



Kementerian Kesihatan Malaysia
Program Kesihatan Pergigian



**GARIS PANDUAN
CREDENTIALING & PRIVILEGING
PERKHIDMATAN KLUSTER
PERGIGIAN
KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA**

2025





Kementerian Kesihatan Malaysia
Program Kesihatan Pergigian

GARIS PANDUAN
CREDENTIALING & PRIVILEGING
PERKHIDMATAN KLUSTER PERGIGIAN
KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA

2025

KANDUNGAN

PRAKATA TIMBALAN KETUA PENGARAH KESIHATAN (KESIHATAN PERGIGIAN) KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA	i
AHLI JAWATANKUASA	iv
ISTILAH DAN KONSEP	1
1. TUJUAN	5
2. LATAR BELAKANG	5
3. CREDENTIALING & PRIVILEGING PERKHIDMATAN KLUSTER PERGIGIAN HOSPITAL BASED (KP-HB)	6
3.1 PROSES CREDENTIALING & PRIVILEGING (C&P) BAGI PERKHIDMATAN KP-HB	8
3.1.1 Syarat Permohonan <i>Privileging</i>	8
3.1.2 Skop Penggunaan Sijil <i>Privileging</i>	9
3.1.3 Prosedur Pemberian <i>Privileging</i>	9
3.1.4 Senarai Prosedur bagi <i>Privileging</i> dan <i>Reprivileging</i>	9
3.1.5 Fungsi dan Tanggungjawab Jawatankuasa <i>Credentialing & Privileging</i>	10
4. CREDENTIALING & PRIVILEGING PERKHIDMATAN KLUSTER PERGIGIAN NON-HOSPITAL BASED (KP-NHB)	11
4.1 PROSES CREDENTIALING & PRIVILEGING BAGI PERKHIDMATAN KP-NHB	11
4.1.1 Syarat Permohonan <i>Privileging</i>	11
4.1.2 Skop Penggunaan Sijil <i>Privileging</i>	12
4.1.3 Permohonan Kali Pertama <i>Credentialing & Privileging</i>	12
4.1.4 Memohon Pembaharuan <i>Privileging</i>	13
4.1.5 Sijil <i>Privileging</i>	13
4.1.6 Senarai Prosedur Untuk <i>Privileging</i>	14
4.1.7 Fungsi dan Tanggungjawab Jawatankuasa <i>Credentialing & Privileging</i>	14
4.1.8 Pembatalan Sijil <i>Privileging</i>	15
4.1.9 Proses Rayuan	16
4.1.10 Proses Penambahan Prosedur <i>Privileging</i>	15

Lampiran 1	17
Lampiran 2	19
Lampiran 3	21
Lampiran 4	25
Lampiran 5	28
Lampiran 6	32
Lampiran 7	33
Lampiran 8	34
Lampiran 9	35
Lampiran 10	36
Lampiran 11	37
Lampiran 12	39
Lampiran 13	44
Lampiran 14	46
Lampiran 15	51
Lampiran 16	54

PRAKATA

Timbalan Ketua Pengarah Kesihatan (Kesihatan Pergigian) Kementerian Kesihatan Malaysia

Assalamualaikum dan Salam Malaysia MADANI,

Program Kesihatan Pergigian Kementerian Kesihatan Malaysia telah melaksanakan konsep perkhidmatan Kluster Pergigian seiring dengan Program Perubatan KKM. Ia merupakan usaha strategik yang bertujuan memperkukuh akses kepada perkhidmatan kepakaran pergigian dengan mengoptimumkan kesediaan sumber manusia, peralatan, fasiliti, dan lain-lain bagi memastikan perkhidmatan kesihatan pergigian yang lebih efektif dan efisien.

Usaha ini adalah selaras dengan Pelan Tindakan Kesihatan Pergigian Global 2023-2030 Pertubuhan Kesihatan Sedunia (World Health Organization, WHO). Ia melibatkan Objektif Strategik 3: Model tenaga kerja inovatif untuk kesihatan pergigian khususnya Tindakan ke-46, ke arah meningkatkan keupayaan untuk menyediakan perkhidmatan kesihatan pergigian di klinik pergigian primer sebagai sebahagian daripada Liputan Kesihatan Sejagat (Universal Health Coverage, UHC).

Kluster Pergigian Hospital Based (KP-HB) melibatkan penyampaian perkhidmatan kepakaran pergigian antara beberapa buah hospital, manakala Kluster Pergigian Non-Hospital Based (KP-NHB) melibatkan penyampaian perkhidmatan kepakaran pergigian antara Pusat Pakar Pergigian, Klinik Pakar Pergigian, Unit Pakar Pergigian di Klinik Pergigian, Klinik Pakar Pergigian (stand alone) dan Klinik Pergigian Primer yang berintegrasi di antara satu sama lain.



Sehingga November 2024, sebanyak 33 perkhidmatan Kluster Pergigian telah diperluaskan ke sepuluh (10) negeri iaitu Kedah, Pulau Pinang, Perak, Selangor, Melaka, Johor, Pahang, Terengganu, Sabah, dan Sarawak. Daripada jumlah ini, 26 KP-HB melibatkan 14 perkhidmatan kluster kepakaran Bedah Mulut dan Maksilofasial dan 12 perkhidmatan kepakaran Pergigian Pediatrik. Manakala, bagi KP-NHB, melibatkan enam (6) perkhidmatan kluster kepakaran Periodontik dan satu (1) perkhidmatan kepakaran Pergigian Restoratif.

Program Kesihatan Pergigian Kementerian Kesihatan Malaysia terus komited dalam memastikan penyampaian perkhidmatan kesihatan pergigian yang diberikan adalah berkualiti, selamat dan berasaskan piawaian profesional yang tinggi. Salah satu langkah utama ke arah mencapai matlamat ini adalah melalui pelaksanaan Credentialing dan Privileging. Credentialing dan Privileging memainkan peranan penting untuk memastikan personel pergigian berkelayakan, kompeten dan berpengalaman dalam melaksanakan tugas mereka. Melalui proses ini, hanya personel pergigian yang kompeten akan diberi kepercayaan untuk menjalankan prosedur tertentu, sekaligus memastikan keselamatan pesakit dan mengurangkan risiko medico-legal.

Selain itu, pelaksanaan Credentialing dan Privileging ini turut memberi peluang kepada personel pergigian untuk mendapat pendedahan awal sebelum melanjutkan pelajaran ke peringkat sarjana melalui pendidikan berterusan dalam bidang kepakaran pergigian yang dipilih. Pada masa ini terdapat pegawai pergigian yang telah menjalani latihan sangkutan bersama pakar pergigian dan kompeten untuk melaksanakan tugas atas panggilan di hospital dan juga rawatan endodontik gigi molar di 58 Klinik Endodontik Pergigian Primer (KEPP). Sewajarnya pegawai pergigian tersebut diberi sijil privileging sebagai pentauliahan di atas peningkatan kemahiran yang diterima demi kepentingan perkhidmatan.

Sehubungan itu, garis panduan ini disediakan sebagai panduan utama dalam menyelaraskan proses Credentialing dan Privileging untuk perkhidmatan Kluster Pergigian KKM. Bagi menyelaraskan pelaksanaan Credentialing dan Privileging secara efektif, satu Jawatankuasa Credentialing dan Privileging telah ditubuhkan. Jawatankuasa ini

dianggotai oleh Pakar-pakar Pergigian yang bertanggungjawab mengenal pasti prosedur dan kriteria bagi proses privileging. Mereka juga bertanggungjawab menyemak dan menilai permohonan personel pergigian serta memastikan prosedur ini dijalankan secara telus dan berintegriti.

Akhir kata, saya berharap garis panduan ini menjadi panduan kepada personel pergigian di lapangan untuk memastikan perkhidmatan berkualiti menjadi teras dalam penjagaan kesihatan pergigian di seluruh negara.



(DR. NOORMI BINTI OTHMAN)

Timbalan Ketua Pengarah Kesihatan (Kesihatan Pergigian)
Kementerian Kesihatan Malaysia

AHLI JAWATANKUASA
GARIS PANDUAN CREDENTIALING & *PRIVILEGING* PERKHIDMATAN
KLUSTER PERGIGIAN KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA

Penasihat	: YBrs. Dr. Noormi binti Othman Timbalan Ketua Pengarah Kesihatan (Kesihatan Pergigian) Kementerian Kesihatan Malaysia
Pengerusi	: YBrs. Dr. Natifah binti Che Salleh Pengarah Bahagian Penjagaan Kesihatan Pergigian Kementerian Kesihatan Malaysia
Ketua Penyelaras	: Dr. Rapeah binti Mohd Yassin Timbalan Pengarah Cawangan Penjagaan Kesihatan Pergigian Kepakaran Program Kesihatan Pergigian (PKP KKM)
Dasar Perkhidmatan Kluster Kepakaran Pergigian	: Dr. Nurul Hayati binti Dato' Hj. Anwar Ketua Penolong Pengarah Kanan Cawangan Penjagaan Kesihatan Pergigian Kepakaran PKP KKM Dr. Dewi Mayang Sari binti Kamarozaman Pegawai Pergigian Daerah Seremban PKPD Seremban, Negeri Sembilan Dr. Mohd Zulfadhli bin Mohd Shukri Ketua Penolong Pengarah Kanan Bahagian Kesihatan Pergigian (BKP) Jabatan Kesihatan Negeri (JKN) Kelantan
MOGP Dan C&P Perkhidmatan Kluster Kepakaran Pergigian (<i>Hospital Based</i>)	: Datin Dr. Kamariah binti Omar Timbalan Pengarah Kesihatan Negeri (Pergigian) Selangor Dr. Tan Ee Hong Timbalan Pengarah Kesihatan Negeri (Pergigian) Melaka Dr. Ma Bee Chai Pakar Perunding Bedah Mulut dan Maksilofasial Hospital Melaka, Melaka

Dr. Alaudin bin Muhamad Husin
Pakar Bedah Mulut dan Maksilofasial
Hospital Sultanah Nur Zahirah, Terengganu

Dr. Ling Xiao Feng
Pakar Bedah Mulut dan Maksilofasial
Hospital Sultan Abdul Halim, Kedah

Dr. Siti Khadijah binti Shuhaimy Basha
Pakar Pergigian Pediatrik
Hospital Tawau, Sabah

Dr. Suharni binti Puteh
Pakar Pergigian Pediatrik
Hospital Sultanah Nur Zahirah, Terengganu

