



ที่ สธ ๐๒๐๑.๐๒/ว ๒๐๘๒

ถึง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด

พร้อมนี้ ขอส่งสำเนาหนังสือกรมควบคุมโรค ที่ สธ ๐๔๐๖.๖/๕๓๓๓ ลงวันที่ ๑๒ กันยายน ๒๕๖๒ เรื่อง ประชาสัมพันธ์รับสมัครผู้เข้าร่วมโครงการสร้างภาวะผู้นำด้านการควบคุมโรค รุ่นที่ ๙ (Leadership in Disease Control : LDC9) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ รายละเอียดตามเอกสารที่แนบ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดประชาสัมพันธ์ให้หน่วยงานในสังกัดทราบด้วย จะเป็นพระคุณ



กองกลาง

โทร. ๐ ๒๕๕๐ ๑๑๗๒

โทรสาร ๐ ๒๕๕๐ ๑๑๗๔



ผู้อำนวยการกองกลาง  
เลขที่..... 2180  
วันที่..... 19/9/62  
เวลา..... 13.12

# บันทึกข้อความ

กรมการแพทย์  
เลขที่..... 12766  
วันที่..... 10/9/62  
เวลา..... 11.01

เลขที่..... 90123  
วันที่..... ๑๗ ก.ย. ๒๕๖๒  
เวลา..... 15.49

ส่วนราชการ กรมควบคุมโรค กองบริหารทรัพยากรบุคคล โทร. ๐ ๒๕๕๐ ๓๘๗๘

ที่ สธ ๐๔๐๖.๖/ ๕๓๓๓ วันที่ ๑๖ กันยายน ๒๕๖๒

เรื่อง ประชาสัมพันธ์รับสมัครผู้เข้าร่วมโครงการสร้างภาวะผู้นำด้านการควบคุมโรค รุ่นที่ ๙  
(Leadership in Disease Control : LDC9) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓

ห้องรองปลัดกระทรวงฯ  
นพ.ศุภกิจ ศิริลักษณ์  
เลขที่..... 2909  
วันที่..... ๑๗ ก.ย. ๒๕๖๒  
เวลา..... 16.03

เรียน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ด้วยกรมควบคุมโรค ได้ดำเนินการจัดโครงการสร้างภาวะผู้นำด้านการควบคุมโรค รุ่นที่ ๙ (Leadership in Disease Control : LDC9) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างบุคลากรให้มีภาวะผู้นำด้านการควบคุมโรค มีความสามารถพร้อมทั้งด้านการทำนโยบาย ด้านวิชาการและด้านการจัดการแผนงานการป้องกันควบคุมโรค โดยใช้วิธีการเรียนรู้ด้วยระบบ Mentoring culture ร่วมกับการพัฒนาองค์ความรู้ ทักษะ และปลูกฝังวัฒนธรรมการเรียนรู้ในองค์กร ทำให้เกิดเครือข่ายคนดี คนเก่ง มีศักยภาพและความสามัคคี โดยจัดมาอย่างต่อเนื่องรวม ๘ รุ่น

กรมควบคุมโรค ขอประชาสัมพันธ์รับสมัครผู้เข้าร่วมโครงการสร้างภาวะผู้นำด้านการควบคุมโรค รุ่นที่ ๙ (Leadership in Disease Control: LDC9) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ ซึ่งตามโครงการได้กำหนดโควตาสำหรับบุคลากรจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จำนวน ๖ คน เพื่อร่วมพัฒนาและผลักดันงานป้องกันควบคุมโรคเชิงบูรณาการอย่างมีประสิทธิภาพ โดยผู้เข้าร่วมโครงการต้องมีคุณสมบัติตามที่กรมควบคุมโรค กำหนด และผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการด้วยการสัมภาษณ์ ทั้งนี้ ผู้ที่ได้รับคัดเลือกจะต้องเข้าร่วมการอบรมให้ครบตามเกณฑ์และระยะเวลาที่กำหนด ซึ่งการอบรมจัดระหว่างเดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๒ – สิงหาคม ๒๕๖๓ สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ นางสาวณัฐกานต์ ตรีเจริญ ตำแหน่ง นักทรัพยากรบุคคล โทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๐ ๓๘๗๘ สามารถดาวน์โหลดเอกสารได้ที่ [https://ddc.moph.go.th/th/site/office\\_newsview/view/9224](https://ddc.moph.go.th/th/site/office_newsview/view/9224) และส่งเอกสารการสมัครไปยังสำนักงานป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่เขตที่รับผิดชอบ ภายในวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๒ รายละเอียดตามเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาและประชาสัมพันธ์โครงการดังกล่าวต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

๑) เรียน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข  
เพื่อโปรดพิจารณา  
จะเป็นพระคุณ

