ГОДИНА 17 БРОЈ 51

vox dentarii

СЕПТЕМВРИ 2022

ОЛОШКА КОМОРА НА МАКЕДОНИЈА

13-ТИ КОНГРЕС НА К4-ГРУПАЦИЈА,

СКОПЈЕ, 25/26 НОЕМВРИ 2022 ГОДИНА

Hrvatska komora dentalne medicine

STOMATOLOŠKA KOMORA FEDERACIJE BOSNE I HERCEGOVINE

ZDRAVNIŠKA ZBORNICA SLOVENIJE

КАПИТАЦИОНЕН БОД 61 ДЕНАР?

ИНТЕРНЕТ НАПАД НА ВЕБ СТРАНАТА НА СТОМАТОЛОШКАТА КОМОРА НА МАКЕДОНИЈА

ПОШТАРИНА ПЛАТЕНА
ВО ПОШТА 1000 СКОПЈЕ

ISSN 1857-7814

PROMEDIKA

Learn more : www.kavo.com/uniQa

Ул.св.Кирил и Методиј бр.50 1000 Скопје Македонија
+389 2 3248 413

www.promedika.mk
promedika@promedika.com.mk

KAVO
Dental Excellence

extraPro

ВИСОКА ТЕХНОЛОГИЈА, РЕШЕНИЈА СО ВИСОКИ ПЕРФОРМАНСИ

НАЈДОБАР ПРОИЗВОД НА ZHERMACK

HYDRORISE IMPLANT:

СКЕНИРАЊЕ И ВИСОКА РИГИДНОСТ

HYDRORISE:

РЕПРОДУКЦИЈА НА ДЕТАЛИТЕ СО ПРЕЦИЗНОСТ ДО 5 µm И ВИСОКА КОМПАТИБИЛНОСТ

Rev. 2022-03

hydrorise system

Gluten Lactose FREE

Hydrorise Implant и Hydrorise, две компоненти на прецизноста.

Системот Hydrorise претставува комплетен асортиман на адициони силикони со високи перформанси за земање отпечатоци на импланти и природни заби.
Формулиран по мерка на најзахтевните професионалци, системот Hydrorise е врв на Zhermack-овиот асортиман и гарантира точност и доверливост.
Hydrorise Implant може да се скенира и може да се пофали со висока крутост за земање на отпечатоци за импланти.
Исто така, **Hydrorise** дозволува репродукција на детали до 5 микрони што, во комбинација со висока хидрокомпатибилност придонесува за точност на отпечатокот на природните заби.

Едноставно прецизен

www.zhermack.com

Некои производи може да не се достапни во сите земји.
За дополнителни информации за достапноста на производите, обратете се кај локалниот претставник.

Zhermack Dental

vox dentarii

Гласило на Стоматолошката комора на Македонија

Издавачки совет:
Д-р Маријан Денковски, проф. д-р Кенан Ферати, д-р Коста Изов, спец. д-р Оливер Манасиев, спец. д-р Мирлинд Селими, проф. д-р Киро Папакоча, проф. д-р Елизабета Ѓоргиевска, проф. д-р Ана Миновска, проф. д-р Илијана Муратовска, проф. д-р Александар Грчев

Главен и одговорен уредник:
Проф. д-р Марија Стевановиќ

Заменици на главниот и одговорен уредник:
Доц. д-р Шериф Шаќири,
Доц. д-р Радмила Димовска

Уредувачки одбор:
Сци. д-р Диана Терлевиќ-Дабиќ (Словенија),
Д-р Николај Шарков (Бугарија),
Проф. д-р Витомир Константиновиќ (Србија),
Проф. д-р Едит Џајанка (Албанија),
Проф. д-р Блерим Камбери (Косово),
Проф. д-р Иван Алајбег (Хрватска),
Проф. д-р Владо Ванковски,
Проф. д-р Линдихана Емини

Компјутерска и графичка обработка:
Октај Омерагиќ

Издавач:
Стоматолошка комора на Македонија
Ул: „Балзакова" бр. 32
1000 Скопје
Тел: 02/ 32 46 852
Жиро - сметка: 300000000477179
Депонент: Комерцијална Банка АД Скопје
ЕДБ: 4030996268633
www.skm.mk

Излегува трипати годишно во тираж:
3.000 примероци

Рекламен простор:
1. Надворешна корица . . . . . 500 еур.
2. Прва страница (ЛОГО). . . . . 400 еур.
3. Втора и претпоследна страница (корица) . . . . . 400 еур.
4. Внатрешна страница. . . . . 300 еур.
5. Закуп на втора рекламна страна. . . 300 еур.

Плаќањето се врши врз основа на доставени фактури во денарска противредност, според средниот курс на НБРМ на денот на фактурирање.
СКМ не е обврзник за ДДВ.

СЕПТЕМВРИ 2022

СОДРЖИНА

6 АКТУЕЛНО
- Собрание на Стоматолошката комора на Македонија

8 АКТУЕЛНО
- Интернет напад на веб страната на Стоматолошката комора на Македонија

9 АКТУЕЛНО
- Заклучоци на Владата на РСМ по однос на предлозите од Министерство за здравство договорени на предлог на Комората

12 МЕЃУНАРОДНА СОРАБОТКА
- 13-ти Конгрес на Нови технологии К-4
- Состанок на К-4 групата во Загреб

13 АКТИВНОСТИ
- Пленарно заседание на ЕРО ФДИ

14 МЕЃУКОМОРСКА СОРАБОТКА
- Официјална средба помеѓу претставниците на Стоматолошка комора на Македонија и Стоматолошка комора на Косово
- Минимални (референтни) цени

15 МЕЃУКОМОРСКА СОРАБОТКА
- Лекарската комора одбележа 30-годишен јубилеј

18 ФДИ
- ФДИ Светскиот дентален конгрес се враќа по една година пауза!

СТРУЧНИ И НАУЧНИ ТРУДОВИ

24 Интрузија на молари со помош на мини-импланти, техника на сегментиран лак и лингвална техника

Трпевска В., Танатарец И., Ковачевска Г.

SKM MKD
Стоматолошка комора на Македонија
Install
GET IT ON Google Play
Available on the App Store
EXPLORE IT ON AppGallery

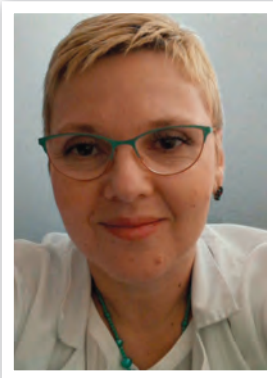
СТОМАТОЛОШКА КОМОРА НА МАКЕДОНИЈА

Почитувани колешки и колеги,

Стигнавме до 51-виот број на нашиот Vox Dentarii. Се надевам дека ќе Ве најде во добро здравје и расположение, одморни и спремни за продолжението на работната година.

Иако летото е период на одмор и намален обем на обврски, Комората имаше голем број на активности.

На 13-тата седница на Собранието на Стоматолошката комора на Македонија, одржана на ден 06.09.2022 година, помеѓу другите одлуки Собранието ги усвои и Предлог-актите усвоени од Извршниот одборна Комората и тоа: Правилник за фондот за взаемна помош; Деловник за работа на Комисијата за стоматолошка етика и деонтологија, Правилник за доделување награди како и Правилник за измена на Правилникот за висината на трошоците за издавање, продолжување и обновување на лиценците за работа на здравствените работници со високо образование од областа на стоматологијата.



Проф. д-р Марија СТЕВАНОВИЌ

Од едукативните настани кои ќе се одвиваат во блиска иднина кај нас и во околината посебно го издвојуваме 13-ти Конрес на Нови технологии К-4, со работен наслов „ Интердисциплинарна стоматологија-нови иновативни идеи„ , кој ќе се одржи во Скопје, во Музејот на Македонска борба, на 25-26.11.2022 година. На овој дводневен едукативен настан, за кој се очекува Комисијата за стручни прашања на СКМ да го акредитира како Меѓународен симпозиум согласно Правилникот за КСУ, ќе земаат учество предавачи од Македонија, Хрватска, БиХ, Словенија, Косово, Србија, Турција, Република Српска и др.

Други настани кои го заслужуваат Вашето внимание се секако продолжувањето на партнерството и соработката со Стоматолошка комора на Србија по што на покана на Комората од Србија, Стоматолошката комора на Македонија и оваа година прифати да учествува како коорганиозатор на 21-ви Конгрес на стоматолози на Србија, од 20.10.2022 -23.10.2022 година, како и дека и оваа година во организација на Медицинскиот факултет на Универзитетот во Источно Сараево, во соработка со Стоматолошката комора на Република Српска, која е партнерска Комора на Стоматолошка комора на Македонија, на 7-8. Во октомври 2022 година на Медицинскиот факултет во Фоча ќе се одржи 5. Меѓународен конгрес на стоматолозите. На двата настана гостите ќе се запознаат со резултатите од најновите истражувања, ќе се прикажат најновите искуства од практиката и ќе се отворат нови начини за интеграција на различни пристапи и терапевтски процедури во стоматологијата. Програмите на двата настана опфаќаат богати и разновидни предавања презентирани од поканети и еминентни експерти, при што Ве информираме дека и сертификатите од Конгресите се признаваат од СКМ при релиценцирање согласно Правилникот за КСУ.

Во Букурешт, Романија се одржа Пленарното заседание на Европската регионална организација на Светската стоматолошка федерација за ФДИ (ERO FDI). На заседанието учествуваше и делегација на Стоматолошката комора на Македонија. Пленарното заседание на ЕРО ФДИ донесе и неколку резолуциии, и тоа: Резолуција за полна поддршка на жителите на Украина и на украинските доктори на стоматологија, Резолуција за заедничко делување и превентива на идни можни случаеви на ковид 19 и Резолуција која се однесува на резистентност на антибиотиците со посебен осврт на прекумерното и неиндицирно пропишување од страна на стоматолозите бидејќи анализите во светски рамки потврдуваат дека стоматолозите се одговорни за 10% од пропишаните антибиотици, но и дека од нив 80% се несоодветно пропишани и за кое што мислиме дека е од особена важност за која и ние треба соодветно да размислуваме во понатамошната практика.

На покана на Стоматолошка комора на Косово оставарена е официјална средба помеѓу претсавниците на Стоматолошка комора на Македонија и Стоматолошка комора на Косово, каде се договори продолжување на заедничко меѓународно настапување за заштита на интересите на двете комори, членовите на двете комори и за координирана размена на предавачи од двете земји во текот на различни активности за КСУ согласно Договорот за партнерство од 26.02.2020 година.

Во стручниот дел од списанието можете да најдете два актуелни труда од областа на протетиката за кои се надевам дека ќе го задржат Вашето внимание.

Сакам да напоменам дека со нетрпение ги очекуваме Вашите стручни и научни трудови кои ќе ни биде чест и задоволство да ги објавиме во еден од наредните броеви на VOX Dentarii.

Поздрав и до читање во наредниот број од нашето списание.

Со почит,

SKM MKD
Стоматолошка комора на Македонија
Install
GET IT ON Google Play
Available on the App Store
EXPLORE IT ON AppGallery

Собрание на Стоматолошката комора на Македонија

На **13-тата седница** на Собранието на Стоматолошката комора на Македонија, одржана на ден **06.09.2022 година,** Собранието ги усвои предлог-актите усвоени од Извршниот одбор на Комората и тоа:

1.) Правилник за Фондот за взаемна помош;

Новиот Правилник за Фондот за взаемна помош е изготвен согласно одредбите од новиот Статут на Комората *(Сл.весник на РСМ бр. 118/2021)*. Со одредбите на Статутот е предвидено членовите на Комората да користат материјална помош од Фондот за взаемна помош и да ги користат сите поволности и бенефиции кои Комората ги договорила со други правни и физички лица. Одредбите од Статутот предвидуваат можност Регионалните одбори на Комората да доставуваат барањата за добивање средства од Фондот за взаемна помош на членовите на Комората од своето подрачје до Комисијата за управување со Фондот за взаемна помош.

Во новиот Правилник уредена е содржина на барањето за добивање средства од Фондот за взаемна помош, начинот и рокот за поднесување на барањето, како и начинот на одобрување и исплата на финансиски средства од Фондот за членовите на Комората и членовите на семејствата на починати членови на Комората.

Исплатата на помош од Фондот за взаемна помош по основ породување на член на Комората до сега беше уредено со **Одлука на ИО бр. 02-889/6 од 17.07.2019 г.,** а сега начинот на исплата на овој вид финансиска помош се уредува со одредбите на овој Правилник.

2.) Правилник за доделување НАГРАДИ;

Со одредбите на овој Правилник поблиску се уредуваат критериумите, начинот и постапката за избор и доделување на награди (плакета, благодарница, пофалница), со кои Стоматолошката комора на Македонија им оддава признание за особени остварувања во областа на стоматолошката здравствена заштита на докторите на стоматологија, најдобрите дипломирани студенти на стоматолошките факултети во државата, поединци, правни лица, здравствени работници и здравствени установи во Република Северна Македонија.

Новиот текст на Правилникот за доделување награди предвидува неколку **новости** во однос на стариот Правилник за награди и тоа:

- доделување *ПОФАЛНИЦА* на **најдобрите дипломирани студенти на стоматолошките факултети во државата,**
- *ПЛАКЕТА* **за пензионирани доктори на стоматологија и за јубилејно членство во Комората,**
- **доделување** *БЛАГОДАРНИЦА* на здравствени работници и/или поединци кои соработуваат со Комората и придонесуваат за афирмирање и успешно остварување на задачите и надлежностите на Комората.

Новиот Правилник го уредува и начинот на кој Комисијата за доделување награди ги **наградува најдобрите дипломирани студенти на стоматолошки факултети во државата**. Најдобрите дипломирани студенти на секој од стоматолошките факултети во државата се наградуваат на начин што, со **одлука на Комисијата**, им се дозволува да го полагаат стручниот испит кој го спроведува Стоматолошката комора на Македонија без материјален надоместок и им се доделува ***"Пофалница"***.

Согласно одредбите на овој Правилник, награда ***"Плакета"*** може да се додели и на **пензионирани доктори на стоматологија,** а може да се додели и по повод **јубилејно членство во Комората или одбележување на јубилејно постоење на Комората.** Со овие одредби им се дава посебно признание и важност на сите доктори на стоматологија за долгогодишното работење во стоматолошката професија, а по исполнување на услови за старосна пензија.

