



KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA

BAHAGIAN SUMBER MANUSIA

Aras 9 & 10, Blok E7, Kompleks E, Presint 1,
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.500-2/56/38 JLD.4 (2)

Tarikh : 12 Disember 2022

SEPERTI DI SENARAI EDARAN

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

URUSAN PEMANGKUAN BAGI PENOLONG PEGAWAI FARMASI GRED U32 KE GRED U36 DI KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA

Dengan segala hormatnya saya diarah merujuk kepada perkara di atas.

2. Sukacita dimaklumkan bahawa Bahagian Sumber Manusia (BSM) Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) akan melaksanakan urusan pemangkuan bagi **Penolong Pegawai Farmasi Gred U32 ke Gred U36**. Sehubungan dengan itu, kerjasama pihak YBhg. Datuk Dr./Dato' Dr./Dato' Indera/ Datin/Dr./Tuan/Puan adalah dimohon untuk mengemukakan permohonan pegawai yang layak untuk dipertimbangkan berdasarkan syarat-syarat seperti berikut:

- (a) telah disahkan dalam perkhidmatan;
- (b) **telah berkhidmat di Gred U32 sebelum atau pada 31 Disember 2016;**
- (c) **tidak hilang kekananan yang boleh menyebabkan tarikh perkhidmatan pegawai di Gred U32 berubah ke tarikh 01 Januari 2017 dan seterusnya disebabkan faktor-faktor berikut:**
 - i. semua jenis cuti yang tidak dibayar gaji atau dibayar separuh gaji kecuali Cuti Belajar Separuh Gaji atau Cuti Belajar Tanpa Gaji yang diluluskan oleh pihak berkuasa tempatan;
 - ii. tidak hadir bertugas tanpa cuti, tanpa kebenaran atau tanpa sebab munasabah; dan
 - iii. terlebih mengambil Cuti Rehat yang berkelebihan.
- (d) diperakukan oleh Ketua Jabatan / Ketua Perkhidmatan;
- (e) mencapai tahap prestasi perkhidmatan yang ditetapkan (LNPT 2019, 2020 dan 2021);



- (f) bebas daripada tindakan dan hukuman tatatertib;
- (g) telah mengisytiharkan harta berdasarkan peraturan yang ditetapkan (dalam 5 tahun terkini);
- (h) lulus tapisan keutuhan Suruhanjaya Pencegahan Rasuah Malaysia (SPRM); dan
- (i) bebas daripada disenaraikan sebagai Peminjam Pendidikan Tegar oleh institusi pinjaman pendidikan.

3. Pegawai yang telah diperakukan kenaikan pangkat secara *Time-Based* Berasaskan Kecemerlangan (TBK) 13 Tahun ke **Penolong Pegawai Farmasi Gred U36** adalah **tidak layak untuk memohon** dalam urusan ini. Calon yang layak memohon hendaklah mengemukakan permohonan dengan menggunakan **Borang NPS(M) 1/2015 Pindaan 2022** seperti dilampirkan dan dikemukakan lengkap dengan satu (1) salinan dokumen sebagaimana senarai semak di **Lampiran A**. Jumlah kekosongan jawatan pada tarikh iklan dibuka adalah seperti di **Lampiran B**. Calon yang memohon hendaklah **bersedia dan sanggup menerima pertukaran sekiranya berjaya ditawarkan pemangkuan** untuk mengisi kekosongan semasa di negeri yang berkenaan.

