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

Ruj Kami : KKM.S.500-2/61/38(2)
Tarikh : 5 Jun 2018

SEGERA

SEPERTI DI SENARAI EDARAN

YBhg. Dato'/ Datin/ Tuan/ Puan,

URUSAN PEMANGKUAN PEGAWAI DIETETIK GRED U44 KE GRED U48 DI KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA

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

2. Sukacita dimaklumkan bahawa Bahagian Sumber Manusia (BSM) Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) akan melaksanakan urusan pemangkuan **Pegawai Dietetik Gred U44 ke Gred U48**. Sehubungan itu, dipohon perakuan daripada Ketua Jabatan bagi mengemukakan maklumat kepegawaian pegawai-pegawai yang terlibat dan memenuhi syarat-syarat seperti berikut:

(a) Telah dinaikkan pangkat ke Gred U44 pada tahun 2012 atau sebelum;

(b) Mencapai tahap prestasi yang ditetapkan;

(c) Diperakukan oleh Ketua Jabatan / Ketua Perkhidmatan

3. Sehubungan dengan itu, **Ketua Jabatan** adalah dipohon **mengemukakan perakuan** dengan menggunakan **Borang NP(P) 8.2 Pindaan 2017** (*contoh dikembarkan*) beserta dokumen-dokumen yang lengkap seperti di bawah :-

3.1 Markah Laporan Nilaian Prestasi Tahunan **(LNPT) 2015, 2016 dan 2017** yang disahkan **(Format Markah LNPT);**
(Bagi pemohon yang bercuti belajar di dalam tahun berkenaan, sila kemukakan Laporan Nilaian Prestasi Tahunan sama ada sebelum atau selepas tamat cuti belajar)

3.2 Borang Tapisan Keutuhan Suruhanjaya Pencegahan Rasuah Malaysia (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);

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

3.6 Pengisytiharan Harta yang telah dikemaskini.

4. Semua dokumen yang telah lengkap bagi urusan pemangkuan tersebut hendaklah **disahkan oleh Ketua Jabatan** menggunakan format senarai semak seperti di **Lampiran 'B'** Semua permohonan hendaklah dikemukakan sebelum atau pada 6 Julai 2018 ke alamat berikut:-

Ketua Setiausaha
Kementerian Kesihatan Malaysia
Bahagian Sumber Manusia
Unit Naik Pangkat (Profesional)
Aras 9, Blok E7 Parcel E,
Pusat Pentadbiran Kerajaan Persekutuan
62590 PUTRAJAYA

(u.p.: Puan Sumarni Binti Marzuki)

5. Kerjasama YBhg. Dato'/ Datin/ Tuan/ Puan untuk memaklumkan urusan pemangkuan ini kepada pegawai-pegawai yang layak di bawah kawalan tuan termasuk **calon-calon yang berada di bawah Jawatan Simpanan Latihan yang sedang belajar di dalam dan di luar negara** dalam tempoh ditetapkan. Ketua Jabatan dipohon memastikan maklumat dalam dokumen-dokumen yang diperlukan **telah disemak, lengkap, dan didapati betul** khususnya markah Laporan Nilaian Prestasi (LNPT) bagi tahun berkenaan. Kegagalan YBhg. Dato'/ Datin/ Tuan/ Puan pihak untuk berbuat demikian **akan menjejaskan peluang** urusan pemangkuan 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 pemangkuan yang dilaksanakan oleh Kementerian. 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. Dato'/ Datin/ Tuan/ Puan adalah dipohon **memaklumkan kedudukan tersebut secara rasmi** dengan mengemukakan sesalinan surat makluman yang berkenaan kepada Unit Naik Pangkat (Profesional).