นางสาว นิตยา พวงเงิน

(นางสาวนิตยา พวงเงิน)  
นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการพิเศษ  
แทนผู้อำนวยการกองกลาง  
๑๗ ก.ย. ๒๕๖๒

(นายปรีชา เปรมปรี)

รองอธิบดี ปฏิบัติราชการแทน  
อธิบดีกรมควบคุมโรค

๓) เรียน ผู้อำนวยการกองกลาง  
เพื่อโปรดทราบและพิจารณา  
จะเป็นพระคุณ

นางสาว นิตยา พวงเงิน

(นางสาวนิตยา พวงเงิน)  
หัวหน้ากลุ่มสารบรรณ

๑๗ ก.ย. ๒๕๖๒

๕) มอบ. กลุ่มสารบรรณ.  
ดำเนินการตาม สนอ

๒) - นาย พงษ์ ฤทธิชัย

นางสาว นิตยา พวงเงิน

(นายศุภกิจ ศิริลักษณ์)

รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๘.) สารบรรณ (พด.พท.นร.)  
โปรดดำเนินการแจ้งเวียน) ศคจ.

2/13 W✓

นางสาวนิตยา ทรงเงิน

หัวหน้ากลุ่มสารบรรณ

๒๐ ก.ย. ๒๕๖๒

## การสรรหาและการคัดเลือก

## ผู้เข้าร่วมโครงการสร้างภาวะผู้นำด้านการควบคุมโรค (Leadership in Disease Control: LDC9)

## ๑. คุณสมบัติของผู้เข้าร่วมโครงการ

๑. เป็นข้าราชการกรมควบคุมโรค	๑. เป็นข้าราชการสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๒. อายุไม่เกิน ๔๐ ปี ณ วันสิ้นสุดการรับสมัคร	๒. อายุไม่เกิน ๔๐ ปี ณ วันสิ้นสุดการรับสมัคร
๓. มีประสบการณ์ทำงานในด้านสาธารณสุขไม่ต่ำกว่า ๕ ปี อยู่กรมฯ ไม่ต่ำกว่า ๒ ปี และต้องทำงานในแผนโรคที่เกี่ยวข้องไม่ต่ำกว่า ๒ ปี	๓. มีประสบการณ์ทำงานในด้านสาธารณสุขไม่ต่ำกว่า ๕ ปี และต้องทำงานในแผนโรคที่เกี่ยวข้องไม่ต่ำกว่า ๒ ปี
๔. ต้องมีบทบาทเป็น PM ในสำนักโรค /สคร. และจะต้องปฏิบัติงานแผนโรคเดิมติดต่อกันหลังจากจบหลักสูตรอย่างน้อย ๒ ปี	๔. ต้องทำงานตามแผนโรคของกรมควบคุมโรค และหลังจากเรียนจบหลักสูตรแล้วจะต้องปฏิบัติงานด้านควบคุมโรคติดต่อกันอย่างน้อย ๒ ปี
๕. ต้องมีความรู้ความสามารถด้านภาษาอังกฤษอยู่ในระดับที่สื่อสารได้	๕. ต้องมีความรู้ความสามารถด้านภาษาอังกฤษอยู่ในระดับที่สื่อสารได้
๖. มีประสบการณ์ในการนำเสนอในเวทีต่างๆ	๖. มีประสบการณ์ในการนำเสนอในเวทีต่างๆ
๗. ระหว่างการเข้าร่วมโครงการ LDC จะต้องไม่เข้าร่วมหลักสูตรอื่น เช่น ผบต. ผบก. (ต้องไม่ทับซ้อนกับโครงการอื่น) และไม่อยู่ระหว่างการเรียนต่อ ป.โท และป.เอก	๗. ระหว่างการเข้าร่วมโครงการ LDC จะต้องไม่เข้าร่วมหลักสูตรอื่น เช่น ผบต. ผบก. (ต้องไม่ทับซ้อนกับโครงการอื่น) และไม่อยู่ระหว่างการเรียนต่อ ป.โท และป.เอก
๘. ระหว่างเข้าร่วมโครงการ LDC ไม่สามารถขอย้ายงานในช่วงระหว่างการเรียน	๘. ระหว่างเข้าร่วมโครงการ LDC ไม่สามารถขอย้ายงานในช่วงระหว่างการเรียน
๙. ต้องได้รับการเห็นชอบจากผู้อำนวยการ/PM (สำนัก)/PCM (สคร.) และครอบครัว	๙. ต้องได้รับการเห็นชอบจากนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดและครอบครัว

## ๒. วิธีการคัดเลือก

- ๒.๑ ส่วนกลาง เข้ารับการสัมภาษณ์จากคณะกรรมการโดยตรง ภายในเดือน ตุลาคม ๒๕๖๒
- ๒.๒ ส่วนภูมิภาคและผู้สมัครจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในพื้นที่เข้ารับการสัมภาษณ์จากคณะกรรมการ โดยผ่านระบบ Video Conference ภายในเดือน ตุลาคม ๒๕๖๒
- ๒.๓ ประกาศรายชื่อผู้ได้รับการคัดเลือก ภายในเดือน ตุลาคม ๒๕๖๒

## ๓. วิธีการพัฒนา

ใช้ระบบพี่เลี้ยง (Mentoring Systems) ควบคู่การเสริมสร้างความรู้ในชั้นเรียน (Training) ระหว่างเดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๒ - เดือนสิงหาคม ๒๕๖๓

แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล  
 ผู้สมัครเข้าร่วมโครงการสร้างภาวะผู้นำด้านการควบคุมโรค รุ่นที่ ๙  
 (Leadership in Disease Control: LDC9)  
 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓

\*\*\*\*\*

Photos

## ตอนที่ ๑ ประวัติส่วนตัว

๑. ชื่อ-สกุล (นาย/นาง/นางสาว) ..... (ชื่อเล่น).....

๒. เกิดวันที่..... เดือน..... พ.ศ. .... อายุ.....ปี .....เดือน (อายุ ณ วันที่สิ้นสุดการรับสมัคร)

๓. สถานที่ทำงานปัจจุบัน (กรมควบคุมโรค/สสจ.).....

สำนัก/สถาบัน/กอง/สคร./สสจ. .... กลุ่ม.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

๔. เบอร์โทรศัพท์ทำงาน ..... เบอร์โทรศัพท์มือถือ.....

๕. E-mail..... Line ID .....

## ตอนที่ ๒ ประวัติการศึกษา

๑. ระดับปริญญาตรี  ทุนส่วนตัว  ทุนอื่นๆ (ถ้ามี) ระบุ.....

➢ ชื่อสถาบัน.....

➢ ชื่อปริญญา.....

➢ สาขาวิชา.....

➢ เหตุผลที่เลือกเรียนสาขาวิชานี้.....

.....

.....

.....

๒. ระดับปริญญาโท  ทุนส่วนตัว  ทุนอื่นๆ (ถ้ามี) ระบุ.....

➢ ชื่อสถาบัน.....

➢ ชื่อปริญญา.....

➢ สาขาวิชา.....

➢ ชื่อวิทยานิพนธ์.....

➢ เหตุผลที่เลือกเรียนสาขาวิชานี้.....

.....

.....

.....

๓. ระดับปริญญาเอก  ทุนส่วนตัว  ทุนอื่นๆ (ถ้ามี) ระบุ.....

➢ ชื่อสถาบัน.....

➢ ชื่อปริญญา.....

➢ สาขาวิชา.....

➢ ชื่อวิทยานิพนธ์.....

➢ เหตุผลที่เลือกเรียนสาขาวิชานี้.....

.....

.....

.....

ตอนที่ ๓ ความสามารถด้านภาษาอังกฤษ

ระดับความรู้/ทักษะภาษาอังกฤษ  ดีมาก  ดี  พอใช้

ผลการวัดระดับความรู้ภาษาอังกฤษ ล่าสุด (ถ้ามี)  
 สถาบัน.....วันที่สอบ.....  
 ผลการทดสอบ.....

ตอนที่ ๔ ประสบการณ์การทำงาน

๑. วันที่เริ่มรับราชการ..... ตำแหน่ง.....  
 หน่วยงานที่สังกัด (กรม) ..... สำนัก..... กลุ่มงาน.....

๒. ปัจจุบันดำรงตำแหน่ง..... หน่วยงานที่สังกัด (กรม).....  
 สำนัก/สถาบัน/กอง/สคร./สสจ. .... กลุ่มงาน.....

๔. อายุราชการ.....ปี .....เดือน

๕. ประสบการณ์ในการทำงานด้านสาธารณสุข (นับรวมตั้งแต่การเป็นพนักงานราชการ) .....ปี .....เดือน

๖. งานแผนโรคที่รับผิดชอบ  
 Cluster SALTH  Cluster CD  Cluster NATI  Cluster Env-OCC

๗. บทบาทที่ได้รับ  
 Core team  PM  อื่นๆ โปรดระบุ.....

๘.  ปัจจุบันแผนโรคที่รับผิดชอบ.....  อื่น ๆ โปรดระบุ.....

๙. ภารกิจที่ได้รับมอบหมาย (โดยสังเขป)  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....