3.) Деловник за изменување и дополнување на Деловникот за работа на Комисијата за доделување награди;

Во важечкиот Деловник е предвидено дека **Извршниот одбор носи одлуки за доделување награди,** а **Комисијата само дава предлог.**

Со одредбите на Деловникот за изменување и дополнување исправена е една нелогичност, така што надлежноста за носење **одлуки за доделување награди** (плакети, благодарници, пофалници) е предвидена како **надлежност на Комисијата за доделување награди**, а не на Извршниот одбор на Комората.

4.) Правилник за измена на Правилникот за висината на трошоците за издавање, продолжување и обновување на лиценците за работа на здравствените работници со високо образование од областа на стоматологијата.

Согласно одредбите на Законот за здравствената заштита, трошоците за издавање, продолжување и обновување на лиценцата за работа паѓаат на товар на подносителот на барањето. Висината на трошоците ја утврдува Стоматолошката комора со **општ акт** на кој **согласност дава министерот за здравство.**

Поради зголемување на реалните трошоци за исплата на надоместок на Комисијата за стоматолошка етика и деонтологија, се зголемуваат и трошоците за издавање, продолжување и обнова на лиценца за 10% и тоа:

1. **Издавање на лиценца за работа 3.100,00 денари**
2. **Замена на лиценца (оштетена, изгубена) 700,00 денари**
3. **Продолжување на лиценца 2.900,00 денари**
4. **Обновување на лиценца 3.500,00 денари**
5. **Издавање на лиценца на странски државјани - за првата година 66.000,00 денари - за секоја наредна година 33.000,00 денари.**

Со предложените измени на Правилникот се прави и усогласување со одредбите од Статутот и тоа, наместо ПРИЈАВА ЗА УПИС ВО РЕГИСТАР, како што е предвидено во важечкиот Правилник, се поднесува БАРАЊЕ за упис во Регистарот на издадени, обновени, продолжени и одземени лиценци за работа за доктор на стоматологија кој врши стоматолошка дејност., согласно член 14 од Статутот *(Сл.весник на РСМ бр. 118/2021).*

Измени на членови на тела и органи на Стоматолошката комора на Македонија

- Согласно член 21 став 1 алинеја 8 од Статутот на Стоматолошката комора на Македонија *(Сл. весник на РСМ бр.118/2021)*, на предлог на Претседателот на Собранието д-р Оливер Манасиев, Собранието избра нови членови на **Надзорниот одбор**, и тоа Д-р Гордана Жунгулов, на местото на д-р Сабетим Черкези и Д-р Фросина Јовановска, на местото на д-р Антонио Жунгулов.
- Согласно член 21 став 1 алинеја 9 од Статутот на Стоматолошката комора на Македонија, на предлог на Претседателот на Комората, Собранието ги избра членовите на следните постојани Комисии, и тоа во **Комисија за награди,** д-р Ивана Кежаровска, на местото на д-р - Фросина Јовановска, во **Комисија за меѓународна соработка** Д-р Антонио Митевски, на местото на д-р Гордана Жунгулов, во **Комисија за стручни стоматолошки прашања** Д-р Сабетим Черкези, на местото на д-р Амет Демири и во **Централна изборна комисија** Д-р Ибела Факиќ, на местото на д-р Костадин Митев.
- Согласно член 21 став 1 алинеја 9 и член 42 став 2, од Статутот на Стоматолошката комора на Македонија, на предлог на Претседателот на Комората Собранието за **заменик на Обвинителот** ја избра Д-р Трајанка Милошева Додевска на местото на д-р. Антонио Митевски
- Согласно член 21 став 1 алинеја 20, од Статутот на Стоматолошката комора на Македонија, на предлог на Претседателот на Комората, Собранието за **бранители** ги избра Горан Јовановски, Бојана Симоновска и Дарко Крстевски.
- Согласно член 21 став 1 точка 18, член 40 став 4 и член 41 став 5, од Статутот на Стоматолошката комора на Македонија на предлог на Претседателот на Комората Собранието избра нови членови на **Судот на честа,** и тоа на местото на Предраг Стојановиќ, Сашко Јорданов, Милан Левков, Фатмир Ахмети, Марјан Ристевски, Методи Читкушев и Звезда Кочов ги избра Аленка Гајдова, Билјана Китановска Малешевска, Методи Стојанов, Костадин Митев, Денис Бафтијијари, Ана Дуковска Цветковска и Антонио Жунгулов.

SKM MKD
Стоматолошка комора на Македонија
Install
GET IT ON Google Play
Available on the App Store
EXPLORE IT ON AppGallery

Интернет напад на веб страната на Стоматолошката комора на Македонија

Во изминатиот период, во неколку наврати, поради приметен зголемен сообраќај на податоци на веб страната на СКМ, се вршеше анализа од стручни лица, за да се заклучи од која причина се случуваат овие зголемени податочни размени, состојба која исклучително ја отежнуваше работата на соодветните служби но и пристапот до апликативниот дел за најава на профилите на корисниците на услугата, односно стоматолозите.

Од безбедносни причини, пристапот до апликацијата беше неколку пати прекинуван, за да не се случи загрозување на податоците на корисниците.

Стручната служба која беше задолжена за аналитика, дојде до заклучок дека на ниво на веб страна, надвор од внатрешниот софтверски систем на комората, е дојдено до интернет напад (Cyber Attack) со таканаречен Fishing, кој служи за искористување на платформите на веб страните и маил комуникацијата, за да продуцира бројни реклами и испраќа маилови со комерцијална содржина.

Е-маил комуникацијата на СКМ беше успешно заштитена, со префрлање на друга платформа-хостинг, и примена од нивна страна на сите заштитни мерки, заради што не се успеа да се инволвираат во таков тип на електронска злоупотреба, и освен неколку часовен прекин на маил услугата, никакво друго загрозување на се случи.

Од друга страна, програмскиот дел на веб страната беше видно оштетен, структурата беше пореметена, и пристапот до администраторскиот дел на страната отежнат, заради што, на сугестија на стручните лица, страната беше затворена за употреба, односно, таа беше можно само да се види при повикување на адресата skm.mk, но до неа не можеше да се пристапи...

Запазени беа сите заштитни мерки, обезбедена сигурноста на податоците, апликацијата за мобилни уреди беше благовремено исклучена од пристап, така да до базата не беше возмошно да се пристапува.

Напад врз официјалните меил адреси на Комората

Се работи на префрлање на целокупната содржина на веб страната, изработка на нова програмска платформ со превземање на сите содржини, додавање на нова и посигурна апликација со најава, како и изработка на нов сигурносен систем од страна на хостингот, како поддршка на сето ова.

Со навремена реакција, и постојан мониторинг на сообраќајот на веб страната и емаил коресподенцијата, успешно и навремено се реагираше да се спречат било какви поголеми штети, а особено да се заштитат ВО ЦЕЛОСТ личните и стручни податоци на членовите на СКМ и стручната служба.

SKM MKD
Стоматолошка комора на Македонија
Install
GET IT ON Google Play
Available on the App Store
EXPLORE IT ON AppGallery

Заклучоци на Владата на РСМ по однос на предлозите од Министерството за здравство договорени на предлог на Комората

Во минатиот број на Vox Dentarii објавивме дека раководството на Комората е со став дека треба да се има **реален оптимизам** за подобрување на крајно сериозната и загрижувачката состојба на стоматологијата и опстојувањето на стоматолошката професија како што доликува.

Почитувани колешки и колеги, Ве информираме за моменталната состојба, до овој момент, за чекорите кои ги превземаат Министерството за здравство предводено од министерот д-р. Беким Сали и ФЗОРСМ преку неговиот Управен одбор и покрај неразбирливо однесување на високо позициониран фунционер во здравствената хиерархија кој и покрај безпрекорното почитување од страна на сите претставници на стоматолошката фела, пред се од лични причини и елементарно неразбирање на стоматолошките состојби вложи и вложува огромни напори за блокирање на сето подолу наведено.

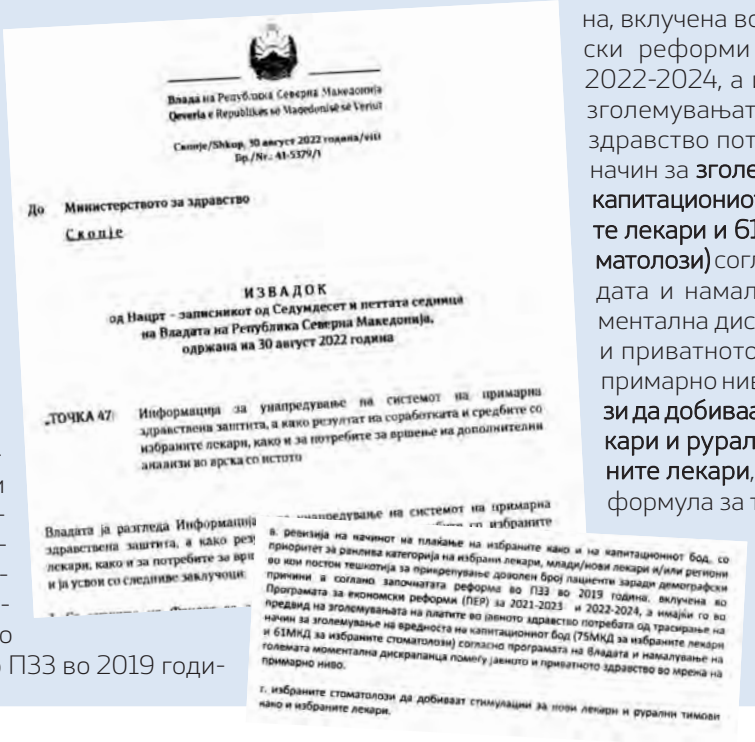
Позитивни реакции и заклучоци од Министерство за здравство, Министерство за финансии, ФЗОРСМ, надлежните владини тела и Владата на РСМ за барањата на Комората

Но, на наше задоволство по краткотрајниот прекин поради неразбирливото одлагање сепак по ставот на Министерството за финансии од 08.07.2022 година и заклучокот од страна на УО на ФЗОРСМ од 13.07.2022 година, на 29.08.2022 година владината надлежна Комисија за човекови ресурси и одржлив развој ја прифати информацијата во целост, по што по комисиската препорака, истата на 30.08.2022 година беше усвоена и на 75-та седница на Влада на РСМ која донесе заклучоци и укажа на надлежните институции да продолжат со понатамошните процедури до исполнување на нашите барања, со што сме уверени дека еден голем дел од многугодишните проблеми во стоматологијата ќе добијат конечно позитивна разрешница во интерес на струката.

ВО ПРОДОЛЖЕНИЕ ВИ ГИ ПОСОЧУВАМЕ ДЕЛОВИТЕ ОД ИНФОРМАЦИЈАТА И ЗАКЛУЧОЦИТЕ ЗА КОИ ПОГОРЕ ИНФОРМИРАВМЕ КОИ СЕ ОД НАШ ЗАЕДНИЧКИ ИНТЕРЕС:

„Врз основа на континуираните разговори и со соодветните тела но и анализите на Министерството за здравство се констатираше потребата од конструктивни промени и оптимизација во следните точки:

1. Итна потреба за ревизија на начинот на плаќање на избраните како и на **капитациониот бод**, со приоритет за ранлива категорија на избрани лекари, млади/нови лекари и/или региони во кои постои тешкотија за прикрепување доволен број пациенти заради демографски причини а соглано започнатата реформа во ПЗЗ во 2019 години, вклучена во Програмата за економски реформи (ПЕР) за 2021-2023 и 2022-2024, а имајќи го во предвид на зголемувањата на платите во јавното здравство потребата од трасирање на начин за **зголемување на вредноста на капитациониот бод (75МКД за избраните лекари и 61МКД за избран ите стоматолози)** согласно програмата на Владата и намалување на големата моментална дискрепанца помеѓу јавното и приватното здравство во мрежа на примарно ниво, **избраните стоматолози да добиваат стимулации за нови лекари и рурални тимови како и избраните лекари**, потребата од креирање формула за трошоците на ПЗУ, по категории, со цел нејзина употреба во идни пресметки и формирање цени на услуги, капитационен бод, и **стимулации/ субвенции, преку**



Влада на Република Северна Македонија
Qeveria e Republikës së Maqedonisë Veriut

Скопје/Shkup, 30 август 2022 година/viti
Бр./Nr.: 41-5379/1

До Министерството за здравство
Скопје

ИЗВАДОК
од Нацрт - записникот од Седумдесет и петтата седница на Владата на Република Северна Македонија, одржана на 30 август 2022 година

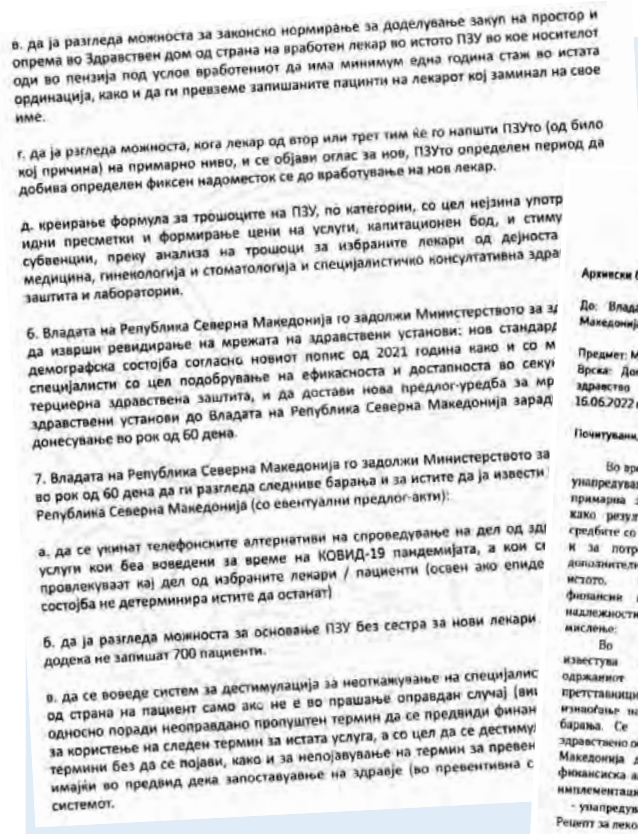
„ТОЧКА 47: Информација за унапредување на системот на примарна здравствена заштита, а како резултат на соработката и средбите со избраните лекари, како и за потребите за вршење на дополнителни анализи во врска со истото

Владата ја разгледа Информација ... унапредување на системот на примарна здравствена заштита, а како резултат ... избраните лекари, како и за потребите за врш... и ја усвои со следниве заклучоци:

в. ревизија на начинот на плаќање на избраните како и на капитациониот бод, со приоритет за ранлива категорија на избрани лекари, млади/нови лекари и/или региони во кои постои тешкотија за прикрепување доволен број пациенти заради демографски причини а соглано започнатата реформа во ПЗЗ во 2019 година, вклучена во Програмата за економски реформи (ПЕР) за 2021-2023 и 2022-2024, а имајќи го во предвид на зголемувањата на платите во јавното здравство потребата од трасирање на начин за зголемување на вредноста на капитациониот бод (75МКД за избраните лекари и 61МКД за избраните стоматолози) согласно програмата на Владата и намалување на големата моментална дискрепанца помеѓу јавното и приватното здравство во мрежа на примарно ниво.

