KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA
BAHAGIAN SUMBER MANUSIA
Aras 9 & 10, Blok E7, Kompleks E
Pusat Pentadbiran Kerajaan Persekutuan
62590 W.P. PUTRAJAYA
MALAYSIA

Tel : 603-8000 8000
Faks : 603-8888 8835/36/37
603-8888 8687/11500
Laman Web : www.moh.gov.my

Rujukan Kami : KKM.500-2/29/27 (16)
Tarikh : 29 November 2017

SEPERTI DI SENARAI EDARAN,

YBhg. Datuk / Dato' / Datin / Tuan / Puan,

URUSAN KENAIKAN PANGKAT SKIM PERKHIDMATAN PEGAWAI OPTOMETRI GRED U41 KE GRED U44 DI KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA

Dengan hormatnya saya diarah menarik perhatian YBhg. Datuk / Dato' / Datin / Tuan / Puan kepada perkara di atas.

2. Sukacita dimaklumkan bahawa Bahagian Sumber Manusia (BSM) selaku urus setia Lembaga Kenaikan Pangkat Perkhidmatan Awam akan melaksanakan urusan kenaikan pangkat bagi skim perkhidmatan Pegawai Optometri Gred U41 ke Gred U44. **Pegawai-pegawai yang terlibat adalah seperti di Lampiran A**. Sehubungan itu, BSM memohon perakuan daripada Ketua Jabatan bagi mengemukakan maklumat kepegawaian pegawai-pegawai yang terlibat serta memenuhi syarat-syarat seperti berikut :-

(a) Mencapai tahap prestasi yang ditetapkan; dan

(b) **Diperakukan oleh Ketua Jabatan.**

3. Sehubungan dengan itu, **Ketua Jabatan** adalah dipohon **mengemukakan perakuan** dengan menggunakan **Borang NP(P) 8.3** (*contoh dikembarkan*) beserta dokumen-dokumen yang lengkap seperti di bawah :-

3.1 Markah Laporan Nilaian Prestasi Tahunan **(LNPT) 2014, 2015, 2016 dan Laporan Penilaian Prestasi Khas (LNPK)** yang disahkan bagi menilai prestasi pegawai yang dipertimbangkan untuk urusan kenaikan pangkat **(Format Markah LNPT);**

3.2 Borang Tapisan Keutuhan Suruhanjaya Pencegahan Rasuah (SPRM) (**Format T1**);

3.3 **Lembaran kelakuan** yang menyatakan sama ada tindakan tatatertib pernah atau sedang diambil ke atas pemohon;

3.4 Surat Akuan Pinjaman Pendidikan Institusi/ Tabung Pendidikan **(Format PP-1)**; dan

3.5 Satu (1) salinan **Kenyataan Perkhidmatan** yang dikemaskini.

4. Semua dokumen urusan kenaikan pangkat tersebut hendaklah **disahkan oleh Ketua Jabatan** dan dikemukakan sebelum atau pada **18 Disember 2017** menggunakan format senarai semak seperti di **Lampiran 'B'** ke alamat berikut :-

Ketua Setiausaha
Kementerian Kesihatan Malaysia
Bahagian Sumber Manusia
Unit Naik Pangkat (Profesional)
Aras 9, Blok E7, Kompleks E,
Pusat Pentadbiran Kerajaan Persekutuan
62590 PUTRAJAYA
(u.p. : Cik Arzura binti Zainal)

5. Adalah menjadi tanggungjawab setiap Ketua Jabatan untuk memastikan maklumat dalam dokumen-dokumen yang diperlukan **telah disemak, lengkap dan didapati betul** khususnya markah Laporan Nilaian Prestasi (LNPT) bagi tahun berkenaan. Kegagalan pihak YBhg. Datuk / Dato' / Datin / Tuan / Puan untuk berbuat demikian **akan menjejaskan peluang** urusan kenaikan pangkat pegawai-pegawai yang terlibat.

6. Sekiranya perakuan lewat diterima atau tidak lengkap dengan dokumen-dokumen yang diperlukan sebagaimana di Para 3 di atas, Kementerian menganggap bahawa pegawai yang terlibat tidak berminat untuk dipertimbangkan dalam urusan kenaikan pangkat yang dilaksanakan oleh Kementerian.