4. **Tarikh tutup permohonan** bagi urusan pemangkuan ini adalah pada **31 Januari 2023 (Selasa)**. Semua permohonan hendaklah dihantar ke alamat seperti berikut:-

Bahagian Sumber Manusia
Unit Naik Pangkat (Pelaksana)
Kementerian Kesihatan Malaysia
Aras 9, Blok E7, Kompleks E
Pusat Pentadbiran Kerajaan Persekutuan
62590 W. P. PUTRAJAYA
(u.p.: Encik Mohd Asrul bin Ismail)

5. Sukacita diingatkan juga dalam pertimbangan sesuatu urusan pemangkuan, adalah menjadi tanggungjawab YBhg. Datuk Dr./Dato' Dr./Dato' Indera/Datin/Dr./Tuan/Puan untuk memastikan **perakuan Penyelia dan Ketua Jabatan dilaksanakan secara telus mengikut peraturan yang sedang berkuat kuasa**. Untuk makluman, perkara ini telah mendapat perhatian serius daripada LKP I KKM yang memutuskan agar surat teguran diberikan kepada mana-mana penyelia dan Ketua Jabatan yang membuat perakuan pemangkuan/ kenaikan pangkat yang tidak selari dengan prestasi semasa pegawai.

6. Pihak YBhg. Datuk Dr./Dato' Dr./Dato' Indera/Datin/Dr./Tuan/Puan juga dimohon untuk **menghebahkan** perkara ini kepada semua pegawai yang berkenaan dan memastikan **hanya permohonan daripada calon yang memenuhi syarat** sahaja dikemukakan ke Bahagian ini. Selain itu, semua maklumat yang dikemukakan hendaklah disemak dan disahkan tepat berdasarkan Buku Rekod Perkhidmatan pegawai yang terkini. **Sebarang kesilapan fakta yang telah disahkan boleh menyebabkan permohonan tersebut tidak dipertimbangkan.** Permohonan yang **lewat diterima atau tidak lengkap** dengan dokumen yang diperlukan **tidak akan diproses.**

7. Dimaklumkan juga bahawa surat edaran/ iklan dan borang berkaitan dengan urusan pemangkuan ini boleh didapati melalui laman web KKM di alamat <http://www.moh.gov.my> atau <http://humanres.moh.gov.my>. Kerjasama pihak YBhg. Datuk Dr./Dato' Dr./Dato' Indera/Datin/Dr./Tuan/Puan dalam perkara ini amatlah dihargai dan didahului dengan ucapan terima kasih.

Sekian.

“BERKHIDMAT UNTUK NEGARA”

Saya yang menjalankan amanah,



(RAJA SURIATI BINTI RAJA SULAIMAN)

Bahagian Sumber Manusia
b.p. Ketua Setiausaha
Kementerian Kesihatan Malaysia

s.k: - SUB (SM)
- TSUB (NPP)

SENARAI EDARAN:

- Pengarah
Jabatan Kesihatan Wilayah Persekutuan Kuala Lumpur & Putrajaya
- Pengarah
Jabatan Kesihatan Wilayah Persekutuan Labuan
- Pengarah Kesihatan Negeri
Jabatan Kesihatan Negeri Sabah
- Pengarah Kesihatan Negeri
Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak
- Pengarah
Hospital Kuala Lumpur
- Pengarah
Hospital Tunku Azizah Kuala Lumpur
- Pengarah
Institut Kanser Negara
- Pengarah
Biro Pengawalan Farmaseutikal Kebangsaan

LAMPIRAN A

SENARAI SEMAK (CHECKLIST) BAGI URUSAN PEMANGKUAN JAWATAN KUMPULAN PELAKSANA, KKM

Sila pastikan dokumen yang dihantar adalah lengkap dan disusun dengan kemas mengikut susunan berikut.

	ADA	/ TIADA
1. Borang NPS(M) 1 / 2015 Pindaan 2022	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Borang PP-1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Salinan Buku Rekod Perkhidmatan yang telah dikemaskini dan lengkap	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Salinan kelulusan tapisan keutuhan Suruhanjaya Pencegahan Rasuah Malaysia (SPRM)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Salinan surat pengisytiharan harta (5 tahun terkini)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Lampiran 1 – Pengesahan Markah LNPT (Sila sertakan salinan LNPT 3 tahun terakhir bagi mukasurat pertama yang memaparkan nama/maklumat pegawai dan muka surat yang mengandungi jumlah markah keseluruhan LNPT sahaja)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