7. Untuk makluman YBhg. Dato'/ Datin/ Tuan/ Puan jua, surat edaran dan perakuan Ketua Jabatan yang berkaitan bagi urusan pemangkuan ini juga boleh didapati di laman web BSM KKM *(http://humanres.moh.gov.my)*. Pihak YBhg. Dato'/ Datin/ Tuan/ Puan diminta agar mengesahkan penerimaan surat ini dengan mengembalikan borang **Lampiran 'A'** yang dikembarkan. Jika terdapat sebarang pertanyaan, YBhg. Dato'/ Datin/ Tuan/ Puan boleh menghubungi **Puan Sumarni Binti Marzuki** di talian **03-8883 2817** atau **Puan Mahani Binti Suliman** di talian **03-8883 2820.**

Sekian, terima kasih.

"BERKHIDMAT UNTUK NEGARA"

Saya yang menurut perintah,

(AZRUL FAZLI BIN KAMARUDIN)
Bahagian Sumber Manusia
b.p. Ketua Setiausaha
Kementerian Kesihatan Malaysia

SENARAI EDARAN

1. Pengarah Kesihatan Negeri
Jabatan Kesihatan Negeri Kedah
Jalan Kuala Kedah, Simpang Kuala
05400 Alor Setar,
Kedah Darul Aman.
[u.p.: Timbalan Pengarah (Pengurusan)]

2. Pengarah Kesihatan Negeri
Jabatan Kesihatan Negeri Pulau Pinang
Tingkat 35 & 37, KOMTAR,
10590 Pulau Pinang.
[u.p.: Timbalan Pengarah (Pengurusan)]

3. Pengarah Kesihatan Negeri
Jabatan Kesihatan Negeri Perak
Jalan Panglima Bukit Gantang Wahab,
30590 Ipoh, Perak Darul Ridzuan.
[u.p.: Timbalan Pengarah (Pengurusan)]

4. Pengarah Kesihatan Negeri
Jabatan Kesihatan Negeri Selangor
Tingkat 9, 10 & 11, Wisma Sunway,
Lot 1, Jalan Persiaran Kayangan,
40100 Selangor,
Selangor Darul Ehsan.
[u.p.: Timbalan Pengarah (Pengurusan)]

5. Pengarah Kesihatan Negeri
Jabatan Kesihatan WP Kuala Lumpur
Jalan Cenderasari,
50590 Kuala Lumpur,
Wilayah Persekutuan Kuala Lumpur.
[u.p.: Timbalan Pengarah (Pengurusan)]

6. Pengarah Kesihatan Negeri
Jabatan Kesihatan Negeri Sembilan
Jalan Rasah,
70300 Seremban,
Negeri Sembilan Darul Khusus.
[u.p.: Timbalan Pengarah (Pengurusan)]

7. Pengarah Kesihatan Negeri
Jabatan Kesihatan Negeri Melaka
Tingkat 3, 4, dan 5, Wisma Persekutuan,
Jalan Business City, Bandar MITC
75450 Ayer Keroh, Melaka.
[u.p.: Timbalan Pengarah (Pengurusan)]

8. Pengarah Kesihatan Negeri
Jabatan Kesihatan Negeri Johor
Tingkat 3 & 4 Blok B,
Wisma Persekutuan,
Jalan Air Molek,
80590 Johor Darul Takzim.
[u.p.: Timbalan Pengarah (Pengurusan)]

9. Pengarah
Hospital Kuala Lumpur
Jalan Pahang,
50586 Kuala Lumpur.
WP Kuala Lumpur.
[u.p.: Timbalan Pengarah (Pengurusan)]

10. Pengarah Kesihatan Negeri
Jabatan Kesihatan Negeri Pahang
Jalan IM4, Bandar Indera Mahkota,
25582 Kuantan,
Pahang Darul Makmur.
[u.p.: Timbalan Pengarah (Pengurusan)]

11. Pengarah Kesihatan Negeri
Jabatan Kesihatan Negeri Terengganu
Tingkat 5, Wisma Persekutuan
Jalan Sultan Ismail
20920 Kuala Terengganu,
Terengganu Darul Iman.
[u.p.: Timbalan Pengarah (Pengurusan)]

12. Pengarah Kesihatan Negeri
Jabatan Kesihatan Negeri Kelantan
Tingkat 5, Wisma Persekutuan,
15590 Kota Baharu,
Kelantan Darul Naim.
[u.p.: Timbalan Pengarah (Pengurusan)]