7. Sekiranya terdapat pegawai yang **tidak berminat/ telah meletakkan jawatan/ bertukar tetap** ke institusi-institusi pengajian/ Agensi Kerajaan ataupun **bersara pilihan/ wajib** dari Perkhidmatan Awam, pihak YBhg. Datuk / Dato' / Datin / Tuan / Puan adalah dikehendaki **memaklumkan kedudukan tersebut secara rasmi** dengan mengemukakan sesalinan surat makluman yang berkenaan kepada Unit Naik Pangkat (Profesional).

8. Untuk makluman YBhg. Datuk / Dato' / Datin / Tuan / Puan, jua, surat edaran dan perakuan Ketua Jabatan yang berkaitan bagi urusan kenaikan pangkat ini juga boleh didapati di laman web Bahagian Sumber Manusia, Kementerian Kesihatan Malaysia (http://humanres.moh.gov.my). Pihak YBhg. Datuk / Dato' / Datin / Tuan / Puan dipinta agar mengesahkan penerimaan surat ini dengan mengembalikan borang **Lampiran 'C'** yang dikembarkan. Jika terdapat sebarang pertanyaan, bolehlah menghubungi **Cik Arzura binti Zainal** di talian **03-8883 2822** atau **Puan Shatira Binti Ismail** di talian **03-8883 2819.**

Sekian, terima kasih.

"BERKHIDMAT UNTUK NEGARA"

Saya yang menurut perintah,

(ARZURA BINTI ZAINAL)
Bahagian Sumber Manusia
b.p. Ketua Setiausaha
Kementerian Kesihatan Malaysia

SENARAI EDARAN

1. Pengarah Kesihatan Negeri
   Jabatan Kesihatan Negeri Pulau Pinang
   Tingkat 7, Bangunan MARA
   No. 33, Jalan Pengkalan Weld
   10300 Pulau Pinang

2. Pengarah Kesihatan Negeri
   Jabatan Kesihatan Negeri Melaka
   Tingkat 3,4 dan 5, Wisma Persekutuan
   Jalan Business City, Bandar MITC
   75450 Ayer Keroh, Melaka

3. Pengarah
   Hospital Kuala Lumpur
   Jalan Pahang
   50586 Kuala Lumpur

LAMPIRAN A

SENARAI NAMA PEGAWAI OPTOMETRI YANG MEMANGKU GRED U44

Bil	Nama Pegawai / No. Kad Pengenalan	Tempat Berkhidmat	Tarikh Memangku Gred U44
1.	Maria Binti Mohamad Muhayadin 820825-01-5500	Hospital Kuala Lumpur	01.12.2016
2.	Shazrina Binti Ariffin 841226-07-5432	Hospital Bukit Mertajam, Pulau Pinang	01.12.2016
3.	Nazura Binti Selamat 840118-01-5366	Hospital Melaka, Melaka	01.12.2016

FORMAT NP(P) 8.3 PINDAAN 2017

KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA

Peringatan : Borang ini untuk diisi bagi urusan kenaikan pangkat pegawai yang telah menjalani tempoh pemangkuan sekurang-kurangnya dua belas (12) bulan.

UNTUK DIISI DAN DISEMAK OLEH KETUA JABATAN

URUSAN KENAIKAN PANGKAT BAGI JAWATAN .....

DARI GRED ..... **KE GRED** .....

1. Butiran Peribadi Calon:

(a) Nama Penuh : _____

(b) No. Kad Pengenalan : _____

(c) Tempat Bertugas : _____

(d) Tarikh Diarah Memangku Jawatan / Gred Kini : _____

(e) Tarikh Melapor Diri Di Tempat Yang Diarah Memangku : _____

(f) Nayatakan Sebab Sekiranya Pegawai Lewat Melaporkan diri pada Tarikh Yang Diarahkan : _____

2. Markah Laporan Nilaian Prestasi Tahunan (LNPT) dan Markah Laporan Nilaian Prestasi Khas (LNPK):
(Sila kemukakan Markah Laporan Nilaian Prestasi bagi Tahun terakhir, sekiranya berkenaan dan Markah Laporan Nilaian Prestasi Khas, LNPK)

LNPT Tahun 2014	LNPT Tahun 2015	LNPT Tahun 2016	LNPK
Markah:	Markah:	Markah:	Markah: .....

3. Tindakan Tatatertib di dalam Tempoh Pemangkuan: ***Ada / Tiada / Dalam Siasatan**

Jika ada / dalam siasatan ; nyatakan Jenis Hukuman : .....

Tarikh Hukuman : .....

