Regulamin konkursu na najlepszą metamorfozę uśmiechu

1. ORGANIZATOR KONKURSU

Konkurs jest organizowany przez Align Technology (Poland) Sp. z o.o., z siedzibą we Wrocławiu.

2. CELE KONKURSU

Celem konkursu jest wyłonienie i uhonorowanie najlepszej metamorfozy uśmiechu, dokonanej przy użyciu systemu Invisalign. Konkurs ma na celu promocję zdrowego i atrakcyjnego uśmiechu.

3. TERMIN SKŁADANIA ZGŁOSZEŃ

Zgłoszenia do konkursu można przesyłać drogą elektroniczną na adres *wsparcieklinicznе@aligntech.com* do dnia 30.01.2027 roku.

4. WARUNKI UCZESTNICTWA

- Konkurs jest otwarty dla wszystkich lekarzy ortodontów Invisalign praktykujących na terenie Polski.
- Uczestnicy muszą dostarczyć: Zdjęcia przed i po, skany, RTG przed leczeniem, po leczeniu, nr PID zgodnie z załączonym formularzem zgłoszenia (załącznik 2)

5. OCENA ZGŁOSZEŃ

- Jury składającego się z doświadczonych specjalistów z dziedziny ortodoncji (Katarzyna Potoczek-Wallner, Joanna Madej, Katarzyna Klimek-Jaworska, Elżbieta Bromińska) będzie oceniać zgłoszenia na podstawie kryteriów klinicznych, sprecyzowanych w załączniku do Regulaminu (załącznik 1).
- Oceny jury są niepodważalne i nie podlegają dyskusji.

6. KATEGORIE KONKURSU

- Wady pionowe - zgryz głęboki
- Wady pionowe - zgryz otwarty
- Invisalign First
- Wady zgryzu przednio-tylne - Klasa II
- Wady zgryzu przednio-tylne - Klasa III

7. NAGRODY

- Nagrody będą przyznawane dla najlepszej metamorfozy uśmiechu spośród trzech nominowanych w danej kategorii.
- Nagrody zostaną wręczone publicznie podczas III Kongresu Ortodontycznego Invisalign zaplanowanego na 12.03.2027 w Warszawie.

8. OGŁOSZENIE WYNIKÓW:

- Wyniki konkursu zostaną ogłoszone podczas III Kongresu Ortodontycznego Invisalign zaplanowanego na 12.03.2026 w Warszawie.

9. PRAWA AUTORSKIE:

- Uczestnicy zgadzają się na wykorzystanie przez Organizatora przesłanych materiałów na cele konkursu.

10. POSTANOWIENIA KOŃCOWE:

- Organizator zastrzega sobie prawo do zmiany regulaminu w każdym czasie.
- Udział w konkursie oznacza akceptację regulaminu.

Załącznik nr 1 - Kryteria oceny zgłoszeń

Kryteria podzielone są na 2 części.
W pierwszej ocenia się przygotowanie planu leczenia ClinCheck, techniczne aspekty, które czynią leczenie przewidywalnym, ich zastosowanie może zmniejszyć ilość nakładek i ilość AA, w drugiej przypadek pod kątem zakończenia leczenia i osiągniętych efektów, wyników leczenia (od 0 do 3 pkt)
Ocena symulacji ClinCheck:

Invisalign First (IF) (0-6pkt)

1. Derotacja 16/26
   - ruch zawiasowy 2pkt,
   - rotacja wokół własnej osi 1pkt,
   - brak - 0,
   - jeśli 6tki wyjściowo ustawione prawidłowo 2pkt
2. Brak czystych ruchów pionowych na mleczach
   - brak - 2pkt,
   - w zakresie <0,2mm 1pkt,
   - >0,2mm 0pkt
3. Pozostawiony OJ
   - >=1,5mm 2pkt,
   - 1mm 1pkt,
   - <1mm 0pkt

Mandibular Advancement (MA) (0-6pkt)

