เกณฑ์การประเมินผล

การปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

ของ

บุคลากรในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์

สถาบันพระบรมราชชนก

คำนำ

เอกสารฉบับนี้จัดทำขึ้นเพื่อกำหนดหลักเกณฑ์และแนวทางการประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ ของบุคลากรในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก เพื่อใช้เป็นเครื่องมือสำคัญในการบริหารผลการปฏิบัติงาน (Performance Management) และส่งเสริมให้บุคลากรทุกระดับปฏิบัติหน้าที่ให้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ของคณะฯ และนโยบายของสถาบันพระบรมราชชนก

สาระสำคัญของหลักเกณฑ์การประเมินผลฉบับนี้ มุ่งเน้นความโปร่งใส ความเป็นธรรม และตรวจสอบได้ โดยยึดหลักผลสัมฤทธิ์ของงาน (Key Performance Indicators) และพฤติกรรมการปฏิบัติราชการ (Competency) เป็นสำคัญ เพื่อมุ่งผลสัมฤทธิ์ให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดในการจัดการศึกษาพยาบาล การวิจัย การบริการวิชาการ และการทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม รวมถึงการยกระดับเกณฑ์คุณภาพการศึกษาเพื่อการดำเนินการที่เป็นเลิศ (EdPEx) ภายใต้บริบทของสถาบันอุดมศึกษาเฉพาะทางด้านสุขภาพ

คณะพยาบาลศาสตร์ หวังเป็นอย่างยิ่งว่าหลักเกณฑ์และแนวทางการประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ ฉบับนี้ จะเป็นแนวทางให้บุคลากรเข้าใจถึงความคาดหวังในการปฏิบัติงานร่วมกัน และเป็นกลไกสำคัญในการพัฒนาขีดความสามารถของบุคลากร เพื่อขับเคลื่อนคณะพยาบาลศาสตร์สู่ความเลิศทางวิชาการและเป็นเสาหลักในการผลิตบุคลากรทางสุขภาพที่มีคุณภาพให้กับประเทศสืบไป

คณะพยาบาลศาสตร์
สถาบันพระบรมราชชนก
ตุลาคม ๒๕๖๘

สารบัญ

	หน้า
กรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการระดับคณะ รองคณบดี/ผู้อำนวยการ ในสังกัด คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก ปีงบประมาณ ๒๕๖๙	๑
กรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการระดับวิทยาลัย รองผู้อำนวยการ/ประธานสาขา/หัวหน้างาน/ บุคลากรสายสอน/บุคลากรสายสนับสนุน ในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก ปีงบประมาณ ๒๕๖๙	๑๕
ตัวชี้วัดที่ C๑: ร้อยละของบัณฑิตที่สอบขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์ผ่านในการสอบครั้งแรก(C-KPI)	๒๔
ตัวชี้วัดที่ C๒: จำนวนผลงานวิชาการ/นวัตกรรมของนักศึกษาด้านการดูแลสุขภาพปฐมภูมิที่ได้รับรางวัล ระดับชาติ/นานาชาติ	๓๐
ตัวชี้วัดที่ C๓: ร้อยละของผู้ใช้บัณฑิตพยาบาลที่มีความพึงพอใจต่ออัตลักษณ์บัณฑิต ในระดับดีมากขึ้นไป	๓๓
ตัวชี้วัดที่ C๔: ร้อยละของผู้ใช้บัณฑิตที่มีความพึงพอใจต่อคุณภาพบัณฑิตภาพรวม ในระดับดีมากขึ้นไป (ระดับปริญญาตรี)	๓๗
ตัวชี้วัดที่ C๔: ร้อยละของผู้ใช้บัณฑิตที่มีความพึงพอใจต่อคุณภาพบัณฑิตภาพรวม ในระดับดีมากขึ้นไป (ระดับบัณฑิตศึกษา)	๔๐
ตัวชี้วัดที่ C๕: ผลการประเมินคุณภาพการศึกษาภายในระดับหลักสูตรตามเกณฑ์ AUN-QA version ๔	๔๓
ตัวชี้วัดที่ S๖: จำนวนหลักสูตร/ชุดการเรียนรู้ (Non-Degree) ที่ส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิต	๔๘
ตัวชี้วัดที่ S๗: จำนวนหลักสูตรที่เกิดจากการสร้าง/ขยาย ความร่วมมือในการจัดการศึกษา ด้านการดูแลสุขภาพปฐมภูมิ ระดับชาติ/นานาชาติ	๕๑
ตัวชี้วัดที่ S๘: จำนวนหลักสูตรระดับปริญญาตรีด้านการดูแลสุขภาพปฐมภูมิ (ฉบับปรับปรุง)	๕๔
ตัวชี้วัดที่ S๙: จำนวนรายวิชาทางการพยาบาลที่จัดการเรียบรู้โดยบูรณาการเทคโนโลยีดิจิทัล	๕๗
ตัวชี้วัดที่ S๑๐: ร้อยละของนักศึกษาปัจจุบันที่มีผลการประเมินความผูกพันกับคณะในระดับดีมากขึ้นไป	๖๖
ตัวชี้วัด C๑๑: ร้อยละของอาจารย์ที่มีผลงานตีพิมพ์ในระดับนานาชาติ ในฐานข้อมูล Scopus (ภาพรวมของวิทยาลัย)	๖๙
C๑๑.๑: ระดับความสำเร็จของการเผยแพร่ผลงานวิจัยด้านการดูแลสุขภาพปฐมภูมิที่ตีพิมพ์ใน ฐานข้อมูล Scopus	

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
ตัวชี้วัดที่ C๑๑ : ร้อยละของอาจารย์ที่มีผลงานตีพิมพ์ในระดับนานาชาติ ในฐานข้อมูล Scopus (ภาพรวมของวิทยาลัย) C๑๑.๒: ระดับความสำเร็จของการเผยแพร่ผลงานวิจัยทางการพยาบาล ตามความเชี่ยวชาญเฉพาะสาขา ที่ตีพิมพ์ในฐานข้อมูล Scopus	๘๘
ตัวชี้วัดที่ S๑๒: การตีพิมพ์เผยแพร่ผลงานวิจัย/ผลงานวิชาการ/นวัตกรรมในระดับชาติ / นานาชาติ	๙๕
ตัวชี้วัดที่ S๑๓: จำนวนเงินทุนวิจัยที่ได้รับการสนับสนุนจากแหล่งทุนภายนอก	๑๐๒
ตัวชี้วัดที่ C๑๔: จำนวนผลงานวิจัยด้านการดูแลสุขภาพปฐมภูมิร่วมกับเครือข่ายต่างประเทศใน ฐานข้อมูล Scopus	๑๐๕
ตัวชี้วัดที่ C๑๕: จำนวนสินทรัพย์ความรู้ด้านการดูแลสุขภาพปฐมภูมิที่นำไปใช้ประโยชน์	๑๐๙
ตัวชี้วัดที่ S๒๐: สินทรัพย์ความรู้ขององค์กร (กระบวนการหลัก, กระบวนการสนับสนุน, กระบวนการจัดการองค์กร)	๑๑๓
ตัวชี้วัดที่ C๒๓: ร้อยละของชุมชนเป้าหมายที่มีการจัดการตนเองอย่างยั่งยืนในระดับดีขึ้นไป (C-KPI) / ระดับความสำเร็จของการบริการวิชาการเพื่อพัฒนาชุมชนเป้าหมายที่มีการจัดการตนเองอย่างยั่งยืนในระดับดีขึ้นไป (C-KPI)	๑๑๙
ตัวชี้วัดที่ S๒๔: SROI จากการบริการสุขภาพด้านการดูแลสุขภาพปฐมภูมิ	๑๒๒
ตัวชี้วัดที่ S๒๕: จำนวนศูนย์บริการวิชาการที่มีความเป็นเลิศด้านการพยาบาลและสุขภาพ (สะสม) (C-KPI)	๑๒๖
ตัวชี้วัดที่ S๒๖: SROI จากการจัดการอบรม	๑๒๘
ตัวชี้วัดที่ C๒๗: ผลการประเมินคุณภาพการศึกษาตามเกณฑ์คุณภาพการศึกษาที่เป็นเลิศตามเกณฑ์ (EdPEx)(C-KPI)	๑๓๑
ตัวชี้วัดที่ S๒๘: ค่าเฉลี่ยความพร้อมใช้งานของระบบสารสนเทศหลักในระดับดีมาก (Digital readiness)	๑๓๕
ตัวชี้วัดที่ S๒๙: ร้อยละ / อัตราการคงอยู่ของบุคลากร	๑๓๘
ตัวชี้วัดที่ S๓๐: จำนวนผลงานวิชาการ/นวัตกรรม ของอาจารย์ที่ได้รับรางวัลระดับนานาชาติ (วัดเป็นเขตการศึกษา)	๑๔๐