г. избраните стоматолози да добиваат стимулации за нови лекари и рурални тимови како и избраните лекари.

SKM MKD
Стоматолошка комора на Македонија
Install
GET IT ON Google Play
Available on the App Store
EXPLORE IT ON AppGallery



в. да ја разгледа можноста за законско нормирање за доделување закуп на простор и опрема во Здравствен дом од страна на вработен лекар во истото ПЗУ во кое носителот оди во пензија под услов вработениот да има минимум една година стаж во истата ординација, како и да ги превземе запишаните пацинти на лекарот кој заминал на свое име.

г. да ја разгледа можноста, кога лекар од втор или трет тим ќе го напшти ПЗУто (од било кој причина) на примарно ниво, и се објави оглас за нов, ПЗУто определен период да добива определен фиксен надоместок се до вработување на нов лекар.

д. креирање формула за трошоците на ПЗУ, по категории, со цел нејзина употр... идни пресметки и формирање цени на услуги, капитационен бод, и стиму... субвенции, преку анализа на трошоци за избраните лекари од дејноста медицина, гинекологија и стоматологија и специјалистичко консултативна здра... заштита и лаборатории.

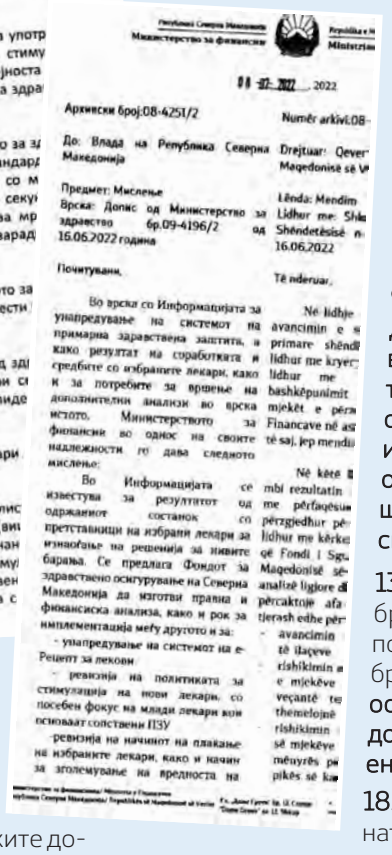
6. Владата на Република Северна Македонија го задолжи Министерството за з... да изврши ревидирање на мрежата на здравствени установи: нов стандард... демографска состојба согласно новиот попис од 2021 година како и со м... специјалисти со цел подобрување на ефикасноста и достапноста во секу... терциерна здравствена заштита, и да достави нова предлог-уредба за мр... здравствени установи до Владата на Република Северна Македонија зарад... донесување во рок од 60 дена.

7. Владата на Република Северна Македонија го задолжи Министерството за ... во рок од 60 дена да ги разгледа следниве барања и за истите да ја извести ... Република Северна Македонија (со евентуални предлог-акти):

а. да се укинат телефонските алтернативи на спроведување на дел од зд... услуги кои беа воведени за време на КОВИД-19 пандемијата, а кои с... провлекуваат кај дел од избраните лекари / пациенти (освен ако епиде... состојба не детерминира истите да останат)

б. да ја разгледа можноста за основање ПЗУ без сестра за нови лекари ... додека не запишат 700 пациенти.

в. да се воведе систем за дестимулација за неоткажување на специјалис... од страна на пациент само ако не е во прашање оправдан случај (ви... односно поради неоправдано пропуштен термин да се предвиди финан... за користење на следен термин за истата услуга, а со цел да се дестиму... термини без да се појави, како и за непојавување на термин за превен... имајќи во предвид дека запоставување на здравје (во превентивна с... системот.



Република Северна Македонија
Министерство за финансии
Republika e M... Ministria...

08 -07- 2022 2022

Архивски број:08-4251/2 Numër arkivi:08-...

До: Влада на Република Северна Македонија

Drejtuar: Qever... Maqedonisë së V...

Предмет: Мислење

Lënda: Mendim

Врска: Допис од Министерство за здравство бр.09-4196/2 од 16.06.2022 година

Lidhur me: Shk... Shëndetësisë n... 16.06.2022

Почитувани,

Të nderuar,

Во врска со Информацијата за унапредување на системот на примарна здравствена заштита, а како резултат на соработката и средбите со избраните лекари, како и за потребите за вршење на дополнителни анализи во врска истото, Министерството за финансии во однос на своите надлежности го дава следното мислење:

Во Информацијата се известува за резултатот од одржаниот состанок со претставници на избрани лекари за изнаоѓање на решенија за нивите барања. Се предлага Фондот за здравствено осигурување на Северна Македонија да изготви правна и финансиска анализа, како и рок за имплементација меѓу другото и за:

- унапредување на системот на е-Рецепт за лекови
- ревизија на политиката за стимулација на нови лекари, со посебен фокус на млади лекари кои основаат сопствени ПЗУ
- ревизија на начинот на плаќање на избраните лекари, како и начин за зголемување на вредноста на

Në lidhje avancimin e s... primare shëndë... lidhur me kryer... lidhur me bashkëpunimit mjekët e përz... Financave në as... të saj, jep mendi...

Në këtë ... mbi rezultatin ... me përfaqësu... përzgjedhur pë... lidhur me kërke... që Fondi i Sg... Maqedonisë së... analizë ligjore d... përcaktoje afa... tjerash edhe për...

- avancimin ... të ilaçeve ... rishikimin ... e mjekëve ... veçantë te... themelojnë ... rishikimin ... së mjekëve ... mënyrës pë... pikës së ka...

анализа на трошоци за избраните лекари од дејноста општа медицина, гинекологија и стоматологија и специјалистичко консултативна здравствена заштита и лаборатории, системско ревидирање на состојбата поврзана со специјалистичките договори по интерна медицина со цел да се утврди причината на дискрепанцата во исплати.

2. Активности од превнтивната стоматологија која што би ја работеле избраните стоматолози - разгледување на можноста за деца до 14 годин и кај избраните стоматолози да носат 2,5 бода, но врз основа на успешност (КЕП индекс) со цел стимулирање на превентивата кај децата од страна на избраниот стоматолог, а која успешност би можела да биде под контрола на ФЗОРСМ со евентуалното користење на екпертиза на превнтивните стоматолошки тимови во рамки на Јавните Здравствени Установи.

4. Агенцијата за квалитет и акредитација, да се разгледа можноста за редефинирање на моделот на акредитација во примарната здравствена заштита и да се воведат стимулативни мерки за ПЗУ-ата од примарно ниво да се акредитираат од страна на Агенцијата за акредитација, со што за времетраење на акредитацијата би добивале дополнителна финансиска стимулација.

5. Цената на здравствните услуги и потребата за анализа на истите.

6. Потребата за ревизија на доделените руралности согласно пописот од 2021 како и да се разгледа методологијата за Руралност во корелација со моменталната достапност на избраните лекари со цел зголемена достапност на примарното здравство до населението во Државата.

9. Потреба од законско нормирање за доделување закуп на простор и опрема во Здравствен дом од страна на вработен лекар во истото ПЗУ во кое носителот оди во пензија под услов вработениот да има минимум една година стаж во истата ординација, како и да ги превземе запишаните пацинти на лекарот кој заминал на свое име.

13. Заради зголемување на бројот на избрани лекари, преку олеснување на започнување на работа на новите млади избрани лекари во своја ПЗУ, за можноста за основање ПЗУ без сестра за нови лекари до моменот додека не запишат 700 пациенти.

18. Воведувањето на е-картон беше истакнато како еден битен момент за намалување на администрацијата во ПЗУата.

Во таа насока, а со цел добивање на сеопфатни податоци и информации пред да се предложи донесувње на стратешка Одлука, Министерството за здравство и предлага на Владата на Република Северна Македонија да ги донесе следните:

ПРЕДЛОГ-ЗАКЛУЧОЦИ

- ревизија на начинот на плаќање на избраните како и на капитациониот бод, со приоритет за ранлива категорија на избрани лекари, млади/нови лекари и/или региони во кои постои тешкотија за прикрепување доволен број пациенти заради демографски причини, а соглано започнатата реформа во ПЗЗ во 2019 година, вклучена во Програмата за економски реформи (ПЕР) за 2021-2023 и 2022-2024, а имајќи го во предвид на зголемувањато на платите во јавното здравство, потреба-

ЗАПИСНИК
од Сто дваесет и првата седница на Управниот одбор на Фондот за здравствено осигурување на Република Северна Мокедонија,
одржана но 13 јули 2022 годино со почеток во 14.00 чосот во просториите на Фондот

„Управниот одбор едногласно донесе:

ЗАКЛУЧОК: Преку буџетскиот циркулар, Фондот за буџетот за 2023 година да побара средства потребни за зголемување на вредноста на капитациониот бод на избраните лекари, и тоа за општите лекари и за гинеколозите од 63 на 75 денари а за стоматолозите од 48 на 61 денар.“

АКТИВНОСТИ

Врз основа на континуираните разговори со соодветните тела но и анализите на Министерството за здравство се констатираше потребата од конструктивни промени и оптимизација во следните точки.

1. Потреба за **унапредување на системот на е-Рецепт за лекови од листата на товар на фондот** како и на е-упат со цел исфрлање на потребата од печатење и останати административни процедури, истакната беше потребата за ревизија и оптимизирање на политиката за стимулација на нови лекари, со посебен фокус на млади лекари кои основаат сопствени ПЗУ и/или региони во кои постои тешкотија за прикрепување доволен број пациенти заради демографски причини.

2. **Итна потреба за ревизија на начинот на плаќање на избраните како и на капитационият бод**, со приоритет за ранлива категорија на избрани лекари, млади/нови лекари и/или региони во кои постои тешкотија за прикрепување доволен број пациенти заради демографски причини а согласно започнатата реформа во ПЗЗ во 2019 година, вклучена во Програмата за економски реформи (ПЕР) за 2021-2023 и 2022-2024, а имајќи го во предвид на зголемувањата на платите во јавното здравство потребата од трасирање на начин за зголемување на вредноста на капитационият бод (**75МКД** за избраните лекари и **61МКД** за избраните стоматолози) согласно програмата на Владата и намалување на големата моментална дискрепанца помеѓу јавното и приватното здравство во мрежа на примарно ниво, избраните стоматолози да добиваат стимулации за нови лекари и рурални тимови како и избраните лекари, потребата од креирање формула за трошоците на ПЗУ, по категории, со цел нејзина употреба во идни пресметки и формирање цени на услуги, капитационен бод, и стимулации/ субвенции, преку анализа на трошоци за избраните лекари од дејноста општа медицина, гинекологија и стоматологија и специјалистичко консултативна здравствена заштита и лаборатории, системско ревидирање на состојбата поврзана со специјалистичките договори по интерна медицина со цел да се утврди причината на дискрепанцата во исплати.

та од трасирање на начин за зголемување на вредноста на **капитационият бод (75МКД за избраните лекар и и 61МКД за избраните стоматолози)** согласно програмата на Владата и намалување на големата моментална дискрапанца помеѓу јавното и приватното здравство во мрежа на примарно ниво.

- **избраните стоматолози да добиваат стимулации за нови лекари и рурални тимови како и избраните лекари.**

- разгледување на можноста за **деца до 14 години кај избраните стоматолози да носат 2,5 бода, но врз основа на успешност (КЕП индекс)** со цел стимулирање на превентивата кај децата од страна на избраниот стоматолог, а која успешност би можела да биде под контрола на ФЗОРСМ со евентуалното користење на екпертиза на превнтивните стоматолошки тимови во рамки на Јавните Здравствени Установи во контекст на систем на дупла проверка.

- во соработка со Агенцијата за квалитет и акредитација да ја разгледа можноста за редефинирање на моделот на акредитација во примарната здравствена заштита и предложи стимулативни мерки за ПЗУ-ата од примарно ниво да се акредитираат од страна на Агенцијата за акредитација, со што за времетраење на акредитацијата **би добивале дополнителна финан сиска стимулација.**

- **анализа на Хрватскиот модел на финансирање на примарната здравствена заштита** (како и некој друг Европски модел) а имајќи ги во предвид извршените работни посети во Словенија, Хрватски и Шпанија, како и извршените анализи на документи и наоди од СЗО и Светка банка за да се произнесе по однос на неговата аплика кабилност и евентуална симулација на истиот

- да ја разгледа можноста за законско нормирање за **доделување закуп на простор и опрема во Здравствен дом од страна на вработен лекар во истото ПЗУ** во кое носителот оди во пензија под услов вработениот да има минимум една година стаж во истата ординација, како и да ги превземе запишаните пациенти на лекарот кој заминал, на свое име.

- **да ја рзгледа можноста, кога лекар од втор или трет тим ќе го напшти ПЗУто (од било кој причина) на примарно ниво, и се објави оглас за нов, ПЗУто определен период да добива определен фиксен надоместок се до вработување на нов лекар.**

- **креирање формула за трошоците на ПЗУ**, по категории, со цел нејзина употреба во идни пресметки и формирање цени на услуги, капитационен бод, и стимулации/субвенции, преку анализа на трошоци за избраните лекари од дејноста општа медицина, гинекологија и **стоматологија и специјаистичко консултативна здравствена заштита** и лаборатории.

- Владата на Република Северна Македонија го задолжи Министерството за здравство да изврши **ревидирање на мрежата на здравствени установи**: нов стандард и нова демографска состојба согласно новиот **попис од 2021 година** како и со мапирање специјалисти со цел подобрување на ефикасноста и достапноста во секундарна и терциерна здравствена заштита, и да достави нова предлог-уредба за мрежата на здравствени установи до Владата на Република Северна Македонија заради нејзино донесување во рок од 60 дена.

