

GARIS PANDUAN PENUTUPAN KLINIK PERGIGIAN SEKOLAH



Bahagian Kesihatan Pergigian
Kementerian Kesihatan Malaysia

Mei 2015



GARIS PANDUAN PENUTUPAN KLINIK PERGIGIAN SEKOLAH

**Edisi pertama Garis Panduan Penutupan Klinik Pergigian Sekolah ini
telah diluluskan oleh Pengarah Kanan Kesihatan Pergigian pada 15
April 2015**

BIL	KANDUNGAN	MUKA SURAT
1	Latar Belakang	2-3
2	Objektif	3
3	Kriteria Penutupan Klinik Pergigian Sekolah	3
4	Proses Penutupan Fasiliti Kesihatan	4
5	Rumusan	5
6	Jawatankuasa Kerja	6
	LAMPIRAN	7
	Carta Alir Proses Penutupan Klinik Pergigian Sekolah	8

1. Latar Belakang

Penyampaian perkhidmatan pergigian oleh Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) kepada murid-murid sekolah adalah melalui Klinik Pergigian Sekolah (KPS), Klinik Pergigian Bergerak (KPB) dan Pasukan Pergigian Bergerak (PPB).

Sejarah perkhidmatan KPS telah bermula sejak tahun 1950an. Pada RMK-7 (Rancangan Malaysia Ke-7), persetujuan antara KKM dan Kementerian Pendidikan Malaysia (KPM) memberi punca kuasa untuk mana-mana sekolah yang mempunyai enrolmen minimum 1000 murid untuk mengemukakan permohonan mewujudkan KPS di sekolah mereka. Pihak sekolah akan menyediakan bilik/ ruang untuk dijadikan bilik rawatan pergigian di mana satu atau dua buah unit pergigian ditempatkan. Program Kesihatan Pergigian KKM pula akan menguruskan KPS terlibat dari segi anggota, pembelian aset dan perkhidmatan. KPS kemudiannya didaftarkan ke dalam pangkalan data di Pusat Informatik Kesihatan (PIK) sebagai fasiliti yang menyediakan perkhidmatan kesihatan pergigian.

Setakat 31 Disember 2013 terdapat 925 buah KPS di KKM iaitu 10 buah Pusat Pergigian Sekolah (PPS), 693 buah KPS berada di sekolah rendah dan 222 buah KPS di sekolah menengah. Daripada kajian yang dijalankan pada tahun 2011, didapati hanya 56% daripada KPS sedia ada digunakan sepenuh masa¹ (*fully utilized*). Dalam kajian tersebut, definisi yang telah ditetapkan bagi KPS yang digunakan sepenuh masa adalah seperti berikut:

- KPS tersebut digunakan setiap hari oleh jururawat pergigian yang ditempatkan di klinik pergigian sekolah tertentu
- Dijalankan pemeriksaan, rawatan (kuratif atau pencegahan) serta pendidikan kesihatan pergigian tanpa bantuan dari Pasukan Pergigian Bergerak (PPB)

Penggunaan KPS adalah paling tinggi di negeri Sabah dan Sarawak di mana kesemua 151 buah KPS di Sarawak dan 90 daripada 100 buah KPS di Sabah digunakan sepenuh masa.

¹ The Evaluation of School Dental Clinic Utilisation By Dental Personnel in Ministry of Health, Dr Mohd Zaid bin Abdullah. Post graduate USM project 2012

Maklumat dari negeri-negeri pada tahun 2014 pula menunjukkan 97 buah KPS tidak digunakan secara optimum atas sebab-sebab yang tertentu.

Maklumbalas dari Bahagian Pengurusan Sekolah Harian, Kementerian Pelajaran Malaysia (KPM) menyatakan bahawa KPS merupakan fasiliti yang tidak rasmi di rekod KPM dan dibangunkan hasil perbincangan antara pihak sekolah dan pihak pergigian daerah mengikut keperluan tempatan dengan mengambil kira persetujuan antara KKM dan KPM sebagai punca kuasa untuk mewujudkan KPS di sekolah dengan enrolmen minimum 1000 murid.

Oleh sebab KPS merupakan **fasiliti milik sekolah yang menyediakan perkhidmatan pergigian**, maka pihak sekolah berhak untuk meminta semula ruang KPS berkenaan sekiranya ia tidak digunakan secara optimum.

2. Objektif

Sebagai panduan menjelaskan kriteria dan proses penutupan Klinik Pergigian Sekolah.