4. Przygotowanie do MA - sposób wykorzystania fazy pre-MA - przygotowanie do wysunięcia żuchwy, wykonanie ruchów, które są konieczne by umożliwić wysunięcie lub niemożliwe lub utrudnione w fazie MA (np. derotacja 16,26, sposób wychylenia siekaczy)
   - Faza pre-MA została wykorzystana maksymalnie na ruchy przygotowujące do wysunięcia, których nie da się przeprowadzić skutecznie w MA 1-2pkt,
   - Brak wykorzystania fazy pre-MA, co skutkuje dopracowywaniem przypadku, nie finishingiem w AA 0pkt
5. Ocena Krzywej Spee w zależności od przypadku
   - Wypłaszczona przed MA - 2pkt, poprawiona ale nie wypłaszczona 1pkt, pogłębiona 0pkt
   - Przypadki gdy nie powinna być wypłaszczona przed 0-2pkt
6. Pozostawiony OJ
   - >=1,5mm 2pkt,
   - 1mm 1pkt,
   - <1mm 0pkt

Deep Bite (0-6pkt)

7. Intruzja w odc. przednim i ekstruzja boków
   - >3mm intruzji w odc. przednim, >1mm ekstruzji boków 3pkt
   - 2,5-3mm intruzji w odc. przednim, <1mm ekstruzji boków 2pkt
   - <2,5mm intruzji w odc. przednim, brak ekstruzji boków 1pkt
8. 1 AA - ocena w mm spłycenia zgryzu
   - Spłycenie o >50% 2pkt
   - Spłycenie 40-50% 1pkt
   - Spłycenie <40% 0pkt
9. Techniki dodatkowe jeśli zastosowano 1pkt

Open Bite (0-6pkt)

10. Ekstruzja w odc. przednim intruzja w odc. bocznym
    - Ekstruzja w odc. przednim >2,5mm intruzja w odc. bocznym >1mm 3pkt
    - Ekstruzja w odc. przednim <2,5mm intruzja w odc. bocznym <1mm 2pkt
    - Ekstruzja w odc. przednim <2,5mm intruzja w odc. bocznym brak 1pkt
11. 1 AA - ocena w mm zmniejszenia szpary
    - Zmniejszenie OB >50% 2pkt
    - Zmniejszenie OB 40-50% 1pkt
    - Zmniejszenie OB <40% 0pkt
12. Techniki dodatkowe 1pkt

Klasa III

13. Ocena OJ (0-3pkt)
14. Sekwencja czy ruchy zostały zaplanowane tak by zwiększyć przewidywalność leczenia, a także połączone tak by zmniejszyć ilość nakładek
    - Sekwencja zaplanowana odpowiednio do przypadku 2pkt
    - Sekwencja nie w pełni wykorzystuje możliwości nakładek, zaplanowane ruchy mogłyby zostać zaplanowane bardziej efektywnie 1pkt
    - Niewłaściwe połączenie ruchów lub brak 0pkt
15. Ocena w 1 AA wielkości udanej dystalizacji w łuku dolnym
    - >50% 2pkt
    - 30-40% 1pkt
    - <30% 0pkt
16. Techniki dodatkowe 1pkt

Klasa II (0-8pkt)

17. Wielkość dystalizacji w mm
    - <2mm 1pkt
    - 2-3mm 2pkt
    - >3mm 3pkt
18. Ocena w 1 AA osiągniętej dystalizacji
    - >50% 2pkt
    - 30-40% 1pkt
    - <30% 0pkt
19. Sekwencja - czy ruchy zostały zaplanowane tak by zwiększyć przewidywalność leczenia, a także połączone tak by zmniejszyć ilość nakładek
    - Sekwencja zaplanowana odpowiednio do przypadku 2pkt
    - Sekwencja nie w pełni wykorzystuje możliwości nakładek, zaplanowane ruchy mogłyby zostać zaplanowane bardziej efektywnie 1pkt
    - Niewłaściwe połączenie ruchów lub brak 0pkt
20. Techniki dodatkowe 1pkt