- да ја разгледа можноста за **основање ПЗУ без сестра** за нови лекари до моментот додека не запишат **700 пациенти** .

- да направи анализа за законска измена за основач на ПЗУ од примарно ниво на здравствена заштита, може да биде само соодветниот здравствен работник-носител на дејност".

ИНСТИТУЦИЈА:

МИНИСТЕРСТВО ЗА ЗДРАВСТВО

МЕМОРАНДУМ

НАСЛОВ: *(како што е во придружното писмо)*

Информација за унапредување на системот на примарна здравствена заштита, а како резултат на соработката и средбите со избраните лекари, како и за потребите за вршење на дополнителни анализи во врска истото

ПОТПИС:

Dr. Bekim Sali

SKM MKD
Стоматолошка комора на Македонија
Install
GET IT ON Google Play
Available on the App Store
EXPLORE IT ON AppGallery

13-ти Конгрес на Нови технологии К-4

13-тиот Конгрес на Нови технологии К4, со работен наслов „ Интердисциплинарна стоматологија-нови иновативни идеи„ , ќе се одржи во Скопје, во Музејот на Македонска борба, на 25-26.11.2022 година. На овој дводневен едукативен настан, за кој се очекува Комисијата за стручни прашања на СКМ да го акредитира како Меѓународен симпозиум согласно одредбите на Правилникот за КСУ, учество ќе земаат предавачи од Македонија, Хрватска, БиХ, Словенија, Косово, Србија, Турција, Република Српска и др.

Повеќе информации за настанот наскоро ќе се објават на веб страната на Стоматолошка комора на Македонија.

Состанок на К-4 групата во Загреб

На 10.06.2022 година делегацијата на Комората, односно претседателот Денковски и членот на ИО на СКМ Јордан Стојановски, на покана на претседателот на Хрватската комора на дентална медицина оствариј еднодневна посета на Загреб, за време на саемско едукативната манифестацијата Дентекс.

За време на посетата на Загреб, претставниците на Комората имаа билатерални средби со претставниците на Комората на стоматолозите на Република Српска, предводена од нивниот претседател др Саша Дабиќ, како и средба со претставниците на Стоматолошка комора на Косово предводена од нивниот претседател проф. Блерим Камбери.

Не потценувајќи ја важноста на споменатите билатералните средби, сепак од најбитно и најголемо значење за меѓународната активност на Комората е одржаниот состанок на К4 група, на која се отворија многу важни теми за кои претставниците на сите четири комори (хрватската, македонската, босанската и словенечката) по многу конструктивни дискусии заклучија дека треба да се доусогласат до ноември 2022, каде ќе се се на дневен ред на состанокот ан К4, за време на одржување на 13-тиот Меѓународен конгрес на Нови технологии. Состанокот, на кој како гости учествуваа и претседателите на Коморите на Република Српска и Косово, протече во извонредна партнерска и пријателска работна атмосфера. Сите делегации ги истакнаа , напорите за подобрување на статусот на стоматологот во сопствените земји, комуникациите со релевантните институции и барање за подобри законски рамки за стоматологијата.

Пленарно заседание на ЕРО ФДИ

ERO EUROPEAN REGIONAL ORGANIZATION OF THE FEDERATION DENTAIRE INTERNATIONALE (FDI)

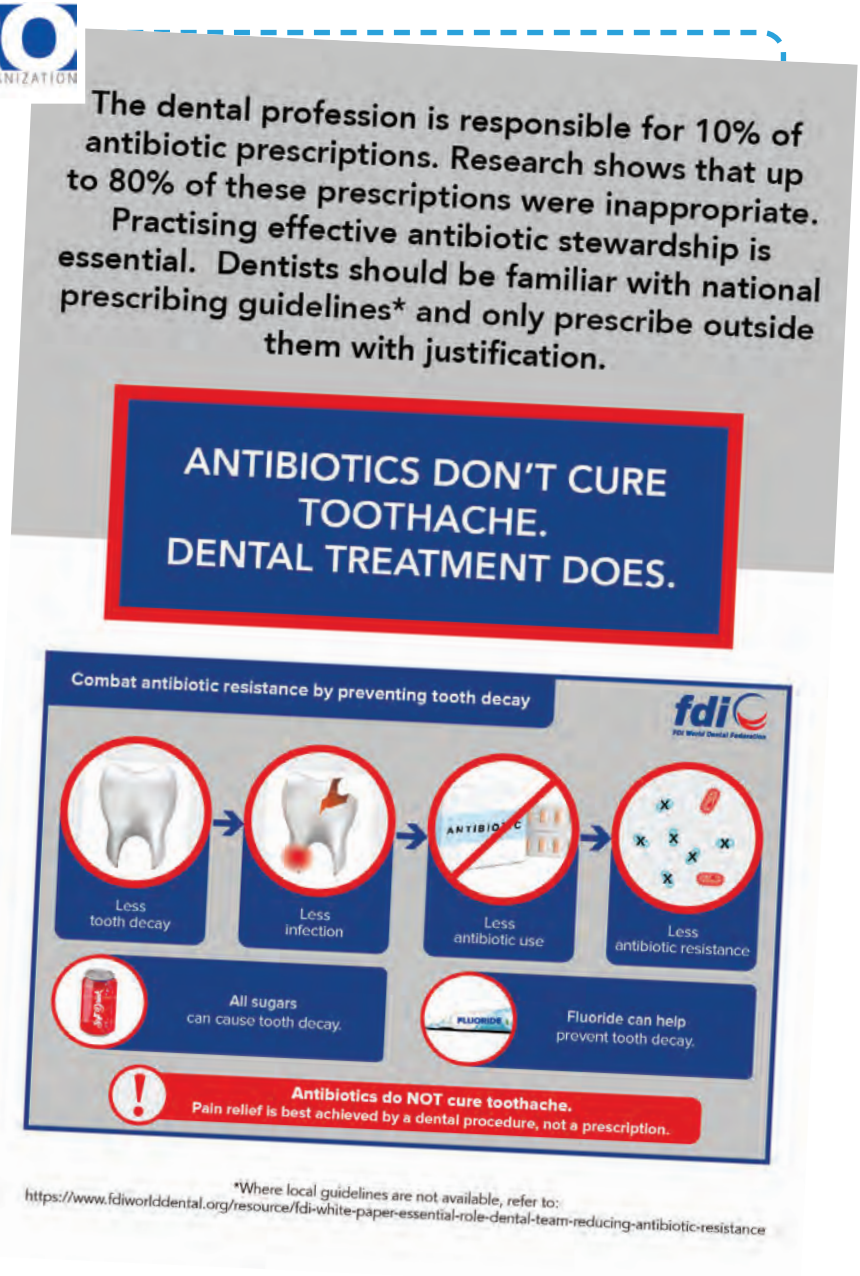
Во Букурешт, Романија се одржа пленарното заседание на Европската регионална организација на Светската стоматолошка федерација за ФДИ (ERO FDI). На заседанието учествуваше и делегација на Стоматолошката комора на Македонија во состав д-р Коста Изов, заменик на претседател на Комората и др. Мирлинд Селими, претседател на ИО на Комората.

Пленарното заседание покрај многуте размени на искуства, размена на информации за стоматолошките системи и функционирање во земјите членки, усогласување на насоките за делување на членките на ЕРО ФДИ во своите држави, донесе и неколку резолуциии, и тоа:

1. **Резолуција за полна поддршка на жителите на Украина и на украинските доктори на стоматологија** Европската регионална организација на Светската стоматолошка федерација за ФДИ (ERO FDI) ја изјавува својата целосна солидарност со жителите на оваа жестоко оспорувана земја и особено со стоматолозите во Украина и нивните тимови за ординација. Подготвеноста за поддршка на бегалците опстојува и ЕРО ФДИ апелира до колегите во нејзините земји-членки и организации да продолжат активно да ги поддржуваат кампањите за донации и помош, од кои некои се иницирани од стоматолошкиот еснаф.

2. **Резолуција за резистентност на антибиотици** со посебен осврт на прекумерното и неиндицирно пропишување од страна на стоматолозите на Европскиот ден на подигање на свеста за антибиотиците бидејќи анализите потврдуваат дека **стоматолозите се одговорни за 10% од пропишаните антибиотици, но и дека од нив 80% се многу несоодветно пропишани.**
Активноста е со заеднички подкаст на ЕРО ФДИ (ERO FDI) и ЦЕД(CED) , кој повикува на активности потребни за да се минимизира отпорноста на антибиотици и е наменет е за здравствените работници воопшто и особено за стоматолозите и стоматолошките здруженија.

3. **Резолуција за заедничко делување и превентива на идни можни случаеви на ковид 19, каде се вели дека** со сите сили, заеднички, се верува дека ќе се надмине оваа заканувачка ситуација со што е можно повеќе дополнителни мерки на претпазливост за да се одговори на можен случај на коронавирус и дека потпирајќи се на релевантните современи упатства и најновите спроведени истражувања, ЕРО ФДИ препорачува третираат со највисоки мерки на претпазливост во врска со инфекција.



Во прилог линкот до:

Transmission routes of 2019-nCoV and controls in dental practice, IJOS 2020.
(https://doi.org/10.1038/s41368-020-0075-9)

Corona Virus Disease 2019 (COVID-19): Emerging and Future Challenges for Dental and Oral Medicine, JDR, 2020
(https://doi.org/10.1177/0022034520914246)

Следната седница на ЕРО ФДИ е закажана за 23.09.2022 година во Женева.

SKM MKD
Стоматолошка комора на Македонија
Install
GET IT ON Google Play
Available on the App Store
EXPLORE IT ON AppGallery

Официјална средба помеѓу претставниците на Стоматолошка комора на Македонија и Стоматолошка комора на Косово

На покана на Стоматолошка комора на Косово е остварена официјална средба помеѓу претставниците на Стоматолошка комора на Македонија и Стоматолошка комора на Косово.

На 07.06.2022 година во Приштина претставниците на двете Комори остварија пријателска средба и изразија целосна подготвеност за понатамошна соработка. Тие се договорија за продолжување на заедничкото меѓународно настапување за заштита на интересите на двете Комори, членовите на двете комори и за координирана размена на предавачи од двете земји во текот на различни активности за континуирано стручно усовршување согласно Договорот за партнерство од 26.02.2020 година.

Промоција на Стоматолошкиот журнал на Косово

Воедно во просториите на Х.Емералд, во Приштина, се одржа и промоцијата на Стоматолошкиот журнал на Косово, во присуство на голем број личности од стоматологијата и медицината od Р.Косово, како и многу други гости, меѓу кои и претседателот на Стоматолошката комора на Македонија, Др. Маријан Денковски и Др. Мирлинд Селими, претседател на Извршниот одбор на Стоматолошка комора на Македониј. Отворањето го одржа проф. др. Блерим Камбери, претседателот на Стоматолошка комора на Косово, кој меѓу другото истакна дека ова е остварување на сонот и им се заблагодари на авторите на првите написи на Стоматолошкиот журнал, кои со своите пишувања овозможиле идејата да се претвори во дело кое ќе биде зачувано и ќе расне и за идните генерации.

Минимални (референтни) цени

ИНФОРМАЦИЈА БЕЗ КОМЕНТАР

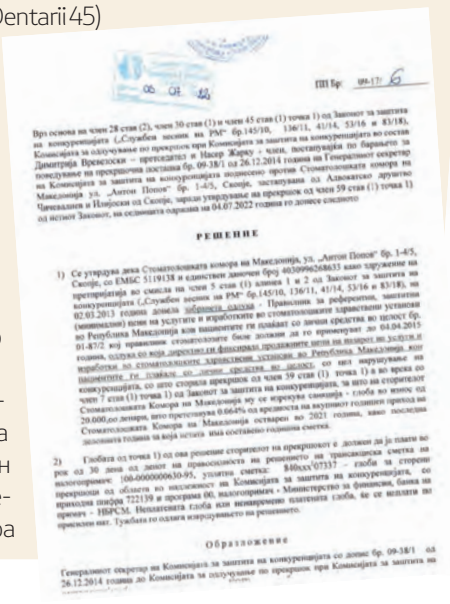
Почитувани колешки и колеги,

Во септември 2020 година Ве известивме дека по Одлуката на Вишиот Управен суд од 08.05.2020 година (Vox Dentarii 45) Комората ги превзема сите активности за повторно воведување и официјализирање на Ценовникот за минимални (референтни) цени.

По добиената битка на Комората, која за жал не е конечна, КЗК (Комисијата за одлучување по прекршок при Комисијата за заштита на конкуренција) повторно донесе Решение со малку изменета содржина но со ист ефект, по што следеше правна постапка и Управниот и Вишиот Управен суд по втор пат ја прифати нашата тужба со решение од 18.05.2022 година (слика 1).

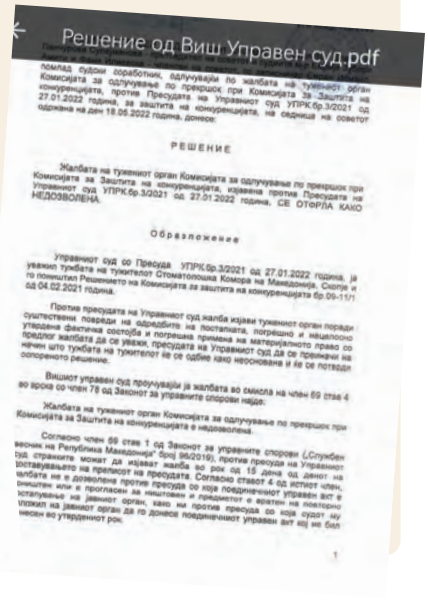
Но за жал, Комисијата за одлучување по прекршок при Комисијата за заштита на конкуренција и по трет пат, и по втората Одлука на Виш управен суд, на 04.07.2022 година донесе уште едно решение (на слика 2) по што Стоматолошка комора на Македонија повторно поднесе Управна тужба за поништување на споменатото Решение на КЗК.

Правната битка продолжува!!!



РЕШЕНИЕ

Образложение



Решение од Виш Управен суд.pdf

РЕШЕНИЕ

Образложение

ЛЕКАРСКАТА КОМОРА одбележа 30-годишен јубилеј

Лекарската коморана Република Северна Македонија на 5-ти јуни 2022година, прослави 30 години од нејзиното формирање како самостојна и професионална организација на докторите во Република Северна Македонија.