LAMPIRAN B

**SENARAI MAKLUMAT KEKOSONGAN
PENOLONG PEGAWAI FARMASI GRED U36
KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA
(Sehingga November 2022)**

BIL.	ZON	KEKOSONGAN
1.	SEMENANJUNG - Pulau Pinang (1) - Selangor (6) - N.Sembilan (1) - Johor (1) - Pahang (1) - Terengganu (1) - Kelantan (1)	12
2.	SARAWAK	2
3.	SABAH DAN W.P. LABUAN	3
	JUMLAH	17



KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA

PERINGATAN:

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

URUSAN PEMANGKUAN BAGI JAWATAN PENOLONG PEGAWAI FARMASI
 DARI GRED GRED U32 KE GRED GRED U36

BAHAGIAN I : (DILENGKAPKAN OLEH PEMOHON)

1. Butiran Peribadi Calon:

- (a) Nama Penuh :
- (b) No. Kad Pengenalan : (c) Bangsa*: Melayu / Cina / India / Bumi Sabah/ Sarawak / Lain-lain
- (d) No. Telefon Pejabat : (e) No. Telefon Bimbit :

2. Maklumat Perkhidmatan (seperti dalam Buku Rekod Perkhidmatan):

Perkara	Maklumat Jawatan Sekarang	Maklumat Jawatan & Gred Terakhir 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 (Gred/ Tarikh)

- (f) Kedudukan Gred Sekarang : HAKIKI KUP
 (Sila tanda ✓ mana yang berkenaan)
- (g) Tarikh/Umur Persaraan Wajib : 56 / 58 / 60 tahun* Tarikh persaraan :
- (h) Nyatakan Nama Tempat Bertugas
- Ibu Pejabat/ JKN/ Institusi :
 - Bahagian/ Hospital/ PKD/ PKPD :
 - Jabatan/Unit/Klinik :

* Potong mana yang tidak berkenaan
 * Bahagian I,II dan III wajib diisi

3. Kelulusan Akademik Tertinggi (*sila sertakan salinan sijil yang diakui sah*):

Bil.	Nama Kelulusan dan Bidang	Universiti / Institusi	Tarikh Lulus

4. Kelulusan Pos Basik/ Pengkhususan Bidang (tempoh minimum 3 bulan, *jika berkenaan*):
(*sila sertakan salinan sijil yang diakui sah*)

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

5. **Status Perakuan Kenaikan Pangkat Secara TBK 13 Tahun** (*Sila tanda ✓ mana yang berkenaan*):
(*hanya diisi oleh pemohon yang berada di gred lantikan/ gred kenaikan pangkat pertama kecuali pemohon dalam urusan pemangkuan ke Gred U42*)

- Saya **telah** diperakuan kenaikan pangkat secara TBK 13 Tahun
- Saya **telah** genap tempoh perkhidmatan 13 tahun dalam skim perkhidmatan semasa tetapi **belum** diperakuan kenaikan pangkat secara TBK 13 Tahun***
- Saya **akan** genap tempoh perkhidmatan 13 tahun dalam skim perkhidmatan semasa dalam tempoh empat (4) bulan daripada tarikh iklan pemangkuan***
- Saya **belum** genap tempoh perkhidmatan 13 tahun dalam skim perkhidmatan semasa dan **belum** diperakuan kenaikan pangkat secara TBK 13 Tahun

***Saya mengambil maklum bahawa sekiranya saya **menolak tawaran pemangkuan/ tersenarai sebagai calon tidak berjaya dalam urusan ini, saya akan dipertimbangkan TBK 13 Tahun** tertakluk kepada memenuhi syarat TBK 13 Tahun sepertimana yang diperuntukkan dalam Pekeliling Perkhidmatan Bilangan 10 Tahun 2017.

