



**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](http://www.moh.gov.my)

Ruj. Kami : KKM.S.500-2/56/25 Jld.2 (8)  
Tarikh : 6 Januari 2023

## SEPERTI DI SENARAI EDARAN

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

### URUSAN PEMANGKUAN BAGI JURU X-RAY (TERAPI) GRED U29/U32/U36 KE GRED U42 DI KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA

Dengan hormatnya saya diarah merujuk perkara di atas.

2. Sukacita dimaklumkan bahawa Bahagian Sumber Manusia (BSM) Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) akan melaksanakan urusan pemangkuhan bagi **Juru X-Ray (Terapi) Gred U29/U32/U36 ke Gred U42** sebagaimana perkara di atas dan dengan sukacitanya dipelawa permohonan daripada pegawai yang **berminat dan memenuhi syarat-syarat umum dan syarat-syarat khusus** seperti perincian di bawah:

#### 2.1 Syarat Umum

- (a) Disahkan dalam perkhidmatan;
- (b) mencapai tahap prestasi perkhidmatan yang ditetapkan;
- (c) diperakukan oleh Ketua Jabatan / Ketua Perkhidmatan;
- (d) bebas daripada hukuman tatatertib;
- (e) mengisytiharkan harta berdasarkan peraturan yang telah ditetapkan (dalam tempoh 5 tahun terkini);
- (f) lulus tapisan keutuhan Suruhanjaya Pencegahan Rasuah Malaysia (SPRM); dan
- (g) bebas daripada disenaraikan sebagai Peminjam Pendidikan Tegar daripada institusi pinjaman pendidikan.



## 2.2 Syarat Khusus

Pegawai hendaklah memenuhi syarat-syarat seperti berikut:

Gred Hakiki (Semasa)	Tempoh Perkhidmatan di Gred Semasa	Kelayakan Ijazah
U29	Sebelum atau pada <b>31.12.2011</b>	Mempunyai <b>ijazah sarjana muda kepujian</b> dalam bidang berkaitan yang diiktiraf oleh Kerajaan daripada institusi-institusi pengajian tinggi tempatan seperti di <b>Perenggan 2.3</b> .
U32	Sebelum atau pada <b>31.12.2016</b>	
U36	Sebelum atau pada <b>31.12.2019</b>	Tidak disyaratkan tetapi diberikan wajaran tertentu bagi pemilikan ijazah seperti di <b>Perenggan 2.3</b> .

***Nota:** Juru X-Ray (Terapi) Gred U32 dan Gred U36 yang tidak memenuhi tempoh di gred semasa akan dikategorikan pada gred sebelumnya tertakluk kepada pemenuhan syarat khusus di gred sebelumnya.*

## 2.3 Senarai Ijazah Sarjana Muda Kepujian Yang Diperakukan Berkaitan Dengan Bidang Tugas Bagi Skim Perkhidmatan Bersepadu Juru X-Ray (Terapi)

Bil	Deskripsi Kelayakan Ijazah Sarjana Muda	Nama Universiti
1	Ijazah Sarjana Muda Pengimejan Diagnostik dan Radioterapi (Kepujian)	1. Universiti Kebangsaan Malaysia (UKM)
2	Sarjana Muda Pengimejan Perubatan dan Radioterapi (Kepujian)	1. Universiti Metropolitan Asia (AMU) 2. Kolej Universiti Sains Kesihatan Masterskill

Catatan: Kemukakan **salinan** ijazah yang **diakui sah**.

3. Semua permohonan hendaklah dibuat dengan menggunakan **Borang NPS(M) 1/2015 Pindaan 2022** seperti dilampirkan dan dikemukakan lengkap dengan satu (1) salinan dokumen yang bertanda dalam senarai semak seperti di **Lampiran A. Jumlah kekosongan** pada tarikh iklan dibuka adalah **satu (1) jawatan** iaitu di negeri **Sarawak**. Calon-calon yang memohon hendaklah **bersedia dan sanggup menerima pertukaran sekiranya berjaya ditawarkan pemangkuan** untuk mengisi kekosongan di negeri berkenaan.