Dr. Navasheilla Retna a/p Retnasingam
Pakar Pergigian Pediatrik
Hospital Tengku Ampuan Rahimah, Klang

Dr. Mohd Shahidi bin Jusoh
Pegawai Pergigian
Hospital Besut, Terengganu

Dr. Nurul Nabila binti Muhammad
Pegawai Pergigian
Klinik Pergigian Semporna, Sabah

MOGP Dan C&P : Dr. Thaddius Herman Anak Maling
Perkhidmatan Timbalan Pengarah Kesihatan Negeri (Pergigian)
Kluster Kepakaran Sabah
Pergigian
(*Non-Hospital Based*)

Dr. Sabrina Julia binti Mohd Jeffry
Ketua Penolong Pengarah Kanan
Bahagian Kesihatan Pergigian, JKN Johor

Dr. Noor Rashidah binti Saad
Pakar Periodontik
Klinik Pergigian Teluk Intan, Perak

Dr. Nurul Ain binti Mohamed Yusof
Pakar Periodontik
Klinik Pakar Pergigian Kota Setar, Kedah

Dr. Husni Mushidah binti Harun
Pakar Pergigian Restoratif
Klinik Pergigian Taman Intan, Kedah

Dr. Suhainah binti Yashim @ Hashim
Pakar Pergigian Restoratif
Klinik Pergigian Kota Bharu, Kelantan

Dr. Ameera Syafiqah binti Aly
Pegawai Pergigian Daerah Larut Matang dan Selama
PKPD Larut Matang dan Selama, Perak

Dr. Nurul Amira binti Abdul Rahim
Pegawai Pergigian
Klinik Pergigian Setiawan, Perak

Dr. Izzah Hazwani binti Galanay
Pegawai Pergigian
Klinik Pergigian Padang Serai, Kedah

Sekretariat : Dr. Azwani Hanim binti Ghazali
Ketua Penolong Pengarah Kanan
Cawangan Penjagaan Kesihatan Pergigian
PKP KKM

Dr. Navissha Devi a/p Thiviyakumar
Ketua Penolong Pengarah Kanan
Cawangan Penjagaan Kesihatan Pergigian
PKP KKM

Cik Umi Khairul binti Abdul Kadir
Juruterapi Pergigian Kanan
Cawangan Penjagaan Kesihatan Pergigian
PKP KKM

ISTILAH DAN KONSEP

Hospital Kluster merupakan suatu inisiatif Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) bagi meningkatkan akses kepada perkhidmatan kesihatan yang lebih efisien, cekap dan mampan. Sehingga tahun 2023 terdapat 40 Hospital Kluster di seluruh negara termasuk skop perkhidmatan kepakaran pergigian.

Beberapa istilah dan singkatan khusus untuk Perkhidmatan Kluster Pergigian digunakan di dalam garis panduan ini.

Kluster Pergigian *Hospital Based* (KP-HB)

Kluster Pergigian *Hospital Based* melibatkan penyampaian perkhidmatan kepakaran pergigian antara beberapa buah hospital yang berintegrasi di antara satu sama lain serta mengoptimumkan sumber sedia ada.

KP-HB terletak di bawah pengurusan Pengarah Hospital yang bertindak sebagai Ketua Kluster hospital berkenaan.

Kluster Pergigian *Non-Hospital Based* (KP-NHB)

Kluster Pergigian *Non-Hospital Based* melibatkan penyampaian perkhidmatan kepakaran pergigian antara Pusat Pakar Pergigian, Klinik Pakar Pergigian, Unit Pakar Pergigian di Klinik Pergigian, Klinik Pakar Pergigian *stand alone* dan Klinik Pergigian Primer yang berintegrasi di antara satu sama lain serta mengoptimumkan sumber sedia ada.

***Lead Hospital* (LH)**

Lead Hospital ialah hospital induk yang mengetuai hospital-hospital di dalam satu Hospital Kluster. Contoh LH bagi Hospital Kluster Pahang Tengah ialah Hospital Sultan Haji Ahmad Shah (HOSHAS).

***Non-Lead Hospital* (NLH)**

Non-Lead Hospital ialah hospital selain daripada hospital yang mengetuai hospital-hospital di dalam satu Hospital Kluster. Contoh NLH bagi Hospital Kluster Pahang Tengah ialah Hospital Jengka, Hospital Jerantut dan Hospital Bentong.

***Lead Dental Clinic* (LDC)**

Lead Dental Clinic merujuk kepada Pusat Pakar Pergigian atau Klinik Pakar Pergigian atau Unit Kepekaran *Non-Hospital Based* (NHB) di Klinik Pergigian yang mengetuai klinik-klinik pergigian tanpa pakar bagi sesebuah KP-NHB.

Non-Lead Dental Clinic (NLDC)

Non-Lead Dental Clinic merujuk kepada klinik pergigian tanpa perkhidmatan kepakaran pergigian *Non-Hospital Based* (NHB) dan terlibat dengan sesebuah KP-NHB.

Governing Body (GB)

Governing Body adalah Badan Pengurusan Kluster yang dilantik oleh Pengarah Kesihatan Negeri bagi memantau pelaksanaan perkhidmatan kluster sama ada KP-HB (bersekali dengan hospital kluster) mahupun KP-NHB di peringkat Jabatan Kesihatan Negeri/Wilayah.

Cluster Management Committee (CMC)

Istilah yang digunakan ialah ***Cluster Management Committee*** atau singkatannya CMC merupakan Jawatankuasa Pengurusan Kluster. Jawatankuasa ini dilantik oleh GB bagi merancang, mengurus, dan memantau pelaksanaan kluster di fasiliti yang terlibat.

Dental Cluster Management Committee (DCMC)

Istilah yang digunakan ialah ***Dental Cluster Management Committee*** atau singkatannya DCMC merupakan Jawatankuasa Pengurusan Kluster. Jawatankuasa ini dilantik oleh GB bagi merancang, mengurus dan memantau pelaksanaan perkhidmatan kluster pergigian.

Ketua Kluster

i. Ketua Kluster Hospital

Ketua Kluster Hospital yang dilantik oleh Pengarah Kesihatan Negeri juga mengetuai perkhidmatan kluster pergigian di hospital.

ii. Ketua Kluster Pergigian-NHB

Pegawai Pergigian Daerah (PPD) yang mempunyai kesemua atau hampir kesemua perkhidmatan kepakaran pergigian bukan di hospital yang dilantik oleh Pengarah Kesihatan Negeri berdasarkan cadangan dan sokongan Timbalan Pengarah Kesihatan Negeri (Pergigian) [(TPKN(G)] bagi mengetuai KP-NHB.

Timbalan Ketua Kluster

i. Timbalan Ketua Kluster Hospital

Timbalan Ketua Kluster Hospital yang dilantik oleh Pengarah Kesihatan Negeri untuk membantu Ketua Kluster Hospital dalam kalangan Pengarah NLH.

ii. Timbalan Ketua Kluster Pergigian-NHB

Timbalan Ketua Kluster Pergigian *Non-Hospital Based* merupakan Pegawai Pergigian Daerah (PPD) NLDC yang dilantik oleh Pengarah Kesihatan Negeri berdasarkan cadangan dan sokongan TPKN(G) untuk membantu Ketua Kluster Pergigian-NHB.

Lead District (LD)

Lead District merupakan daerah yang mempunyai semua atau beberapa perkhidmatan kepakaran pergigian NHB seperti Kepakaran Kesihatan Awam Pergigian, Periodontik, Ortodontik dan Pergigian Restoratif.

Non-Lead District (NLD)

Non-Lead District merupakan daerah yang tidak mempunyai semua perkhidmatan kepakaran pergigian NHB seperti Kepakaran Kesihatan Awam Pergigian, Periodontik, Ortodontik dan Pergigian Restoratif.

***Credentialing & Privileging (C&P)*¹**

Credentialing adalah satu proses penetapan keperluan standard yang sistematik untuk membuat evaluasi, mengenalpasti serta mengesahkan seseorang personel pergigian mempunyai kemahiran untuk memberikan perkhidmatan rawatan pesakit berdasarkan kelayakan dan latihan. Ia juga merupakan satu pemberian kebenaran bagi seseorang individu untuk memberi perkhidmatan rawatan yang khusus berdasarkan kepada kelayakan, latihan, pengalaman dan kemahiran.

Credential beerti kelayakan, latihan, pengalaman dan kemahiran klinikal yang formal bagi seseorang personel pergigian. Bukti-bukti dokumentasi adalah seperti ijazah, diploma, sijil, buku log atau surat pengesahan kemahiran daripada pakar-pakar berkenaan.

Privileging adalah satu proses pentauliahkan kebenaran (*the right*) yang diberikan oleh suatu jawatankuasa kepada seseorang personel pergigian untuk memberikan rawatan atau menjalankan prosedur terhadap pesakit di LH/NLH/LDC/NLDC

¹ Polisi Operasi *Credentialing & Privileging* Hospital Kota Marudu (2018)

berkenaan berdasarkan kepada *credential*, kecekapan individu tersebut serta keperluan dan sumber sedia ada di fasiliti berkenaan.

Reprivileging merupakan satu proses pemberian privileging buat kali kedua dan seterusnya kepada personel pergigian yang sepatutnya diadakan setiap tiga (3) tahun. Pemohon perlu memohon semula dalam masa tiga (3) bulan sebelum tarikh tamat tempoh *privileging*.

Jawatankuasa *Credentialing* & *Privileging* (JK C&P)

Suatu jawatankuasa yang berperanan untuk memastikan pengiktirafan *Credentialing* dan *Privileging* diberikan kepada personel pergigian yang layak berdasarkan kelulusan, latihan dan pengalaman yang bersesuaian dengan prosedur yang sedia ada dan mengikut keperluan setempat.

Pegawai Pergigian Daerah (PPD)

Pegawai Pergigian yang dilantik mengetuai zon/ daerah/ bahagian atau kawasan.

Pakar Pergigian

Pakar Pergigian yang berkhidmat di hospital, Pusat Pakar Pergigian atau Klinik Pakar Pergigian atau Klinik Pergigian Pakar (*stand-alone*) atau Unit Pakar di Klinik Pergigian.

Pegawai Pergigian Yang Menjaga (PPYM)

Pegawai Pergigian yang dilantik mengetuai tadbir urus bagi sesebuah klinik pergigian/ jabatan/ Pusat Pakar Pergigian/ Klinik Pakar Pergigian/ Klinik Pergigian Pakar (*stand-alone*) di LH/ NLH/ LDC/ NLDC.