[**PERHATIAN: Sila kemukakan bersama borang ini, Lampiran A1 (Penilaian Kecemerlangan TBK Kali Pertama)/ Lampiran B (Penilaian Kecemerlangan TBK Kali Kedua) yang dilengkapkan oleh Penyelia dan Ketua Jabatan.**]

6. Pengakuan Pemohon :

Saya mengesahkan bahawa semua maklumat dan kenyataan yang diberikan dalam borang pemangkuan ini adalah **BENAR** dan **SAH**. Saya juga memahami bahawa **sekiranya terdapat maklumat palsu atau tidak benar, maka urusan ini akan TERBATAL dan saya boleh dikenakan tindakan tatatertib** di bawah Peraturan-Peraturan Pegawai Awam (Kelakuan dan Tatatertib) 1993. Saya juga mengambil maklum bahawa urusan pemangkuan ini memungkinkan saya boleh diarah bertugas ke penempatan lain. Oleh itu, saya **BERSEDIA / TIDAK BERSEDIA*** ditukarkan penempatan sekiranya saya berjaya dalam urusan ini.
(* Potong yang tidak berkenaan)

Tandatangan pemohon,

.....

Tarikh :

Nama:

BAHAGIAN II : (DILENGKAPKAN OLEH PIHAK PENGURUS SUMBER MANUSIA DI JABATAN)

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)			
iv.	Tidak Hadir Bertugas Tanpa Kebenaran. (a) Sebab: (b) Tindakan yang diambil ke atas pegawai (contoh: tindakan tatatertib/amaran/teguran bertulis/teguran lisan dan sebagainya): 			
Jumlah tempoh keseluruhan (hari)				

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

- i. Jenis Hukuman :
- ii. Tarikh Hukuman :

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

* Potong mana yang tidak berkenaan

* Bahagian I,II dan III wajib diisi

10. Tapisan Keutuhan Suruhanjaya Pencegahan Rasuah Malaysia (SPRM) *(Sila lampirkan surat keputusan tapisan keutuhan daripada SPRM)* : Lulus pada: _____
 Menunggu Laporan SPRM yang telah dimohon pada _____
 Gagal
11. Tapisan Pinjaman Pendidikan Tegar daripada Institusi Pinjaman Pendidikan : **Ada /Tiada***
(Sertakan Borang PP-1)
12. Markah Laporan Nilai Prestasi Tahunan (LNPT) tiga (3) tahun terakhir:
(Sila sertakan sesalinan LNPT 3 tahun terakhir yang mengandungi muka surat pertama yang mengandungi nama dan muka surat yang mengandungi markah sahaja. Sekiranya pegawai sedang/ pernah cuti belajar dalam 3 tahun terakhir, sila sertakan salinan markah LNPT yang diperoleh sebelum/ selepas cuti belajar. Borang PSD adalah tidak diperlukan bagi urusan ini.)

LNPT Tahun _____	LNPT Tahun _____	LNPT Tahun _____
Markah:	Markah:	Markah:

13. **Sokongan Penyelia:**

Dengan ini permohonan pemangkuan *(isi nama penuh pegawai yang memohon)*:

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

(Sila Berikan Ulasan Dan Sebab Jika Tidak Menyokong)

Ulasan:

.....
 Disemak dan disahkan oleh,

Tarikh :

.....
 (Tandatangan Penyelia)

Nama :

Jawatan :

Telefon :

Emel :

* Potong mana yang tidak berkenaan

* Bahagian I,II dan III wajib diisi

BAHAGIAN III: PERAKUAN KETUA JABATAN

14. Perakuan Ketua Jabatan:

Saya 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**.

15. Sokongan Ketua Jabatan:**

Dengan ini permohonan pemangkuan (*isi nama penuh pegawai yang memohon*):

Disokong

Tidak Disokong atas sebab-sebab berikut (tandakan \surd dalam petak yang berkaitan dan nyatakan ulasan terperinci sebab tidak disokong) :

Ciri-ciri kepimpinan / penyeliaan.