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
ตัวชี้วัดที่ P๑: ร้อยละของตัวชี้วัดวิสัยทัศน์/กลยุทธ์/แผนปฏิบัติการ ที่บรรลุเป้าหมาย	๑๔๓
ตัวชี้วัดที่ P๒: ร้อยละการเบิกจ่ายเงินงบประมาณและเงินรายได้ภาพรวม	๑๔๖
ตัวชี้วัดที่ P๓: ผลการดำเนินงานด้านการนำระบบสารสนเทศมาใช้ในการกำกับติดตามและปรับปรุงพัฒนาผลลัพธ์ขององค์กร	๑๕๐
ตัวชี้วัดที่ P๔: ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดที่มีผลการประเมิน ITA ตั้งแต่ระดับ ๙๐ คะแนนขึ้นไป	๑๖๓
ตัวชี้วัดที่ P๕: ร้อยละของวิทยาลัยที่ผ่านการประเมินรับรองเป็นสำนักงานสีเขียว Green office ระดับ G ทอง / ปริมาณก๊าซเรือนกระจก	๑๖๖
ตัวชี้วัดที่ P๖: ระดับความสำเร็จในการบริหารการเงิน การคลัง และพัสดุ ที่มีธรรมาภิบาล	๑๗๑
ตัวชี้วัดที่ P๗: ระดับความสำเร็จของการเตรียมตวามพร้อมต่อภาวะฉุกเฉินบริหารความเสี่ยง ความต่อเนื่องทางธุรกิจและการฟื้นฟูจากภาวะฉุกเฉิน	๑๗๓

กรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการระดับคณะ รองคณบดี/ผู้อำนวยการ ในสังกัด
คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก ปีงบประมาณ ๒๕๖๙

พันธกิจ	ตัวชี้วัดที่..	รายละเอียดตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)											
			รองคณบดี ด้านยุทธศาสตร์ฯ	รองคณบดีด้านบริหารฯ	รองคณบดีด้านวิจัยฯ	รองคณบดีด้านวิชาการฯ	รองคณบดีด้านบัณฑิตฯ	รองคณบดีด้านกิจการ	ผอ.สำนักงานคณบดี	ผู้ช่วยคณบดี	คกก./ คกก.ระดับคณะ	ประธานเขตการศึกษา	ผอ.วิทยาลัย	
													รอบการประเมิน	๑	๒
ด้านการจัดการศึกษา	๑ C๑/	ร้อยละของบัณฑิตที่สอบขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ผ่านในการสอบครั้งแรก (C-KPI)	-	-	-	๑๕	-	-	-	-	-	-	๑๕	๑๐

พันธกิจ	ตัวชี้วัดที่..	รายละเอียดตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)											
			รองคณบดี ด้านยุทธศาสตร์ฯ	รองคณบดีด้านบริหารฯ	รองคณบดีด้านวิจัยฯ	รองคณบดีด้านวิชาการฯ	รองคณบดีด้านบัณฑิตฯ	รองคณบดีด้านกิจการ	ผอ.สำนักงานคณบดี	ผู้ช่วยคณบดี	คกก./ คกก.ระดับคณะ	ประธานเขตการศึกษา	ผอ.วิทยาลัย	
													รอบการประเมิน	๑	๒
ด้านการจัดการศึกษา	๒ C๒/	จำนวนผลงานวิชาการ/นวัตกรรมของนักศึกษาด้านการดูแลสุขภาพปฐมภูมิที่ได้รับรางวัลระดับนานาชาติ ระดับชาติ/นานาชาติ (เขตการศึกษา)	-	-	-	-	๑๐	๑๐	-	-	-	-	-	๕
	๓ C๓/	ร้อยละของผู้ใช้บัณฑิตพยาบาลที่มีความพึงพอใจต่ออัตลักษณ์บัณฑิต ในระดับดีมากขึ้นไป	-	-	-	๕	๕	๑๐	-	-	-	-	-	๕

พันธกิจ	ตัวชี้วัดที่..	รายละเอียดตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)											
			รองคณบดี ด้านยุทธศาสตร์ฯ	รองคณบดีด้านบริหารฯ	รองคณบดีด้านวิจัยฯ	รองคณบดีด้านวิชาการฯ	รองคณบดีด้านบัณฑิตฯ	รองคณบดีด้านกิจการ	ผอ.สำนักงานคณบดี	ผู้ช่วยคณบดี	คกก./ คกก.ระดับคณะ	ประธานเขตการศึกษา	ผอ.วิทยาลัย	
													รอบการประเมิน ๑	๒
ด้านการจัดการศึกษา	๔ C๔/	ร้อยละของผู้ใช้บัณฑิตที่มีความพึงพอใจต่อคุณภาพบัณฑิตภาพรวม ในระดับดีมากขึ้นไป - ระดับปริญญาตรี - ระดับบัณฑิตศึกษา	-	-	-	๕	๕	๕	-	-	-	-	-	๕
	๕ C๕/	ผลการประเมินคุณภาพการศึกษาภายในระดับหลักสูตรตามเกณฑ์ AUN-QA version ๔	๒๐	-	-	๕	๑๕	๑๐	-	-	-	-	๑๕	๑๐

พันธกิจ	ตัวชี้วัดที่..	รายละเอียดตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)											
			รองคณบดี ด้านยุทธศาสตร์ฯ	รองคณบดีด้านบริหารฯ	รองคณบดีด้านวิจัยฯ	รองคณบดีด้านวิชาการฯ	รองคณบดีด้านบัณฑิตฯ	รองคณบดีด้านกิจการ	ผอ.สำนักงานคณบดี	ผู้ช่วยคณบดี	คกก./ คกก.ระดับคณะ	ประธานเขตการศึกษา	ผอ.วิทยาลัย	
													รอบการประเมิน ๑	๒
ด้านการจัดการศึกษา	๖ S๖/	จำนวนหลักสูตร/ชุดการเรียนรู้ (Non-Degree) ที่ส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิต	-	-	-	๑๐	-	๑๐	-	-	-	-	-	-
	๗ S๗/	จำนวนหลักสูตรที่เกิดจากการสร้าง/ขยาย ความร่วมมือในการจัดกาศึกษาด้านการดูแลสุขภาพปฐมภูมิ ระดับชาติ/นานาชาติ	-	-	-	-	๑๐	-	-	-	-	-	-	-
	๘ S๘/	จำนวนหลักสูตรระดับปริญญาตรีด้านการดูแลสุขภาพปฐมภูมิ (ฉบับปรับปรุง)	-	-	-	๑๐	-	-	-	-	-	-	๕	๕

พันธกิจ	ตัวชี้วัดที่..	รายละเอียดตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)											
			รองคณบดี ด้านยุทธศาสตร์ฯ	รองคณบดีด้านบริหารฯ	รองคณบดีด้านวิจัยฯ	รองคณบดีด้านวิชาการฯ	รองคณบดีด้านบัณฑิตฯ	รองคณบดีด้านกิจการ	ผอ.สำนักงานคณบดี	ผู้ช่วยคณบดี	คกก./ คกก.ระดับคณะ	ประธานเขตการศึกษา	ผอ.วิทยาลัย	
													รอบการประเมิน	๑	๒
ด้านการจัดการศึกษา	๙ S๙/	จำนวนรายวิชาทางการพยาบาลที่จัดการเรียบรู้ จำนวนรายวิชาทางการพยาบาลที่จัดการเรียบรู้โดยบูรณาการเทคโนโลยีดิจิทัล	-	-	-	๕	๕	-	-	-	-	-	-	-
	๑๐ S๑๐/	ร้อยละของนักศึกษาปัจจุบันที่มีผลการประเมินความผูกพันกับคณะในระดับดีมากขึ้นไป	-	-	-	-	๕	๑๐	-	-	-	-	๑๐	๕

พันธกิจ	ตัวชี้วัดที่	รายละเอียดตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)											
			รองคณบดี ด้านยุทธศาสตร์ฯ	รองคณบดีด้านบริหารฯ	รองคณบดีด้านวิจัยฯ	รองคณบดีด้านวิชาการฯ	รองคณบดีด้านบัณฑิตฯ	รองคณบดีด้านกิจการ	ผอ.สำนักงานคณบดี	ผู้ช่วยคณบดี	คกก./ คกก.ระดับคณะ	ประธานเขตการศึกษา	ผอ.วิทยาลัย	
													รอบการประเมิน	๑	๒
ด้านวิจัยและนวัตกรรม	๑๑ C๑๑/	ร้อยละของอาจารย์ที่มีผลงานตีพิมพ์ในระดับนานาชาติ ในฐานข้อมูล Scopus (ภาพรวมของวิทยาลัย)	-	-	๒๐	-	-	-	-	-	-	-	๕	๕
	๑๒ S๑๒/	การตีพิมพ์เผยแพร่ผลงานวิจัยในระดับชาติ และนานาชาติ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	๑๓ S๑๓/	จำนวนเงินทุนวิจัยที่ได้รับการสนับสนุนจากแหล่งทุนภายนอก	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

พันธกิจ	ตัวชี้วัดที่	รายละเอียดตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)											
			รองคณบดี ด้านยุทธศาสตร์ฯ	รองคณบดีด้านบริหารฯ	รองคณบดีด้านวิจัยฯ	รองคณบดีด้านวิชาการฯ	รองคณบดีด้านบัณฑิตฯ	รองคณบดีด้านกิจการ	ผอ.สำนักงานคณบดี	ผู้ช่วยคณบดี	คกก./ คกก.ระดับคณะ	ประธานเขตการศึกษา	ผอ.วิทยาลัย	
													รอบการประเมิน	๑	๒
ด้านวิจัยและนวัตกรรม	๑๔ C๑๔/	จำนวนผลงานวิจัยด้านการดูแลสุขภาพปฐมภูมิร่วมกับเครือข่ายต่างประเทศในฐานข้อมูล Scopus	-	-	๕	-		-	-	-	-	-	-	-
	๑๕ C๑๕/	จำนวนสินทรัพย์ความรู้ด้านการดูแลสุขภาพปฐมภูมิที่นำไปใช้ประโยชน์	-	-	๕	-		-	-	-	-	-	๑๐	๕
	๒๐ S๒๐/	สินทรัพย์ความรู้ขององค์กร (กระบวนการหลัก, กระบวนการสนับสนุน, กระบวนการจัดการองค์กร)	๕	๑๐	๑๐	๕	๕	๕	๕	๕	๕	๕	๑๐	๕