Лекарската комора на Македонија е формирана е во 1992 година на иницијатива на неколку доктори од Македонското лекарско друштво, а првата конститутивна седница на Собранието на Комората е одржана во просториите на Воената болница во Скопје, каде по воведниот збор на проф. д-р Јован Тофовски и поздравниот говор на тогашниот Претседател на Република Македонија, Киро Глигоров, делегатите го усвоиле Статутот на Комората и Кодексот на медицинска деонтологија и биле избрани органите и телата на Комората.

За прв претседател на Лекарската комора на Македонија бил избран проф. д-р Алексеј Дума, а за први членови на Извршниот обор на Лекарската комора биле избрани д-р Драган Филиповиќ, д-р Васко Василевски, д-р Драгољуб Велевски, д-р Бранко Глумов, д-р Никола Зисовски, д-р Коста Секуловски, д-р Спасе Јовковски, д-р Јован Тодоров, д-р Павел Сотировски, д-р Светозар Стојанов, д-р Ленче Пуздерлиска и д-р Живко Попов. Во Лекарската комора на Македонија во почетокот членувале доктори на медицина и доктори на стоматологија кои во првиот ИО на ЛКМ ги претставуваше д-р Драгољуб Велевски кој од 1995 година кога стоматолозите се издвојуваат и ја формираат својата Стоматолошка комора на Македонија станува и нејзин прв претседател.

Лекарската комора на Македонија е наследник на лекарската комора која постоела на овие простори во третата деценија на минатиот век во тогашното Кралство Југославија. Седиштето на комората која ја покривала тогашната вардарска бановина било во Скопје. Во комората членувале сите доктори и стоматолози, што било обврска за да можат да ординираат.

Во изминатите години со активен придонес на своите членови Комората се издигна во докторска организација етаблирана на домашен и меѓународен план, активен партнер во креирањето на здравствените политики, со јасни цели и програма, насочена кон промоција и унапредување на правата и професионалните интереси на лекарите во државата, а со тоа и на целокупниот здравствен систем.

На Свечениот настан по повод 30 годишниот јубилеј на Лекарската комора на Република Северна Македонија, како поканет претставник од Стоматолошката комора на Македонија, присуствуваше претседателот, д-р Маријан Денковски, на кого му беше доделена плакета како признание на долгогодишната добра соработка помеѓу Лекарската и Стоматолошката Комора.

BorDen®
Dental Company

ИНТРАОРАЛЕН СКЕНЕР

LAUNCA

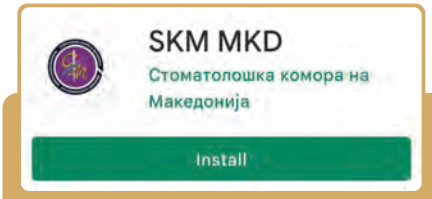
DL-206

-Медицински карт
-Екран на допир
-Двојна камера во боја
-Скенирање на цела вилица за 40 секунди
-Висока прецизност 30um
-Длабина на скенирање 22mm
-Висока резолуција
-Отворен систем STL/PLY

ЗАКАЖЕТЕ ПРЕЗЕНТАЦИЈА ВО ВАШАТА ОРДИНАЦИЈА

Повеќе на www.borden-ltd.com

БОРДЕН ЛТД ДООЕЛ
Тел: 02/3094-755 и 070/281-823



Мобилна апликација на Стоматолошката комора на Македонија

Бидете навремено информирани!
Погледнете го Вашиот профил во Регистарот на Комората!

Симнете ја мобилната апликација

GET IT ON Google Play | Available on the App Store | EXPLORE IT ON AppGallery

21-ви Конгрес на стоматолозите на Србија

Како важна вест потребно да се истакне и продолжувањето на партнерството и соработката со Стоматолошката комора на Србија.

На покана на Комората од Србија, Стоматолошката комора на Македонија и оваа година прифати да учествува како коорганизатор на 21-виот Конгрес на стоматолозите на Србија кој ќе се одржи од 20.10.2022 до 23.10.2022 година. Оваа година настанот ќе се одржи хибрид, со предавања (во живо и он лајн), и каде како претставници на нашата комора свое пленарно предавање ќе се претстават: проф. д-р Елизабета Ѓоргиевска и проф. д-р Анета Мијоска од Стоматолошкиот факултет, при УКИМ, Скопје, како и проф. д-р Кенан Ферати од ДУТ и проф. д-р Енис Рецеп од ЕУРМ.

За времетрење на Конгресот на 22/23.10.2023 ќе се одржи и Меѓународниот конгрес на EOCD.

Повеќе за Конгресот на:
Kongres Stomatologa Srbije (kongresstomatologasrbijesks.rs)
https://kongresstomatologasrbijesks.rs

5-ти Меѓународен конгрес на стоматолози

Фоча, Република Српска, БиХ

Во организација на Медицинскиот факултет на Универзитетот во Источно Сараево, во соработка со Стоматолошката комора на Република Српска, која е партнерска Комора на Стоматолошката комора на Македонија, на 7-8 октомври 2022 година на Медицинскиот факултет во Фоча ќе се одржи 5-тиот Меѓународен конгрес на стоматолозите.

Целта на конгресот е да се направи презентација на резултатите од најновите истражувања, да се прикажат најновите искуства од практиката и да се отворат нови начини за интеграција на различни пристапи и терапевтски процедури во стоматологијата. Програмата опфаќа богати и разновидни предавања презентирани од поканети и еминентни експерти од Република Српска и странство и сертификатите од Конгресот се признаваат од СКМ при обнова на лиценцата.

Повеќе:
https://www.komorastomatologa.com/5-medunarodni-kongres-doktora-stomatologije-foca/

SKM MKD
Стоматолошка комора на Македонија
Install
GET IT ON Google Play
Available on the App Store
EXPLORE IT ON AppGallery

По откажувањето на Конгресот на ФДИ, кој требаше да се одржи во Индија од 29.09.2022 до 02.10.2022 година, ФДИ донесе одлука дека конгресот нема услови да се одржи воопшто оваа година, но исто така донесе одлука ФДИ Парламентот и сите останати активности кои вообичаено се одвиваат во рамките на ФДИ конгресите да се одржат во Женева од 18.09.2022 до 25.09.2022 година.

Повеќе....
https://www.fdiworlddental.org/

Ве информираме и дека во август /2022 година објавен е најновиот број на Интернационалниот дентален журнал кој е со отворен пристап.

Повеќе на линкот:
https://www.sciencedirect.com/journal/international-dental-journal/vol/72/issue/4

ПРВО СООПШТЕНИЕ:

ФДИ Светскиот дентален конгрес
по една година пауза
СЕ ВРАЌА!

СИДНЕЈ,
Австралија ,

24-27.09.2023 година

АПАРАТ ЗА ЦЕЛОСНА ХИГИЕНА НА УСНАТА ПРАЗНИНА

ИНТЕРДЕНТАЛ ДООЕЛ, ул. Георги Поп Христов 2/2-1М, 1000 Скопје
*Телефон: 02/ 505 32 60, 078/ 386 306, e-mail: info@interdental.mk, **www.interdental.mk***

SprintRay

3D принтер за стоматологија

Најбрзо решение во светот

Совршено одговара на вашите потреби.

Pro S

VIK Dental

Овластен дистрибутер:
ВИК - ДЕНТАЛ д.о.о. - Скопје
ул.„Наум Охридски“ бр. 2а, 1000 Скопје
Тел.: (02) 3112-886, 3109-180
Факс (02) 3298-095;
www.facebook.com/vikdental

SKM MKD
Стоматолошка комора на Македонија
Install
Google Play
App Store
AppGallery

(ВТОР ДЕЛ)

28 Фасетирани коронки од циркониумска субструктура на NexxZr T конструкција - Извештај

Овој дизајн го изрежавме од циркониија Sagemax NexxZr T OM2 со машината за режење на VHF 4K4. Добиентите циркониумски конструкции ги исчистивме од циркониумскиот прав и ги отсековме штифтовите.

Исчистените конструкции ги поставивме на синтрање. Во меѓувреме, од дво-фазниот отпечаток излеавме модели. После синтрањето, се направи проверка на конструкцијата на модел, а потоа и во устата на пациентката. Регистриран беше и загризот заради поставување на изработката во артикулатор. (Слика 14 и 16)

Слика 14 и 16: Проба на конструкцијата во устата на пациентот.

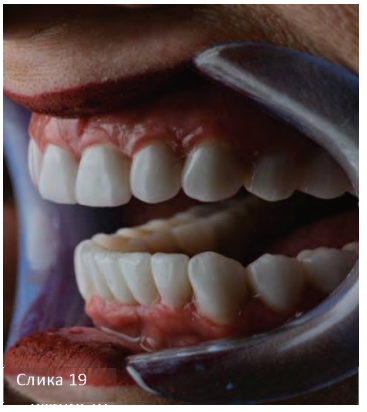
После поставувањето во артикулатор, цирконијата беше јеткана со помош на Zircos-е системот во нашата лабораторија. Потоа Maciej Nytko можеше да започне со нанесување на керамиката Creation од Willi Geller.

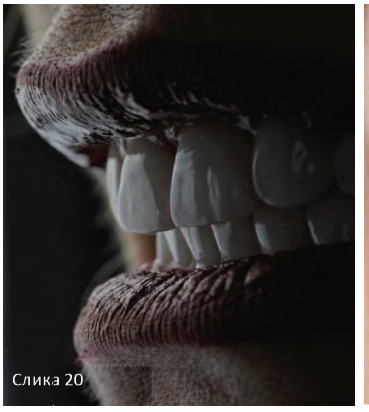
Фасетирање:

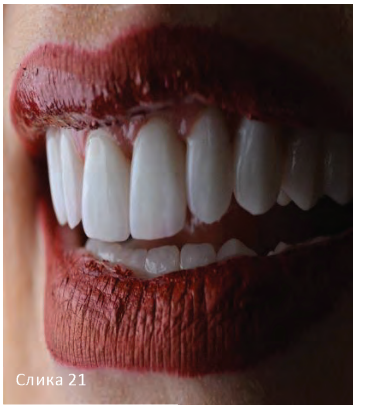
Во случај кога станува збор за Bleach-бои, важно е да се постигне правилен баланс помеѓу природниот изглед и интензивната светлина. Во вратната регија и апроксималните делови се користеше Bleach Dentine BD-A, додека на останатите регии се користеше Dentine BD-B. Мамелон ефект се постигна со Transpa pink TI-03. За одвојување на просторот, стуктурите се пополнија со еднаква количина на Clear window UC и Transpa TI-05. Тенок слој на neck-transpa HT-52 khaki е нанесен на палатиналната површина. Neck-transpa HT 51 се користеше како финален слој во вратната регија, додека Bleach S-AB enamel е нанесен на останатата регија, со 20% додаток од clear CL-O за да се зголеми транспарентноста на емајлот. “Halo” ефект се постигна со користење на enamel PS-0 white. Зголемена текстура на површините за фасетирање се користеше за да се нагласи cingulum-от (туберот) и острите инцизални рабови да се насочат кон палатиналната површина. Последна проба на упасување на конструкцијата е направена пред нанесување на инцизлната боја, при што Dr.Nytko направи фини корекции во оклузијата. (Слика 17 и 18).

Слика 17 и 18: Фина корекција на оклузијата

После фасетирање и цементирање на конструкцијата, направивме неколку слики од финалната изработка во устата на пациентката. (Слика 19 - 21).







Слика 19 – 21: Слики од финалниот производ во устата на пациентката

Заклучок:

Да резимираме, случајот можеше да се комплетира на неколку други начини. Ние работевме со опремата која што ја имавме на располагање, со помалку или повеќе дигитални методи. Во заботехничката лабораторија важно е да се создаде производ со опремата што е достапна, да се почитуваат предвидените и безбедносните процедури за работа, што ќе му се овозможат на пациентот да ја напушти ординацијата со нова, убава и функционална насмевка.

Правото за објава на овој артикл го има Digital IQ Poland.

NexxZr® T

Транслуцентен. Висока цврстина.

NexxZr T е циркониумски диск (3Y-TZP), со висока цврстина од (1270 MPa) и средна транслуцентност (42%). Оваа комбинација овозможува максимален избор на индикации за изработка на монолитни, анатомски редуцирани коронки и мостовни конструкции. Квалитетот на материјалот на дисковите позитивно влијае на долготрајноста на фрезите и овозможува едноставна сепарација. Благодарение на овие својства, NexxZr T овозможува економска предност за корисниците во заботехничката лабораторија.

Докажаните својства на материјалот беа потврдени и признаени неколку пати од Dental Advisor Award за “Долготрајни изработки од естетска цирконија”.

ул. Кирил и Методиј бр. 50, тел. 023248-403,
www.promedika.com.mk, promedika@promedika.com.mk
PROMEDIKA

ХИРУРГИЈА НА ЛИЦЕ, ВИЛИЦИ И ВРАТ
• MAXILLOFACIAL SURGERY •

Проф. НАУМОВСКИ

ПОЛИКЛИНИКА Круна МС® од 1991

www krunams.com.mk

krunams@t.mk

02 3166 919

071 266 919

ПРИДРУЖЕТЕ НИ СЕ ВО ДИГИТАЛНАТА РЕВОЛУЦИЈА ВО СТОМАТОЛОГИЈАТА

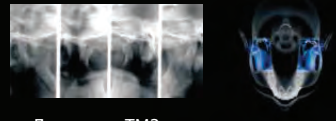
ПОЛИКЛИНИКА Круна МС® од 1991

ДИГИТАЛЕН РЕНТГЕН ПАНОРАМИКС КАБИНЕТ

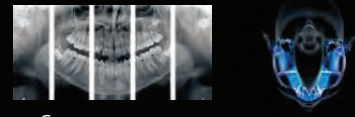
www.krunams.com.mk e-mail: krunams@t-home.mk Г.Т.Ц. кула 2, кат 2 тел: 3166-919 / 071 266 919

ОДБЕРЕТЕ ГО ФОРМАТОТ НА ДИГИТАЛНАТА СЛИКА

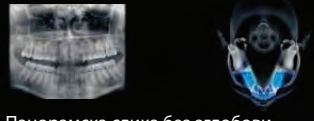
• Педијатриска панорамска слика
со најмало можно зрачење



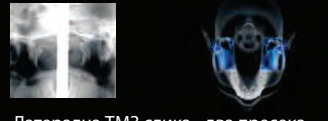
• Латерална ТМЗ слика - четири пресека
(со отворена и затворена уста)



• Сегментирана панорамска слика



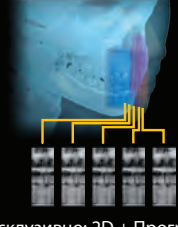
• Панорамска слика без зглобови



• Латерална ТМЗ слика - два пресека
(со отворена или затворена уста)

• Слика на параназални синуси

• Стандардна панорамска слика



• Ексклузивно: 2D + Програма
(седум пресека на поединечен сегмент)

СЛИКАТА МОЖЕ ДА ЈА ДОБИЕТЕ НА CD И НА E-MAIL

Интрузија на молари со помош на мини-импланти, техника на сегментиран лак и лингвална техника

Трпевска В., Танатарец И., Ковачевска Г.