Pegawai Pergigian Kluster

Pegawai Pergigian yang diberikan pentauliahan oleh JK C&P bagi meneruskan kesinambungan perkhidmatan kluster pergigian HB/ NHB di NLH/ NLDC.

Personel Pergigian

Anggota pergigian yang terdiri daripada Pegawai Pergigian, Juruterapi Pergigian, Juruteknologi Pergigian dan Pembantu Pembedahan Pergigian.

GARIS PANDUAN *CREDENTIALING & PRIVILEGING* KLUSTER PERGIGIAN KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA

1. TUJUAN

Garis panduan ini bertujuan untuk memberi panduan umum dan sebagai rujukan bagi semua proses *Credentialing & Privileging* Kluster Pergigian Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) di hospital, institusi, Pusat Pakar Pergigian, Klinik Pakar Pergigian, Klinik Pergigian Pakar (*stand-alone*) dan Unit Pakar di Klinik Pergigian yang merangkumi skop pelaksanaan *Credentialing & Privileging* bagi Kluster Pergigian *Hospital-Based* (HB) dan *Non-Hospital Based* (NHB).

2. LATAR BELAKANG

Visi perkhidmatan Kluster Pergigian adalah **gabungan** kepakaran pergigian pergigian sama ada di hospital atau Pusat Pakar Pergigian/ Klinik Pakar Pergigian/ Unit Pakar Pergigian di Klinik Pergigian/ Klinik Pakar Pergigian (*stand-alone*) **dengan beberapa buah hospital/ klinik pergigian primer** bagi membentuk satu organisasi yang sentiasa bekerjasama untuk meningkatkan kualiti dan kecemerlangan penyampaian perkhidmatan pergigian berfokuskan keperluan dan kehendak komuniti setempat. Manakala, secara amnya adalah secara menyeluruh dan berkualiti dengan kos yang berpatutan melalui perkhidmatan yang disepadukan berdasarkan keperluan dan kehendak komuniti setempat serta meningkatkan kemudahan mendapatkan rawatan yang lebih cekap dan efektif.

Perkhidmatan pergigian kepakaran di sektor awam terbahagi kepada dua (2) kumpulan utama, iaitu *Hospital Based* (HB) dan *Non-Hospital Based* (NHB).

Perkhidmatan Kepakaran *Hospital Based* (HB) adalah terdiri daripada:

- Kepakaran Bedah Mulut dan Maksilofasial
- Kepakaran Pergigian Pediatrik
- Kepakaran Patologi Mulut dan Perubatan Mulut
- Kepakaran Pergigian Penjagaan Khas
- Kepakaran Pergigian Forensik

Perkhidmatan Kepakaran *Non-Hospital Based* (NHB) adalah terdiri daripada:

- Kepakaran Ortodontik
- Kepakaran Periodontik
- Kepakaran Pergigian Restoratif
- Kepakaran Kesihatan Awam Pergigian

Sejajar dengan inisiatif Hospital Kluster Program Perubatan Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM), perkhidmatan Kluster Pergigian ini dijalankan bagi mengatasi masalah kekurangan Pakar Pergigian di kawasan luar bandar serta meningkatkan akses penduduk mendapatkan perkhidmatan rawatan pergigian kepakaran. Justeru itu, KKM dan Jabatan Kesihatan Negeri (JKN) sentiasa memantau pelaksanaan konsep kluster antara Perkhidmatan Kesihatan Primer dan Perkhidmatan Hospital agar sentiasa mengikut peraturan dan polisi sedia dilaksanakan^{2,3}.

3. **CREDENTIALING & PRIVILEGING PERKHIDMATAN KLUSTER PERGIGIAN HOSPITAL BASED (KP-HB)**

Perkhidmatan Kluster Pergigian *Hospital Based* (KP-HB) melibatkan penyampaian perkhidmatan daripada *Lead Hospital* (LH) yang merupakan hospital berpakar dan dilaksanakan selari dengan Hospital Kluster Program Perubatan KKM. Ia membolehkan perancangan, pelaksanaan dan pemantauan dilaksanakan dengan lebih holistik demi meningkatkan akses perkhidmatan kepakaran pergigian kepada pesakit.

Terdapat lima (5) bidang kepakaran pergigian HB yang memberi perkhidmatan di hospital pada masa ini seperti di **Jadual 1**.

Jadual 1: Bidang Kepakaran Pergigian *Hospital Based*

Bil	Kepakaran Pergigian HB
1	Bedah Mulut dan Maksilofasial (OMFS)
2	Pergigian Pediatrik (PDEN)
3	Pergigian Penjagaan Khas (SCD)
4	Patologi Mulut dan Perubatan Mulut (OPOM)
5	Pergigian Forensik (FOD)

² Surat Pekeliling Ketua Pengarah Kesihatan Bil.10/2024 : Arahan Pembentukan *Governing Body* (GB) dan *Cluster Management Committee* (CMC) Peringkat Hospital Kluster, Pejabat Kesihatan Daerah Dan Pejabat Kesihatan Pergigian Daerah bertarikh 24 Jun 2024 KKM.600-27/16/4 JLD 9 (24)

³ Surat Arahan Ketua Pengarah Kesihatan Malaysia : Pelan Pelaksanaan Penyampaian Perkhidmatan Melalui Konsep Kluster Antara Hospital dan Kesihatan Primer bertarikh 26 Ogos 2024 KKM.600-27/16/4 JLD 9 (35)

Bermula tahun 2018, projek rintis perkhidmatan KP-HB melibatkan kedua-dua Kepakaran Bedah Mulut & Maksilofasial (OMFS) dan Pergigian Pediatrik (PDEN) telah dilaksanakan di tiga (3) buah negeri iaitu Melaka, Perak dan Sabah. Manakala, KP-HB di Negeri Kedah mula dilaksanakan bagi Kepakaran Bedah Mulut & Maksilofasial dan di negeri Terengganu bagi Kepakaran Pergigian Pediatrik.

Perkhidmatan KP-HB boleh dikelaskan kepada tiga (3) jenis pelaksanaan seperti berikut:

- i. Jenis 1 : Perkhidmatan dilaksana menggunakan ruang di Hospital Tanpa Pakar (HTP);
- ii. Jenis 2 : Perkhidmatan dilaksana di Klinik Pergigian (KP) yang berada dalam kawasan HTP;
- iii. Jenis 3 : Perkhidmatan dilaksana di KP di luar kawasan HTP tetapi berhampiran dengan HTP.

Bagi menjalankan perkhidmatan KP-HB, latihan berterusan kepada personel pergigian perlu dilaksanakan supaya *Continuity of Specialist Care* dapat disampaikan kepada komuniti di NLH apabila Pakar Pergigian kembali ke LH.

3.1 PROSES *CREDENTIALING & PRIVILEGING* (C&P) BAGI PERKHIDMATAN KP-HB^{1,4}

3.1.1 Syarat Permohonan *Privileging*

- a) Personel pergigian yang telah lulus dan tamat tempoh latihan asas yang ditetapkan dan kemudian dilantik ke jawatan tetap/kontrak.
- b) *Privileging* boleh diberikan selepas personel pergigian tersebut selesai melaksanakan '*Compulsory Perform Procedures*' (CPP) yang ditetapkan mengikut kepakaran. (Rujuk Carta Alir Permohonan C&P di **Lampiran 1**). Contoh CPP adalah seperti di **Lampiran 2**.
- c) Tempoh minimum untuk menjalani latihan sangkutan dan menyelesaikan CPP di dalam Buku Log Kemahiran Klinikal (**Lampiran 3**) adalah seperti berikut:
 - i. 90 hari (sepenuh masa)
 - ii. 60 hari (separuh masa)
 - frekuensi sangkutan bagi separuh masa boleh dipertimbangkan satu (1) hari, dua (2) hari dan sebagainya dalam seminggu, bergantung kepada situasi semasa.
- d) Tempoh latihan sangkutan boleh dipanjangkan bergantung kepada kompetensi personel pergigian dan penilaian pakar di Hospital Kluster setempat.
- e) Bagi personel pergigian yang berpindah NLH di dalam Hospital Kluster yang sama dan telah diberi sijil *privileging* dari hospital sebelumnya, personel pergigian hanya perlu mengemukakan salinan sijil *privileging* tersebut kepada NLH baharu. Walau bagaimanapun, keputusan adalah tertakluk kepada tadbir urus Hospital Kluster setempat dan kelulusan GB.
- f) Bagi personel pergigian yang berpindah NLH di luar Hospital Kluster yang sama atau tidak mempunyai sijil C&P dari NLH sebelumnya, personel pergigian perlu melaksanakan '*Compulsory Perform Procedures*' (CPP) dan melengkapkan Buku Log Kemahiran Klinikal seperti yang dinyatakan dalam perkara (ii) dan (iii). Sebarang pindaan *Privileging* adalah tertakluk kepada keputusan mesyuarat Jawatankuasa C&P mengikut keperluan semasa.

⁴ Credentialing & Privileging Guidelines for Nurses, Assistant Medical officers & Allied Health Professionals, Ministry of Health Malaysia (2018)

3.1.2 Skop Penggunaan Sijil *Privileging*

Sijil *Privileging* yang dikeluarkan oleh Jawatankuasa C&P sah diguna pakai di Hospital Kluster di negeri tersebut dengan kelulusan GB, mengikut bidang kepakaran pergigian HB dalam tempoh masa tiga (3) tahun.

3.1.3 Prosedur Pemberian *Privileging*

- a) Semua surat *credentialing* yang dikeluarkan kepada personel pergigian akan dikemukakan untuk proses permohonan *privileging* dalam mesyuarat kelulusan *privileging* mengikut lokaliti *Cluster Management Committee* (CMC) setempat. Mesyuarat ini akan dipengerusikan oleh Pengarah Hospital (LH) dan Ketua Jabatan/Unit KP-HB sebagai ahli.
- b) Setiap Ketua Jabatan/Unit KP-HB akan membentangkan nama kakitangan personel pergigian yang dicadangkan untuk pemberian *privileging*.
- c) Proses C&P dilaksanakan menerusi latihan sangkutan di LH dan tempoh latihan sangkutan adalah di antara tiga (3) hingga enam (6) bulan. Setelah selesai latihan sangkutan tersebut, kelulusan C&P akan diputuskan oleh Jawatankuasa C&P.