พันธกิจ	ตัวชี้วัดที่	รายละเอียดตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)											
			รองคณบดี ด้านยุทธศาสตร์ฯ	รองคณบดีด้านบริหารฯ	รองคณบดีด้านวิจัยฯ	รองคณบดีด้านวิชาการฯ	รองคณบดีด้านบัณฑิตฯ	รองคณบดีด้านกิจการ	ผอ.สำนักงานคณบดี	ผู้ช่วยคณบดี	คกก./ คกก.ระดับคณะ	ประธานเขตการศึกษา	ผอ.วิทยาลัย	
													รอบการประเมิน	๑	๒
ด้านบริการวิชาการ	๒๓ C๒๓/	ร้อยละของชุมชนเป้าหมายที่มีการจัดการตนเองอย่างยั่งยืนในระดับดีขึ้นไป (C-KPI) / ระดับความสำเร็จของการบริการวิชาการเพื่อพัฒนาชุมชนเป้าหมายที่มีการจัดการตนเองอย่างยั่งยืนในระดับดีขึ้นไป (C-KPI)	-	-	๕	-	-	-	-	-	-	-	๑๐	๕
	๒๔ C๒๔/	SROI จากการบริการสุขภาพด้านการดูแลสุขภาพปฐมภูมิ	-	-	๕	-	-	-	-	-	-	-	-	-

พันธกิจ	ตัวชี้วัดที่	รายละเอียดตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)											
			รองคณบดี ด้านยุทธศาสตร์ฯ	รองคณบดีด้านบริหารฯ	รองคณบดีด้านวิจัยฯ	รองคณบดีด้านวิชาการฯ	รองคณบดีด้านบัณฑิตฯ	รองคณบดีด้านกิจการ	ผอ.สำนักงานคณบดี	ผู้ช่วยคณบดี	คกก./ คกก.ระดับคณะ	ประธานเขตการศึกษา	ผอ.วิทยาลัย	
													รอบการประเมิน ๑	๒
ด้านบริการวิชาการตัวเลือก	๒๕ S๒๕	จำนวนศูนย์บริการวิชาการที่มีความเป็นเลิศด้านการพยาบาลและสุขภาพ (สะสม) (C-KPI)	-	-	๕	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	๒๖ C๒๖	ROI จากการจัดการอบรม	-	-	๕	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ด้านบริหารจัดการองค์กร	๒๗ C๒๗/	ผลการประเมินคุณภาพการศึกษาตามเกณฑ์คุณภาพการศึกษาที่เป็นเลิศตามเกณฑ์ EdPEx (C-KPI)	๒๐	๑๕	๑๐	๑๐	๑๐	๑๐	๑๐	-	-	-	-	๑๐

พันธกิจ	ตัวชี้วัดที่	รายละเอียดตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)											
			รองคณบดี ด้านยุทธศาสตร์ฯ	รองคณบดีด้านบริหารฯ	รองคณบดีด้านวิจัยฯ	รองคณบดีด้านวิชาการฯ	รองคณบดีด้านบัณฑิตฯ	รองคณบดีด้านกิจการ	ผอ.สำนักงานคณบดี	ผู้ช่วยคณบดี	คกก./ คกก.ระดับคณะ	ประธานเขตการศึกษา	ผอ.วิทยาลัย	
													รอบการประเมิน ๑	๒
ด้านบริหารจัดการองค์กร	๒๘ C๒๘/	ค่าเฉลี่ยความพร้อมใช้งานของระบบสารสนเทศหลักในระดับดีมาก (Digital readiness)	๕	๕	๕	๕	๕	๕	๕	-	-	-	-	๕
	๒๙ S๒๙/	ร้อยละ / อัตราการคงอยู่ของบุคลากร	-	๑๐	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	๓๐ S๓๐/	จำนวนผลงานวิชาการ/นวัตกรรมของอาจารย์ที่ได้รับรางวัลระดับนานาชาติ (วัดเป็นเขตการศึกษา)	-	๑๐	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

พันธกิจ	ตัวชี้วัดที่	รายละเอียดตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)											
			รองคณบดี ด้านยุทธศาสตร์ฯ	รองคณบดีด้านบริหารฯ	รองคณบดีด้านวิจัยฯ	รองคณบดีด้านวิชาการฯ	รองคณบดีด้านบัณฑิตฯ	รองคณบดีด้านกิจการ	ผอ.สำนักงานคณบดี	ผู้ช่วยคณบดี	คกก./ คกก.ระดับคณะ	ประธานเขตการศึกษา	ผอ.วิทยาลัย	
													รอบการประเมิน	๑	๒
ด้านบริหารจัดการองค์กร	๓๑ S๓๑/	ร้อยละของอาจารย์ที่ขอรับการประเมินสมรรถนะอาจารย์ระดับอุดมศึกษา (PSF) โดยเน้นเนื้อหาด้านการดูแลสุขภาพปฐมภูมิ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	๓๒ S๓๒/	ร้อยละของวิทยาลัยที่มีอัตราส่วนอาจารย์ต่อจำนวนนักศึกษาเต็มเวลาเทียบเท่าตามมาตราฐานที่กำหนด (FTES ไม่เกิน ๑: ๖)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

พันธกิจ	ตัวชี้วัดที่	รายละเอียดตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)											
			รองคณบดี ด้านยุทธศาสตร์ฯ	รองคณบดีด้านบริหารฯ	รองคณบดีด้านวิจัยฯ	รองคณบดีด้านวิชาการฯ	รองคณบดีด้านบัณฑิตฯ	รองคณบดีด้านกิจการ	ผอ.สำนักงานคณบดี	ผู้ช่วยคณบดี	คกก./ คกก.ระดับคณะ	ประธานเขตการศึกษา	ผอ.วิทยาลัย	
													รอบการประเมิน ๑	๒
ด้านนโยบาย	๓๓ p๑	ร้อยละของตัวชี้วัดวิสัยทัศน์/กลยุทธ์/แผนปฏิบัติการ ที่บรรลุเป้าหมาย	๒๐	๑๕	๕	๕	๕	๕	-	-	-	-	-	-
	๓๔ P๒	ร้อยละการเบิกจ่ายเงินงบประมาณและเงิน	๑๐	๑๐	๑๐	๑๐	๑๐	๑๐	๑๐	-	-	-	๑๐	๕
	๓๕ P๓	ผลการดำเนินงานด้านการนำระบบสารสนเทศมาใช้ในการกำกับติดตามและปรับปรุงพัฒนาผลลัพธ์ขององค์กร	๑๐	๑๐	๑๐	๑๐	๑๐	๑๐	๑๐	-	-	-	๑๐	๕

พันธกิจ	ตัวชี้วัดที่	รายละเอียดตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)											
			รองคณบดี ด้านยุทธศาสตร์ฯ	รองคณบดีด้านบริหารฯ	รองคณบดีด้านวิจัยฯ	รองคณบดีด้านวิชาการฯ	รองคณบดีด้านบัณฑิตฯ	รองคณบดีด้านกิจการ	ผอ.สำนักงานคณบดี	ผู้ช่วยคณบดี	คกก./ คกก.ระดับคณะ	ประธานเขตการศึกษา	ผอ.วิทยาลัย	
													รอบการประเมิน ๑	๒
ด้านนโยบาย	๓๖ P๔	ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดที่มีผลการประเมิน ITA ตั้งแต่ระดับ ๙๐ คะแนนขึ้นไป	-	๑๐	-	-	-	-	๑๕	-	-	-	-	๕
	๓๗ P๕	ร้อยละของวิทยาลัยที่ผ่านการประเมินรับรองเป็นสำนักงานสีเขียว Green office ระดับ G ทอง / ปริมาณก๊าส เรือนกระจก	-	-	-	-	-	-	๑๕	-	-	-	-	๕

พันธกิจ	ตัวชี้วัดที่	รายละเอียดตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)											
			รองคณบดี ด้านยุทธศาสตร์ฯ	รองคณบดีด้านบริหารฯ	รองคณบดีด้านวิจัยฯ	รองคณบดีด้านวิชาการฯ	รองคณบดีด้านบัณฑิตฯ	รองคณบดีด้านกิจการ	ผอ.สำนักงานคณบดี	ผู้ช่วยคณบดี	คกก./ คกก.ระดับคณะ	ประธานเขตการศึกษา	ผอ.วิทยาลัย	
													รอบการประเมิน	๑	๒
ด้านนโยบาย	๓๘ P๖	ระดับความสำเร็จในการบริหารการเงิน การคลัง และพัสดุ ที่มีธรรมาภิบาล	-	-	-	-	-	-	๑๕	-	-	-	-	-
	๓๙ P๗	ระดับความสำเร็จของการเตรียมความพร้อมต่อภาวะฉุกเฉินบริหารความเสี่ยง ความต่อเนื่องทางธุรกิจ และการฟื้นฟูจากภาวะฉุกเฉิน	๑๐	๕	-	-	-	-	๑๕	-	-	-	-	-
รวม			๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๕	๕	๕	๑๐๐	๑๐๐

กรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการระดับวิทยาลัย
รอง ผอ./ประธานสาขา/หนง./บุคลากรสายสอน/บุคลากรสายสนับสนุน
ในสังกัด คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก ปีงบประมาณ ๒๕๖๙

พันธกิจ	ตัวชี้วัดที่	รายละเอียดตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)															
			รองผอ. ด้านวิชาการ		รองผอ. ด้านบริหาร		รองผอ. ด้านวิจัย		รองผอ. ด้านกิจการ		หน.บริหาร		ประธานสาขา/หลักสูตร		บุคลากรด้านการสอน (อาจารย์)		บุคลากรสายสนับสนุน	
รอบการประเมิน			๑	๒	๑	๒	๑	๒	๑	๒	๑	๒	๑	๒	๑	๒	๑	๒
ด้านการจัดการศึกษา	๑ C๑/	ร้อยละของบัณฑิตที่สอบขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ผ่านในการสอบครั้งแรก(C-KPI)	๑๕	๑๐	๑๐	๕	๑๐	๕	๑๐	๕	-	-	๑๕	๑๐	๑๕	๑๐	-	-
	๒ C๒/	จำนวนผลงานวิชาการ/นวัตกรรมของนักศึกษาระดับปริญญาตรี และบัณฑิตศึกษาที่ได้รับรางวัลระดับชาติ/นานาชาติ	-	-	-	-	-	-	-	๗	-	-	-	-	-	-	-	-
	๓ C๓/	ร้อยละของผู้ใช้บัณฑิตพยาบาลที่มีความพึงพอใจต่ออัตลักษณ์บัณฑิต ในระดับดีมากขึ้นไป	-	๕	-	-	-	-	-	๘	-	-	-	๕	-	๕	-	-

พันธกิจ	ตัวชี้วัดที่	รายละเอียดตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)															
			รองผอ. ด้านวิชาการ		รองผอ. ด้านบริหาร		รองผอ. ด้านวิจัย		รองผอ. ด้านกิจการ		หน.บริหาร		ประธานสาขา/หลักสูตร		บุคลากรด้านการสอน (อาจารย์)		บุคลากรสายสนับสนุน	
รอบการประเมิน			๑	๒	๑	๒	๑	๒	๑	๒	๑	๒	๑	๒	๑	๒	๑	๒
ด้านการจัดการศึกษา	๔ C๔/	ร้อยละของผู้ใช้บัณฑิตที่มีความพึงพอใจต่อคุณภาพบัณฑิตภาพรวม ในระดับดีมากขึ้นไป - ระดับปริญญาตรี - ระดับบัณฑิตศึกษา	-	๕	-	-	-	-	-	๕	-	-	-	๕	-	๕	-	-
	๕ C๕/	ผลการประเมินคุณภาพการศึกษาภายในระดับหลักสูตรตามเกณฑ์ AUN-QA version ๔ - ระดับปริญญาตรี - ระดับบัณฑิตศึกษา	๑๐	๑๐	๕	๕	๕	๕	๑๐	๕	-	-	๑๕	๑๐	๑๕	๕	๑๐	๕
	๘ S๘/	จำนวนหลักสูตรระดับปริญญาตรีด้านการดูแลสุขภาพปฐมภูมิ (ฉบับปรับปรุง)	๑๐	๕	-	-	-	-	-	-	-	-	๑๐	๕	๑๐	๔	-	-

พันธกิจ	ตัวชี้วัดที่	รายละเอียดตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)															
			รองผอ. ด้านวิชาการ		รองผอ. ด้านบริหาร		รองผอ. ด้านวิจัย		รองผอ. ด้านกิจการ		หน.บริหาร		ประธานสาขา/หลักสูตร		บุคลากรด้านการสอน (อาจารย์)		บุคลากรสายสนับสนุน	
รอบการประเมิน			๑	๒	๑	๒	๑	๒	๑	๒	๑	๒	๑	๒	๑	๒	๑	๒
ด้านการจัดการศึกษา	๙ S๙/	จำนวนรายวิชาทางการพยาบาลที่จัดการเรียนรู้โดยบูรณาการเทคโนโลยีดิจิทัล วิชาการ/เชิงนโยบาย/เชิงสังคม (สะสม)	-	๕	-	-	-	-	-	-	-	-	-	๕	-	๔	-	-
	๑๐ S๑๐/	ร้อยละของนักศึกษาปัจจุบันที่มีผลการประเมินความผูกพันกับคณะในระดับดีมากขึ้นไป	-	-	-	-	-	-	๑๕	๕	๑๐	๕	๕	๕	๕	๔	๑๐	๕
ด้านวิจัยและนวัตกรรม	๑๑ C๑๑/	ร้อยละของอาจารย์ที่มีผลงานตีพิมพ์ในระดับนานาชาติ ในฐานข้อมูล Scopus (ภาพรวมของวิทยาลัย)	๕	๓	๕	๕	๑๐	๑๐	๕	๕	-	-	๕	๓	๕	๕	-	-
	๑๒ S๑๒/	การตีพิมพ์เผยแพร่ผลงานวิจัยในระดับชาติ และนานาชาติ	๕	๕	๕	๕	๕	๕	๕	๕	-	-	๕	๕	๕	๕	-	-

พันธกิจ	ตัวชี้วัดที่	รายละเอียดตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)															
			รองผอ. ด้านวิชาการ		รองผอ. ด้านบริหาร		รองผอ. ด้านวิจัย		รองผอ. ด้านกิจการ		หน.บริหาร		ประธานสาขา/หลักสูตร		บุคลากรด้านการสอน (อาจารย์)		บุคลากรสายสนับสนุน	
รอบการประเมิน			๑	๒	๑	๒	๑	๒	๑	๒	๑	๒	๑	๒	๑	๒	๑	๒
ด้านวิจัยและนวัตกรรม	๑๓ S๑๓/	จำนวนเงินทุนวิจัยที่ได้รับการสนับสนุนจากแหล่งทุนภายนอก	-	๒	-	๕	-	๕	-	๕	-	-	-	๒	-	๕	-	-
	๑๕ C๑๕/	จำนวนสินทรัพย์ความรู้ด้านการดูแลสุขภาพปฐมภูมิที่นำไปใช้ประโยชน์	-	-	-	-	๗	๗	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	๒๐ S๒๐/	สินทรัพย์ความรู้ขององค์กร (กระบวนการหลัก, กระบวนการสนับสนุน, กระบวนการจัดการองค์กร	๕	๕	๕	๕	๘	๘	๑๐	๕	๒๐	๑๕	๕	๕	๕	๓	๒๐	๑๕

พันธกิจ	ตัวชี้วัดที่	รายละเอียดตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)															
			รองผอ. ด้านวิชาการ		รองผอ. ด้านบริหาร		รองผอ. ด้านวิจัย		รองผอ. ด้านกิจการ		หน.บริหาร		ประธานสาขา/หลักสูตร		บุคลากรด้านการสอน (อาจารย์)		บุคลากรสายสนับสนุน	
รอบการประเมิน			๑	๒	๑	๒	๑	๒	๑	๒	๑	๒	๑	๒	๑	๒	๑	๒
ด้านบริการวิชาการ	๒๓ C๒๓/	ร้อยละของชุมชนเป้าหมายที่มีการจัดการตนเองอย่างยั่งยืนในระดับดีขึ้นไป (C-KPI) / ระดับความสำเร็จของการบริการวิชาการเพื่อพัฒนาชุมชนเป้าหมายที่มีการจัดการตนเองอย่างยั่งยืนในระดับดีขึ้นไป (C-KPI)	๕	๕	๕	๕	๕	๕	๕	๕	๕	๕	๕	๕	๕	๕	๕	๕
	๒๔ S๒๔/	SROI จากการบริการสุขภาพด้านการดูแลสุขภาพปฐมภูมิ	-	-	-	-	๕	๕	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	๒๖ S๒๖/	SROI จากการจัดการอบรม	-	-	-	-	๕	๕	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

พันธกิจ	ตัวชี้วัดที่	รายละเอียดตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)															
			รองผอ. ด้านวิชาการ		รองผอ. ด้านบริหาร		รองผอ. ด้านวิจัย		รองผอ. ด้านกิจการ		หน.บริหาร		ประธานสาขา/หลักสูตร		บุคลากรด้านการสอน (อาจารย์)		บุคลากรสายสนับสนุน	
รอบการประเมิน			๑	๒	๑	๒	๑	๒	๑	๒	๑	๒	๑	๒	๑	๒	๑	๒
ด้านบริหารจัดการองค์กร	๒๘ S๒๘/	ค่าเฉลี่ยความพร้อมใช้งานของระบบสารสนเทศหลักในระดับดีมาก (Digital readiness)	-	๕	-	๕	-	๕	-	๕	-	๕	-	๕	-	๕	-	๑๐
	๓๑ S๓๑/	ร้อยละของอาจารย์ที่ขอรับการประเมินสมรรถนะอาจารย์ระดับอุดมศึกษา (PSF) โดยเน้นเนื้อหาด้านการดูแลสุขภาพปฐมภูมิ/เชี่ยวชาญเฉพาะสาขา	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	๓๒ S๓๒/	ร้อยละของวิทยาลัยที่มีอัตราส่วนอาจารย์ต่อจำนวนนักศึกษาเต็มเวลาเทียบเท่าตามมาตราฐานที่กำหนด (FTES ไม่เกิน ๑: ๖)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