Интрузија на молари со помош на мини-импланти, техника на сегментиран лак и лингвална техника

Трпевска В.[1], Танатарец И.[2], Ковачевска Г.[3]

[1] ЈЗУ УСКЦ „Св. Пантелејмон Скопје", Клиника за ортодонција

[2] ПЗУ „Др. Танатарец", Битола,

[3] ЈЗУ УСКЦ „Св. Пантелејмон Скопје", Клиника за стоматолошка протетика

Апстракт

Вовед: Во секојдневната дентална пракса, екструзија на максиларните трајни молари како последица на раното губење на мандибуларните трајни молари е вообичаен клинички наод. Со помош на мини-импланти како едноставен и помалку инвазивен пристап се овозможува да се изврши моларна интрузија на екструдираните заби.

Цел: Преку приказ на случај да ја опишеме ефикасноста на мини-имплантите за моларна интрузија на екструдираните максиларни молари.

Материјал и метод: Адултна пациентка со ектрузија на максиларни трајни молари заради отсуство на забите антагонисти. За интрузијата на моларите користевме техника на сегментиран лак заедно со два мини-импланти (BioMaterials Korea, Inc.-ACR Series), поставени во букалниот и палатиналниот алвеоларен процесус во интерденталниот простор помеѓу првиот и вториот десен максиларен молар. За нивелација на останатите заби користевме лингвална техника на фиксен ортодонтски апарат во максила и алајнери во мандибула.

Резултати: Вкупниот третман во максила траеше година и седум месеци, додека третманот на интрузија на максиларните молари траеше 6 месеци и моларите се интрудираа вкупно 3mm со аплицирана сила на дејство од 150-200gr. Добиеното интероклузално растојание и вертикалната димензија во постериорниот сегмент на мандибулата беа доволни за понатамошна импланто-протетичка рехабилитација.

Заклучок: Комбинацијата на мини-импланти, сегментирана техника со фиксен ортодонтски апарат и лингвална ортодонтска техника може да обезбеди балансиран систем на сила за ефективна интрузија на моларите со одлична контрола на лабио-палатиналната максиларна моларна позиција. Мини-имплантите вградени во усната празнина претставуваат стабилна точка и овозможуваат движењата да се изведуваат на контролиран и предвидлив начин.

Клучни зборови: мини-импланти, моларна интрузија, адултна ортодонција, лингвална техника, сегментиран лак.

Вовед

Во секојдневната дентална пракса, екструзија на максиларните трајни молари како последица на раното губење на мандибуларните трајни молари е вообичаен клинички наод. Недостатокот на оклузален контакт доведува до нарушување на стабилноста на денталниот лак, инклинирање на забите агонисти и елонгирање/екструзија на забите антагонисти. Оваа состојба може да доведе до: оклузални интерференции при мандибуларните движења, предвремени контакти во централна релација и низа последователни функционални оклузални проблеми.[1,2] Повторното воспоставување на функционална оклузија во постериорниот сегмент со помош на протетичка рехабилитација на беззабниот простор, честопати се комплицира заради недостаток на интероклузално растојание како резултат на екструзијата и сето тоа ја отежнува рехабилитацијата на стоматогнатниот систем.[3,4] Со цел да се создаде доволен интероклузален простор, а да не се редуцира висината на коронките на екструдираните заби, потребно е да се изврши нивна моларна интрузија. Интрузија на моларите е едно од најтешките движења во ортодонтската механика што бара ефикасна анкоража за да се постигне успех. Употребата на мини-имплантите за моларна интрузија и можноста да се постигне апсолутна анкоража дава нови перспективи во ортодонцијата. Литературните податоци ја потврдуваат ефикасноста на овој систем за моларна интрузија, овозможувајќи употреба на поедноставна и поефикасна ортодонтска механика.[5-7]

Целта на овој труд е преку приказ на случај да ја прикаже ефикасноста на комбинацијата на мини-импланти и ортодонтски техники во мултидисциплинарен третман.

ПРИКАЗ НА СЛУЧАЈ

Дијагноза

Нашиот случај прикажува адултна пациентка, С.П., на возраст од 65 години со отсуство на горен лев максиларен втор премолар и отсуство на десните мандибуларни трајни молари, екстрахирани пред 10 години. Како резултат на беззабниот простор во мандибула десно, максиларниот десен прв и втор молар беа екструдирани 3 mm оклузално, зафаќајќи го беззабниот антагонистичкиот простор. Оклузијата на пациентката бе-

Слика 1. Екстраорален дентофацијален изглед на пациентката пред третман.

Слика 2. Интраорален изглед на пациентката пред третман.

Слика 3. Ортопантомографска снимка на пациентката пред третман.

ше I класа по Angle на левата страна и 1/2 II класа по Angle на десната страна, имаше протрузија и растреситост на максиларните инцизиви и нормодивергентно лице. Мандибуларните предни заби беа лесно збиени и имаше отсуство на левиот прв мандибуларен молар (сл. 1, 2 и 3).

Цели на третманот

По поставената дијагноза, со цел да се добие адекватно вертикално оклузално растојание за протетичка реставрација, целта на третманот на десната страна во максила ни беше да извршиме интрузија на екструдираните молари, користејќи како анкоража мини-импланти и сегментирана букална ортодонтска техника.

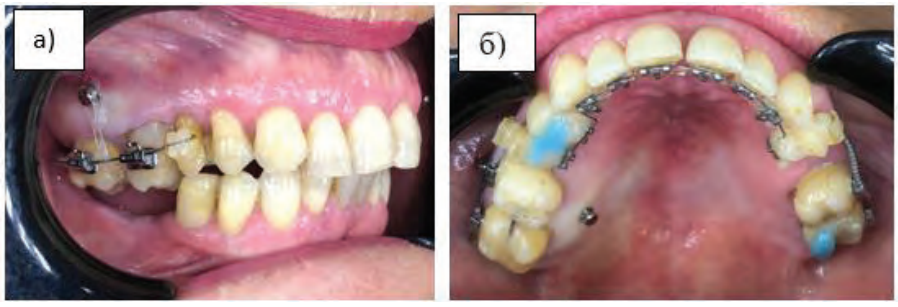
За адекватна протетичка рехабилитација на левата страна од максилата, целта на третманот ни беше да извршивме проширување на веќе постоечкиот екстракционен простор со дистализација на моларите и постигнување на прва класа по Angle со помош на сегментирана букална техника.

За нивелација на останатите максиларни заби, растреситоста како и протрузијата користевме фиксна лингвална ортодонтска техника.

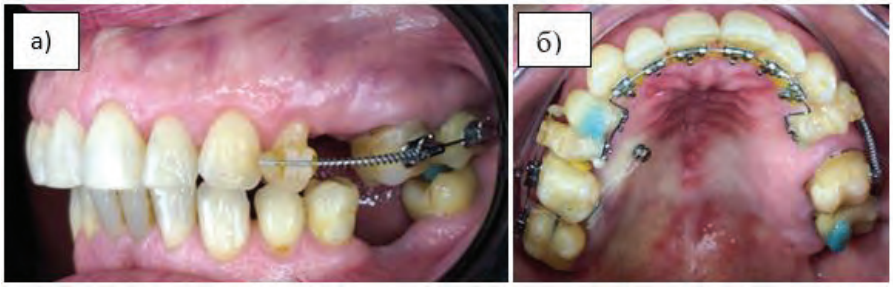
План и прогрес на третманот

Два мини-импланти (BioMaterials Korea, Inc.-ACR Series) со дијаметар од 1,5mm и должина од 8mm беа поставени во букалниот и палатиналниот алвеоларен процесус во интерденталниот простор помеѓу првиот и вториот десен максиларен молар (сл. 4). Веднаш по поставувањето на мини-имплантите, со помош на еластомерен ланец применивме сила на интрузија приближно 150-200gr сила на секој мини-имплант, секогаш минувајќи низ центарот на отпор на моларите.[8-12] Еластомерните ланци ги менувавме на секои четири недели и силата на интрузија ја проверувавме при секоја контрола. Со цел да се постигне синхронизирана моларна интрузија и да се избегне типинг на забите користевме сегментирана букална техника на фиксен ортодонтски апарат, кој покрај максиларните десни молари го опфати и првиот максиларен десен премолар додека на останатите заби за нивно подредување, поставивме лингвален фиксен ортодонтски апарат (сл. 5). Потоа, интероклузалното растојание и вертикалната димензија беа доволни за обнова на оклузијата во постериорниот сегмент на мандибулата со помош на фиксен протетички надоместок врз остеоинтегрираните импланти. Случајот е пример за ефикасен механизам каде може да се елиминира потребата за редуцирање и девитализирање на коронката како претпротетички третман, а воедно го избегнува поставувањето целосен фиксен ортодонтски апарат, како и го намалува финансискиот товар за пациентот.

Слика 4. Приказ на мини-импланти поставени во букалниот и палатиналниот алвеоларен процесус во интерденталниот простор помеѓу првиот и вториот десен максиларен молар и интрузија на моларите со помош на еластомерни ланци.



Слика 5. Интраорален изглед: **а)** приказ на сегментирана букална техника на фиксен ортодонтски апарат и **б)** приказ на лингвален фиксен ортодонтски апарат.



Слика 6. Интраорален изглед: **а)** приказ на сегментирана техника со активен федер за отворање на екстракциониот простор и **б)** палатинален приказ на применетите техники.

Слика 7. Интраорален изглед: приказ на остеоинтегрирани имланти во мандибула и приказ на фиксно протетички надоместоци во максила и мандибула и постигнување на идеална оклузија.

Во однос на третманот во максила од левата страна, извршивме отворање на веќе постоечкиот екстракционен простор и постигнување на прва класа по Angle во пределот на моларите со помош на сегментирана букална техника и активен федер помеѓу забите 24-26 и лингвални брекети. Лингвалната техника на фиксен ортодонтски апарат овозможи нивелација на останатите заби во максила, додека во мандибула користивме алајнери за порамнување и затворање на просторите (сл. 6).

На беззабниот простор од десната страна во мандибула извршивме имплантопротетичка рехабилитација (сл. 7).

Резултати

Екструдираните максиларни молари беа интрудирани 3mm за 6 месеци (приближно 0,5mm месечно), при што се создаде доволно простор на местото на екстрахираниот премолар и се постигна прва класа по Angle на левата страна. Силата на интрузија на забите не беше агресивна за пародонталните структури, не предизвика ресорпција на коренот и не беше откриена промена на протокот на пулпата, со што се овозможи да се одржат витални интрудираните заби. Вкупниот третман во максила траеше година и седум месеци, додека третманот на интрузија на максиларните молари траеше 6 месеци. Вкупниот третман за нивелација на мандибуларните заби со алајнери траеше 5 месеци. Оклузијата ја постигнавме со фиксно-протетичка рехабилитација во максилата и со имплантопротетичка рехабилитација во беззабниот простор на мандибулата од десната и левата страна (сл. 8).

Дискусија

Употребата на мини-импланти во претпротетички менаџмент привлече голем интерес во последниве години кај истражувачите и лекарите. Бидејќи употребата на останатите уреди за екстраорална и интраорална анкоражa бараат поголема соработливост од страна на пациентот, ортодонтските мини-импланти како системи за ефикасна биомеханика стануваат се попопуларни.[13-15] Позицијата на поставување на мини-имплантите во букалниот и лингвалниот процесус овозможува да се обезбеди подобра контрола на торкот на забите кои се интрудираат, избегнувајќи непосакувани моменти како што се ротација и типинг на забите.[16-19] Употребата на еластомерни ланци прикачени на мини-имплантите доведува до интрузија на моларите со одлична контрола на лабио-палатиналната позиција на забите.[20-23] Големината на мини-имплантите се одредува според достапниот простор помеѓу корените на забите и останатите анатомски структури во бли-

Слика 8. Екстра и интраорален изглед по завршување на мултидисциплинарниот третман (хируршки, ортодонтски и протетички) во максила и мандибула и постигнување на идеална оклузија.

зина.[24,25] Во однос на оптималната сила што треба да се користи за моларна интрузија, некои автори сугерираат сили кои се движат од 30-100gr, додека други препорачуваат употреба на поголема сила за интрузија (150-500gr).[26] Во овој приказ на случај, приближно 150-200gr сила беше користена со помош на еластомерен ланец и истата беше веднаш аплицирана без да влијае врз стабилноста на самите мини-импланти. Силата на интрузија треба да биде лесна и континуирана за да произведе соодветен притисок во рамките на пародонталниот лигамент и да го минимизира ризикот од ресорпција на коренот.[27] Во нашиот случај користевме мини-импланти со должина од 9mm, бидејќи бројни автори во литературата укажуваат дека стабилноста на мини-имплантите, на почетокот како и долгорочно не зависи од нивната должина, односно дека мини-имплантите со поголема должина немаат и поголема стабилност.[28] Употребата на овие привремени упоришни единици носи ризици од загуба на имплантот. Според литературата, поставувањето на имплантите во максила резултира со поголем успех отколку нивно поставување во мандибула. Сепак нивниот успех на задршка зависи од големината на аплицираната сила, колку е таа помала толку е нивниот ризик за отпаѓање помал.[29-31]

Заклучок

Недостатокот на апроксимални и оклузални контакти доведува до нарушување на интегритетот на денталниот лак. Забите антагонисти барајќи оклузален контакт се елонгираат/екструдираат. Мини-имплантите како интраорална скелетна анкоража се ефикасни за интрузија и нивелирање на моларите во иста оклузална рамнина со соседните заби. Овие уреди станаа популарни, особено затоа што нивната употреба бара мала соработка од пациентот, а воедно овозможуваат поедноставна и поефикасна ортодонтска биомеханика. Резултатите од моларна интрузија одат во прилог дека овој метод може да се усвои од страна на докторите по дентална медицина/специјалисти по стоматолошка протетика во нивната рутинска пракса со цел да се избегне препарација за намалување на коронарниот дел и девитализирање на забот.