3. Kriteria Penutupan Klinik Pergigian Sekolah

Bagi Sabah dan Sarawak, Klinik Pergigian Sekolah (KPS) sedia ada masih diperlukan sehingga tahap kesihatan pergigian murid sekolah mencapai tahap yang memuaskan. Bagi Semenanjung Malaysia pula, Timbalan Pengarah Kesihatan Negeri (Pergigian) boleh mencadangkan penutupan KPS berdasarkan kriteria berikut:

- KPS berkenaan tidak dapat digunakan secara optimum.
- Sekolah berkenaan mempunyai beban penyakit pergigian yang rendah (misalnya DMFT lebih rendah dari purata negeri atau daerah).
- Fasiliti KPS berkenaan sudah tidak sesuai/ selamat atau '*Beyond Economic Repair*' (BER).
- Penyampaian perkhidmatan pergigian untuk murid sekolah berkenaan boleh disampaikan melalui cara lain.
- Perkara ini mendapat persetujuan Guru Besar, PIBG dan Pegawai Pendidikan Daerah.

4. Proses Penutupan Fasilitas Kesehatan

4.1 Permohonan penutupan KPS kepada Pengarah Kanan Kesihatan Pergigian (PKKP) KKM perlu disertakan dengan dokumen berikut:

- a) Justifikasi kukuh bagi permohonan penutupan KPS berpandukan kriteria di atas.
- b) Cadangan penempatan perjawatan dan anggota yang bertugas di KPS, jika berkaitan
- c) Cadangan pindah milik atau pelupusan peralatan pergigian (perubatan dan bukan perubatan).
- d) Surat persetujuan Guru Besar, Persatuan Ibu Bapa dan Guru (PIBG) dan Pegawai Pendidikan Daerah (PPD).

4.2 Setelah permohonan penutupan KPS berkenaan diluluskan oleh PKKP pastikan perkara-perkara berikut dilaksanakan dan dipatuhi;

- a) Memindah butiran pegawai/anggota terlibat, jika berkaitan, dengan mengemukakan permohonan kepada Bahagian Sumber Manusia KKM melalui Pengarah Kesihatan Negeri dan salinan kepada Bahagian Kesihatan Pergigian KKM (BKPKKM) beserta justifikasi.
- b) Mengemaskini rekod pergerakan harta modal dan inventori dengan memindah butiran lokasi aset dan inventori pada KEW.PA-2 dan KEW.PA 3.
- c) Sekiranya KPS ditutup atas permintaan sekolah, persetujuan terlebih dahulu dari Guru Besar/ PIBG dan PPD adalah diperlukan supaya kos pemindahan peralatan ditanggung oleh pihak sekolah.
- d) Memastikan penyampaian perkhidmatan pergigian sekolah kepada murid bagi sekolah yang terlibat tidak terjejas. TPKN(G) perlu memastikan cara alternatif bagi memastikan kesinambungan penyampaian perkhidmatan pergigian untuk murid-murid di sekolah yang terlibat.

- 4.3 Penutupan fasiliti KPS perlu dimaklumkan secara rasmi kepada Guru Besar Sekolah, Pegawai Pendidikan Daerah, Pengarah Pusat Informatik Kesihatan (PIK) KKM dan Timbalan Pengarah Cawangan Perkembangan Fasiliti Pergigian BKP KKM.
- 4.4 Carta alir proses penutupan KPS adalah seperti di **Lampiran 1**.

5. Rumusan

Dengan terhasilnya Garis Panduan Penutupan Klinik Pergigian Sekolah ini, diharapkan agar keseragaman dalam penyampaian perkhidmatan pergigian sekolah akan terlaksana. Semua pihak yang terlibat dengan perkhidmatan pergigian sekolah juga sepatutnya lebih jelas serta memahami perkara dan tindakan yang sepatutnya dilaksanakan apabila berhadapan dengan situasi sebegini kelak.

JAWATANKUASA KERJA:

Penasihat : Dr Khairiyah bt Abd Muttalib

Pengerusi : Dr N.Jegarajan

Ahli : Dr Wardati bt Hj Abd Malek
Dr Savithri a/p Vengadasalam
Datin Dr Rohani bt Embong
Dr Norliza bt Mohamed
Dr Doreyat bin Jemun
Dr Mohd Rashid bin Baharon
Dr Cheng Lai Choo
Dr Nuryastri bt Md. Mustaffa
Dr 'Ainun Mardhiah bt Sr Hj Meor Amir Hamzah

LAMPIRAN

CARTA ALIR PROSES PENUTUPAN KLINIK PERGIGIAN SEKOLAH