13. Pengarah Kesihatan Negeri
Jabatan Kesihatan Negeri Perlis
Lot 217, Mukim Utan Aji,
Jalan Raja Syed Alwi,
01000 Kangar,
Perlis Indera Kayangan.
[u.p.: Timbalan Pengarah (Pengurusan)]

14. Pengarah Kesihatan Negeri
Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak
Jalan Diplomatik, Off Jalan Bako,
93050 Petra Jaya
Kuching, Sarawak.
[u.p.: Timbalan Pengarah (Pengurusan)]

15. Pengarah Kesihatan Negeri
Jabatan Kesihatan Negeri Sabah
Tingkat 3, Rumah Persekutuan,
Jalan Mat Salleh,
88590 Kota Kinabalu,Sabah.
[u.p.: Timbalan Pengarah (Pengurusan)]

16. Pengarah Kesihatan Negeri
Jabatan Kesihatan WP Labuan
Peti surat 80832,
87018 Wilayah Persekutuan Labuan.
[u.p.: Timbalan Pengarah (Pengurusan)]

17. Pengarah
Institut Kesihatan Umum
Jalan Bangsar
50590 Kuala Lumpur

18. Setiausaha Bahagian
Bahagian Pengurusan Latihan
Kementerian Kesihatan Malaysia

19. Pengarah
Hospital Kuala Lumpur
Jalan Pahang
50586 KUALA LUMPUR

20. Pengarah
Hospital Rehabilitasi Cheras
Jalan Yaacob Latif
Bandar Tun Razak
56000 Kuala Lumpur

FORMAT NP(P) 8.2 PINDAAN 2017

PERINGATAN:
Borang ini hanya diisi untuk urusan pemangkuan yang sedang dalam tempoh iklan pemangkuan yang sah.

KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA

URUSAN PEMANGKUAN BAGI JAWATAN .....

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

BAHAGIAN I (DIISI OLEH PEMOHON)

1. **Butiran Peribadi Calon**:

   (a) Nama Penuh : .....

   (b) No. Kad Pengenalan : .....

   (c) No. Telefon Pejabat : ..... No. Telefon Bimbit : .....

2. **Maklumat Perkhidmatan**:

Perkara	Maklumat Jawatan Sekarang	Maklumat Jawatan Sebelum ini *(jika terlibat opsyen/tukar lantik)*
(a) Nama Jawatan	seperti di atas	.....
(b) Gred Jawatan	seperti di atas	.....
(c) Tarikh Lantik	.....	.....
(d) Tarikh Sah Perkhidmatan	.....	.....
(e) Tarikh Naik Pangkat	.....	.....

(e) Kedudukan Gred Sekarang : ☐ Hakiki ☐ KUP
(Sila tanda ✓ jika berkenaan)

(f) Tarikh/Umur Persaraan Wajib : 55 /56 / 58 / 60 tahun* Nyatakan tarikh :.....

(g) Nyatakan Nama Tempat Bertugas

- Ibu Pejabat/ JKN/ Institusi : .....
- Bahagian/ Hospital/ PKD/ PKPD : .....
- Jabatan/Unit/Klinik : .....

**** Potong mana yang tidak berkenaan***

3. Kelulusan Akademik Tertinggi: *(Sila sertakan sijil berkenaan)*

Bil.	Nama Kelulusan dan Bidang	Universiti / Institusi	Tarikh Lulus

4. Kelulusan Pos Basik/ Pengkhususan Bidang (tempoh minimum 3 bulan, *jika berkenaan)*:
(Sila sertakan sijil berkenaan)

Bil.	Bidang Pos Basik/ Pengkhususan	Kolej/ Institusi	Tarikh Lulus	Tempoh Kursus	Tempoh Perkhidmatan Dalam Bidang ini

5. **Pengakuan Pemohon** :

Dengan ini saya **bersedia** ditukarkan sekiranya saya berjaya dalam urusan pemangkuan ini.

