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

SULIT

Ruj. Kami : KKM.S.500-2/29/103 (44)
Tarikh : 24 Jun 2020

SENARAI EDARAN SEPERTI DI LAMPIRAN A

YBhg. Dato'/ Datuk/ Tuan/ Puan,

URUSAN KENAIKAN PANGKAT SKIM PERKHIDMATAN PEGAWAI SAINS (PELBAGAI BIDANG) GRED C41 KE GRED C44 DI KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA

Dengan hormatnya saya diarah merujuk kepada perkara di atas.

2. Sukacita dimaklumkan bahawa Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) akan melaksanakan urusan kenaikan pangkat **Pegawai Sains (Pelbagai Bidang) Gred C41 ke Gred C44** seperti di **Lampiran A**. Sehubungan dengan itu, KKM memohon perakuan daripada Ketua Jabatan bagi mengemukakan perakuan pegawai yang terlibat serta memenuhi syarat-syarat seperti berikut :-

(a) Mencapai tahap prestasi yang ditetapkan; dan

(b) Diperakukan oleh Ketua Jabatan.

3. **Ketua Jabatan** adalah dipohon untuk **mengemukakan maklumat kepegawaian dan perakuan** dengan menggunakan **Borang NP(P) 8.3 Pindaan 2018** (contoh dikembarkan) beserta dokumen-dokumen yang lengkap seperti di bawah :-

3.1 Markah Laporan Penilaian Prestasi Tahunan (LNPT) bagi tahun berakhir **2017, 2018 dan 2019** yang disahkan bagi menilai prestasi pegawai yang dipertimbangkan untuk urusan kenaikan pangkat **(Format Markah LNPT);**

...8/1

SULIT

3.2. Cabutan **Salinan Penyata** Perkhidmatan mulai tarikh pegawai memangku sehingga kini;

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

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

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

3.6 Salinan dokumen mengesahkan pegawai telah melapor diri di jawatan yang dipangku serta tarikh melaporkan diri.

4. Semua dokumen tersebut hendaklah **disahkan oleh Ketua Jabatan** dan dikemukakan **sebelum atau pada 24 Julai 2020** 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. : Puan Norfaezah Binti Abdul Talib)

5. Adalah menjadi tanggungjawab Ketua Jabatan untuk memastikan maklumat dalam dokumen-dokumen yang diperlukan **telah disemak, lengkap dan tepat** khususnya markah LNPT bagi tahun yang ditetapkan. Perakuan dan dokumen yang lengkap diisi ini hendaklah dikemukakan dalam tempoh yang telah ditetapkan. Kegagalan pihak Ketua Jabatan untuk berbuat demikian akan menjejaskan peluang kenaikan pangkat pegawai yang terlibat.

...8/2

6. 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'/ Datuk/ tuan/ puan adalah dikehendaki **memaklumkan kedudukan tersebut secara rasmi** dengan mengemukakan sesalinan surat makluman yang berkenaan kepada Unit Naik Pangkat (Profesional), Bahagian Sumber Manusia (BSM), KKM seperti alamat di para 4 di atas.

7. Kerjasama pihak YBhg. Dato'/ Datuk/ tuan/ puan juga adalah dipohon untuk mengesahkan penerimaan surat ini dengan mengembalikan borang **Lampiran 'C'** yang dikembarkan. Jika terdapat sebarang pertanyaan, pihak YBhg. Dato'/ Datuk/ tuan/ puan boleh menghubungi **Puan Norfaezah Binti Abdul Talib** di talian **03-8883 3833** dan **Puan Herdawaty Binti Atan** di talian **03-8883 2425**. Kerjasama daripada pihak YBhg. Dato'/ Datuk/ tuan/ puan dalam perkara ini amatlah dihargai dan didahului dengan ucapan terima kasih.

Sekian.

"BERKHIDMAT UNTUK NEGARA"

Saya yang menjalankan amanah,

(NORFAEZAH BINTI ABDUL TALIB)
Bahagian Sumber Manusia
b.p. Ketua Setiausaha
Kementerian Kesihatan Malaysia

...8/3

SULIT

SENARAI EDARAN

1. Pengarah Kesihatan Negeri
Jabatan Kesihatan Negeri Selangor
Tingkat 9, 10, 11, 17 & 18, No.1 Wisma Sunway,
Jalan Tengku Ampuan Zabedah C/9C
Seksyen 9, 40100 Shah Alam Selangor.
[u.p.: Timbalan Pengarah (Pengurusan)]

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

3. Pengarah Kesihatan Negeri
Jabatan Kesihatan Negeri Johor
Tingkat 4, 5 & 9, Blok B,
Wisma Persekutuan, Jalan Air Molek,
80590 Johor Bahru, Johor
[u.p.: Timbalan Pengarah (Pengurusan)]

4. Pengarah Kesihatan Negeri
Jabatan Kesihatan Negeri Kelantan
Wisma Persekutuan, Jalan Bayam
15590 Kota Bharu, Kelantan.
[u.p.: Timbalan Pengarah (Pengurusan)]

5. Pengarah
Pusat Darah Negara
Jalan Tun Razak
50400 W.P. Kuala Lumpur

6. Pengarah
Hospital Kuala Lumpur
Jalan Pahang
50586 W.P.Kuala Lumpur.

...8/4

LAMPIRAN A

SENARAI NAMA PEGAWAI SAINS (KIMIA HAYAT) YANG MEMANGKU GRED C44

Bil	Nama Pegawai / No. Kad Pengenalan	Tempat Berkhidmat	Tarikh Memangku Gred C44
1.	Shawal Maradona bin Abdul Wahab 860704-33-5483	Pusat Darah Negara	04.03.2019
2.	Nor Malisa binti Roslan 850323-14-5804	Jabatan Kesihatan Negeri Selangor	21.06.2019

...8/5

LAMPIRAN A [Samb.]