พันธกิจ	ตัวชี้วัดที่	รายละเอียดตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)															
			รองผอ. ด้านวิชาการ		รองผอ. ด้านบริหาร		รองผอ. ด้านวิจัย		รองผอ. ด้านกิจการ		หน.บริหาร		ประธานสาขา/หลักสูตร		บุคลากรด้านการสอน (อาจารย์)		บุคลากรสายสนับสนุน	
รอบการประเมิน			๑	๒	๑	๒	๑	๒	๑	๒	๑	๒	๑	๒	๑	๒	๑	๒
ด้านนโยบาย	P๑	ร้อยละของตัวชี้วัดวิสัยทัศน์/กลยุทธ์/แผนปฏิบัติการ ที่บรรลุเป้าหมาย	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	P๒	ร้อยละการเบิกจ่ายเงินงบประมาณและเงินรายได้ภาพรวม	๑๐	๕	๑๐	๕	๕	๕	๕	๕	๑๕	๕	๑๐	๕	๑๐	๕	๑๐	๕
	p๓	ผลการดำเนินงานด้านการนำระบบสารสนเทศมาใช้ในการกำกับติดตามและปรับปรุงพัฒนาผลลัพธ์ขององค์กร	๑๐	๕	๕	๕	๑๐	๕	๑๐	๕	-	-	-	-	-	-	-	-
	p๔	ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดที่มีผลการประเมิน ITA ตั้งแต่ระดับ ๙๐ คะแนนขึ้นไป	-	-	๑๐	๕	-	-	-	-	-	๑๐	-	-	-	-	-	๑๐

พันธกิจ	ตัวชี้วัดที่	รายละเอียดตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)															
			รองผอ. ด้านวิชาการ		รองผอ. ด้านบริหาร		รองผอ. ด้านวิจัย		รองผอ. ด้านกิจการ		หน.บริหาร		ประธานสาขา/หลักสูตร		บุคลากรด้านการสอน (อาจารย์)		บุคลากรสายสนับสนุน	
รอบการประเมิน			๑	๒	๑	๒	๑	๒	๑	๒	๑	๒	๑	๒	๑	๒	๑	๒
ด้านนโยบาย	p๕	ร้อยละของวิทยาลัยที่ผ่านการประเมินรับรองเป็นสำนักงานสีเขียว Green office ระดับ G ทอง / ปริมาณก๊าสเรือนกระจก	-	-	-	๑๐	-	-	-	-	-	๑๐	-	-	-	๕	-	๑๐
	p๖	ระดับความสำเร็จในการบริหารการเงิน การคลัง และพัสดุ ที่มีธรรมาภิบาล	-	-	๑๐	๕	-	-	-	-	๑๕	๑๐	-	-	-	-	๑๐	๕
	p๗	ระดับความสำเร็จของการเตรียมความพร้อมต่อภาวะฉุกเฉิน บริหารความเสี่ยง ความต่อเนื่องทางธุรกิจและการฟื้นฟูจากภาวะฉุกเฉิน	-	-	๕	๕	-	-	-	-	๑๐	๑๐	-	-	-	-	๑๐	๕
รวม			๗๕	๗๕	๗๕	๗๕	๗๕	๗๕	๗๕	๗๕	๗๕	๗๕	๗๕	๗๕	๗๕	๗๕	๗๕	๗๕

เกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติราชการบุคลากร
ในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก
ปีงบประมาณ ๒๕๖๙

ตัวชี้วัด C๑: ร้อยละของบัณฑิตที่สอบขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์ผ่านในการสอบครั้งแรก (C-KPI)

ประเภทตัวชี้วัด : ถ่ายทอดลงสู่ รองคณบดีด้านวิชาการ/ด้านกิจการ/ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาล/รองผู้อำนวยการด้านวิชาการ/ด้านกิจการนักศึกษา/ด้านบริหาร และยุทธศาสตร์/ด้านวิจัย และบริการวิชาการ

๑. หน่วยวัด: ร้อยละ

๒. น้ำหนัก:

ผู้รับการประเมิน	ร้อยละ
๒.๑ รองคณบดีด้านวิชาการ	๑๕
๒.๒ ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาล	๑๐
๒.๓ รองผู้อำนวยการด้านวิชาการ	๑๐
๒.๔ รองผู้อำนวยการด้านบริหาร และยุทธศาสตร์	๕
๒.๕ รองผู้อำนวยการด้านวิจัย และบริการวิชาการ	๕
๒.๖ รองผู้อำนวยการด้านกิจการนักศึกษาฯ	๕
๒.๗ หัวหน้าสาขา/ประธานหลักสูตร/ ผู้รับผิดชอบหลักสูตร	๑๐
๒.๘ บุคลากรสายการสอน (อาจารย์)	๑๐

หมายเหตุ ค่าน้ำหนักการประเมินรอบ ๑ สำหรับผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาล และรองผู้อำนวยการด้านวิชาการ จะมีการปรับค่าน้ำหนักเพิ่มเป็น ๑๕ และรอบการประเมินที่ ๒ จะมีค่าน้ำหนักเท่ากับ ๑๐ นอกจากนี้ ค่าน้ำหนักการประเมินรอบ ๑ ของกลุ่มรองผู้อำนวยการด้านบริหารและยุทธศาสตร์/ด้านวิจัยและบริการวิชาการ/ด้านกิจการนักศึกษา จะมีการปรับค่าน้ำหนักเพิ่มเป็น ๑๐ และรอบการประเมินที่ ๒ จะมีค่าน้ำหนักเท่ากับ ๕

๓. คำอธิบาย:

สภาการพยาบาลจัดให้มีการสอบความรู้ขอขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ โดยกำหนดสอบปีละ ๓ ครั้ง และจัดให้มีการสอบ จำนวน ๘ รายวิชา ได้แก่ วิชาการผดุงครรภ์ วิชาการพยาบาลมารดาและทารก วิชาการพยาบาลเด็กและวัยรุ่น วิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ วิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ วิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชศาสตร์ วิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน และวิชากฎหมายและจรรยาบรรณวิชาชีพฯ ทั้งนี้ผู้ขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ต้องสอบผ่านทั้ง ๘ รายวิชา ร้อยละของผู้สำเร็จการศึกษาที่สอบความรู้ขอขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พิจารณาใน ๒ ประเด็น ได้แก่ ร้อยละของผู้สำเร็จการศึกษาที่สอบความรู้ขอขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการดุงครรภ์ในการสอบในรอบ ๑ ปี (ผ่านการสอบ ๓ ครั้ง) โดยพิจารณาจากผลการสอบของผู้สำเร็จการศึกษาปีการศึกษา ๒๕๖๗ และร้อยละของผู้สำเร็จการศึกษาที่สอบ

ความรู้ขอขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์ในการสอบครั้งแรก โดยพิจารณาจากผลการสอบฯ ของผู้สำเร็จการศึกษา ปีการศึกษา ๒๕๖๘

๔. สูตรการคำนวณ:

๔.๑ การประเมินรอบ ๑ (๖ เดือน: ตุลาคม ๒๕๖๘ - มีนาคม ๒๕๖๙) ประเมินจากร้อยละของผู้สำเร็จการศึกษาปีการศึกษา ๒๕๖๗ ที่สอบความรู้ขอขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ผ่านในปีแรก คำนวณโดยสูตร ดังนี้

ร้อยละของผู้สำเร็จการศึกษาที่สอบความรู้ขอขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ผ่านในปีแรก = $\frac{\text{จำนวนผู้สำเร็จการศึกษาปีการศึกษา ๒๕๖๗ ที่สอบผ่านการขึ้นทะเบียนฯ ในปีแรก} \times ๑๐๐}{\text{จำนวนผู้สำเร็จการศึกษา ปีการศึกษา ๒๕๖๗ ที่เข้าสอบ}}$

๔.๒ การประเมินรอบ ๒ (๑๒ เดือน: เมษายน – กันยายน ๒๕๖๙) ประเมินจากร้อยละของผู้สำเร็จการศึกษาปีการศึกษา๒๕๖๘ที่สอบความรู้ขอขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ผ่านในครั้งแรก คำนวณโดยสูตร ดังนี้

ร้อยละของผู้สำเร็จการศึกษาที่สอบความรู้ขอขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ในการสอบผ่านในครั้งแรก = $\frac{\text{จำนวนผู้สำเร็จการศึกษาปีการศึกษา ๒๕๖๘ ที่สอบผ่านการขึ้นทะเบียนฯในการสอบครั้งแรก} \times ๑๐๐}{\text{จำนวนผู้สำเร็จการศึกษา ปีการศึกษา ๒๕๖๘ ที่เข้าสอบ}}$

๕. เกณฑ์การให้คะแนน: กำหนดเกณฑ์การให้คะแนนตามสูตรการคำนวณ

๖. ค่าเป้าหมาย:

ตัวชี้วัด	ข้อมูลพื้นฐานของตัวชี้วัด (Baseline)	เป้าหมาย (Target) ของตัวชี้วัดตามปีงบประมาณ				
		๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	๒๕๗๑	๒๕๗๒
ร้อยละของบัณฑิตที่สอบขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ผ่านในการสอบครั้งแรก (C-KPI)	ผลการดำเนินงานย้อนหลัง ๓ ปีการศึกษา (พ.ศ. ๒๕๖๕-๒๕๖๗) โดยร้อยละของบัณฑิตสอบขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพฯ ผ่านในการสอบครั้งแรก ดังนี้ ปีการศึกษา ๒๕๖๕ ร้อยละ ๗๑.๕๘ ปีการศึกษา ๒๕๖๖ ร้อยละ ๗๓.๘๕ ปีการศึกษา ๒๕๖๗ ร้อยละ ๘๐.๓๘	๘๐.๐๐	๘๕.๐๐	๙๐.๐๐	๙๐.๐๐	๙๐.๐๐

๗. แนวทางการประเมินผล: แบ่งเกณฑ์การประเมินเป็น ๒ รอบ ได้แก่ รอบ ๖ เดือนและรอบ ๑๒ เดือน ดังนี้

๗.๑ การประเมินรอบ ๑ (๖ เดือน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ (๑ ตุลาคม ๒๕๖๘–๓๑ มีนาคม ๒๕๖๙) พิจารณาจากร้อยละของผู้สำเร็จการศึกษาปีการศึกษา ๒๕๖๗ ที่สอบความรู้ขอขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ผ่านในปีแรก

ค่าคะแนนที่ได้				
๑ คะแนน	**๒ คะแนน**	**๓ คะแนน**	**๔ คะแนน**	**๕ คะแนน**
< ๘๐.๐๐	๘๐.๐๐-๘๔.๙๙	๘๕.๐๐-๘๙.๙๙	๙๐.๐๐-๙๔.๙๙	≥ ๙๕.๐๐

๗.๒ การประเมินรอบ ๒ (๑๒ เดือน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ (๑ เมษายน – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๙) พิจารณาจากร้อยละของผู้สำเร็จการศึกษา ปีการศึกษา ๒๕๖๘ ที่สอบความรู้ขอขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ผ่านในการสอบครั้งแรก

เกณฑ์การให้คะแนนร้อยละของผู้สำเร็จการศึกษา ปีการศึกษา ๒๕๖๘ ที่สอบความรู้ขอขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ผ่านในครั้งแรก

ค่าคะแนนที่ได้				
๑ คะแนน	**๒ คะแนน**	**๓ คะแนน**	**๔ คะแนน**	**๕ คะแนน**
< ๕๕.๐๐	๕๕.๐๐-๖๔.๙๙	๖๕.๐๐-๗๔.๙๙	๗๕.๐๐-๘๔.๙๙	≥ ๘๕.๐๐

หมายเหตุ บวกคะแนนเพิ่ม ๐.๕ คะแนน กรณีมีพัฒนาของร้อยละการสอบผ่านเพิ่มขึ้นเมื่อเทียบกับปีการศึกษาที่ผ่านมา

๘. รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีการศึกษา		
		๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗
ร้อยละของผู้สำเร็จการศึกษา ที่สอบความรู้ขอขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (C-KPI)	ร้อยละ	๗๑.๕๘	๗๓.๘๕	๘๐.๓๘

๙. แหล่งข้อมูล/ วิธีการจัดเก็บข้อมูล: คณะพยาบาลศาสตร์ (งานวิชาการและประกันคุณภาพการศึกษา)

๑๐. ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด: คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

๑๑. หน่วยงาน: คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

๑๒. ผู้จัดเก็บข้อมูล: รองคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ ด้านวิชาการ

ตัวชี้วัดที่ C๑ : ร้อยละของบัณฑิตที่สอบขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ผ่านในการสอบครั้งแรก(C-KPI

ประเภทตัวชี้วัด : ถ่ายทอดลงสู่ หัวหน้าสาขา/ประธานหลักสูตร/ผู้รับผิดชอบหลักสูตร/บุคลากรสายการสอน **(อาจารย์พยาบาล)**

๑. หน่วยวัด: ร้อยละ

๒. น้ำหนัก: ร้อยละ ๑๐

<u>หมายเหตุ</u> ค่าน้ำหนักการประเมินรอบ ๑ สำหรับหัวหน้าสาขา/ประธานหลักสูตร/ผู้รับผิดชอบหลักสูตร/บุคลากรสายการสอน จะมีการปรับค่าน้ำหนักเพิ่มเป็น ๑๕ และรอบการประเมินที่ ๒ จะมีค่าน้ำหนักเท่ากับ ๑๐

๓. คำอธิบาย:

สภาการพยาบาล จัดให้มีการสอบความรู้ขอขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ โดยกำหนดสอบปีละ ๓ ครั้ง และจัดให้มีการสอบจำนวน ๘ รายวิชา ได้แก่ วิชาการผดุงครรภ์ วิชาการพยาบาลมารดาและทารก วิชาการพยาบาลเด็กและวัยรุ่น วิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ วิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ วิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชศาสตร์ วิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน และวิชากฎหมายและจรรยาบรรณวิชาชีพฯ ทั้งนี้ผู้ขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ต้องสอบผ่านทั้ง ๘ รายวิชา

ร้อยละของผู้สำเร็จการศึกษาที่สอบความรู้ขอขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์พิจารณาใน ๒ ประเด็น ได้แก่ ร้อยละของผู้สำเร็จการศึกษาที่สอบความรู้ขอขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ในการสอบในรอบ ๑ ปี (ผ่านการสอบ ๓ ครั้ง) โดยพิจารณาจากผลการสอบของผู้สำเร็จการศึกษา ปีการศึกษา ๒๕๖๗ และร้อยละของผู้สำเร็จการศึกษาที่สอบความรู้ขอขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ในการสอบครั้งแรก ของผู้สำเร็จการศึกษา ปีการศึกษา ๒๕๖๘ โดยพิจารณาจากผลการสอบฯ รายวิชาที่วิทยาลัยมอบหมายให้หัวหน้าสาขา/ประธานหลักสูตร/ผู้รับผิดชอบหลักสูตร/บุคลากรสายการสอน (อาจารย์พยาบาล) ได้แก่

๑) การพยาบาลผู้ใหญ่
๒) การพยาบาลผู้สูงอายุ
๓) การพยาบาลเด็กและวัยรุ่น
๔) การพยาบาลชุมชนและการรักษาเบื้องต้น
๕) การพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต
๖) การพยาบาลมารดาและทารก
๗) การผดุงครรภ์
๘) กฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ฯ

<u>หมายเหตุ</u> สำหรับอาจารย์ (สายการศึกษาทั่วไป) ให้อยู่ดุลยพินิจของผู้อำนวยการวิทยาลัย ในการกำหนดเกณฑ์ตามตัวชี้วัดข้อนี้

๔. สูตรการคำนวณ:

๔.๑ การประเมินรอบ ๑ (๖ เดือน: ตุลาคม ๒๕๖๘ - มีนาคม ๒๕๖๙) ประเมินจากร้อยละของผู้สำเร็จการศึกษา ปีการศึกษา ๒๕๖๗ ที่สอบความรู้ขอขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ผ่านในปีแรก คำนวณโดยสูตร ดังนี้

๔.๒ การประเมินรอบ ๒ (๑๒ เดือน: เมษายน – กันยายน ๒๕๖๙) ประเมินจากร้อยละของผู้สำเร็จการศึกษา ปีการศึกษา ๒๕๖๘ ที่สอบความรู้ขอขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ในรายวิชาที่วิทยาลัยมอบหมายให้หัวหน้าสาขา/ประธานหลักสูตร/ผู้รับผิดชอบหลักสูตร ผ่านในครั้งแรก คำนวณโดยสูตร ดังนี้

๕. เกณฑ์การให้คะแนน: กำหนดเกณฑ์การให้คะแนนตามสูตรการคำนวณ

๖. ค่าเป้าหมาย:

ตัวชี้วัด	ข้อมูลพื้นฐานของตัวชี้วัด (Baseline)	เป้าหมาย (Target) ของตัวชี้วัดตามปีงบประมาณ				
		๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	๒๕๗๑	๒๕๗๒
ร้อยละของบัณฑิตที่สอบขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ผ่านในการสอบครั้งแรก (C-KPI)	ใช้ผลการดำเนินงานย้อนหลัง ๓ ปีการศึกษา (พ.ศ. ๒๕๖๕-๒๕๖๗) โดยร้อยละของบัณฑิตสอบขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพฯ ผ่านในการสอบครั้ง ดังนี้ ปีการศึกษา ๒๕๖๕ ร้อยละ ๗๑.๕๘ ปีการศึกษา ๒๕๖๕ ร้อยละ ๗๓.๘๕ ปีการศึกษา ๒๕๖๕ ร้อยละ ๘๐.๓๘	๘๐.๐๐	๘๕.๐๐	๙๐.๐๐	๙๐.๐๐	๙๐.๐๐

๗. แนวทางการประเมินผล: แบ่งเกณฑ์การประเมินเป็น ๒ รอบ ได้แก่ รอบ ๖ เดือนและรอบ ๑๒ เดือน ดังนี้

๗.๑ การประเมินรอบ ๑ (๖ เดือน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ (๑ ตุลาคม ๒๕๖๘–๓๑ มีนาคม ๒๕๖๙) พิจารณาจากร้อยละของผู้สำเร็จการศึกษา ปีการศึกษา ๒๕๖๗ ที่สอบความรู้ขอขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ผ่านในปีแรก