4. Cuti Tanpa Gaji di dalam Tempoh Pemangkuan *(sekiranya berkenaan)*:

Bil.	Jenis Cuti	Tempoh	Tarikh Mula	Tarikh Akhir

5. Perakuan Ketua Jabatan:
Saya mengaku dan mengesahkan bahawa:

i) Pegawai ini telah memenuhi syarat-syarat untuk dipertimbangkan pemangkuan seperti yang dinyatakan di dalam surat edaran Kementerian.

ii) Butir-butir yang dinyatakan di atas adalah betul dan tepat dan saya bertanggungjawab terhadapnya.

6. Permohonan kenaikan pangkat (nama penuh pengawai) .....
***disokong / tidak disokong** *(sila berikan ulasan jika tidak menyokong).*

Ulasan: .....
.....
.....
.....

Disediakan oleh,

.....
(Tandatangan Penyedia)
Nama & Cop :
Jawatan :
Tarikh :

Disemak dan diperakukan oleh,

.....
(Tandatangan Ketua Jabatan)
Nama & Cop :
Jawatan :
Tarikh

LAMPIRAN T1



BUTIR-BUTIR CALON UNTUK TAPISAN KEUTUHAN

PERINGATAN: Semua ruangan hendaklah dipenuhkan. Jika tidak berkenaan tulis "TIDAK BERKENAAN", jika tiada, tulis "TIADA".

A. 1. NAMA : .....

2. NO. KAD PENGENALAN .....

(BARU) : ..... (LAMA): .....

3. TARIKH/TEMPAT LAHIR : .....

4. JAWATAN/PEKERJAAN : .....

5. GAJI HAKIKI SEBULAN .....

6. ALAMAT PEJABAT : .....

.....

.....

TELEFON : .....

7. ALAMAT RUMAH : .....

: .....

: .....

TELEFON : .....

8. JAWATAN/PEKERJAAN TERDAHULU (SENARAIKAN)

BIL.	GELARAN JAWATAN	TEMPOH BERKERJA (TAHUN)

9. JAWATAN DIPEGANG DALAM PERTUBUHAN LAIN

10. REKOD AKADEMIK

BIL.	IJAZAH/SIJIL	UNIVERSITI/INSTITUT	TAHUN

B. 1. NAMA SUAMI/ISTERI

.....

2. JAWATAN/PEKERJAAN ISTERI / SUAMI

.....

3. ALAMAT PEJABAT ISTERI/SUAMI

.....

.....

.....

FORMAT MARKAH LNPT

MARKAH LNPT

JAWATAN	:	
GRED	:	
JKN/ INSTITUSI/ BAHAGIAN	:	

BIL.	NAMA PEGAWAI/ NO KAD PENGENALAN	TEMPAT BERKHIDMAT	MARKAH LNPT		
			2014	2015	2016

Disediakan oleh;

.....

Nama :

Jawatan :

Organisasi :

Disahkan oleh;

.....

Nama :

Jawatan :

Organisasi :

FORMAT PP-1

Rujukan (Fail):_____

Ketua Setiausaha
Kementerian Kesihatan Malaysia,
Bahagian Sumber Manusia,
Unit Naik Pangkat (Pengurusan & Profesional),
Aras 9, Blok E7, Kompleks E,
Pusat Pentadbiran Kerajaan Persekutuan,
62590 W.P. PUTRAJAYA

SURAT AKUAN
PINJAMAN PENDIDIKAN INSTITUSI / TABUNG PENDIDIKAN

Saya ..... No. K/P : ..... mengesahkan bahawa:

☐ Saya tidak ada mengambil pinjaman pendidikan daripada mana-mana institusi / tabung pendidikan;

☐ Saya ada mengambil pinjaman pendidikan daripada ..... mulai tarikh ..... hingga ..... sebanyak RM ..... dan ..... mulai tarikh ..... hingga ..... sebanyak RM ..... Saya mengesahkan masih belum membuat bayaran;

☐ Saya ada mengambil pinjaman pendidikan daripada ..... mulai tarikh ..... hingga ..... sebanyak RM ..... dan pada masa ini sedang membuat pembayaran secara bulanan melalui pembayaran tunai / potongan gaji mulai .....;

☐ Saya ada mengambil pinjaman pendidikan daripada ..... mulai tarikh ..... hingga ..... sebanyak RM ..... dan saya telahpun menyelesaikan sepenuhnya pinjaman pada .....

PERAKUAN

Saya mengaku bahawa pengisytiharan yang dinyatakan di atas adalah benar. Sekiranya tidak benar, saya boleh dikenakan tindakan tatatertib di bawah Peraturan 4(f) dan Peraturan 4(g), Peraturan-Peraturan Pegawai Awam (Kelakuan dan Tatatertib) 1993.