หมายเหตุ : ๑. กรณีมีประสบการณ์ทำงานในด้านสาธารณสุขที่อยู่กรมควบคุมโรคน้อยกว่า ๒ ปี สามารถใช้ประสบการณ์ทำงานการเป็นพนักงานราชการมานับอายุต่อได้ ทั้งนี้จะต้องเป็นตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข และต้องได้รับมอบเป็น PM แผนโรคของหน่วยงาน)

วันที่เริ่มเป็นพนักงานราชการ..... ตำแหน่ง.....  
 หน่วยงานที่สังกัด (กรม) ..... สำนัก..... กลุ่มงาน.....  
 ระยะเวลาการทำงาน.....ปี.....เดือน

๒. ตีตรูปชุดขาวปกติในใบสมัคร ๑ รูป และแนบรูปตามอริยาบถต่าง ๆ เพิ่มเติมอีก ๒ - ๓ รูป



ตอนที่ ๗ สิ่งที่ต้องการพัฒนา

เพื่อสามารถเป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาแผนงานควบคุมโรคได้ พร้อมเหตุผล  
(ระบุศักยภาพด้านที่ต้องการพัฒนา ไม่เกิน ๓ ด้าน)

.....

ตอนที่ ๘ เป้าหมายในชีวิต

เพื่อวางแผนเป้าหมายในการดำเนินชีวิต เช่น เป้าหมายในเรื่องการทำงาน / เป้าหมายในเรื่องครอบครัว

.....



ตอนที่ ๙ เขียนแนะนำตัว (เขียนเป็นภาษาอังกฤษ)

A large rectangular box containing horizontal dotted lines for writing.

ตอนที่ ๑๐ ท่านจะนำความรู้จากการเข้าอบรมโครงการ LDC9 ไปใช้ประโยชน์อย่างไรในหน่วยงานของท่าน  
(เขียนเป็นภาษาอังกฤษ ไม่ต่ำกว่า ๓๐ บรรทัดและไม่เกิน ๒ แผ่น)

A large rectangular area with horizontal dotted lines for writing.

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลที่แจ้งไว้ในแบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลนี้ถูกต้องและเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง.....

...../...../.....

คำรับรองของหัวหน้างาน

ขอรับรองว่าข้อมูลให้ผู้สมัครให้ไว้ข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ และยินดีสนับสนุนให้เข้ารับการอบรมตลอดหลักสูตร และตามเงื่อนไขต่างๆ ที่กำหนดไว้ในหลักสูตร

ลงชื่อ.....

(.....)

...../...../.....

\*\* ข้อมูลชุดนี้จะเก็บไว้ที่โครงการ LDC เพื่อเป็นฐานข้อมูลสำคัญต่อการพัฒนากลุ่ม Mentees ในอนาคตทางโครงการจะได้พิจารณาหรือส่งต่อให้โครงการที่สนใจจะหาบุคลากรเข้าร่วมทำงานในโครงการต่างๆ ได้ตามความสนใจและประสบการณ์ของ Mentees แต่ละบุคคลต่อไป

## แบบเสนอรายชื่อ

## โครงการสร้างภาวะผู้นำด้านการควบคุมโรค รุ่นที่ ๙ (Leadership in Disease Control: LDC9)

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓

หมายเหตุ : ๑. โปรดบันทึกข้อมูลโดยการพิมพ์ เพื่อความถูกต้องชัดเจน

๒. ส่งพร้อมเอกสารแนบ ๒ และบันทึกลงนามโดยผู้อำนวยการหน่วยงาน ไปยังกองบริหารทรัพยากรบุคคล ทาง E-mail:nattagan.tree@hotmail.com ภายในวันที่ ๒๓ กันยายน ๒๕๖๒

ชื่อหน่วยงาน :		เบอร์โทร :		E-mail :			
ข้อมูลติดต่อผู้ส่งแบบเสนอรายชื่อ (โปรดระบุ) : ชื่อ-สกุล		เบอร์โทร :		E-mail :			
ที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง ระดับ	บทบาทในแผนงานโรค (Core team /PM/PCM)	กลุ่ม / ฝ่าย	อายุ	เบอร์โทร	E mail
EX.	นายบริหาร บ่อกันโรค	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	PM	กลุ่มโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	๓๐	๐๘๖ - ๖๕๘๙๓๙๕	P.Control@gmail.com
๑							
๒							
...							

คำรับรองผู้บังคับบัญชา (ผู้บังคับบัญชาระดับกอง หรือเทียบเท่า)

ขอรับรองว่าข้อมูลที่ผู้สมัครให้ไว้ข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ และยินดีสนับสนุนให้เข้ารับการอบรมตลอดหลักสูตร และตามเงื่อนไขต่างๆ ที่กำหนดไว้ในหลักสูตร

ลงชื่อ.....  
(.....)

วันที่ เดือน กันยายน ๒๕๖๒