Minister
Zdrowia

RKLU.81223.3.2025.BB
Warszawa, 24 czerwca 2025

Pan
Dr hab. Piotr Kryst
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:

„Radiologia szczękowo-twarzowa" (kod 046)

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

Z wyrazami szacunku
z upoważnienia Ministra Zdrowia
Urszula Demkow
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

Załącznik do pisma Ministra Zdrowia

MINIMALNY STANDARD
PRZEPROWADZENIA CERTYFIKACJI UMIEJĘTNOŚCI ZAWODOWEJ
RADIOLOGIA SZCZĘKOWO-TWARZOWA (kod 046)
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 „Radiologia szczękowo-twarzowa" (kod 046) jest podstawą dla organizatorów certyfikacji do sporządzenia regulaminu organizacyjnego certyfikacji tej umiejętności zawodowej.

I. Wymagania dla lekarza przystępującego do certyfikacji umiejętności zawodowej „Radiologia szczękowo-twarzowa" oraz sposób weryfikacji tych wymagań.

1. O przyznanie certyfikatu umiejętności zawodowej „Radiologia szczękowo-twarzowa" może wystąpić lekarz, lekarz dentysta (dalej zwani: „lekarzem") posiadający prawo wykonywania zawodu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, 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 odbyciu szkolenia z zakresu radiologii stomatologicznej i szczękowo-twarzowej,
d) kserokopię zaświadczenia o co najmniej 5-letnim stażu pracy w zawodzie.

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 członków.
2. Kwalifikacje lekarzy wchodzących w skład komisji:
   - W skład komisji wchodzą lekarze posiadający II stopień specjalizacji lub tytuł specjalisty w dziedzinie: radiologii i diagnostyki obrazowej lub chirurgii szczękowo-twarzowej,
   - W skład komisji może wchodzić lekarz dentysta z co najmniej 5-letnim doświadczeniem w radiologii szczękowo-twarzowej .
3. Udział innych osób w komisji:
   W skład komisji może dodatkowo wchodzić technik elektroradiologii jako ekspert wspierający.
4. Każdy członek komisji posiada znajomość standardów i procedur określonych dla certyfikacji zakresu radiologii szczękowo-twarzowej.
5. 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 na przeprowadzenie testu pisemnego:
   - Biurko/stół i krzesło dla każdego egzaminowanego.
   - Materiały biurowe: długopisy, karty egzaminacyjne, czyste kartki.
2. Warunki przeprowadzenia egzaminu ustnego
   - Warunki zapewniają indywidualne przeprowadzenie egzaminu ustnego przed komisją egzaminacyjną.
   - Dostęp do sprzętu elektronicznego do wyświetlania przypadków klinicznych lub prezentacji.

3. Fakultatywnie sprzęt do rejestrowania lub monitorowania: urządzenia do nagrywania sesji egzaminacyjnych oraz systemy zarządzania egzaminem.

IV. Minimalne warunki lokalowe:

1. Pomieszczenie egzaminacyjne odpowiednio oświetlone i wentylowane zapewniające samodzielne zdawanie egzaminu pisemnego przez każdego lekarza.
2. Pomieszczenie umożliwiające komfortowe przeprowadzenie egzaminu ustnego.
3. Pomieszczenie przygotowawcze umożliwiające lekarzom spokojne przygotowanie się do egzaminu ustnego.

V. Sposób przeprowadzania certyfikacji.

1. Przedmiotem certyfikacji jest ocena posiadania przez lekarzy:
   - wiedzy teoretycznej dotyczącej zasad diagnostyki obrazowej w obszarze szczękowo-twarzowym,
   - umiejętności praktycznych w zakresie wykonywania i interpretacji badań radiologicznych.
   - znajomości procedur bezpieczeństwa radiologicznego oraz zasad optymalizacji dawek promieniowania.

2. Zakres wiedzy i umiejętności niezbędnych do uzyskania certyfikatu z zakresu „Radiologii szczękowo-twarzowej" obejmuje następujące efekty kształcenia:

Tabela : Efekty kształcenia

Lekarz zna i rozumie	Lekarz potrafi
1. Anatomię okolicy szczękowo-twarzowej w obrazowaniu 2D/3D. 2. Zasady działania, doboru i ograniczenia metod obrazowych (RTG, CBCT, MRI) w zależności od wskazań klinicznych. 3. Zasady oceny radiologicznej: – wad wrodzonych i zaburzeń rozwojowych części twarzowej czaszki – nieprawidłowości zębowych – zapalenia przyzębia okołowierzchołkowego i brzeżnego – planowania i oceny wyników leczenia endodontycznego – planowania i oceny wyników procedur implantologicznych – zmian pourazowych części twarzowej czaszki i zębów – zmian ogniskowych w obrębie tkanki kostnej i tkanek miękkich – zmian patologicznych w obrębie kości skroniowych i podstawy czaszki – chorób zatok przynosowych – chorób stawów skroniowo-żuchwowych – zmian w przebiegu chorób układowych (np. niewydolność nerek, szpiczak mnogi) – odmiany anatomiczne i zmiany chorobowe kręgosłupa szyjnego 4. Zasady ochrony radiologicznej pacjenta i personelu. 5. Przepisy prawne dotyczące radiologii	1. Wykonać i zinterpretować zdjęcia wewnątrzustne, badanie pantomograficzne, badanie cefalometryczne oraz CBCT. 2. Zidentyfikować artefakty i wykluczyć błędy techniczne w obrazowaniu. 3. Współpracować z klinicystami w planowaniu leczenia opartego na diagnostyce obrazowej. 4. Stosować algorytmy postępowania w przypadku podejrzenia zmian nowotworowych.