3.1.4 Senarai Prosedur bagi *Privileging* dan *Reprivileging*

- a) Senarai prosedur bagi *privileging* adalah mengikut CPP yang telah ditetapkan dan perlu dilaksanakan oleh personel pergigian untuk mendapat sijil *privileging*.
- b) Senarai CPP boleh berubah mengikut keperluan setempat dan bidang kepakaran yang terlibat. CPP untuk kepakaran Bedah Mulut dan Maksilofasial (OMFS) adalah seperti di **Lampiran 2**. Manakala CPP untuk kepakaran Pergigian Pediatrik (PDEN) adalah seperti di **Lampiran 4**.
- c) Perincian bagi CPP yang telah dilaksanakan oleh personel pergigian mengikut bidang kepakaran pergigian direkodkan, disemak dan disahkan dalam Buku Log Kemahiran Klinikal seperti di **Lampiran 3** (OMFS) dan **Lampiran 5** (PDEN).
- d) Bagi personel pergigian yang telah mendapat *privileging* tetapi hampir tamat tempoh perlu memohon *reprivileging* seperti di **Lampiran 8**. Walau bagaimanapun ia masih tertakluk kepada Jawatankuasa C&P Hospital Kluster masing-masing.

3.1.5 Fungsi dan Tanggungjawab Jawatankuasa *Credentialing & Privileging* (JK C&P) KP-HB

Anggota Mesyuarat JK C&P bagi KP-HB terdiri daripada:

- Pengerusi: Pengarah Hospital LH
- Ahli:
 - i. Ketua Jabatan (bidang kepakaran berkaitan) LH
 - ii. Pakar (bidang kepakaran berkaitan) LH
 - iii. Pegawai Perubatan Yang Menjaga/Unit/Wad LH

JK C&P bagi KP-HB ini adalah berperanan untuk:

- i. Memastikan pengiktirafan C&P diberikan kepada personel pergigian yang layak berdasarkan kelulusan, latihan dan pengalaman serta bersesuaian dengan prosedur sedia ada dan mengikut keperluan setempat.
- ii. Mengenalpasti prosedur dan kriteria bagi prosedur yang perlu untuk *Privileging*.
- iii. Menyelaras proses C&P dan mengkaji permohonan personel pergigian mengikut keperluan setempat.
- iv. Mengesahkan prosedur yang dipohon untuk *privileging*.
- v. Memberi kelulusan terhadap permohonan C&P yang lengkap dalam tempoh **sebulan** daripada permohonan dengan dokumen yang lengkap dihantar.
- vi. Mengeluarkan sijil dan surat makluman kepada personel pergigian yang telah mendapat kelulusan C&P.
- vii. Memantau dan menyemak prestasi personel pergigian yang telah diberi *privileging*.
- viii. Membatalkan pengiktirafan *privileging* yang telah diberi atas sebab sebab tertentu.

4. **CREDENTIALING & PRIVILEGING PERKHIDMATAN KLUSTER PERGIGIAN NON-HOSPITAL BASED (KP-NHB)**

Kluster Pergigian *Non-Hospital Based* telah mula dilaksanakan pada Februari 2019 sebagai salah satu agenda transformasi penyampaian perkhidmatan kesihatan yang lebih dekat dengan rakyat. Sehingga 2023, sebanyak lima (5) kluster pergigian NHB yang sedang beroperasi iaitu di Negeri Kedah, Perak, Terengganu, Sabah dan Selangor.

Perkhidmatan KP-NHB boleh dikelaskan kepada dua (2) jenis seperti berikut:

- i. Jenis 1: Perkhidmatan dilaksana di dalam daerah yang sama
- ii. Jenis 2: Perkhidmatan dilaksana di antara daerah dalam negeri yang sama

Bagi menjalankan perkhidmatan KP-NHB, latihan berterusan kepada personel pergigian perlu dilaksanakan agar "*Continuity of Specialist Care*" dapat disampaikan kepada komuniti di NLDC apabila Pakar Pergigian kembali ke LDC.

4.1 **PROSES CREDENTIALING & PRIVILEGING BAGI PERKHIDMATAN KP-NHB**

4.1.1 **Syarat Permohonan *Privileging***

- a) Personel pergigian yang telah lulus dan tamat tempoh latihan asas yang ditetapkan dan kemudian dilantik ke jawatan tetap/kontrak.
- b) *Privileging* boleh diberikan selepas personel pergigian tersebut selesai melaksanakan '*Compulsory Perform Procedures*' (CPP) yang ditetapkan mengikut kepakaran. Contoh CPP adalah seperti di **Lampiran 11**.
- c) Tempoh minimum untuk menjalani latihan sangkutan dan melengkapkan CPP di dalam buku log kemahiran klinikal adalah:
 - i. 90 hari (sempurna masa)
 - ii. 60 hari (separuh masa)
 - frekuensi sangkutan bagi separuh masa boleh dipertimbangkan satu (1) hari, dua (2) hari dan sebagainya dalam seminggu, bergantung kepada situasi semasa
- d) Bagi memastikan personel pergigian layak untuk menerima C&P, tempoh sangkutan boleh dipanjangkan bergantung kepada kompetensi personel pergigian sehingga didapati kompeten oleh pakar.

- e) Bagi personel pergigian yang bertukar ke NLDC di dalam kluster yang sama dan telah diberi sijil *privileging* dari NLDC sebelumnya, personel pergigian hanya perlu mengemukakan salinan sijil *privileging* tersebut kepada NLDC baharu. Walau bagaimanapun, keputusan adalah tertakluk kepada Jawatankuasa C&P setempat.
- f) Bagi personel pergigian yang bertukar ke NLDC di luar kluster yang sama dan tidak mempunyai C&P dari klinik sebelumnya, personel pergigian perlu melaksanakan CPP dan melengkapkan Buku Log Kemahiran Klinikal seperti yang dinyatakan dalam perkara (b) dan (c).
- g) Sebarang pindaan *privileging* adalah tertakluk kepada keputusan Mesyuarat Jawatankuasa C&P mengikut keperluan semasa.

4.1.2 Skop Penggunaan Sijil *Privileging*

- a) Sijil *privileging* yang dikeluarkan oleh Jawatankuasa C&P sah diguna pakai dalam tempoh masa tiga (3) tahun di semua NLDC di dalam kluster yang sama dengan mendapat kelulusan DCMC.

4.1.3 Permohonan Kali Pertama *Credentialing & Privileging*

- a) Carta alir proses kerja permohonan C&P KP-NHB adalah seperti di **Lampiran 1**.
- b) Permohonan C&P personel pergigian bagi kali pertama hendaklah dimohon kepada JK C&P menggunakan borang permohonan seperti di **Lampiran 9**.
- c) Dokumen yang perlu dihantar untuk permohonan kali pertama C&P *adalah* seperti ketetapan berikut:
 - i. Sijil Pengamalan Pergigian Tahunan yang sah;
- d) Laporan Profesional oleh dua (2) orang Pakar Pergigian dari bidang kepakaran yang dimohon sebagai *referee* seperti di **Lampiran 6**. Walau bagaimanapun, keputusan adalah tertakluk kepada Jawatankuasa C&P setempat.
- e) JK C&P perlu menjalankan tanggungjawab berikut bagi menilai personel pergigian yang pertama kali memohon C&P:
 - i. Menyemak borang permohonan C&P personel pergigian;

- ii. Menentukan dan melantik satu (1) orang penyelia yang merupakan Pakar Pergigian bagi personel pergigian yang menjalani proses C&P;
- iii. Menyediakan buku log bagi dilengkapkan oleh personel pergigian yang menjalani proses C&P;
- iv. Menentukan tempoh masa bagi personel pergigian menjalani proses C&P;
- v. Mengeluarkan sijil *Privileging* dan surat makluman kelulusan.

4.1.4 Memohon Pembaharuan *Privileging*

- a) Pembaharuan *Privileging* adalah proses pemberian *privileging* buat kali kedua dan seterusnya kepada personel pergigian, yang sepatutnya diadakan setiap tiga (3) tahun.
- b) Pemohon perlu memohon semula *privileging* dalam tempoh tiga (3) bulan sebelum tarikh pengiktirafan tamat. Pemohon boleh memohon *privileging* di NLDC baru personel pergigian bertugas (jika perlu) sekiranya personel pergigian telah berpindah tempat bertugas.
- c) Personel pergigian yang telah tamat tempoh kelulusan *privileging* boleh memohon untuk dibuat penilaian semula (*reappraisal*).
- d) Dokumen yang perlu dihantar untuk pembaharuan *privileging* adalah:
 - i. Borang permohonan C&P (**Lampiran 9**).
 - ii. Sijil Pengamalan Tahunan yang sah.
 - iii. Semua sijil latihan yang berkaitan serta rekod pengalaman kerja atau buku log.
 - iv. Sijil *Continuous Professional Development* (CPD) yang berkaitan dengan prosedur yang dipohon untuk *Credentialing & Privileging* (sekiranya perlu).
 - v. Nama fasiliti yang telah memberikan pengiktirafan C&P kepada pemohon.
 - vi. Salinan sijil *privileging* yang pernah diterima.
 - vii. Laporan penilaian semula (*Reappraisal assessment report*) yang diisi oleh Ketua Jabatan atau Penyelia lapangan/klinik (sekiranya perlu).

4.1.5 Sijil *Privileging*

- a) Sijil *Privileging* personel pergigian yang telah diluluskan perlu mempunyai:
 - i. Nama personel pergigian yang diberi *privileges*

- ii. Nama prosedur
 - iii. Nama NLDC
 - iv. Tempoh perakuan berkuatkuasa
- b) Semua dokumen di atas perlu ditandatangani oleh Ketua Kluster dan Ketua Kepakaran NHB Negeri.

4.1.6 Senarai Prosedur Untuk Privileging

Senarai CPP dan Buku Log Kemahiran Klinikal untuk Pegawai Pergigian KP-NHB adalah seperti di **Lampiran 11,12** (Kepakaran Pergigian Restoratif), **Lampiran 13,14** (Kepakaran Periodontik) dan **Lampiran 15,16** (Kepakaran Ortodontik).