Ulasan:

Prestasi kerja / kompetensi.

Ulasan:

Masalah disiplin / integriti.

Ulasan:

Masalah kesihatan.

Ulasan:

Lain-lain sebab.

Nyatakan:

Diperakukan oleh,

.....

(Tandatangan Ketua Jabatan)

Nama :

Jawatan :

Cop Jabatan :

Tarikh :

** Ketua Jabatan merujuk kepada Ketua yang mengetuai organisasi atau **sekurang-kurangnya** Timbalannya/Ketua Cawangan di organisasi tersebut.



KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA

PERINGATAN:

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

URUSAN PEMANGKUAN BAGI JAWATAN PEMBANTU PEMBEDAHAN PERGIGIAN
DARI GRED U19 KE GRED U24

BAHAGIAN I : (DILENGKAPKAN OLEH PEMOHON)

1. Butiran Peribadi Calon:

- (a) Nama Penuh : AA BIN BB
- (b) No. Kad Pengenalan : 012345-67-8910 (c) Bangsa*: Melayu / Cina / India / Bumi Sabah/ Sarawak / Lain-lain
- (d) No. Telefon Pejabat : 01-2345678 (e) No. Telefon Bimbit : 012-3456789

2. Maklumat Perkhidmatan (seperti dalam Buku Rekod Perkhidmatan):

Perkara	Maklumat Jawatan Sekarang	Maklumat Jawatan & Gred Terakhir Sebelum ini (jika terlibat opsyen/tukar lantik)
(a) Nama Jawatan	seperti di atas	PEMBANTU PEMBEDAHAN PERGIGIAN
(b) Gred Jawatan	seperti di atas	U11
(c) Tarikh Lantik	01/01/2005	20/04/2001
(d) Tarikh Sah Perkhidmatan	01/01/2006	15/04/2004
(e) Tarikh Naik Pangkat (Gred/ Tarikh)	TIDAK BERKAITAN	TIDAK BERKAITAN

- (f) Kedudukan Gred Sekarang : HAKIKI KUP
(Sila tanda ✓ mana yang berkenaan)
- (g) Tarikh/Umur Persaraan Wajib : ~~56~~ / ~~58~~ / 60 tahun* Tarikh persaraan : 15/02/2031
- (h) Nyatakan Nama Tempat Bertugas
- Ibu Pejabat/ JKN/ Institusi : JABATAN KESIHATAN NEGERI X
 - Bahagian/ Hospital/ PKD/ PKPD : PEJABAT KESIAHATAN DAERAH Y
 - Jabatan/Unit/Klinik : KLINIK KESIHATAN X

* Potong mana yang tidak berkenaan

* Bahagian I, II dan III wajib diisi

3. Kelulusan Akademik Tertinggi (*sila sertakan salinan sijil yang diakui sah*):

Bil.	Nama Kelulusan dan Bidang	Universiti / Institusi	Tarikh Lulus
1)	SIJIL PEMBANTU PEMBEDAHAN PERGIGIAN	KOLEH LATIHAN PERGIGIAN PULAU PINANG	01/06/2000

4. Kelulusan Pos Basik/ Pengkhususan Bidang (tempoh minimum 3 bulan, *jika berkenaan*):
(*sila sertakan salinan sijil yang diakui sah*)

Bil.	Bidang Pos Basik/ Pengkhusus	Kolej/ Institusi	Tarikh Lulus	Tempoh Kursus	Tempoh Perkhidmatan Dalam Bidang ini
	TIDAK BERKAITAN				
	TIDAK BERKAITAN				

5. **Status Perakuan Kenaikan Pangkat Secara TBK 13 Tahun** (*Sila tanda ✓ mana yang berkenaan*):
(*hanya diisi oleh pemohon yang berada di gred lantikan/ gred kenaikan pangkat pertama kecuali pemohon dalam urusan pemangkuan ke Gred U42*)