SENARAI NAMA PEGAWAI SAINS (MIKROBIOLOGI) YANG MEMANGKU GRED C44

Bil	Nama Pegawai / No. Kad Pengenalan	Tempat Berkhidmat	Tarikh Memangku Gred C44
1.	Nik Nurhafizah binti Nik Badrul Alam 831212-10-6024	Hospital Raja Perempuan Zainab II, Kelantan	01.03.2019
2.	Husna Binti Khairam 860113-08-5814	Makmal Kesihatan Awam Ipoh, Perak	23.04.2018

...8/6

LAMPIRAN A [Samb.]

SENARAI NAMA PEGAWAI SAINS (BIOMEDIKAL) YANG MEMANGKU GRED C44

Bil	Nama Pegawai / No. Kad Pengenalan	Tempat Berkhidmat	Tarikh Memangku Gred C44
1.	Ahmad Bazli Bin Abu Shuib 850523-14-5817	Hospital Kuala Lumpur	11.03.2019

...8/7

LAMPIRAN A [Samb.]

SENARAI NAMA PEGAWAI SAINS (FORENSIK) YANG MEMANGKU GRED C44

Bil	Nama Pegawai / No. Kad Pengenalan	Tempat Berkhidmat	Tarikh Memangku Gred C44
1.	Salina binti Hisham 820316-14-5374	Hospital Sultanah Aminah Johor Bahru	15.04.2015

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 2018	LEMBARAN KELAKUAN	FORMAT MARKAH LNPT	BORANG TAPISAN KEUTUHAN (FORMAT T1)	SURAT AKUAN PEMINJAM PENDIDIKAN (FORMAT PP-1)	LNPT			LNPK	CATATAN
									2017	2018	2019		
1.													
2.													
3.													
4.													
5.													
6.													
7.													
8.													
9.													
10.													

Catatan :

Tandakan ✓ jika disertakan dokumen; atau

✗ jika tidak disertakan dokumen

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.: Encik Azrul Fazli bin Kamarudin)

(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 menjalankan amanah,

.....
(Tandatangan)

Nama : .....

Jawatan : .....

Cop Jabatan : .....

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	LNPT Tahun	LNPT Tahun	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 mengesahkan bahawa maklumat pegawai di atas adalah betul dan tepat serta pegawai telah memenuhi syarat-syarat untuk dipertimbangkan kenaikan pangkat. Saya faham sekiranya ada di antara keterangan di atas adalah palsu, permohonan pegawai akan terbatal.

Saya dengan ini mengesahkan perakuan kenaikan pangkat pegawai seperti berikut:

☐ **Disokong**

☐ **Tidak Disokong atas sebab-sebab berikut (tandakan ✓ dalam petak yang berkaitan):**

☐ **Ciri-ciri kepimpinan /penyeliaan.**
Ulasan :.....
.....

☐ **Prestasi kerja / kompetensi.**
Ulasan :.....
.....

☐ **Masalah disiplin / integriti.**
Ulasan :.....
.....

☐ **Masalah kesihatan.**
Ulasan :.....
.....

☐ **Lain-lain sebab.**
Ulasan :.....
.....

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

* Potong mana yang tidak berkenaan
** Ketua Jabatan merujuk kepada Ketua yang mengetuai organisasi sekurang-kurangnya Timbalannya/Ketua Cawangan di organisasi tersebut.

FORMAT MARKAH LNPT

MARKAH LNPT

JAWATAN	:	
GRED	:	
JKN/ INSTITUSI/ BAHAGIAN	:	

BIL.	NAMA PEGAWAI/ NO KAD PENGENALAN	TEMPAT BERKHIDMAT	MARKAH LNPT		
			2017	2018	2019

Disediakan oleh;

.....

Nama :

Jawatan :

Organisasi :

Disahkan oleh;

.....

Nama :

Jawatan :

Organisasi :

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**

.....

.....

.....

SULIT

LEMBARAN KELAKUAN

Saya dengan ini mengesahkan bahawa

Nama : _____

No.K/P : _____

Berjawatan _____ di _____

_____* **pernah / tidak pernah** dikenakan tindakan tatatertib di bawah Peraturan-Peraturan Pegawai Awam (Kelakuan dan Tatatertib) 1993 dan juga bebas daripada siasatan dan tindakan Suruhanjaya Pencegahan Rasuah Malaysia.

2. Sila nyatakan jenis kesalahan, hukuman, tarikh dan tempoh (jika pernah dikenakan tindakan tatatertib atau Suruhanjaya Pencegahan Rasuah Malaysia).

Tandatangan Ketua Jabatan : _____

Nama Ketua Jabatan : _____

Kementerian / Jabatan : _____

Tarikh : _____

SULIT

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