4. **Tarikh tutup permohonan** bagi urusan pemangkuan ini adalah pada **13 Februari 2023 (Isnin)** dan semua permohonan hendaklah dihantar ke alamat seperti berikut:-

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

5. Sukacita diingatkan juga dalam pertimbangan sesuatu urusan pemangkuan, adalah menjadi tanggungjawab pihak YBhg. Datuk/ Dato' Indera/ Dato'/ Datin Paduka/ Datin/ Dr./ tuan/ puan untuk memastikan perakuan Penyelia dan Ketua Jabatan dilaksanakan secara telus mengikut peraturan yang sedang berkuat kuasa. Untuk makluman, LKP I KKM memandang serius perkara ini dan telah 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/ Dato' Indera/ Dato'/ Datin Paduka/ Datin/ Dr./ tuan/ puan dimohon untuk **menghebahkan** perkara ini kepada semua pegawai yang berkenaan dan memastikan **hanya mengemukakan permohonan daripada calon yang memenuhi syarat-syarat** seperti yang terkandung dalam surat edaran ini. Permohonan yang **lewat diterima atau tidak lengkap** dengan dokumen yang diperlukan sebagaimana di senarai semak **tidak akan dipertimbangkan**.

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/ Dato' Indera/ Dato'/ Datin Paduka/ Datin/ Dr./ tuan/ puan dalam perkara ini amatlah dihargai dan didahulukan 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
- TSUB (NPP)
- Ketua Profession Juru X-Ray (Terapi)

## SENARAI EDARAN KKM:

- Setiausaha Bahagian  
Bahagian Khidmat Pengurusan                      Mohon panjangkan ke  
semua Bahagian/Jabatan di  
IPKKM
  
- Setiausaha Bahagian  
Bahagian Pengurusan Latihan                      Mohon panjangkan ke  
semua institusi latihan KKM  
di bawah BPL
  
- Pengarah Kesihatan Negeri  
Jabatan Kesihatan Negeri Kedah
  
- Pengarah Kesihatan Negeri  
Jabatan Kesihatan Negeri Perlis
  
- Pengarah Kesihatan Negeri  
Jabatan Kesihatan Negeri Pulau Pinang
  
- Pengarah Kesihatan Negeri  
Jabatan Kesihatan Negeri Perak
  
- Pengarah Kesihatan Negeri  
Jabatan Kesihatan Negeri Selangor
  
- Pengarah Kesihatan Negeri  
Jabatan Kesihatan Negeri Sembilan
  
- Pengarah Kesihatan Negeri  
Jabatan Kesihatan Negeri Melaka
  
- Pengarah Kesihatan Negeri  
Jabatan Kesihatan Negeri Johor
  
- Pengarah Kesihatan Negeri  
Jabatan Kesihatan Negeri Pahang
  
- Pengarah Kesihatan Negeri  
Jabatan Kesihatan Negeri Terengganu
  
- Pengarah Kesihatan Negeri  
Jabatan Kesihatan Negeri Kelantan
  
- Pengarah  
Jabatan Kesihatan Wilayah Persekutuan Kuala Lumpur/Putrajaya
  
- Pengarah  
Jabatan Kesihatan Wilayah Persekutuan Labuan

## SENARAI EDARAN KKM

- Pengarah Kesihatan Negeri  
Jabatan Kesihatan Negeri Sabah
- Pengarah Kesihatan Negeri  
Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak
- Pengarah  
Hospital Kuala Lumpur
- Pengarah  
Institut Perubatan Respiratori
- Pengarah  
Institut Kanser Negara
- Pengurus  
Institut Kesihatan Negara

## SENARAI EDARAN LUAR

- Ketua Setiausaha  
Kementerian Pertahanan Malaysia  
Bahagian Pengurusan Sumber Manusia  
Aras 2, Wisma Pertahanan  
Jalan Padang Tembak  
50634 Kuala Lumpur  
**(u.p; Bahagian Pengurusan Sumber Manusia)**

## 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 telah melaksana pengisytiharan harta. (5 tahun terkini)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Salinan (diakui sah) Ijazah Sarjana Muda (Kepujian) dalam bidang berkaitan/ diiktiraf Kerajaan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. 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"/>

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 2020, 2021 DAN 2022  
JURU X-RAY (TERAPI) KE GRED U42

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

Disediakan oleh :

Disahkan oleh :

.....

.....

Nama :

Nama :

Jawatan :

Jawatan :

Tarikh :

Tarikh :



KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA

**PERINGATAN:**

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

URUSAN PEMANGKUAN BAGI JAWATAN \_\_\_\_\_

DARI GRED \_\_\_\_\_ KE GRED \_\_\_\_\_

**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):  .....  .....			
<b>Jumlah tempoh keseluruhan (hari)</b>				

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) :  Lulus pada: \_\_\_\_\_  
*(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 : .....	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,

.....  
 (Tandatangan Penyelia)

Nama :

Jawatan :

Telefon :

Emel :

Tarikh : .....

\* 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,

.....

Tarikh : .....

(Tandatangan Ketua Jabatan)

Nama :

Jawatan :

Cop Jabatan :

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