- / Saya **telah** diperakuan kenaikan pangkat secara TBK 13 Tahun
- Saya **telah** genap tempoh perkhidmatan 13 tahun dalam skim perkhidmatan semasa tetapi **belum** diperakuan kenaikan pangkat secara TBK 13 Tahun***
- Saya **akan** genap tempoh perkhidmatan 13 tahun dalam skim perkhidmatan semasa dalam tempoh empat (4) bulan daripada tarikh iklan pemangkuan***
- Saya **belum** genap tempoh perkhidmatan 13 tahun dalam skim perkhidmatan semasa dan **belum** diperakuan kenaikan pangkat secara TBK 13 Tahun

***Saya mengambil maklum bahawa sekiranya saya **menolak tawaran pemangkuan/ tersenarai sebagai calon tidak berjaya dalam urusan ini, saya akan dipertimbangkan TBK 13 Tahun** tertakluk kepada memenuhi syarat TBK 13 Tahun sepertimana yang diperuntukkan dalam Pekeliling Perkhidmatan Bilangan 10 Tahun 2017.

[PERHATIAN: Sila kemukakan bersama borang ini, Lampiran A1 (Penilaian Kecemerlangan TBK Kali Pertama)/ Lampiran B (Penilaian Kecemerlangan TBK Kali Kedua) yang dilengkapkan oleh Penyelia dan Ketua Jabatan.]

6. **Pengakuan Pemohon :**

Saya mengesahkan bahawa semua maklumat dan kenyataan yang diberikan dalam borang pemangkuan ini adalah **BENAR** dan **SAH**. Saya juga memahami bahawa **sekiranya terdapat maklumat palsu atau tidak benar, maka urusan ini akan TERBATAL dan saya boleh dikenakan tindakan tatatertib** di bawah Peraturan-Peraturan Pegawai Awam (Kelakuan dan Tatatertib) 1993. Saya juga mengambil maklum bahawa urusan pemangkuan ini memungkinkan saya boleh diarah bertugas ke penempatan lain. Oleh itu, saya **BERSEDIA / TIDAK BERSEDIA*** ditukarkan penempatan sekiranya saya berjaya dalam urusan ini.

(* Potong yang tidak berkenaan)

Tandatangan pemohon,

.....t.t.....
.....

30/10/2018
Tarikh :

Nama:

BAHAGIAN II : (DILENGKAPKAN OLEH PIHAK PENGURUS SUMBER MANUSIA DI JABATAN)

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) CUTI TANPA GAJI MENJAGA ANAK (b)	01/09/2011	30/09/2011	30 HARI
iv.	Tidak Hadir Bertugas Tanpa Kebenaran. (c) Sebab: DISIPLIN PEGAWAI (d) Tindakan yang diambil ke atas pegawai (contoh: tindakan tatatertib/amaran/teguran bertulis/teguran lisan dan sebagainya): TATATERTIB (AMARAN)	01/02/2016	15/02/2016	15 HARI
Jumlah tempoh keseluruhan (hari)				45 HARI

8. Tindakan Tatatertib : **Ada / Tiada / Dalam Siasatan***
Jika ada / dalam siasatan, nyatakan :
- iii. Jenis Hukuman : **AMARAN**
.....
- iv. Tarikh Hukuman : **01/07/2016**
.....
9. Tarikh Kelulusan Pengisytiharan Harta (5 Tahun Terkini) : **30/11/2021**
.....

* Potong mana yang tidak berkenaan
* Bahagian I,II dan III wajib diisi

10. Tapisan Keutuhan Suruhanjaya Pencegahan Rasuah Malaysia (SPRM) : / Lulus pada: 03/01/2022
(Sila lampirkan surat keputusan tapisan keutuhan daripada SPRM)
 Menunggu Laporan SPRM yang telah dimohon pada _____
 Gagal

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

12. Markah Laporan Nilai Prestasi Tahunan (LNPT) tiga (3) tahun terakhir:
(Sila sertakan sesalinan LNPT 3 tahun terakhir yang mengandungi muka surat pertama yang mengandungi nama dan muka surat yang mengandungi markah sahaja. Sekiranya pegawai sedang/ pernah cuti belajar dalam 3 tahun terakhir, sila sertakan salinan markah LNPT yang diperoleh sebelum/ selepas cuti belajar. Borang PSD adalah tidak diperlukan bagi urusan ini.)

