu, korzystania z jakichkolwiek pomocy naukowych, dydaktycznych oraz urządzeń umożliwiających kopiowanie, przekazywanie lub odbiór informacji (w tym telefonów komórkowych, tabletów, smartwatchy itp.). Naruszenie tych zasad – w szczególności próba niesamodzielnego rozwiązania testu – stanowi podstawę do natychmiastowej dyskwalifikacji zdającego, co jest równoznaczne z uzyskaniem przez niego wyniku negatywnego z egzaminu.
18. Decyzję o dyskwalifikacji podejmuje przewodniczący komisji egzaminacyjnej, który odnotowuje ten fakt w protokole egzaminacyjnym, wraz ze wskazaniem przyczyny dyskwalifikacji oraz dokładnej godziny przerwania egzaminu.
19. W przypadku błędnych wpisów korekty dokonuje się poprzez widoczne przekreślenie przez lekarza dentystę istniejących wpisów. Skreślenia są dokonywane w sposób umożliwiający ustalenie pierwotnych zapisów. Nie jest dopuszczalne stosowanie korektora ani zamazywanie w sposób nieczytelny pierwotnej treści. Skreślenia są sygnowane czytelnym podpisem lekarza dentysty dokonującego zmiany.
20. W przypadku uwag merytorycznych do zadań testowych, lekarz dentysta zdający egzamin ma prawo złożyć zastrzeżenie do przewodniczącego komisji egzaminacyjnej bezpośrednio po zakończeniu egzaminu.
21. Organizator certyfikacji określa procedurę rozpatrywania zastrzeżeń zgłaszanych przez zdających do zadań egzaminacyjnych. Zastrzeżenia można zgłaszać wyłącznie bezpośrednio po zakończeniu egzaminu testowego, w formie pisemnej, w obecności przewodniczącego komisji. Zgłoszone zastrzeżenia rozpatrywane są przez komisję w dniu egzaminu przed ogłoszeniem wyników. Decyzja komisji jest ostateczna.
22. Z przebiegu części egzaminu certyfikacyjnego sporządzany jest protokół. Protokoły dokumentujące przebieg egzaminu są sporządzane oddzielnie dla części testowej, części ustnej oraz, w razie potrzeby, dla protokołu przerwania lub unieważnienia egzaminu.

23. Protokół zawiera dane identyfikacyjne zdających, wyniki egzaminu, a także wszelkie uwagi dotyczące przebiegu egzaminu, w tym informacje o przypadkach dyskwalifikacji. Protokół podpisywany jest przez przewodniczącego komisji oraz pozostałych członków.
24. Do protokołu egzaminacyjnego dołączona jest imienna lista lekarzy dentystów (zawierająca dane umożliwiające jednoznaczną identyfikację) przystępujących do egzaminu, którzy podpisują się na niej własnoręcznym podpisem.
25. Konieczność dokonania zmiany w podpisanym protokole dokonuje się aneksem stanowiącym integralną część tego protokołu.
26. Organizator certyfikacji może określić sposób dokumentowania przebiegu egzaminu za pośrednictwem zapisu obrazu i dźwięku, o czym osoby przystępujące do egzaminu powinny być poinformowane bezpośrednio przed rozpoczęciem egzaminu.
27. Nadzór nad prawidłowością przebiegu egzaminu sprawuje komisja egzaminacyjna. Lekarze dentyści przystępujący do egzaminu obowiązani są respektować polecenia komisji egzaminacyjnej, m.in.:
    - pozostawiają telefony komórkowe, pomoce naukowe oraz inne rzeczy osobiste poza salą egzaminacyjną,
    - zajmują miejsca wyznaczone przez członków komisji na sali egzaminacyjnej,
    - w trakcie egzaminu, w przypadku konieczności skorzystania z toalety, zabronione jest wynoszenie kart testowych poza salę egzaminacyjną ani też komunikowanie się z osobami trzecimi w sprawie tematyki egzaminu.
    - wchodzenie na salę egzaminacyjną lekarzy dentystów przystępujących do egzaminu jest poprzedzone sprawdzeniem przez członka komisji egzaminacyjnej dokumentu ze zdjęciem potwierdzającego tożsamość. Osoby nie posiadające dokumentu potwierdzającego tożsamość nie mogą przystąpić do egzaminu.
28. Lekarz dentysta, który uzyskał pozytywny wynik egzaminu otrzymuje certyfikat potwierdzający zdobycie kwalifikacji z umiejętności zawodowej „Implantologia stomatologiczna".
29. Organizator certyfikacji wskazuje opłatę jaką wnosi lekarz dentysta wnioskujący o przystąpienie do certyfikacji. Wysokość opłaty musi stanowić kalkulację faktycznych kosztów i opierać się o obiektywną gospodarkę finansową związaną z organizacją certyfikacji.
30. Organizator certyfikacji wskazuje zasady i tryb postepowania z opłatą wniesioną przez lekarza dentystę w sytuacji kiedy lekarz ten nie przystąpił do certyfikacji.