6. Saya juga mengaku bahawa mengesahkan bahawa semua maklumat yang diberi adalah **BENAR**. Sekiranya **TIDAK BENAR**, permohonan ini dengan sendirinya **TERBATAL**.

Tandatangan pemohon,

.....

Nama :
Tarikh :

BAHAGIAN II (DIISI OLEH PIHAK PENTADBIR)

Maklumat Perkhidmatan Pemohon:

7. Maklumat Tempoh Perkhidmatan Yang Tidak Boleh Diambil Kira:

Bil	Perkara	Tarikh Mula	Tarikh Tamat	Jumlah Hari
i.	Pelanjutan Tempoh Percubaan Dengan Denda			
ii.	Cuti Separuh Gaji Kecuali Cuti Belajar. Nyatakan: (a) (b)			
iii.	Cuti Tanpa Gaji Kecuali Cuti Belajar. Nyatakan: (a) (b)			
	Jumlah tempoh keseluruhan (hari)			

8. Tindakan Tatatertib : **Ada / Tiada / Dalam Siasatan***
Jika ada / dalam siasatan, nyatakan

Jenis Hukuman : .....

Tarikh Hukuman : .....

9. Tarikh Kelulusan Pengisytiharan Harta (5 Tahun Terkini) : .....

10. Tapisan Pinjaman Pendidikan Tegar daripada Institusi Pinjaman Pendidikan : **Ada /Tiada*** (*Sertakan Borang PP-1*)

11. Markah Laporan Nilaian Prestasi Tahunan (LNPT) tiga (3) tahun terakhir:
(sekiranya cuti belajar, sila nyatakan markah LNPT sebelum / selepas cuti belajar / semasa tempoh cuti belajar berkenaan.)

Sila sertakan sesalinan LNPT 3 tahun terakhir yang mengandungi muka surat pertama yang mengandungi nama dan muka surat yang mengandungi markah sahaja.

LNPT Tahun 2015	LNPT Tahun 2016	LNPT Tahun 2017
Markah:	**Markah: .....**	**Markah: .....**

12. **Sokongan Penyelia**

Dengan ini permohonan pemangkuan (nama penuh pegawai):

.....

(Sila Tanda ✓) ☐ **DISOKONG** ☐ **TIDAK DISOKONG**

(Sila Berikan Ulasan Jika Tidak Menyokong)

Ulasan:

.....

.....

.....

Maklumat pegawai disemak dan disahkan oleh,

.....

(Tandatangan Penyelia)

Nama :

Jawatan :

Tarikh :

Telefon :

Emel :

13. **Perakuan Ketua Jabatan**:

Saya mengesahkan bahawa:

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

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

Dengan ini permohonan pemangkuan (nama penuh pengawai):

.....

(Sila Tanda ✓) ☐ **DISOKONG** ☐ **TIDAK DISOKONG**

(Sila Berikan Ulasan Jika Tidak Menyokong)

Ulasan:

.....

.....

.....

.....

.....

Diperakukan oleh,

.....

(Tandatangan Ketua Jabatan)

Nama :

Jawatan :

Tarikh :

Cop Jabatan :

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		
			2015	2016	2017

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

LAMPIRAN C

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 PEMANGKUAN 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 PEMANGKUAN JAWATAN PENGURUSAN & PROFESIONAL KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA

Jawatan : _____

Gred : **Gred** _____ **ke Gred** _____

BIL	NAMA	TEMPAT BERTUGAS	SALINAN BUKU KENYATAAN PERKHIDMATAN	BORANG NP(P) 8.2 Pind. 2015	LEMBARAN KELAKUAN	FORMAT MARKAH LNPT	BORANG TAPISAN KEUTUHAN (FORMAT T1)	SURAT AKUAN PEMINJAM PENDIDIKAN (FORMAT PP-1)	LNPT			CATATAN
									2015	2016	2017	
1.												
2.												
3.												
4.												
5.												
6.												
7.												
8.												
9.												
10.												

Catatan :

Tandakan ✓ jika disertakan dokumentasi; atau

✗ jika tidak disertakan dokumentasi