

**PERMOHONAN PERBELANJAAN KEMUDAHAN PERUBATAN
DI BAWAH PEKELILING PERKHIDMATAN BILANGAN 21 TAHUN 2009**

UBAT/ ALAT/ PERKHIDMATAN PERUBATAN/ RAWATAN

- Arahan:**
- Maklumat hendaklah dilengkapkan dengan jelas dan menggunakan huruf besar.
 - Sila rujuk panduan yang disediakan bagi butiran yang berkaitan.

BAHAGIAN I

Butiran Diri Pegawai/ Pesara

1. Nama Penuh (*seperti dalam kad pengenalan/ pasport*)

M A R I A T U L A F - I O A B T
M O H D T A J U L A R I F F I N

2. No. Kad Pengenalan/ Pasport

7 5 0 4 1 2 - 0 8 - 5 0 3 4

3. Skim Perkhidmatan/ Gred

E48

4. Pegawai Di Bawah SSB/ SSM

☐ Ya ☐ Tidak

Butiran Diri Pesakit (*sekiranya pesakit bukan pegawai/ pesara*)

5. Nama Penuh (*seperti dalam kad pengenalan/ pasport/ sijil kelahiran*)

6. No. Kad Pengenalan/ Pasport/ Sijil Kelahiran

7. Hubungan Pesakit Dengan Pegawai/ Pesara

8. Maklumat Tambahan Bagi Anak

- i. Umur tahun bulan
ii. Daif ☐ Ya ☐ Tidak
iii. Masih Bersekolah ☐ Ya ☐ Tidak

BAHAGIAN II

Butiran Rawatan Dan Tuntutan Perbelanjaan

9. Rawatan Di Hospital/ Klinik Kerajaan

- i. Nama & Alamat Hospital/ Klinik Kerajaan

10. Pembekal Kemudahan Perubatan

- i. Nama & Alamat Hospital/ Agensi Swasta

- ii. Tarikh Rawatan

(hari) (bulan) (tahun)

- ii. Tarikh Kemudahan Perubatan Diperolehi

(hari) (bulan) (tahun)

11. Kategori Tuntutan

i. ii.

12. Senarai Tuntutan (*sila gunakan lampiran sekiranya perlu*)

Bil.	Nama Ubat/ Alat/ Perkhidmatan Perubatan/ Rawatan	No. Rujukan Dokumen Kewangan	Harga (RM)
1.	TRASTUZUMAB 100MG inj. ZUTHERA	00-25301	2,660.00
2.	TRASTUZUMAB 100MG inj. ZUTHERA	00-25301	37,300.00

13. Dokumen Sokongan Yang Dibertakan

- | | |
|--|---|
| | Surat Pengesahan Pegawai/ Pakar Perubatan |
| | Surat Pengesahan Kementerian Kesihatan Malaysia |
| | Surat Ketua Pengerah Kesihatan Malaysia |
| | Surat Pengesahan Institut Pendidikan/ Pengajian Tinggi |
| | Dokumen Kewangan (contoh: resit, bryols, sebut harga atau dokumen kewangan lain yang berkaitan) |

14. Penempatan Pegawai/ Penerima

"Saya dengan ini mengesahkan bahawa maklumat sebagaimana yang dinyatakan di Bahagian I dan Bahagian II di atas adalah benar belaka. Berdasarkan itu, saya ramalkan supaya perbelanjaan bagi maksud kemudahan perubahan yang diperolehi sebanyak RM 34,960.00 adalah ditanggung oleh Kerajaan."

Tendatungen

Turbine

22/11/2023

(MARIA DUE RT-IDA ST MONT) JAMIE GRIFFIN
(MARIA DUE RT-IDA ST MONT) JAMIE GRIFFIN

Perkembangan Dan Penguasaan Obek Pegawai/ Pakar Perawatan Kesehatan (jika diberikan lampiran sertanya perisi)

15. Nama/ Jenis Penyakit Yang Didapt Oleh Pesakit

Nama/ Jenis Penyakit Yang Didapati Oleh Pesakit
Right breast invasive carcinoma with retrosternal
hilar node metastasis.

16. Nama Atau Jenis Obat/ Amin Perkhidmatan Perubatan/Rawatn Yang Diperlukan Kepada Pesakit

IV Trastuzumab every 3 weeks (cycle 1 8 mg/kg cycle 2 onwards 6mg/kg for total 1 year.

17. Sebab-sebab Ubat/ Alat/ Perkhidmatan Perubatan/ Rawatan Yang Diperlukan Oleh Pesakit Tidak Dapat Dibekal
Disediakan Oleh Hospital/ Klinik Kerajaan

18. **Perakutan Dan Pengesahan Pegawai/Pakar Perubatan Kerajaan**

"Saya dengan ini memperlakukan bahwa kemudahan perubatan seperti di butiran 16 di atas diperlakukan oleh pesakit berdasarkan pernyakit yang dihidapi. Saya juga menganggap bahawa kemudahan perubatan berkenaan tidak dapat dibekal/ disediakan oleh pihak hospital/ klinik atas sebab-sebab seperti yang dinyatakan dalam butiran 17 di atas."

Tendeburgen

(11/19/92 - 12/1/92)

Investigation

Turkish

Name & Cop Rasmil Pegawai/ Pihak Perubatan

PROF. MADYA DR. ADLINDA BINTI ALIP

No. Pendaftaran Penuh MPM 54947

No. Pendaftaran NSR 132885

Pakar Perunding

Paraf: Parafin

Pusat Perubatan Universiti Malaya

Kelompok Penggunaan Obat (obat yang tidak dicantumkan dalam senarai obat-obatan EKM/ hospital, universitas, sekolah)

13. Kelulusan Penggunaan Ubat Oleh Kementerian Kesihatan Malaysia/ Pengarah Hospital Universiti

*Penggunaan obat yang tidak disarankan dalam serial obat-obatan Kementerian Kesehatan sebagai
hospital universal aspect di bagian 16 di atas adalah ***DILULUKAN/ TIDAK DILULUKKAN.***

Thyristors

Further details

Introduction

Twitter

Cop Ruzmi KKM/ Pengarah Hospital Universiti

• **daltonic mama vasa** **skat** **berberian**

BAHAGIAN VI

20. Pengesahan Dan Keputusan Ketua Jabatan

“Saya dengan ini mengesahkan bahawa permohonan pegawai/ pesara mematuhi syarat-syarat dan peraturan-peraturan sebagaimana yang ditetapkan dalam Perintah Am Bab F Tahun 1974 dan Pekeliling Perkhidmatan Bilangan 21 Tahun 2009. Berkaitan itu, permohonan perbelanjaan bagi maksud kemudahan perubatan yang diperolehi sebanyak RM_____ adalah *DILULUSKAN / TIDAK DILULUSKAN.”

Nama & Cop Rasmi

Tandatangan

(_____)
(nama penuh)

Jawatan

Tarikh

* potong mana yang tidak berkenaan