VI. Sposób dokumentowania organizacji i przebiegu certyfikacji:

1. Organizator certyfikacji wskazuje adres, pod którym następuje prowadzenie certyfikacji oraz wydawanie i rejestrowanie certyfikatów.
2. Organizator certyfikacji wskazuje odpowiedzialnych za obsługę spraw związanych z wydawaniem i rejestrowaniem certyfikatów.
3. Organizator certyfikacji wskazuje odpowiedzialnego (lub odpowiedzialnych) za nadzór nad prawidłową organizacją i prowadzeniem certyfikacji. Wyznaczona osoba odpowiada za zgodność procesu certyfikacji z obowiązującymi przepisami.
4. Organizator certyfikacji określa sposób postępowania z niewykorzystanymi materiałami egzaminacyjnymi.

5. Administratorem danych osobowych związanych z certyfikacją jest organizator certyfikacji. Dokumenty związane z przebiegiem egzaminu podlegają ochronie danych osobowych zgodnie z obowiązującymi przepisami.
6. Archiwalne pytania egzaminacyjne testowe i ustne związane z certyfikacją umiejętności zawodowej przechowywane są w sejfie. Pracownicy oraz osoby przeprowadzające lub nadzorujące egzamin uzyskują dostęp do zarchiwizowanych materiałów w zakresie realizacji ich ustawowych zadań, po otrzymaniu upoważnienia wydanego przez administratora danych.
7. Archiwizacja dokumentów powinna być prowadzona przez organizatora certyfikacji w sposób gwarantujący bezpieczeństwo danych i ich dostępność wyłącznie dla upoważnionych osób. Archiwizacja dotyczy zarówno dokumentów papierowych, jak i elektronicznych, w tym ewentualne zapisy obrazu i dźwięku z egzaminów.
8. Organizator certyfikacji ustala okres przechowywania dokumentów dotyczących certyfikacji, zgodny z przepisami prawa oraz wewnętrznymi procedurami.
9. Dokumenty składane przez lekarza dentystę, który nie przystąpił lub nie zaliczył egzaminu są przechowywane przez okres co najmniej 3 lat. Po upływie tego terminu dokumentacja jest niszczona lub przekazana lekarzowi dentyście na jego wniosek.
10. Organizator certyfikacji prowadzi wykaz lekarzy dentystów, którzy uzyskali certyfikat umiejętności zawodowej. Wykaz lekarzy dentystów zawiera co najmniej imię i nazwisko lekarza dentysty, nr prawa wykonywania zawodu, nr certyfikatu oraz datę wydania certyfikatu umiejętności zawodowej.
11. Lista lekarzy dentystów, którzy uzyskali certyfikat umiejętności zawodowej przekazywana jest niezwłocznie do właściwych okręgowych izb lekarskich, zgodnie z art. 17 ust. 24 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty.
12. Regulamin organizacji certyfikacji, zakres tematyczny umiejętności zawodowej objętej certyfikacją, rekomendowana bibliografia oraz komunikaty związane z certyfikacją są publikowane na stronie organizatora certyfikacji.
13. W przypadku nieprzestrzegania regulaminu przez lekarza dentystę ubiegającego się o certyfikat, organizator certyfikacji określa konsekwencje. Konsekwencje mogą obejmować upomnienie, dyskwalifikację z egzaminu, unieważnienie egzaminu, a w przypadku rażącego naruszenia unieważnienie certyfikatu, jeśli już został wydany lub brak możliwości przystąpienia do certyfikacji w przyszłości.