4.1.7 Fungsi dan Tanggungjawab Jawatankuasa *Credentialing & Privileging* (JK C&P) KP-NHB

Keperluan C&P untuk melaksanakan prosedur-prosedur tertentu boleh ditentukan oleh DCMC melibatkan pegawai-pegawai dari LDC dan NLDC. Mesyuarat JK C&P bagi KP-NHB adalah empat (4) kali setahun bergantung kepada keperluan permohonan C&P yang diterima.

Anggota Mesyuarat JK C&P bagi KP-NHB terdiri daripada:

- Pengerusi: Ketua KP-NHB
- Ahli:
 - i. Ketua Pakar Negeri (bidang kepakaran berkaitan)
 - ii. Pakar Pergigian (bidang kepakaran berkaitan)
 - iii. Pegawai Pergigian Daerah NLDC

JK C&P bagi Kluster Pergigian-NHB ini adalah berperanan untuk:

- i. Menyelaras proses *Credentialing dan Privileging*.
- ii. Menerima dan menyemak permohonan *Credentialing dan Privileging*.
- iii. Mengesahkan status kelayakan personel pergigian yang hendak diberi *privileging*.
- iv. Mengesahkan prosedur yang dipohon untuk *privileging*.
- v. Memberi kelulusan secara bersijil dan melalui surat makluman terhadap permohonan *Credentialing dan Privileging* yang lengkap.
- vi. Membatalkan pengiktirafan *privileging* yang telah diberi berdasarkan sebab-sebab yang mewajarkannya.

4.1.8 Pembatalan Sijil *Privileging*

- a) Sijil *Privileging* terbatal dengan sendirinya jika:
- i. Pegawai berkenaan berpindah ke NLDC di luar kluster yang sama.
 - ii. Terlibat dalam apa-apa aktiviti yang menyebabkan Sijil Pengamalan Tahunan (APC) ditarik balik.
 - iii. Sijil Pengalaman Tahunan (APC) ditarik balik.
 - iv. Terdapat isu mengenai kompetensi.
 - v. Mempunyai masalah kesihatan seperti penyakit jiwa dan mental.
 - vi. Kekangan (*limited*) keupayaan dan penyakit berjangkit selepas penilaian daripada *Malaysian Dental Council* (MDC) dan laporan dari Jawatankuasa Khas untuk pembatalan C&P.
- b) Keputusan Jawatankuasa C&P adalah MUKTAMAD. Namun personel pergigian boleh merayu kepada Jawatankuasa C&P sekiranya masih berminat meneruskan Sijil *Privileging* ini.

4.1.9 Proses Rayuan

- a) Bagi personel pergigian yang tidak diluluskan permohonan atau pembatalan Sijil *Privileging* mereka akan diberikan sebab-sebab dan boleh mengemukakan rayuan kepada JK C&P. Jawatankuasa akan melihat dan menimbang semula rayuan yang telah dibuat mengikut persetujuan dan keperluan tugas.
- b) Surat rayuan yang menyatakan hasrat rayuan dan sebab-sebab rayuan dibuat, perlu dihantar dalam tempoh tujuh (7) hari bekerja kepada Jawatankuasa C&P untuk pertimbangan. Jika pegawai tidak berbuat demikian dalam tempoh yang ditetapkan, ia dianggap sebagai membatalkan haknya untuk merayu dan akur dengan keputusan Jawatankuasa C&P.
- c) Pengerusi JK C&P akan membuat keputusan bertulis setelah meneliti surat rayuan personel pergigian dalam tempoh tiga puluh (30) hari bekerja. Segala keputusan yang dikeluarkan selepas itu adalah muktamad dan tidak tertakluk kepada sebarang proses rayuan seterusnya.

4.1.10 Proses Penambahan Prosedur *Privileging*

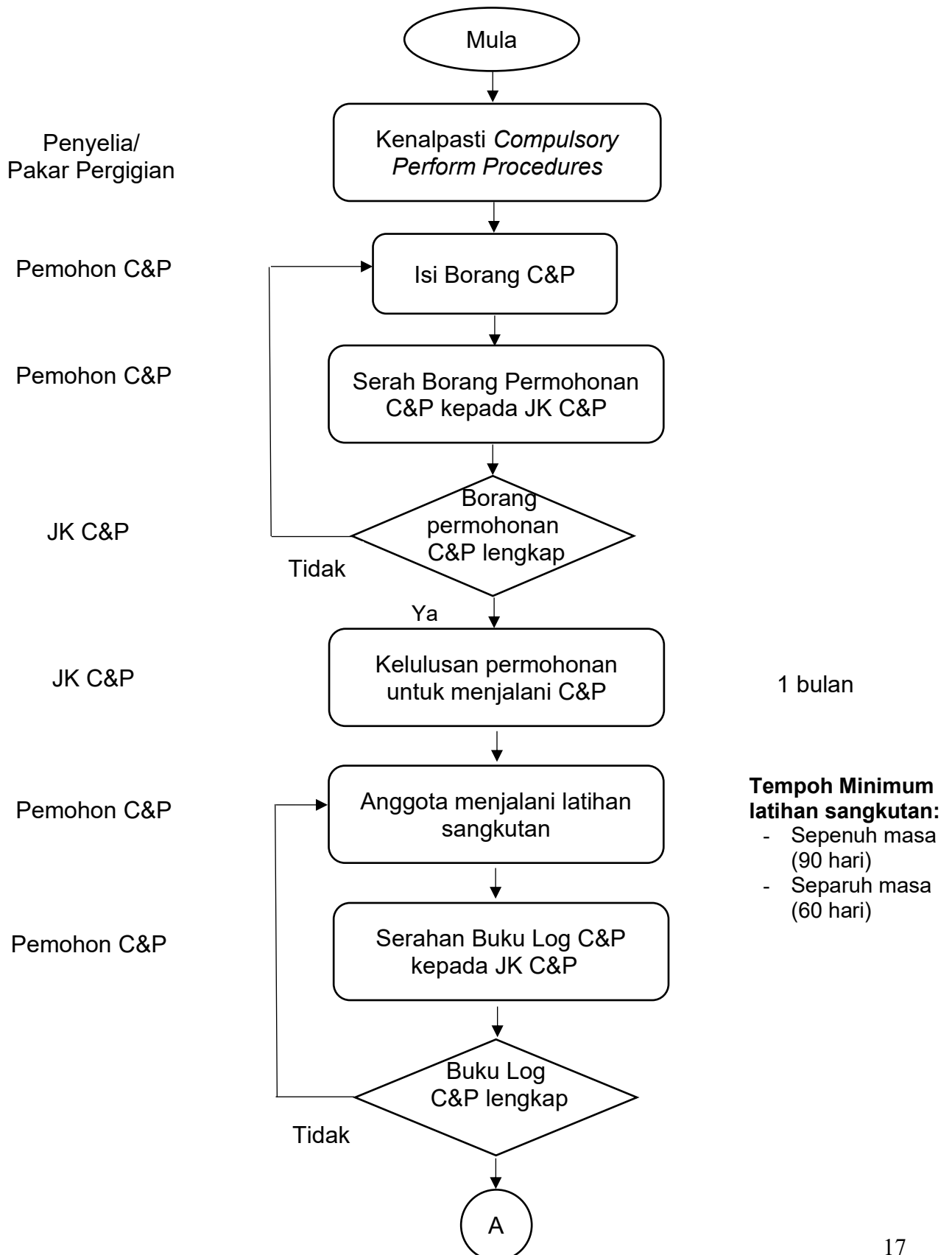
- a) Bagi prosedur tambahan (*additional privileges*), personel pergigian perlu memaklumkan kepada Jawatankuasa C&P bersama dokumen sokongan seperti contoh buku log kemahiran klinikal.
- b) Personel pergigian yang telah memenuhi kriteria yang ditetapkan oleh Ahli Jawatankuasa C&P akan diberikan Sijil *Privileging*.

CARTA ALIR PERMOHONAN *CREDENTIALING & PRIVILEGING* KP-HB DAN KP-NHB

Tanggungjawab

Proses Kerja

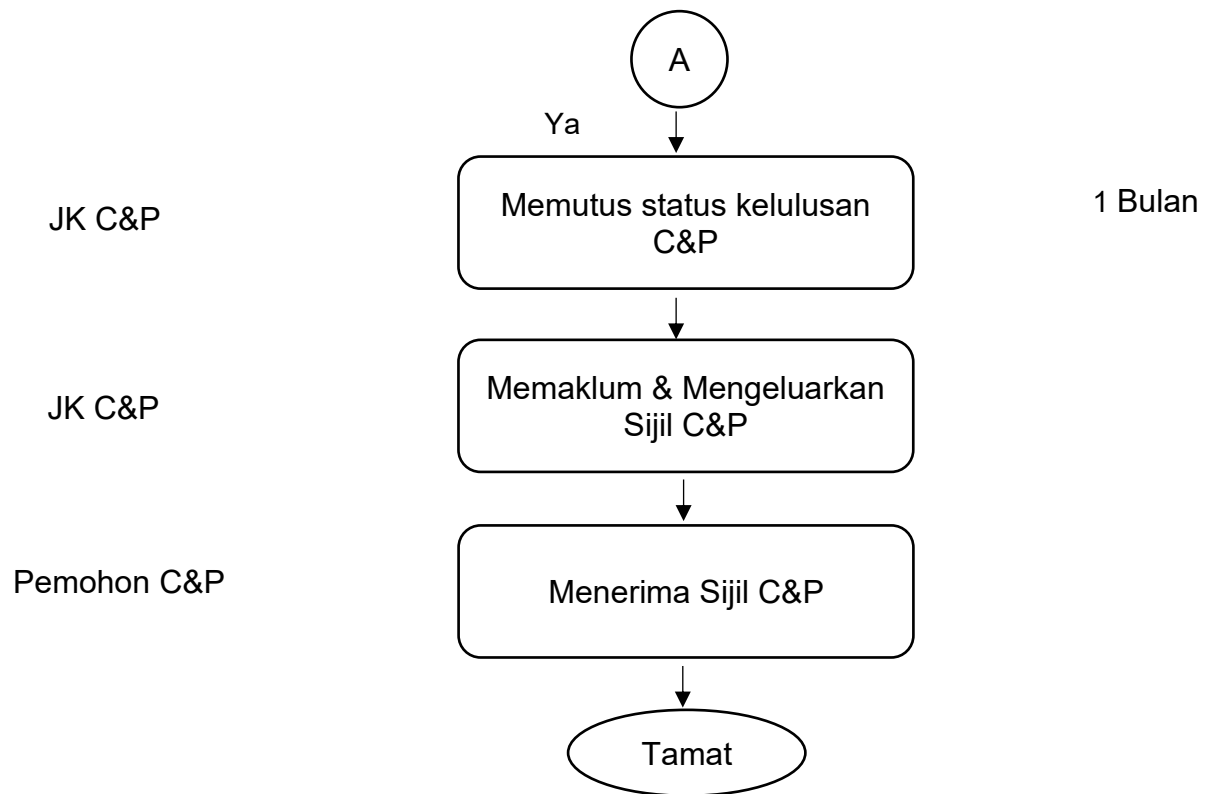
Tempoh Masa



Tanggungjawab

Proses Kerja

Tempoh Masa



**COMPULSORY PERFORM PROCEDURES (CPP) BAGI PEGAWAI PERGIGIAN KLUSTER PERGIGIAN HOSPITAL BASED
KEPAKARAN BEDAH MULUT & MAKSILOFASIAL**