LNPT Tahun 2019	LNPT Tahun 2020	LNPT Tahun 2021
Markah: <u>88.80%</u>	Markah: <u>90.10%</u>	Markah: <u>91.00%</u>

13. Sokongan Penyelia:

Dengan ini permohonan pemangkuan (*isi nama penuh pegawai yang memohon*):

AA BIN BB

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

(Sila Berikan Ulasan Dan Sebab Jika Tidak Menyokong)

Ulasan:

.....

Disemak dan disahkan oleh,

.....t.t.....

(Tandatangan Penyelia)

Nama : CC BIN DD

Jawatan : JURUTERAPI PERGIGIAN GRED U32

Telefon : 03-3456789

Emel : cc@moh.gov.my

Tarikh : 14/01/2022

* Potong mana yang tidak berkenaan

* Bahagian I,II dan III wajib diisi

BAHAGIAN III: PERAKUAN KETUA JABATAN

14. **Perakuan Ketua Jabatan:**

Saya mengesahkan bahawa:

- iii) Pegawai ini telah memenuhi syarat-syarat untuk dipertimbangkan pemangkuan seperti yang dinyatakan di dalam surat edaran Kementerian.
- iv) Butir-butir yang dinyatakan di atas adalah **BETUL** dan **TEPAT**.

15. **Sokongan Ketua Jabatan**:**

Dengan ini permohonan pemangkuan (*isi nama penuh pegawai yang memohon*):
AA BIN BB

Disokong

Tidak Disokong atas sebab-sebab berikut (tandakan \checkmark dalam petak yang berkaitan dan nyatakan ulasan terperinci sebab tidak disokong) :

Ciri-ciri kepimpinan / penyeliaan.

Ulasan:
Pegawai tidak mampu menyelia dan memberi tunjuk ajar kepada anggota di bawahnya.
.....

Prestasi kerja / kompetensi.

Ulasan:
Pegawai masih tidak boleh menguasai skop tugas jawatan.
.....

Masalah disiplin / integriti.

Ulasan:
Pegawai sentiasa lewat hadir bertugas dan sering tidak berada di tempat kerja.
.....

Masalah kesihatan.

Ulasan:
.....

Lain-lain sebab.

Nyatakan:
Dalam tindakan intervensi kerana tindakan tidak harmoni dalam jabatan.
.....

Diperakukan oleh,

.....

(Tandatangan Ketua Jabatan)

Nama :
Jawatan :
Cop Jabatan :

Tarikh :

** Ketua Jabatan merujuk kepada Ketua yang mengetuai organisasi atau **sekurang-kurangnya** Timbalannya/Ketua Cawangan di organisasi tersebut.

Ketua Setiausaha
Kementerian Kesihatan Malaysia,
Bahagian Sumber Manusia,
Unit Naik Pangkat (Sokongan),
Aras 9, Blok E7, Parcel E,
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 1

PENGESAHAN MARKAH LAPORAN NILAIAN PRESTASI TAHUNAN (LNPT)
BAGI TAHUN 2019, 2020 DAN 2021
PENOLONG PEGAWAI FARMASI GRED U32 KE GRED U36

BIL.	NAMA PEGAWAI	NO. KAD PENGENALAN	LAPORAN NILAIAN PRESTASI TAHUNAN		
			2019	2020	2021
1.					

Disediakan oleh :

Disahkan oleh :

.....
Nama :

Jawatan :

Tarikh :

.....
Nama :

Jawatan :

Tarikh :