.....
Tandatangan Pegawai

Nama :
Jawatan :
Alamat Pejabat :
Tarikh :

LAMPIRAN P-2

SENARAI INSTITUSI / PENAJA PINJAMAN PENDIDIKAN / BIASISWA UTAMA DI BAWAH AGENSI KERAJAAN

1. Jabatan Perkhidmatan Awam
   Bahagian Latihan
   Unit Penguatkuasaan Perjanjian (K)
   Aras 4 – 6, Blok C1, Kompleks C
   Pusat Pentadbiran Kerajaan Persekutuan
   62510 PUTRAJAYA.

2. Perbadanan Tabung Pendidikan Tinggi Nasional
   Bahagian Penguatkuasaan Dan Kutipan Balik
   Lot. G2, Tingkat Bawah
   Wisma Chase Perdana Off Jalan Semantan
   Damansara Height
   50490 KUALA LUMPUR

3. Majlis Amanah Rakyat (MARA)
   Bahagian Kawalan Kredit
   Ibu Pejabat MARA
   21, Jalan Raja Laut
   50609 KUALA LUMPUR

4. Yayasan Pelajaran Johor
   No. 12, Bangunan YPJ
   Jalan Nuri, Larkin Jaya
   Karung Berkunci 711
   80990 JOHOR BAHRU

5. Yayasan Terengganu
   Bangunan Yayasan
   Jalan Sultan Ismail
   20200 KUALA TERENGGANU

6. Bahagian Pengajuran Pendidikan
   Yayasan Telekom Malaysia
   Aras 10, Menara Telekom
   Jalan Pantai Baru
   50672 KUALA LUMPUR

7. Majlis Amanah Islam Selangor
   Tingkat 9 & 109, Menara Utara
   Bangunan Sultan Idris Shah
   40000 Shah Alam
   SELANGOR

8. Yayasan Biasiswa Sarawak
   Tunku Abdul Rahman
   Tingkat 9, Bangunan Satok
   Jalan Satok
   Peti Surat 3281
   93764 Kuching
   SARAWAK

9. Yayasan Sultan Iskandar Johor
   3 – 3, Jalan SS 7/10
   Kelana Jaya
   47301 Petaling Jaya
   SELANGOR

10. Kumpulan Wang Simpanan Pekerja
    Tingkat Bawah
    Bangunan KWSP
    Jalan Raja Laut
    50350 KUALA LUMPUR

Ketua Setiausaha,
Kementerian Kesihatan Malaysia,
Bahagian Sumber Manusia,
Unit Naik Pangkat (Pengurusan & Profesional),
Aras 9, Blok E7, Kompleks E,
Pusat Pentadbiran Kerajaan Persekutuan,
62590 PUTRAJAYA
(u.p.: Cik Arzura binti Zainal)

(Faks: 03-8888 8836)

Tuan,

PENGESAHAN PENERIMAAN SURAT EDARAN / IKLAN BAGI URUSAN KENAIKAN PANGKAT JAWATAN ..... **GRED** .....

Perkara di atas adalah dirujuk dan dimaklumkan bahawa surat edaran/iklan tuan bil ..... bertarikh ..... telah diterima pada .....

Sekian, terima kasih.

'BERKHIDMAT UNTUK NEGARA'

Saya yang menurut perintah,

.....
(Tandatangan)

Nama : .....

Jawatan : .....

Cop Jabatan : .....

LAMPIRAN B

SENARAI SEMAK MAKLUMAT DAN DOKUMEN

URUSAN KENAIKAN PANGKAT JAWATAN PENGURUSAN & PROFESIONAL KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA

Jawatan : _____

Gred : Gred _____ ke Gred _____

BIL	NAMA	TEMPAT BERTUGAS	SALINAN BUKU KENYATAAN PERKHIDMATAN	BORANG NP(P) 8.3 2017	LEMBARAN KELAKUAN	FORMAT MARKAH LNPT	BORANG TAPISAN KEUTUHAN (FORMAT T1)	SURAT AKUAN PEMINJAM PENDIDIKAN (FORMAT PP-1)	LNPT			LNPK	CATATAN
									2014	2015	2016		
1.													
2.													
3.													
4.													
5.													
6.													
7.													
8.													
9.													
10.													

Catatan :

Tandakan ✓ jika disertakan dokumentasi; atau

✗ jika tidak disertakan dokumentasi