A. CORE PROCEDURES

1. *Simple extraction of teeth*
2. *Surgical removal of roots*
3. *Treatment of traumatized teeth- simple*
4. *Management of odontogenic infection i.e Localized tooth infection, tissue infection.*
5. *Frenectomy*
6. *Incisional and excisional biopsy*
7. *Comprehensive dental treatment.*

B. SPECIALIZED PROCEDURES

1. *Surgical removal of impacted teeth*
2. *Treatment of traumatized teeth- complex*
example: Dentoalveolar fracture, avulsed teeth, subluxed tooth
3. *Treatment of soft tissue injury of the face and mouth*
4. *Closed reduction of dento-alveolar, maxilla or mandibular fractures*
5. *Construction and issuance of splints for bruxism and TMJ Dysfunction Syndrome*
6. *Manual reduction of TMJ dislocation*
7. *Management of odontogenic infection i.e Cellulitis, fasciitis*

8. *Intraoral incision and drainage*
9. *Dental management of medically compromised patient (inpatient care)*
10. *Surgical plate / Obturator / Maxillofacial prosthesis construction*
11. *Preprosthetic surgery*
12. *Closure of oroantral fistula*

C. ADVANCED PROCEDURES (INVOLVEMENT IN THE SURGICAL PROCEDURE)

1. *Open Reduction Internal Fixation For Maxillofacial trauma*
2. *Major pathology*

*** Senarai di atas boleh berubah mengikut keperluan setempat dan kepakaran.**

**BUKU LOG KEMAHIRAN KLINIKAL BAGI PEGAWAI PERGIGIAN KLUSTER PERGIGIAN *HOSPITAL BASED*
KEPAKARAN BEDAH MULUT & MAKSILOFASIAL**

	ORAL MAXILLOFACIAL SURGERY LOG BOOK			
NO.	PROCEDURES	REQUIREMENTS		
		Observe / Assist	Perform with Supervision	Perform Independently
A. PATIENT MANAGEMENT (E&D of in-patient management)				
1	History taking	-	-	10
2	Clinical examination			
3	Investigations			
4	Diagnosis			
5	Treatment Plan			
B. CORE PROCEDURE				
1	Simple extraction of teeth	3	5	5
2	Surgical removal of roots	3	5	5

	ORAL MAXILLOFACIAL SURGERY LOG BOOK			
NO.	PROCEDURES	REQUIREMENTS		
		Observe / Assist	Perform with Supervision	Perform Independently
3	Treatment of traumatised teeth - simple	3	5	5
4	Management of odontogenic infection i.e Localized tooth infection, tissue infection.	3	5	5
5	Frenectomy	3	5	5
6	Incisional and excisional biopsy	3	5	5
7	Comprehensive dental treatment.	3	5	5

	ORAL MAXILLOFACIAL SURGERY				
NO.	PROCEDURES	REQUIREMENTS			
		Observe	Assist	Perform with Supervision	Perform Independently
C. SPECIALIZED PROCEDURE					
1	Surgical removal of impacted teeth	3	5	5	-
2	Treatment of traumatized teeth- complex example: Dentoalveolar fracture, avulsed teeth, subluxed tooth	3	5	5	-
3	Treatment of soft tissue injury of the face and mouth	3	5	5	-
4	Closed reduction of dento-alveolar, maxilla or mandibular fractures	3	5	5	-
5	Construction and issuance of splints for bruxism and TMJ Dysfunction Syndrome	3	5	5	-
6	Manual reduction of TMJ dislocation	3	5	5	-
7	Management of odontogenic infection i.e Cellulitis, fasciitis	3	5	5	-

	ORAL MAXILLOFACIAL SURGERY				
NO.	PROCEDURES	REQUIREMENTS			
		Observe	Assist	Perform with Supervision	Perform Independently
C. SPECIALIZED PROCEDURES					
8	Intraoral incision and drainage	3	5	5	-
9	Dental management of medically compromised patient (inpatient care)	3	5	5	-
10	Preprosthetic surgery	3	5	5	-
11	Closure of oroantral fistula	3	5	5	-
D. ADVANCED PROCEDURES					
1	Open Reduction Internal Fixation for Maxillofacial trauma	3	5	-	-
2	Major pathology	3	5	-	-

**COMPULSORY PERFORM PROCEDURES (CPP) BAGI PEGAWAI PERGIGIAN KLUSTER PERGIGIAN HOSPITAL BASED
KEPAKARAN PERGIGIAN PEDIATRIK**

A. CORE PROCEDURES

1. *DIAGNOSIS AND TREATMENT PLANNING*
2. *NON-PHARMACOLOGICAL BEHAVIORAL MANAGEMENT*
3. *CLINICAL PREVENTION TECHNIQUE*
 - *Proximal stripping*
 - *Fissure sealant*
 - *Scaling and polishing*
 - *Topical fluoride application (SDF, FV)*
 - *Preventive resin restoration*
4. *RESTORATIVE DENTISTRY IN PRIMARY AND PERMANENT DENTITION*
 - *Dental restoration*
 - *Anterior composite crown build-up*
5. *ENDODONTICS FOR DECIDUOUS AND YOUNG PERMANENT DENTITION*
 - *Vital pulpotomy for primary teeth*
 - *Pulpectomy*
 - *Root canal treatment (mature teeth)*

6. *PEDIATRIC ORAL SURGERY*

- *Dental extraction*
- *Intraoral incision and drainage*
- *Oral toileting*
- *Suture removal*

7. *MANAGEMENT OF DENTAL OROFACIAL TRAUMA*

- *Toilet and suturing of soft tissue injury*
- *Repositioning and splinting of luxated teeth*
- *Replantation of avulsed teeth*
- *GIC bandage of crown fractures*
- *Stabilization of dentoalveolar and jaw fracture (e.g. eyelet wiring/arch bar fixation/fixing of wire splints)*

8. *PROSTHESIS*

- *Provision of denture*
- *Soft splint*

B. SPECIALIZED PROCEDURES

1. *ADVANCED RESTORATIVE TREATMENT*

- *Stainless steel crown*
- *Composite veneer/strip crown*
- *Bleaching of teeth (internal or external)*

2. *PEDIATRICS ENDODONTIC THERAPY*

- *Apexification*
- *Cvek/coronal pulpotomy*
- *Regenerative endodontics/apexogenesis*

3. *PHARMACOLOGICAL BEHAVIOR MANAGEMENT*
 - *Treatment under oral sedation*
 - *Treatment under GA*
4. *GUIDANCE OF DEVELOPING DENTITION*
 - *Interceptive orthodontics (URA, GIC slope, bite turbo)*
 - *Space maintenance*
5. *CRANIOFACIAL ANOMALIES*
 - *Lip strapping*
6. *PEDIATRIC ORAL SURGERY*
 - *Surgical excision of oral soft tissue lesion*
 - *Extraction of natal/neonatal tooth*
 - *Gingivectomy/operculectomy*
7. *FACIAL PROSTHESIS*
 - *Eye prosthesis*
 - *Ear splint*
8. *OTHERS*
 - *Blood taking*
 - *IV cannulation*

**BUKU LOG KEMAHIRAN KLINIKAL BAGI PEGAWAI PERGIGIAN KLUSTER PERGIGIAN *HOSPITAL BASED*
KEPAKARAN PERGIGIAN PEDIATRIK**

PAEDIATRIC DENTISTRY LOG BOOK				
NO.	PROCEDURES	REQUIREMENTS		
		Observe/ Assist	Perform with supervision	Perform Independently
A. CORE PROCEDURES				
1	Diagnosis and treatment planning	3	5	5
2	Behavioral management planning	3	5	5
3	Clinical prevention technique			
	a) Proximal stripping	0	0	5
	b) Fissure sealant	0	0	5
	c) Scaling and polishing	0	0	5
	d) Topical fluoride application (SDF, FV)	0	0	5
	e) Preventive resin restoration	0	0	5
4	Restorative dentistry in primary and permanent dentition			
	a) Dental restoration	0	0	5
	b) Composite anterior crown build-up	0	1	5

PAEDIATRIC DENTISTRY LOG BOOK				
NO.	PROCEDURES	REQUIREMENTS		
		Observe/ Assist	Perform with supervision	Perform Independently
5	Endodontics for deciduous and young permanent dentition			
	a) Vital pulpotomy for primary teeth	2	3	3
	b) Pulpectomy	1	2	2
	c) Root canal treatment (mature teeth)	1	2	2
6	Pediatric oral surgery			
	a) Dental extraction	0	0	5
	b) Intraoral incision and drainage	1	2	2
	c) Oral toileting	0	1	5
	d) Suture removal	0	1	5
7	Management of dental orofacial trauma			
	a) Toilet and suturing of soft tissue injury	3	5	5
	c) Repositioning and splinting of luxated teeth	1	2	2
	c) Replantation of avulsed teeth	1	1	1
	d) GIC bandage of crown fractures	1	2	2
	d) Stabilization of dentoalveolar and jaw fracture (wiring/archbar fixation)	1	1	1

PAEDIATRIC DENTISTRY LOG BOOK				
NO.	PROCEDURES	REQUIREMENTS		
		Observe/ Assist	Perform with supervision	Perform Independently
8	Prosthesis			
	a) Provision of denture	0	1	1
	b) Soft splint	0	1	1
B. SPECIALIZED PROCEDURES				
1	Advance restorative treatment			
	a) Stainless steel crown	3	5	5
	b) Composite veneer/strip crown	1	2	2
	c) Bleaching of teeth (internal or external)	1	1	1
2	Pediatrics endodontic therapy			
	a) Apexification	1	1	1
	b) Cvek/coronal pulpotomy	1	1	1
	c) Regenerative endodontics/ apexogenesis	1	1	1
3	Pharmacological behavior management			
	a) Treatment under oral sedation	3	5	5
	b) Treatment under GA	3	5	5
4	Guidance of developing dentition			