Преку овој приказ на случај можеме да заклучиме дека употребата на мини-импланти во комбинација со сегментирана техника на фиксен ортодонтски апарат и лингвална ортодонтска техника може да обезбеди балансиран систем на сила за ефективна интрузија на моларите со одлична контрола на лабио-палаталната максиларна моларна позиција.

Мини-имплантите вградени во усната празнина претставуваат стабилна точка и овозможуваат движењата да се изведуваат на контролиран и предвидлив начин. Овие уреди имаат неколку предности, како што се отсуство на сложени хируршки процедури, прифатлива цена и лесно прифаќање од страна на пациентот.

Литература

1. Melsen B. Limitation in adults Orthodontics. In: Melsen B, editor. Current controversies in Orthodontics. Chicago: Quintessence; 1991. p. 147-80.
2. Yao CC, Lee JJ, Chen HY, Chang ZC, Chang HF, Chen YJ. Maxillary molar intrusion with fixed appliances and mini-implant anchorage studied in three dimensions. Angle Orthod. 2005 Sept;75(5):754-60.
3. Yao CC, Wu CB, Wu HY, Kok SH, Chang HF, Chen YJ. Intrusion of the overerupted upper left first and second molars by mini-implants with partial-fixed orthodontic appliances: a case report. Angle Orthod. 2004 Aug;74(4):550-7.
4. Janson M. A utilização rotineira dos mini-implantes na clínica ortodôntica. In: Ortodontia em adultos: e tratamento interdisciplinar. Maringá: Dental Press; 2008. p 359-405.
5. Bae SM, Park HS, Kyung HM, Kwon OW, Sung JH. Clinical application of microimplant anchorage. J Clin Orthod. 2002 May;36(5):298-302.
6. Costa A, Raffainl M, Melsen B. Miniscrews as orthodontic anchorage: a preliminary report. Int J Adult Orthodon Orthognath Surg 1998;13(3):201-9.
7. Kanomi R. Mini-implant for orthodontic anchorage. J Clin Orthod 1997;31(11):763-7.
8. Heravi F, Bayani S, Madani AS, Radvar M, Anbiaee N. Intrusion of supra-erupted molars using miniscrews: clinical success and root resorption. Am J Orthod Dentofacial Orthop. 2011 Apr;139(4 Suppl):S170-5.
9. Melo AC, Jawonski ME, Largura LZ, Thomé G, Souza JR, Silva MA. Upper molar intrusion in rehabilitation patients with the aid of microscrews. Aust Orthod J. 2008 May;24(1):50-3.
10. Umemori M, Sugawara J, Mitani H, Nagasaka H, Kawamura H. Skeletal anchorage system for open-bite correction. Am J Orthod Dentofacial Orthop. 1999 Feb;115(2):166-74.
11. Park YC, Lee SY, Kim DH, Jee SH. Intrusion of posterior teeth using mini-screw implants. Am J Orthod Dentofacial Orthop. 2003 Jun;123(6):690-4.
12. VALARELLI, Fabrício Pinelli et al. Effectiveness of mini-implants on the maxillary molars intrusion. Innov. Implant. J., Biomater. Esthet. (Online) [online]. 2010, vol.5, n.1, pp. 66-71. ISSN 1984-5960.
13. Paccini JV, Cotrim-Ferreira FA, Ferreira FV, Freitas KM, Cançado RH, Valarelli FP. Efficiency of two protocols for maxillary molar intrusion with mini-implants. Dental Press J Orthod. 2016 Jun;21(3):56-66. doi: 10.1590/2177-6709.21.3.056-066.oar. PMID: 27409654; PMCID: PMC4944730.
14. García AA et al., Patricia Shirley Castro Prado, Enrique Grageda Núñez. Open bite correction through molar intrusion with mini-implants. Revista Mexicana de Ortodoncia Volume 2, Issue 4, October–December 2014, Pages e251-e260.
15. Carollyne Mota TIAGO1 Luis PREVIDENTE1 Paulo Roberto Aranha NOUER2 Molar intrusion with orthodontic mini-implants: case reports RGO, Rev Gaúch Odontol, Porto Alegre, v.64, n.3, p. 327-332, jul./set., 2016. https://doi.org/10.1590/1981-86372016000300003133274.
16. Araújo TM, Nascimento MHA, Franco FCM, Bittencourt MAV. Intrusão dentária utilizando mini-implantes. Rev Dental Press Ortodon Ortop Facial. 2008;13(5):36-48.
17. Sung JH, Kyung HM, Bae SM, Park HS, Kwon OW, Mc Namara Jr. A. Microimplants in orthodontics. Korea: Dentos; 2006.
18. Yao CC, Lee JJ, Chen HY, Chang ZCJ, Chang HF, Chen YJ. Maxillary molar intrusion with fixed appliances and mini-implant anchorage studied in three dimensions. Angle Orthod. 2005;75(5):626-32.
19. Melo ACM, Zimmerman LL, Chiavini PCR, Belaver ES, Leal HA, Thomé G. O uso de mini-implantes como ancoragem ortodôntica - planejamento ortodôntico/ cirúrgico. Rev Clín Ortod Dental Press. 2007;5(6):21-8.
20. Kyung HM. Entrevista. Rev Dental Press Ortodon Ortop Facial. 2008;13(5):28-35.
21. Ohura R, Kuroda S, Takahashi T, Tomita Y, Tanaka E. Efficient usage of implant anchorage to treat overerupted maxillary first molar and mesially inclined mandibular molars. Am J Orthod Dentofacial Orthop. 2011 Jan;139(1):113-22. doi: 10.1016/j.ajodo.2009.05.025. PMID: 21195284.
22. Hyun JM, Kim TW. Correction of a mutilated dentition with mini-implants as anchorage. Am J Orthod Dentofacial Orthop. 2010 Nov;138(5):656-65. doi: 10.1016/j.ajodo.2009.01.026. PMID: 21055608.
23. Kravitz ND, Kusnoto B, Tsay TP, Hohlt WF. The use of temporary anchorage devices for molar intrusion. J Am Dent Assoc. 2007 Jan;138(1):56-64. doi: 10.14219/jada.archive.2007.0021. PMID: 17197402.
24. Baumgaertel S, Smuthkochorn S, Palomo JM. Intrusion method for a single overerupted maxillary molar using only palatal mini-implants and partial fixed appliances. Am J Orthod Dentofacial Orthop. 2016 Mar;149(3):411-5. doi: 10.1016/j.ajodo.2015.10.016. PMID: 26926029.
25. Casaña-Ruiz, M.D., Bellot-Arcís, C., Paredes-Gallardo, V. et al. Risk factors for orthodontic mini-implants in skeletal anchorage biological stability: a systematic literature review and meta-analysis. Sci Rep 10, 5848 (2020). https://doi.org/10.1038/s41598-020-62838-7.
26. Nienkemper, M., Willmann, J.H., Becker, K. et al. RFA measurements of survival midpalatal orthodontic mini-implants in comparison to initial healing period. Prog Orthod.21, 5 (2020). https://doi.org/10.1186/s40510-020-0305-x.
27. Alrbata RH, Momani MQ, Al-Tarawneh AM, Ihyasat A. Optimal force magnitude loaded to orthodontic microimplants: A finite element analysis. Angle Orthod. 2016 Mar;86(2):221-6. doi: 10.2319/031115-153.1. Epub 2015 Jun 22. PMID: 26098865.
28. A.C.Cunha et al., How do geometry-related parameters influence the clinical performace of orthodontic mini-implants? A systematic review and meta-analysis. Vol 46, issue 12, P1539-1551, 2017. DOI:https://doi.org/10.1016/j.ijom.2017.06.010.
29. Sanjam Oswal et al., Clinical use of orthodontic mini-implants for intrusion and retraction: a systematic review. Clinical use of orthodontic mini-implants for intrusion and retraction: a systematic review. Australasian Orthodontic Journal. Volume 36, Issue 1, Pages 87-100, DOI: https://doi.org/10.21307/aoj-2020-011.
30. Garg KK., Gupta M., Assessment of stability of orthodontic mini-implants under orthodontic loading: A computed tomography study. 2015, Vol: 26 | Issue: 3 | Page: 237-243.
31. Ntolou P, Tagkli A, Pepelassi E. Factors related to nthe clinical application of orthodontic mini-implants. J Int Oral Health 2018;10:103-10.

Упатство за авторите

Уредувачкиот одбор на "Vox Dentarii", Ве информира дека списанието има меѓународен уредувачки одбор и во него ќе има можност да се објавуваат стручни, научни, ревијални трудови и прикази на случај. Препорачливо е трудовите да бидат искуства од праксата или пак да содржат популарни и најнови информации од одредена област или теми кои ќе бидат корисни за сите нас стоматолозите - практичари.

Сите оние кои сакаат да печатат во „Vox Dentarii" се должни да се придржуваат кон правилата за подготовка на трудовите, а уредувачкиот одбор нема да ги прифати на разгледување и рецензија трудовите кои не се подготвени според цитираните правила и посочениот пример.

Подготвениот труд може да се испрати по пошта (CD или DVD) или електронски.

Ако изборот на испраќање е преку пошта адресата е следна:

Стоматолошка комора на Македонија
Ул: „Балзакова" бр. 32
за „Vox Dentarii"
Главен и одговоренуредник
Проф. д-р Марија Стевановиќ

Трудовите се испраќаат на следниве e-mail адреси:

на главниот и одговорен уредник:

e-mail: skm@skm.mk

или пак на официјалната адреса на Стоматолошката комора на Македонија: skm@skm.mk

Стручните трудови се рецензираат од рецензенти од соодветната област. Рецензиите се „двојно слепи" односно, авторите не знаат кои им се рецензенти, а рецензентите не ги знаат авторите.

ПОДГОТОВКА НА РАКОПИСОТ

Секој составен дел од трудот треба да започне со нова страница. На пр: насловна (прва страница), апстракт со клучни зборови, вовед, материјал и метод, резултати, дискусија, референци и прилог од табели, графикони, слики или илустрации со легенди. Сите страници, започнувајќи од насловната, треба да бидат нумерирани во десниот долен агол.

Прва страница - насловна страница треба да ги содржи следните податоци:

Наслов на трудот отчукан со големи букви. Препорачливо е насловот да биде кус, јасен и информативен;

Полното име и презиме на авторот или авторите, отчукани со мали букви. Во продолжение титулата на секој од учесниците во трудот, институцијата каде е вработен, e- mail, адреса и контакт телефон;

Податоци на контакт лицето со кое ќе се кореспондира во врска со ракописот (име и презиме, институцијата каде е вработен, e-mail, адреса и контакт телефон).

Од авторите кои се наведени како учесници во трудот се очекува активно да учествувале во изработката на трудот која подразбира идеја за изработка, структура и концепција на трудот. Практична реализација на поставените цели и финална обработка на ракописот. Имено, учеството во работата на секој цитиран автор ја дефинира одговорноста по однос на одредени поставки на приложената содржина. Пасивно допишување на учесници во трудот, учесници-коавтори на ракописот кои само финансиски го подржуваат трудот и немаат друга дефинирана обврска во реализација не е дозволена. Секој автор треба да има точно дефинирана задача која е негова одговорност.

Редоследот на авторите во трудот е заедничка одлука на сите учесници освен на првиот автор, кој е носител на трудот и кој има најголем ангажман во неговата реализација. Првиот автор не мора да биде и контакт лице за коресподенција.

Втора страница (апстракт). Апстрактот треба да биде кус извадок на ракописот. Тој треба да биде напишан во структуриран облик. Структурираниот апстракт подразбира поодделно да ги содржи сите делови на трудот започнувајќи од цел, материјал и метод, резултати и заклучок. Воведот не е задолжителен, но ако авторите сметаат дека е потребен или неопходен, може да биде составен дел на апстрактот. Во овој случај тој треба да биде кус, содржаен, на кој ќе се надоврзе целта која во апстрактот е посебен дел. Во делот - материјал и метод, се посочуваат групите испитаници, и критериумите кои се применети. Во случај кога се користи медикамент, задолжително се цитира производителот, градот и земјата. Ако е применета апаратура, тогаш се именува апаратотот со битните карактеристики и повторно производителот, градот и земјата. Во делот резултати, се изложуваат само значајните параметри и сигнификантните наоди. Заклучокот треба да биде посебен сегмент и треба да биде кус одговор на поставената цел.

По должина апстрактот треба да содржи најмногу 250 зборови.

Апстракот завршува со клучни зборови, кои најмалку треба да бидат три а најмногу пет. Клучните зборови кои треба да бидат искористени од термините што се цитирани на листата од Index Medicus (MeSH).

Вовед. Третата страница треба да ја започнете со вовед. Опширен и тематски неповрзан вовед со целтта не е препорачлив. Воведот треба да биде кус, а во неговата содржина треба да бидат цитирани само референци кои се строго поврзани со поставената цел со која, всушност, завршува воведот. Во воведот посебно јасно треба да се посочи оправданоста на трудот. Во него строго се забранува истакнување на резултати од спроведеното истражување и дискусија по однос на разработениот проблем. На крајот од воведот, во последниот пасос, се истакнува целта на студијата.

Материјал и метод. Прецизно и јасно, најнапред осврнете се на материјалот, а потоа и на методот на работа. На крај

од овој сегмент посочете ја и статистичката метода која е применета за обработка на добиените податоци.

Во подделот материјал, изнесете ги критериумите според кои е направена селекцијата на испитаниците, а кои се вклучени во студијата. Потоа, поодделно опишете ги групите кои се распределени по бројност, групирани во испитувана, контролна група, по потреба подгрупа, всушност онака како што сте ја дизајнирале студијата.

Потоа, истакнете ги применетите методи. Ако е во прашање апаратура која сте ја примениле, подробно опишете ја применетата опрема со посочен производител, модел, град, земја. Обрнете посебно внимание на перформансите што сте ги искористиле во истражувачката цел, нив потенцирајте ги на начинот на кој сте ги примениле. Посочете ги јасно и прецизно. Ако се применувани лекови, пожелно е да биде употребено генеричкото име на лекот со точно наведување на сите податоци кои опфаќаат назив на произведителот, град, земја. Посебно истакнете го начинот на примена, обликот и дозирање на лекот.