VII. Certyfikat

1. Certyfikat umiejętności zawodowej zawiera dane:
   a) nazwę jednostki certyfikującej,
   b) nazwę dokumentu „CERTYFIKAT"
   c) numeru certyfikatu,
   d) imię/imiona i nazwisko lekarza dentysty,
   e) numeru prawa wykonywania zawodu lekarza dentysty,
   f) przepis prawny, na podstawie którego jest wydawany certyfikat,
   g) nazwę umiejętności zawodowej i kod umiejętności wg. rozporządzenia,
   h) podpis prezesa/dyrektora jednostki certyfikującej albo nadruk, albo naklejkę zawierającą imię i nazwisko oraz funkcję,
   i) miejsce i datę wydania certyfikatu.

2. Organizator certyfikacji może wskazać w certyfikacie umiejętności zawodowej indywidualną kolorystykę, wielkość, grafikę i ewentualne logo organizatora certyfikacji.

3. Organizator certyfikacji określa sposób odbioru certyfikatu. Może nim być:
    - odbiór osobisty certyfikatu w siedzibie organizatora,
    - przesłanie certyfikatu w formie papierowej na wskazany przez zdającego adres korespondencyjny,
    - udostępnienie certyfikatu w formie elektronicznej do pobrania przez zdającego z zabezpieczonej platformy certyfikacyjnej, chronionej przed dostępem osób nieuprawnionych oraz zgodnej z przepisami o ochronie danych osobowych.

4. Certyfikat umiejętności zawodowej wydawany jest na czas nieokreślony.5. W przypadku utraty lub zniszczenia certyfikatu, lekarz dentysta może wystąpić z wnioskiem o wydanie duplikatu. Organizator certyfikacji określa tryb oraz formę odbioru duplikatu certyfikatu. Wydanie duplikatu może wiązać się z opłatą administracyjną określoną przez organizatora.
6. Certyfikowany lekarz dentysta zobowiązany jest do:
    - regularnego podnoszenia kwalifikacji zawodowych,
    - przestrzegania zasad etyki zawodowej i przepisów prawa w zakresie implantologii stomatologicznej,
    - prowadzenia dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami,
    - zapewnienia pacjentom najwyższego poziomu bezpieczeństwa i jakości leczenia.

VIII. Wewnętrzny system oceny jakości certyfikacji oraz sposób jego realizacji.

Organizator certyfikacji zobowiązuje się do wdrożenia i prowadzenia wewnętrznego systemu oceny jakości certyfikacji, który ma na celu zapewnienie wysokiej jakości i rzetelności procesu certyfikacji. System ten obejmuje następujące elementy:

- **bieżące monitorowanie i aktualizacja informacji**: Organizator certyfikacji prowadzi bieżące monitorowanie i aktualizację informacji zamieszczonych na stronie internetowej, w tym aktualizację źródeł bibliograficznych i rekomendacji;
- **procedury tworzenia i modyfikacji zadań egzaminacyjnych**: Organizator certyfikacji opracowuje i stosuje procedury tworzenia i modyfikacji zadań egzaminacyjnych, które zapewniają ich aktualność;
- **ankietowanie procesu certyfikacji**: Organizator certyfikacji przeprowadza ankietowanie procesu certyfikacji przez osoby zdające egzamin. Ankiety mają na celu zebranie opinii zdających na temat organizacji egzaminu i innych aspektów procesu certyfikacji. Wyniki ankiet są analizowane i wykorzystywane do doskonalenia procesu certyfikacji;
- **wewnętrzna kontrola gospodarki finansowej**: Organizator certyfikacji prowadzi wewnętrzną kontrolę pozwalającą na obiektywną ocenę gospodarki finansowej związanej z prowadzeniem certyfikacji umiejętności zawodowej.