PAEDIATRIC DENTISTRY LOG BOOK				
NO.	PROCEDURES	REQUIREMENTS		
		Observe/ Assist	Perform with supervision	Perform Independently
	a) Interceptive orthodontics (URA, GIC slope, bite turbo	1	2	2
	b) Space maintenance	1	1	1
5	Craniofacial anomalies			
	a) Lip strapping	1	1	1
6	Pediatric Oral surgery			
	a) Surgical excision of oral soft tissue lesion	1	3	3
	b) Extraction of natal/neonatal tooth	1	1	1
	c) Gingivectomy/operculectomy	1	1	1
7	Facial prosthesis			
	a) Eye prosthesis	1	1	1
	b) Ear splint	1	1	1
8	Others			
	a) Blood taking	3	5	5
	b) IV cannulation	3	5	5

Lampiran 6

**CONTOH BUKU LOG KEMAHIRAN KLINIKAL BAGI PEGAWAI PERGIGIAN KLUSTER PERGIGIAN *HOSPITAL BASED*
UNTUK PERMOHONAN C&P (*CORE PROCEDURES*)**

Nama Pegawai :

Tempat Bertugas :

Jawatan & Gred :

Tarikh :

CRITERIA	DATE	PATIENT'S NAME	RN	CLINICAL DIAGNOSIS	SUPERVISOR'S NAME & SIGNATURE	COMMENT
Observe / Assist (3)						
Perform with Supervision (5)						
Perform Independently (5)						
HOD'S/CONSULTANT'S SIGNATURE & COMMENT:						

**CONTOH BUKU LOG KEMAHIRAN KLINIKAL PEGAWAI PERGIGIAN KLUSTER *HOSPITAL BASED*
UNTUK PERMOHONAN C&P (*SPECIALIZED & ADVANCED PROCEDURES*)**

Nama Pegawai :

Tempat Bertugas :

Jawatan & Gred :

Tarikh :

CRITERIA	DATE	PATIENT'S NAME	RN	CLINICAL DIAGNOSIS	SUPERVISOR'S NAME & SIGNATURE	COMMENT
Observe (3)						
Assist (5)						
Perform with Supervision (5)						
Perform Independently (5)						
HOD'S/CONSULTANT'S SIGNATURE & COMMENT:						

**CONTOH BUKU LOG KEMAHIRAN KLINIKAL BAGI PEGAWAI PERGIGIAN KLUSTER *HOSPITAL BASED*
UNTUK PEMBAHARUAN C&P**

Nama Pegawai :

Tempat Bertugas :

Jawatan & Gred :

Tarikh :

NO	DATE	PATIENT'S NAME	RN	PROCEDURE PERFORM	COMPLICATION (YES/NO)
HOD'S/CONSULTANT'S SIGNATURE & COMMENT:					

**BORANG PERMOHONAN BAGI *CREDENTIALING & PRIVILEGING*
PERSONEL PERGIGIAN KLUSTER PERGIGIAN *NON-HOSPITAL BASED* (KP-NHB)
KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA**

Nota : Sila tandakan (/) yang berkenaan & *Potong yang tidak berkenaan

1.	<i>Credentialing & Privileging</i>	☐
2.	<i>Reprivileging</i>	☐
3.	Rayuan	☐

A. MAKLUMAT

1.	Nama Penuh :	
2.	No. Kad Pengenalan :	
3.	Jawatan / Gred :	
4.	Tempat Bertugas :	
5.	No. Telefon a) Bimbit : b) Pejabat :	
6.	E-mel :	
7.	No. Daftar Sijil Pengamalan Tahunan :	
8.	Taraf Perkhidmatan :	Tetap / Kontrak
9.	Tarikh Lantikan :	
10.	Tarikh Pengesahan Dalam Perkhidmatan :	

B. KELAYAKAN

1.	Kelayakan Profesional		
	Sijil/Diploma/Ijazah/Ijazah Lanjutan	Institusi Latihan	Tahun
2.	Lain-lain Latihan (Berkaitan dengan prosedur C&P yang dimohon)		
	Bil	Jenis Latihan	Tempoh Latihan

BORANG REFEREE
PERKHIDMATAN KLUSTER PERGIGIAN *NON-HOSPITAL BASED* (KP-NHB)

NOTA:

Referee mestilah terdiri daripada pakar pergigian yang mempunyai pengetahuan mengenai kemahiran klinikal pegawai.

LAPORAN REFEREE

Nama Calon : _____

Tempat Bertugas : _____

Nama Referee : _____

Tempat Bertugas : _____

Beri komen/ulasan anda mengenai calon tersebut dalam perkara-perkara berikut:

1. Komitmen terhadap kerja dan kerja berpasukan:

2. Pengetahuan dan “Profesional Skills”:

3. Kompetensi untuk menjalankan prosedur-prosedur yang telah ditetapkan di *non-Lead Dental Clinic*:

Tanda Tangan Referee :

Cop Rasmi Referee :

Tarikh :

**COMPULSORY PERFORM PROCEDURES (CPP) BAGI PEGAWAI PERGIGIAN KLUSTER PERGIGIAN NON-HOSPITAL
BASED KEPAKARAN PERGIGIAN RESTORATIF**

Management of new cases

1. *Investigation, diagnosis and treatment planning (discussion & approval with specialist)*

Endodontic

1. *Tooth with single/multiple roots with curvature >15 and <40°*
2. *No root canal obstruction/ damaged access*
3. *Teeth with complete root development*
4. *Teeth with incomplete root development – apical opening 1.0 – 1.5 mm in diameter*
5. *Re-treatment cases*

Removable Prosthodontics

1. *All mucosal borne prosthesis (fully edentulous) with resorbed ridge*
2. *Free end saddle prosthesis that needs differential support*
3. *Prosthesis where tooth modification is necessary to ease path of insertion*
4. *Prosthesis that contributes to anterior guidance*

Fixed Prosthodontics

1. *New single crown with post*
2. *Redo single crown*
3. *New bridge with one pontic*
4. *Multiple crowns not involved in anterior guidance*

Others

1. *Vital pulp therapy*
2. *Direct Composite Cuspal Coverage (DCCC)*
3. *Review of completed restorative cases*

Training Schedule and Total number of clinical cases needs to be completed is detailed in **Appendix 1**.

***Requirements depends on availability of cases in every clinic and approved by JK C&P**

**BUKU LOG KEMAHIRAN KLINIKAL BAGI PEGAWAI PERGIGIAN KLUSTER PERGIGIAN *NON-HOSPITAL BASED*
KEPAKARAN PERGIGIAN RESTORATIF**

RESTORATIVE DENTISTRY LOG BOOK					
PROCEDURES		REQUIREMENTS			
		Observe	Assist	Perform with supervision	Perform independently
A. PATIENT MANAGEMENT					
1.	History taking	-	1	10	5
2.	Clinical examination	-	1	10	5
3.	Investigations (radiograph, sensibility test)	-	1	10	5
4.	Diagnosis	-	1	10	5
5.	Treatment plan (presentation, discussion and approval with specialist)	-	1	10	5
B. ENDODONTIC					
1.	Anterior tooth	-	1	3	2

RESTORATIVE DENTISTRY LOG BOOK					
PROCEDURES		REQUIREMENTS			
		Observe	Assist	Perform with supervision	Perform independently
2.	Premolar tooth	-	1	3	3
3.	Molar tooth	-	1	3	2
4.	Re-treatment case	-	1	1	1
5.	Tooth isolation	1	1	3	5
6.	Pre-endo restoration	-	1	3	5
7.	Access cavity	1	1	5	5
8.	Pulp extirpation	1	1	5	5
9.	Gutta percha removal	1	1	1	1
10.	Working length determination	1	2	5	5
11.	Canal preparation	1	2	5	5

RESTORATIVE DENTISTRY LOG BOOK					
PROCEDURES		REQUIREMENTS			
		Observe	Assist	Perform with supervision	Perform independently
12.	Obturation	1	2	5	5
13.	Definitive restoration (including nayyar core)	1	1	5	5
14.	Review complete endodontic cases	1	1	3	5
C. REMOVABLE PROSTHODONTICS					
1.	Full denture	-	1	1	1
2.	Acrylic partial denture	-	1	1	1
3.	Cobalt chrome partial denture	-	1	1	1
4.	Primary impression taking	-	1	3	2
5.	Secondary impression taking	-	1	2	2
6.	Maxilla mandibular record	-	1	2	1

RESTORATIVE DENTISTRY LOG BOOK					
PROCEDURES		REQUIREMENTS			
		Observe	Assist	Perform with supervision	Perform independently
7.	Try in acrylic teeth	-	1	2	1
8.	Delivery of denture	-	1	2	1
9.	Review denture	-	1	2	1
D. FIXED PROSTHODONTIC					
1.	Single crown	-	2	2	1
2.	Post	-	1	2	1
3.	Post space preparation	-	1	2	1
4.	Cementation of post	-	1	2	1
5.	Core build up	-	1	2	1
6.	Wax up model	-	1	2	2

RESTORATIVE DENTISTRY LOG BOOK					
PROCEDURES		REQUIREMENTS			
		Observe	Assist	Perform with supervision	Perform independently
7.	Putty preparation	1	-	3	2
8.	Crown preparation	-	2	3	1
9.	Removal of existing crown	-	2	1	1
10.	Temporary crown	1	1	3	1
11.	Impression VPS	1	2	3	1
12.	Crown cementation	1	1	2	1
13.	Review crown	-	1	3	2
14.	Vital pulp therapy	-	2	3	2
15.	Direct composite cuspal coverage	-	1	1	1

**COMPULSORY PERFORM PROCEDURES (CPP) BAGI PEGAWAI PERGIGIAN KLUSTER PERGIGIAN NON-HOSPITAL
BASED KEPAKARAN PERIODONTIK**

Management of new cases

1. *History taking*
2. *Detection and screening of periodontal disease using Basic Periodontal Examination (BPE)*
3. *Periodontal examination (FMPA: full mouth periodontal assessment)*
4. *Diagnosis based on New Classification*
5. *Treatment plan – discussion & approval with specialist*