3. Dla zapewnienia pełnego zrozumienia i przygotowania do certyfikacji w zakresie „Radiologii szczękowo-twarzowej", zaleca się aktualne podręczniki i artykuły z dziedziny radiologii i diagnostyki obrazowej oraz bieżące rekomendacje.

Literatura:

- *White and Pharoah's Oral Radiology: Principles and Interpretation* (8th ed.),
- *Radiologia stomatologiczna* (red. J. Zapała).

- *Współczesna radiologia stomatologiczna*. Różyło TK, Różyło-Kalinowska I. Wyd. Czelej 2020.
- *Torbiele Obszaru Szczękowo-Twarzowego*. T. Kaczmarzyk, J. Stypułkowska, R. Tomaszewska. Kwintesencja 2016.
- *Nowotwory zębopochodne i guzy nowotworopodobne*. Kaczmarzyk T, Stypułkowska J, Tomaszewska R, Czopek J. Kwintesencja 2009.
- *Diagnostyka obrazowa głowa i szyja*. Harneberger HR (red.) Medipage 2014, w zakresie wyżej wymienionych wymagań.

Rekomendacje:

- EACDMM (European Academy of DentoMaxilloFacial Radiology),
- AAOMR (American Academy of Oral and Maxillofacial Radiology),
- Aktualne rekomendacje Polskiego Towarzystwa Radiologii Stomatologicznej i Szczękowo-Twarzowej.

4. Organizator certyfikacji określa:
   - Termin przeprowadzenia egzaminu z 30-dniowym wyprzedzeniem, aby umożliwić lekarzom odpowiednie przygotowanie się do certyfikacji. Informacje dotyczące egzaminu, w tym:
   - Miejsce przeprowadzenia egzaminu.
   - Czas trwania egzaminu: Czas trwania egzaminu testowego nie powinien przekraczać 90 minut. Długość trwania części ustnej/praktycznej zależy od liczby uczestników i kolejności podchodzenia lekarzy do egzaminu.
5. Lekarz 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 nieposiadający dokumentu potwierdzającego tożsamość nie może przystąpić do egzaminu certyfikacji.
7. Egzamin certyfikacyjny składa się z dwóch części: teoretycznej (pisemnej) oraz ustnej/praktycznej.
8. Każda część egzaminu (pisemna oraz ustna/praktyczna) 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).

   Egzamin pisemny (testowy):

   Forma: Test wielokrotnego wyboru, pytania zamknięte opracowane na każdy termin egzaminu.
   Liczba pytań: 80
   Czas trwania egzaminu: 90 minut
   Kryteria zaliczenia: aby zaliczyć egzamin, lekarz musi uzyskać **75%** punktów, co stanowi minimum **60 prawidłowych** odpowiedzi.

10. Część ustna/praktyczna egzaminu jest prowadzona z wykorzystaniem zadań egzaminacyjnych, przygotowanych przez organizatora i opartych na analizie przypadków klinicznych w systemie DICOM. Komisja ocenia umiejętności praktyczne, biorąc pod

uwagę precyzję wykonywania procedur, interpretację obrazów medycznych oraz umiejętność podejmowania decyzji klinicznych.

Egzamin ustny/praktyczny:

Forma: ustna lub praktyczna analiza przypadków klinicznych w systemie DICOM.
Egzamin obejmuje: 3 zadania egzaminacyjne, obejmujące symulacje przypadków klinicznych i interpretację obrazów radiologicznych.
Czas trwania: 2 minuty na przygotowanie do odpowiedzi i 10 minut na odpowiedź na jedno pytanie, omawiając go zgodnie z obowiązującymi standardami medycznymi i rekomendacjami.
Każda odpowiedź oceniana jest oddzielnie. Za prawidłową odpowiedź na jedno pytanie przyznaje się 1 pkt.
Kryteria zaliczenia: dla zaliczenia części ustanej/praktycznej niezbędne jest uzyskanie co najmniej 2 pkt.

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 co najmniej 75% punktów z części pisemnej (co stanowi 60 pkt) i 70% z części ustnej/praktycznej (co stanowi 2 pkt). Zaliczenie egzaminu certyfikacyjnego następuje gdy lekarz uzyska łącznie **co najmniej 62 pkt**.
12. Warunkiem przystąpienia do części ustnej/praktycznej 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/praktycznej, 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/praktyczny 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/praktycznej, 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/praktyczny są rozwiązywane przez lekarza 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 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 dokonującego zmiany.
20. W przypadku uwag merytorycznych do zadań testowych, lekarz 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/praktycznej 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 (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 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 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, który uzyskał pozytywny wynik egzaminu otrzymuje certyfikat potwierdzający zdobycie kwalifikacji z umiejętności zawodowej „Radiologia szczękowo-twarzowa".
29. Organizator certyfikacji wskazuje opłatę jaką wnosi lekarz 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 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, 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 na jego wniosek.
10. Organizator certyfikacji prowadzi wykaz lekarzy, którzy uzyskali certyfikat umiejętności zawodowej. Wykaz lekarzy zawiera co najmniej imię i nazwisko lekarza, nr prawa wykonywania zawodu, nr certyfikatu oraz datę wydania certyfikatu umiejętności zawodowej.
11. Lista lekarzy, 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 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/lekarza dentysty,
   e) numeru prawa wykonywania zawodu lekarza/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 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.

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, 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.