Доколку методот е употребуван и публикуван во трудови, каде овој метод е веќе применет, повикајте се на референцата од каде Ви е искористен податокот.

Во подделот статистичка обработка на податоците, цитирајте ја статистичката метода штобила користена во обработка на податоците. Статистичката обработка на податоци приложете ја јасно и во детаил, со цел да биде пристапна до секој консумент.

Резултати. Резултатите од истражувањето може да ги приложите текстуално, во облик на табели, графици или пак илустрирано со оригинални и изворни фотографии.

Вообичаено, во делот резултати непожелно е наодите да бидат следени со Ваши сопствени видувања и коментари или, пак, да бидат поврзувани со цитати од литературата.

Исти резултати не треба да се повторуваат во табели и графикони истовремено. Изборот за обликот на објавување на резултатите го прават авторите, но непожелно е да се дуплираат. После секој табеларен и графички приказ следи текстуален опис кој треба да ги истакне само најважните наоди. Не се оправдува опширно и темелно текстуално толкување на графиконот или на табелата, тоа непотребно го оптоварува текстот. Бројот на табелите, графиците и сликите не е ограничен, но од Вас се очекува да ги сведете на неоходен минимум. Во делот резултати, одберете за секој толкуван параметар најсоодветен приказ (табела, график или фотографија), изнесете ги најнеопходните наоди текстуално без сопствен коментар или заклучок и не ги повторувајте резултатите преобликувајќи едни исти наоди во табела, графикон или текст. Фотографиите може да Ви бидат цврст аргумент на Вашиот наод, но приложете само она што е вредно и неопходно да се види. Секојдневни, познати и незначајни состојби немојте да ги фотодокументирате.

Посебен прилог на делот резултати се табелите, илустрациите (графикони и фотографии).

Секој од нив треба да е на посебна страница.

Табелите треба да бидат обележени со арапски бројки, едноподруго според појавувањето во текстот. Над секоја табела оформете наслов, кус, информативен, но доволно јасен кој ќе се однесува на параметрите што се содржина на табелата. Секоја табела треба да содржи колони и редови во кои описно, со полн наслов или кратенка, ќе посочат одредени параметри. Секоја табела треба да биде цитирана во текстот, онаму каде авторите сакаат да биде поставена. Во текстот табелата се цитира со бројот што и припаѓа и насловот.

Ако во табелата се користени кратенки кои не се стандардизирани, тогаш под секоја табела со фуснота се објаснуваат кратенките. За фусноти користете познати симболи. Во вакви ситуации како најчести се користат следните фусноти: *, #, и др.

Табелите дизајнирајте ги без вертикални линии, а разграничувањето во вертикална димензија направете го оставајќи доволен простор во колоните.

Илустрациите (графиконите, фигурите и фотографиите) цитирајте ги во текстот исто како и табелите, посочувајќи го бројот и насловот.

Графиконите нумерирајте ги според појавување во текстот. Пожелно е графиконите да бидат изработени во *Excel*, а до редакцијата да бидат доставени електронски или во материјална форма.

Фотографиите нумерирајте ги според редот на појавување во текстот, исто како кај табелите и графиконите. Сликите обележете ги со арапски бројки и оформете наслов и легенда, а потоа поставете ги во текстот каде што сте ги предвиделе. Сликите може да бидат црно бели или во боја, изборот го прават авторите. Пожелно е фотографиите да бидат со резолуција 300 и да бидат доставени до редакцијата во TIF или JPG формат.

Ако во текстот предвидувате фотографија од лице, тогаш за тоа ви е потребна писмена согласност за објава во јавност, која ќе ја приложите во Редакција, Во спротивно, треба да преземете активности со која ќе овозможите лицата да бидат физички непрепознатливи.

Дискусија. Во овој сегмент е предвидено јасно да ги изнесете вашите видувања и ставови по однос на испитуваниот проблем. Не ги повторувајте веќе образложените резултати, но искористете ги интерпретираните наоди за да ги компарирате со наоди на други автори чиј предмет на истражување е сроден со вашиот избор. Дебатирајте преку добиените наодите од студијата, спротиставувајќи се или, пак, потврдувајќи ги резултатите со други релевантни истражувања. Посебно е важно, во

СТРУЧНИТЕ ТРУДОВИ ТРЕБА ДА СЕ ПОДГОТВАТ НА СЛЕДНИОТ НАЧИН:

- Word документ напишан со фонт „ariel" или „times new roman", со македонска поддршка.
- Текстот да се пишува со големина на букви 12 (points).
- Покрај тоа што фотографиите се поставени во рамките на текстот, задолжително е истите да се приложат поединечно (засебно), заради поквалитетно печетење.
- Табелите, доколку се фографии, да се приложат како фотографии (во и засебно од текстот). Доколку табелите се авторски, да се приложат во excel.
- Апстрактите на англиски јазик да бидат со наслов.

овој дел да се потенцира важноста на студијата, апликативноста или научниот придонес.

Делот дискусија завршува со заклучок кој се надоврзува на дискусијата и е спонтан завршеток на студијата. За делот заклучок не е предвиден посебен сегмент. Всушност, во последниот пасос потенцирајте го заклучокот кој треба да биде одговор на поставената цел. При оформување на заклучокот водете се од целтта. Имено, заклучете го она што ви е зададено како задача во целтта, онака како што произлегува од добиени резултати на истражувањето. Избегнувајте да поддржувате тврдења за кои немате покритие од спроведеното истражување или, пак, да давате приоритети при состојби кои докрај не се дефинирани. Доколку изборот на темата дозволува, пожелно е да произлезат одредени препораки со кои ќе ја истакнете важноста на студијата.

Референци. Во текстот референците се одбележуваат со арапски бројки во заграда во фонт формат суперскрипт, според редот на појавување во текстот -*ванкуверски начин на цитирање*. Секоја од референците добива последователен број започнувајќи од првата и завршувајќи со последната референца. За цитирање на референците во делот литературата користете ги инструкциите на примерите кои следат, за трудови во списанија, извадоци од книги, монографии, магистерски и докторски трудови.

Непублицирани трудови, податоци од лични комуникации не треба да ги користите како литературни извори на кои се повикувате во текстот. Трудови прифатени за печат можете да ги користите како валидни референци, но во референцата на местото списание, број, волумен страница заменете ја со терминот "во печат".

Vox Dentarii ракописите ќе ги хонорира со 2.000 денари за секој труд што ќе биде отпечатен во некој од броевите на списанието, а годишно ќе биде избран најдобар труд кој ќе биде награден со хонорар во висина од 6.000 денари.

Цитирање референци во текстот

Во текстот референците се цитираат со посочување на првиот автор ако се работи за еден, а ако во трудот учествуваат два автори, тогаш се именуваат двата.

Пр. Shukla [1] " известува дека ..." или He и Cai [2] " соопштуваат..."

Shukla A. Potentially malignant disorders of the oral cavity: a clinical study.

Indian J Otolaryngol Head Neck Surg. 2014 Jan;66(1):79-85

He J, Cai Y. The over-expression of STAT1 and IFN-gamma in lesions of human oral lichen planus. Sichuan Da Xue Xue Bao Yi Xue Ban. 2014;45(1):70-3.

Ако во текстот се појавуваат референци со повеќе од два автори, тогаш се именува првиот автор се дополнува со додавката соработници во скратен облик.

Пр. Budimir и сор. [3] " изјавуваат дека...

Budimir V, Richter I, Andabak-Rogulj A, Vučićević-Boras V, Budimir J, Brailo V. Oral lichen planus - retrospective study of 563 Croatian patients. Med Oral Patol Oral Cir Bucal. 2014;19(3): 255-60.

Референците кои се цитираат во текстот, не мора да започнуваат или завршуваат со презимето на авторот/авторите. Имено, ако текстот дозволува референцата/ референците може да се наведе само со нејзиниот број од литературата ставен во заграда.

Пр. поедини автори [1,2,3,4] "сугерираат дека ..." . Во овој случај од литературата се преземаат сите претходни, вклучувајќи го и овој што следи т.е. четвртиот.

Rivarola de Gutierrez E, Innocenti AC, Cippitelli MJ, Salomón S, Vargas-Roig LM. Determination of cytokeratins 1, 13 and 14 in oral lichen planus. Med Oral Patol Oral Cir Bucal. 2014;19(4): 359-65

Цитирање референци во делот литература

Во литературата може да бидат цитирани трудови во стручни и научни списанија, книги, монографии, магистерски, докторски трудови и др.

Примери за начин на цитирање:

Референци од стручнонаучно списание

Cetin Ozdemir E, Eksi F, Senyurt SZ. A case of gingival myiasis caused by Wohlfahrtia magnifica. Mikrobiyol Bul. 2014;48(3): 512-7.

Референци од зборник на трудови од стручни манифестации

Foteva K, Majstorceva M, Pavleska M, Popovska M, Georgievska E. Dental Injuries to School Children. 18th BaSS Congress, Skopje, Macedonia, Abstract book, 2013:377.

Книги и монографии

Regeza JA, Sciubba JJ. Oral pathology, clinical pathologic correlations. 3 rd ed. Philadelphia, Pensilvania: W.B. Saunders company,1999:120-126.

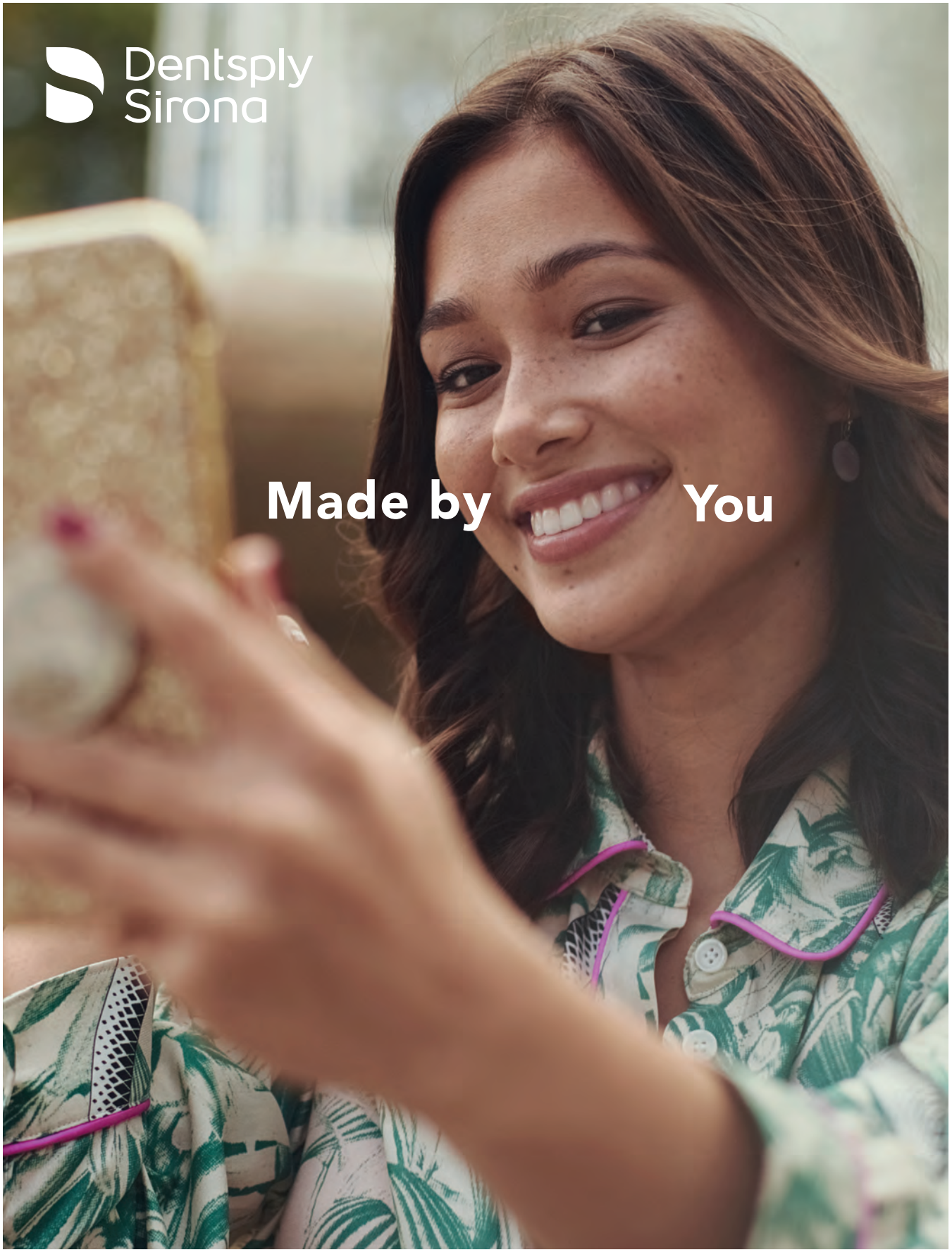
Магистерски и докторски дисертации

4. Атанасовска-Стојановска А. Влијанието на нивото на функционалната способност на имунокомпетентните клетки Т,Б и НК (natural killer) врз појавата и текот на пародонталната болест кај младата популација (магистерски труд) Скопје, Македонија; Стоматолошки факултет, 2002:87.

Почитувани соработници

Ве информираме дека Вашите стручни и научни трудови што планирате да бидат објавени за наредниот број во Vox Dentarii, пожелно е да ги доставите најдоцна до 10 ноември 2022.

Дополнителни информации може да добите секој работен ден во Стоматолошката комора на Македонија или пак на телефон 02 3246 852.



Запознајте го светот на самоуверените насмевки со единствениот пристап кон стоматологијата на Primescan. Отсега Primescan е компатибилен со секој од поголемите лабораториски софтвери достапни на пазарот.

Scanned with Primescan

СВЕЖИНА КОЈА ПРЕДИЗВИКУВА НАСМЕВКИ

ЗА ВЛАЖНОСТ И СВЕЖ ЗДИВ.

- За неутрализација на сулфурните соединенија кои го предизвикуваат непријатниот мирис
- Двојна флуоризација за максимално ефективна заштита од кариес
- Етерично масло од луто нане за свежина и разладувачки ефект

ДО СИТЕ АПТЕКИ

MADE IN GERMANY

LACALUT®