Procedures

1. *Initial cause related therapy (ICRT)*
 - a. *Motivation and customized oral hygiene instruction*
 - b. *Full mouth scaling*
 - c. *Root surface debridement*
 - d. *Supportive Peri-implant Care (SPIC) and Supportive Peri-implant Therapy (SPIT)Traumatic occlusal adjustment eg selective grinding*
 - e. *Management of mobile teeth eg Tooth splinting*
 - f. *Management for endo-perio lesion*
 - g. *Removal of local retentive factor; simple restoration*
 - h. *Simple extraction*
 - i. *Construction of denture eg immediate prostheses, denture design for periodontal patient*
 - j. *Desensitising Therapy using various agents*
 - k. *Periodontal abscess management*

2. *Periodontal re-evaluation*
 - a. *Full mouth periodontal assessment*
 - b. *Treatment plan discussion and approval with specialist*

Corrective Phase Therapy

1. *Non- surgical Re-instrumentation*
2. *Assisting specialist in periodontal surgery eg. open flap debridement, bone defect management (resective/regenerative and furcation management), periodontal plastic surgery (mucogingival problems), and functional and rehabilitative surgery (dental implant surgery)*
3. *Post-operative review*
4. *Benefit:*
 - a. *dental officer can identify indication and contraindication for periodontal surgery*
 - b. *Gain knowledge and experience especially for HLP preparation*

Supportive Periodontal Therapy (SPT)

1. *Maintenance phase Eg: Update PMH/PDH, FMPA, Reinforce OHI, supra/subgingival debridement*
2. *Disease risk evaluation*
3. *Determine SPT interval recall*

**BUKU LOG KEMAHIRAN KLINIKAL BAGI PEGAWAI PERGIGIAN KLUSTER PERGIGIAN *NON-HOSPITAL BASED*
KEPAKARAN PERIODONTIK**

PERIODONTIC DENTAL LOGBOOK				
PROCEDURES		REQUIREMENTS		
		Observe/ Assist	Perform With Supervision	Perform Independently
A. MANAGEMENT OF NEW CASES				
1.	History taking	1	3	10
2.	Basic Periodontal Examination (BPE)	1	3	10
3.	Full Mouth Periodontal Assessment (6-point charting)	1	3	10
4.	Diagnosis based on New Classification	1	3	10
5.	Treatment plan – presentation, discussion & approval with specialist	1	3	10

PERIODONTIC DENTAL LOGBOOK				
PROCEDURES		REQUIREMENTS		
		Observe / Assist	Perform with supervision	Perform independently
B. INITIAL CAUSE RELATED THERAPY				
1.	Motivation and customized oral hygiene instruction	1	3	10
2.	Professional Mechanical Plaque Removal (PMPR) / Full mouth scaling	1	3	10
3.	Root surface debridement	1	3	10
4.	Supportive Peri-implant Care (SPIC) and Supportive Peri-implant Therapy (SPIT)	1	1	1
5.	Traumatic occlusal adjustment eg selective grinding	1	3	3
6.	Management of mobile teeth eg Tooth splinting	1	3	3
7.	Management of endo-perio lesion	1	3	3
8.	Removal of local retentive factor eg. simple restoration	-	3	3

PERIODONTIC DENTAL LOGBOOK				
PROCEDURES		REQUIREMENTS		
		Observe / Assist	Perform with supervision	Perform independently
9.	Simple tooth extraction	-	3	3
10.	Construction of denture eg immediate prostheses, denture design for periodontal patients	1	1	1
11.	Desensitising therapy using various agents	1	1	3
12.	Periodontal abscess management	1	3	3
13.	Periodontal re-evaluation / reassessment - discussion & treatment planning with specialist	1	3	3

PERIODONTIC DENTAL LOGBOOK					
PROCEDURES		REQUIREMENTS			
		Observe	Assist	Perform with supervision	Perform independently
C. CORRECTIVE PHASE THERAPY					
1.	Non-surgical Re-instrumentation	1	3	3	10
2.	Open flap debridement	1	5	-	-
3.	Bone defect management (Resective / Regenerative and furcation management)	1	5	-	-
4.	Periodontal plastic surgery (Mucogingival problems)	1	5	-	-
5.	Functional and rehabilitative surgery eg: Dental implant surgery)	1	5	-	-
6.	Post-operative review	1	3	3	5

PERIODONTIC DENTAL LOGBOOK				
PROCEDURES		REQUIREMENTS		
		Observe/ Assist	Perform With Supervision	Perform Independently
D. MAINTENANCE THERAPY – SUPPORTIVE PERIODONTAL CARE (SPC)				
1.	Reassessment of periodontal status eg 6-point charting	1	3	10
2.	Planning of SPT Regime Call	1	3	10

**COMPULSORY PERFORM PROCEDURES (CPP) BAGI PEGAWAI PERGIGIAN KLUSTER KEPAKARAN NON-HOSPITAL
BASED KEPAKARAN ORTODONTIK**

A. Management of new referral case

1. *History taking, orthodontic clinical examination and IOTN grading*

B. Management of patient from orthodontic waiting list

1. *Clinical examination – decide on suitability to start orthodontic treatment*
2. *Oral hygiene instruction and review*
3. *Record taking - request for radiographs, impressions for study model & bite records, intra and extra oral photos*

C. Removable orthodontic appliance

1. *Impressions for working model - upper/ lower removable appliance*
2. *Issue upper / lower removable appliance*
3. *Impressions for working model and bite registration – functional appliance*
4. *Issue functional appliance*
5. *Review and activation of upper/ lower removable appliance*
6. *Review and activation of functional appliance (selected stage)*

D. Fixed orthodontic appliance

1. *Placement of separator*
2. *Molar band selection and cementation*
3. *Molar band selection and impression for transpalatal arch / Nance button / lingual arch*
4. *Transpalatal arch / Nance button / lingual arch cementation*
5. *Fixed appliance adjustment (selected stage)*
6. *Debond fixed appliance / fake braces and removal of adhesive residues*
7. *Impression for retainer*

E. Retention phase

1. *Issue retainer and post op instruction*
2. *Review patient with retainer*
3. *Calculate and record pre and post treatment PAR score*

F. Orthodontic emergencies

1. *Management of discomfort after bonding of orthodontic fixed appliances*
2. *Rebond loose brackets / buccal tubes*
3. *Cutting of excess archwire*
4. *Reposition displaced archwire into buccal tube*
5. *Removal of broken transpalatal arch / Nance button / lingual arch*
6. *Recementation of loose transpalatal arch / Nance Button / lingual arch*
7. *Recementation of loose molar band*

G. *Other related procedures for orthodontic patients*

1. *Extraction of teeth as requested by specialist*
2. *Restoration and simple root canal treatment*
3. *Full mouth scaling*

**BUKU LOG KEMAHIRAN KLINIKAL BAGI PEGAWAI PERGIGIAN KLUSTER KEPAKARAN *NON-HOSPITAL BASED*
KEPAKARAN ORTODONTIK**

ORTHODONTIC LOG BOOK					
PROCEDURES		REQUIREMENTS			
		Observe	Assist	Perform with Supervision	Perform Independently
A. MANAGEMENT OF NEW REFERRAL CASE					
1.	History taking, orthodontic clinical examination and IOTN grading	1	3	3	10
B. MANAGEMENT OF PATIENT FROM ORTHODONTIC WAITING LIST					
2.	Oral examination – decide on suitability to start orthodontic treatment	1	3	3	10
3.	Oral hygiene instruction and review	1	3	5	10
4.	Record taking - request for radiographs, impressions for study model and bite records, intra and extra oral photos	1	3	5	10

ORTHODONTIC LOG BOOK					
PROCEDURES		REQUIREMENTS			
		Observe	Assist	Perform with Supervision	Perform Independently
C. REMOVABLE ORTHODONTIC APPLIANCE					
1.	Impressions for working model – upper/ lower removable appliance	1	3	5	5
2.	Issue upper / lower removable appliance	1	3	5	5
3.	Impressions for working model and bite registration – functional appliance	1	3	5	5
4.	Issue functional appliance	1	3	5	5
5.	Review and activation of upper/ lower removable appliance	1	2	3	5
6.	Review and activation of functional appliance (selected stage)	1	2	3	5

ORTHODONTIC LOG BOOK					
PROCEDURES		REQUIREMENTS			
		Observe	Assist	Perform with Supervision	Perform Independently
D. FIXED ORTHODONTIC APPLIANCE					
1.	Placement of separator	1	3	3	10
2.	Molar band selection and cementation	1	3	3	10
3.	Molar band selection and impression for transpalatal arch / Nance button / lingual arch	1	3	3	10
4.	Transpalatal arch / Nance button / Lingual arch cementation	1	3	3	10
5.	Fixed appliance adjustment (selected alignment and space closure stage)	1	3	5	10
6.	Debond fixed appliance / fake braces and removal of adhesive residues	1	3	5	10
7.	Impression for retainer	1	3	5	10

ORTHODONTIC LOG BOOK					
PROCEDURES		REQUIREMENTS			
		Observe	Assist	Perform with Supervision	Perform Independently
E. RETENTION PHASE					
1.	Issue retainer and post op instruction	1	3	5	5
2.	Review patient with retainer	1	3	5	5
3.	Calculate and record pre and post treatment PAR score	1	3	5	5
F. ORTHODONTIC EMERGENCIES					
1.	Management of discomfort after bonding of orthodontic fixed appliances	1	3	5	5
2.	Rebond loose brackets / buccal tubes	1	3	5	10
3.	Cutting of excess archwire	1	3	5	5

ORTHODONTIC LOG BOOK					
PROCEDURES		REQUIREMENTS			
		Observe	Assist	Perform with Supervision	Perform Independently
F. ORTHODONTIC EMERGENCIES					
4.	Reposition displaced archwire into buccal tube	1	3	3	5
5.	Removal of broken transpalatal arch / Nance button / lingual arch	1	3	5	5
6.	Recementation of loose transpalatal arch / Nance button / lingual arch	1	3	5	5
7.	Recementation of loose molar bands	1	3	5	5
G. OTHER RELATED PROCEDURES FOR ORTHODONTIC PATIENTS					
1.	Extraction of teeth as requested by specialist	1	2	3	5
2.	Restoration and simple root canal treatment	1	2	3	5
3.	Full mouth scaling	1	2	3	5