ค่าคะแนนที่ได้				
๑ คะแนน	**๒ คะแนน**	**๓ คะแนน**	**๔ คะแนน**	**๕ คะแนน**
< ๘๐.๐๐	๘๐.๐๐-๘๔.๙๙	๘๕.๐๐-๘๙.๙๙	๙๐.๐๐-๙๔.๙๙	≥ ๙๕.๐๐

๗.๒ การประเมินรอบ ๒ (๑๒ เดือน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ (๑ เมษายน – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๙) พิจารณาจากร้อยละของผู้สำเร็จการศึกษา ปีการศึกษา ๒๕๖๘ ที่สอบความรู้ขอขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ผ่านในการสอบครั้งแรก

เกณฑ์การให้คะแนนร้อยละของผู้สำเร็จการศึกษา ปีการศึกษา ๒๕๖๘ ที่สอบความรู้ขอขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ที่มอบให้หัวหน้าสาขา/ประธานหลักสูตร/ผู้รับผิดชอบหลักสูตรผ่านในครั้งแรก

ค่าคะแนนที่ได้				
๑ คะแนน	**๒ คะแนน**	**๓ คะแนน**	**๔ คะแนน**	**๕ คะแนน**
< ๘๒.๐๐	๘๒.๐๐-๘๖.๙๙	๘๗.๐๐-๙๑.๙๙	๙๒.๐๐-๙๖.๙๙	≥ ๙๗.๐๐

หมายเหตุ บวกคะแนนเพิ่ม ๐.๕ คะแนน กรณีมีพัฒนาของร้อยละการสอบผ่านเพิ่มขึ้นเมื่อเทียบกับปีการศึกษาที่ผ่านมา

๘. รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีการศึกษา		
		๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗
ร้อยละของผู้สำเร็จการศึกษาที่สอบความรู้ขอขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์ในรายวิชาที่วิทยาลัยมอบหมายให้หัวหน้าสาขา/ประธานหลักสูตร/ผู้รับผิดชอบหลักสูตรที่สอบผ่านในครั้งแรก	ร้อยละ	๗๑.๕๘	๗๓.๘๕	๘๐.๓๘

๙. แหล่งข้อมูล/ วิธีการจัดเก็บข้อมูล: วิทยาลัยพยาบาลในสังกัด (งานวิชาการและประกันคุณภาพการศึกษา)

๑๐. เอกสารสนับสนุน รายงานผลการสอบความรู้ขอขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ แต่ละรายวิชา

๑๑. หน่วยงานรายงานตัวชี้วัด งานวิชาการและประกันคุณภาพการศึกษา วิทยาลัยพยาบาลฯ

๑๒. ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด: รองผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลฯ (ด้านวิชาการ)

ตัวชี้วัด C๒: จำนวนผลงานวิชาการ/นวัตกรรมของนักศึกษาด้านการดูแลสุขภาพปฐมภูมิ ที่ได้รับรางวัลระดับชาติ/ นานาชาติ

๑. หน่วยวัด: จำนวน

๒. น้ำหนัก:

ผู้รับการประเมิน	ร้อยละ
๒.๑ รองคณบดีด้านบัณฑิตศึกษา และวิเทศสัมพันธ์	๑๐
๒.๒ รองคณบดีด้านกิจการนักศึกษา และทะนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม	๑๐
๒.๓ ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาล (เขตการศึกษา) (เฉพาะ ป.ตรี)	๕
๒.๔ รองผู้อำนวยการด้านกิจการนักศึกษา (เขตการศึกษา)	๗

๓. คำอธิบาย:

ผลงานวิชาการ/นวัตกรรมของนักศึกษาระดับปริญญาตรีและบัณฑิตศึกษาที่ได้รับรางวัลระดับนานาชาติ หมายถึง ผลงานที่เกิดจากการศึกษาวิจัยการสร้างสรรค์หรือการพัฒนาองค์ความรู้ใหม่ของนักศึกษาด้านการดูแลสุขภาพปฐมภูมิ ซึ่งผ่านการประเมินและได้รับการยอมรับจากการประกวดหรือการนำเสนอในเวทีระดับนานาชาติ ผลงานเหล่านี้ สะท้อนถึงคุณภาพการศึกษาศักยภาพของนักศึกษา และความเป็นเลิศทางวิชาการของสถาบันการศึกษาผลงานอาจอยู่ในรูปแบบต่างๆ เช่น งานวิจัยบทความวิชาการ สิ่งประดิษฐ์นวัตกรรมเทคโนโลยีทางด้านการดูแลสุขภาพปฐมภูมิ

การได้รับรางวัลระดับนานาชาติ หมายถึง การได้รางวัลหรือการได้รับการยอมรับในเวทีโลกหรือการแข่งขันที่มีผู้เข้าร่วมการประกวดหรือการนำเสนอจากหลายประเทศซึ่งแสดงให้เห็นว่าผลงานมีคุณภาพและมาตรฐานเทียบเท่าระดับสากล

๔. สูตรการคำนวณ: ไม่มี

๕. เกณฑ์การให้คะแนน:

ขั้นตอนการดำเนินงาน	เกณฑ์การให้คะแนน	เอกสาร/หลักฐานประกอบการประเมิน
๑	ผลงานวิชาการ/นวัตกรรม อยู่ในขั้นตอนการสมัครเข้าร่วมการประกวดหรือนำเสนอ จำนวน ๑ เรื่อง ระดับนานาชาติ	เอกสาร หลักฐาน การสมัครเข้าประกวดหรือนำเสนอ
๒	ผลงานวิชาการ/นวัตกรรม ได้รับการตอบรับเข้าประกวดหรือนำเสนอ จำนวน ๑ เรื่อง ระดับนานาชาติ	เอกสาร การตอบรับเข้าประกวดหรือนำเสนอ
๓	ผลงานวิชาการ/นวัตกรรม ได้รับรางวัลชมเชยจากการประกวด การนำเสนอ จำนวน ๑ เรื่อง ระดับนานาชาติ	ภาพถ่ายรางวัล/เกียรติบัตรรางวัล
๔	ผลงานวิชาการ/นวัตกรรม ได้รับรางวัลรองชนะเลิศจากการประกวด การนำเสนอ จำนวน ๑ เรื่อง ระดับนานาชาติ	ภาพถ่ายรางวัล/เกียรติบัตรรางวัล
๕	- ผลงานวิชาการ/นวัตกรรม ได้รับรางวัลชนะเลิศ จำนวน ๑ เรื่อง ระดับนานาชาติ	ภาพถ่ายรางวัล/เกียรติบัตรรางวัล

๖. ค่าเป้าหมาย:

ตัวชี้วัด	ข้อมูลพื้นฐานของตัวชี้วัด (Baseline)	เป้าหมาย (Target) ของตัวชี้วัดตามปีงบประมาณ				
		๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	๒๕๗๑	๒๕๗๒
จำนวนผลงานวิชาการ/นวัตกรรมของนักศึกษาระดับปริญญาตรี	ระดับชาติ	๒	๒	๓	๓	๓
และบัณฑิตศึกษาที่ได้รับรางวัลระดับชาติ/ นานาชาติ	ระดับนานาชาติ	๑	๑	๒	๒	๒

๗. แนวทางการประเมิน : แบ่งเกณฑ์การประเมินเป็น รอบ ๑๒ เดือน ดังนี้

การประเมินรอบ ๑ (๑๒ เดือน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ (๑ ตุลาคม ๒๕๖๘ – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๙) จากจำนวนผลงานวิชาการ/นวัตกรรม ที่อยู่ในขั้นตอนการสมัคร การได้รับการตอบรับ และการได้รับรางวัลจากการประกวดหรือนำเสนอ ในระดับชาติ และนานาชาติ (โดยนำผลงานวิชาการ/นวัตกรรมของปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ มารับการประเมิน)

ค่าคะแนนที่ได้				
๑ คะแนน	**๒ คะแนน**	**๓ คะแนน**	**๔ คะแนน**	**๕ คะแนน**
ข้อ ๑	ข้อ ๒	ข้อ ๓	ข้อ ๔	ข้อ ๕

๘. รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	**หน่วยวัด**	**ผลการดำเนินงานในอดีต ปีการศึกษา**		
		๒๕๖๕	**๒๕๖๖**	**๒๕๖๗**
จำนวนผลงานวิชาการ/นวัตกรรมของนักศึกษาระดับปริญญาตรีและบัณฑิตศึกษาที่ได้รับรางวัลระดับชาติ/ นานาชาติ	จำนวน	N/A	N/A	N/A

๙. แหล่งข้อมูล/ วิธีการจัดเก็บข้อมูล : ข้อมูลจากวิทยาลัยในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

๑๐. ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด: คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

๑๑. หน่วยงาน : คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

๑๒. ผู้จัดเก็บข้อมูล : รองคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ ด้านบัณฑิตศึกษา และวิเทศสัมพันธ์

ตัวชี้วัดที่ C๓: ร้อยละของผู้ใช้บัณฑิตพยาบาลที่มีความพึงพอใจต่ออัตลักษณ์บัณฑิต ในระดับดีมากขึ้นไป

๑. หน่วยวัด: ร้อยละ

๒. น้ำหนัก:

ผู้รับการประเมิน	ร้อยละ
๒.๑ รองคณบดีด้านวิชาการ	๕
๒.๒ รองคณบดีด้านบัณฑิตศึกษาและวิเทศสัมพันธ์	๕
๒.๓ รองคณบดีด้านกิจการนักศึกษา และทะนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม	๑๐
๒.๔ ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาล	๕
๒.๕ รองผู้อำนวยการด้านวิชาการ	๕
๒.๖ รองผู้อำนวยการด้านกิจการนักศึกษา	๘
๒.๗ หัวหน้าสาขา/ประธานหลักสูตร/ผู้รับผิดชอบหลักสูตร	๕
๒.๘ บุคลากรสายการสอน (อาจารย์)	๕

๓. คำอธิบาย:

เป็นการประเมินความพึงพอใจต่ออัตลักษณ์บัณฑิตพยาบาลที่จบจากวิทยาลัยพยาบาลใน คณะพยาบาลศาสตร์สถาบันพระบรมราชชนกโดยผู้ใช้บัณฑิตพยาบาล หมายถึง ผู้บังคับบัญชาระดับต้นของบัณฑิตพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาตั้งแต่ ๖ เดือน ขึ้นไป ซึ่งเป็นความพึงพอใจต่อการปฏิบัติงานในหน่วยงาน โดยรวมทุกด้าน ข้อมูลนี้เป็นตัวชี้วัดสำคัญที่สะท้อนคุณภาพของการจัดการเรียนการสอนของวิทยาลัย

อัตลักษณ์บัณฑิตของคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก คือ วินัย หน้าที่ เสียสละ สัจจะ สามัคคี กตเวที โดยกำหนดความหมายแต่ละด้านไว้ ดังนี้

๑. วินัย คุณลักษณะ/พฤติกรรมของนักศึกษาที่แสดงออกถึงการยึดมั่นในข้อตกลง กฎเกณฑ์ และระเบียบข้อบังคับของสถาบัน ครอบครัว และสังคมที่เรียบร้อยดีงาม เป็นแบบแผน อันหนึ่งอันเดียวกัน จะได้อยู่ร่วมกันด้วยความสุขสบาย

๒. หน้าที่ ปฏิบัติหน้าที่ของตัวเองอย่างมีประสิทธิภาพ

๓. เสียสละ การให้ การแบ่งปันสิ่งที่เรามีหรือครอบครองอยู่ หรือที่กำลังจะได้รับเพื่อเป็นประโยชน์แก่ผู้อื่น โดยการให้นั้นจะต้องไม่เดือดร้อนแก่ตนเอง

๔. สัจจะ การแสดงออกด้วยการประพฤติตนในทางเที่ยงตรง เป็นคนจริงตามสภาวะที่ไม่เปลี่ยนแปลง เป็นของแท้ ไม่เป็นอย่างอื่นทางใจ ประกอบด้วย จริงใจ ได้แก่ ความบริสุทธิ์ใจ ไม่มีจิตทุจริตคิดเป็นอื่นมาแอบแฝง จริงวาจา ได้แก่ พูดจริง และจริงกาย ได้แก่ ทำจริง

๕. สามัคคี การร่วมมือกันของหมู่คณะ หน่วยงาน ชุมชน สังคม เพื่อปฏิบัติภารกิจต่าง ๆ ให้สำเร็จลุล่วง การร่วมมือกันของหมู่คณะ หน่วยงาน รวมทั้งการประสานงานกัน เพื่อให้บรรลุเป้าหมายและเกิดประโยชน์ต่อส่วนรวม

๖. กตเวที การรู้บุญคุณ ระลึกถึงบุญคุณของผู้มีพระคุณ และการตอบแทนบุญคุณของผู้มีพระคุณ การปฏิบัติตนตอบแทนผู้มีพระคุณในโอกาสอันควร

สมรรถนะ ๕C ของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์บัณฑิต ได้แก่

๑.Critical Thinker หมายถึง บัณฑิตมีทักษะคิดวิเคราะห์ มีความสามารถในการวิเคราะห์สถานการณ์และประเมินปัญหาอย่างมีเหตุผล ใช้ข้อมูลเชิงประจักษ์ประกอบการตัดสินใจ แสดงความสามารถในการคิดเชิงระบบ คิดเชิงวิพากษ์ และสรุปประเด็นได้อย่างชัดเจน แสดงพฤติกรรมหรือผลงานที่สะท้อนการแก้ปัญหาอย่างเหมาะสมกับบริบท แสดงความเป็นผู้เรียนรู้ มีการสะท้อนคิด (Reflection) เพื่อพัฒนาตนเองและผู้อื่น

๒. Communicator หมายถึง บัณฑิตเป็นผู้สื่อสารอย่างสร้างสรรค์ ถ่ายทอดข้อมูล ความรู้ หรือแนวคิดได้ชัดเจน เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย มีมารยาททางการสื่อสาร เคารพความคิดเห็นของผู้อื่น และใช้ภาษาสุภาพ มีความสามารถในการสื่อสารทั้งการพูด เขียน และการใช้สื่อเทคโนโลยีอย่างเหมาะสม แสดงให้เห็นถึงการใช้การสื่อสารเพื่อสร้างแรงบันดาลใจหรือส่งเสริมสุขภาวะของผู้อื่น

๓.Collaborator หมายถึง บัณฑิตเป็นนักสานสัมพันธ์ ทำงานร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีมนุษย์สัมพันธ์ดี ให้เกียรติผู้อื่น และสามารถทำงานร่วมกับผู้อื่นได้อย่างราบรื่น แสดงภาวะผู้นำหรือเป็นผู้สนับสนุนทีมได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีความรับผิดชอบในหน้าที่และปฏิบัติงานร่วมกับทีมอย่างสม่ำเสมอ มีส่วนร่วมในกิจกรรมเพื่อประโยชน์ส่วนรวม ส่งเสริมความสามัคคีและจิตอาสา

๔.Creator หมายถึง บัณฑิตมีความสามารถในการสร้างสรรค์นวัตกรรม แสดงความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ในการทำงานหรือการเรียนอย่างสม่ำเสมอสามารถประยุกต์ใช้ความรู้และเทคโนโลยีในการพัฒนาชิ้นงานหรือชุมชน ผลงานหรือนวัตกรรมมีประโยชน์ต่อสังคม มีความเป็นไปได้ในการต่อยอด มีเจตคติเปิดรับนวัตกรรม และเป็นผู้ส่งเสริมการเรียนรู้หรือสร้างสรรค์สิ่งใหม่ในกลุ่มเพื่อน

๕.Community Engagement หมายถึง บัณฑิตมีส่วนร่วมกับชุมชนโดยเฉพาะอย่างยิ่งการขับเคลื่อนตามแนวทาง "สบช. โมเดล" ให้เห็นผลเป็นรูปธรรม มีส่วนร่วมในกิจกรรมพัฒนาชุมชนตามแนวทาง “สบช. โมเดล” อย่างต่อเนื่อง แสดงบทบาทผู้นำหรือผู้ร่วมขับเคลื่อนชุมชนอย่างมีส่วนร่วมและรับผิดชอบ ผลงานหรือกิจกรรมมีผลลัพธ์เชิงประจักษ์ต่อการพัฒนาชุมชนหรือสุขภาวะประชาชน แสดงเจตคติและจิตอาสาเพื่อชุมชนตามปณิธาน “ปัญญาเพื่อชุมชน”

หัวใจความเป็นมนุษย์ (Humanized Care) หมายถึง การให้การพยาบาลที่ยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง (Person-centered Care) โดยมองผู้รับบริการเป็น "มนุษย์" ที่มีความสมบูรณ์ทั้งร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ ไม่ใช่เพียงแค่ผู้ป่วย โดยมีองค์ประกอบสำคัญดังนี้: การเคารพศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ (Respect for Human Dignity): การปฏิบัติต่อผู้รับบริการทุกคนด้วยความเท่าเทียม ไม่เลือกปฏิบัติ เคารพในสิทธิ ความเชื่อ ค่านิยม และการตัดสินใจของบุคคล รวมทั้งการปกป้องสิทธิผู้ป่วย การดูแลแบบองค์รวม (Holistic Care): การใส่ใจดูแลที่ครอบคลุมทุกมิติ ทั้งการบำบัดรักษาทางกาย การประคับประคองทางจิตใจ การเข้าใจบริบททางสังคม และความต้องการทางจิตวิญญาณของผู้รับบริการและครอบครัว ความเอื้ออาทรและความเห็นอกเห็นใจ (Caring & Compassion): การมีจิตเมตตา รับรู้และเข้าใจความทุกข์ร้อนของผู้รับบริการ (Empathy) เต็มใจช่วยเหลือด้วยความนุ่มนวล อ่อนโยน และมีความไวต่อความรู้สึกและความต้องการของผู้ป่วย สัมพันธภาพที่เกื้อกูล (Therapeutic Relationship): การสร้างความไว้วางใจ การสื่อสารด้วยถ้อยคำที่ให้กำลังใจ การรับฟังด้วยใจ (Deep Listening) และการปฏิบัติต่อผู้รับบริการประดุจญาติมิตร

นักจัดการสุขภาวะชุมชน (Community Health Manager) หมายถึง บัณฑิตที่มีสมรรถนะในการบริหารจัดการระบบสุขภาพในระดับชุมชน สามารถวิเคราะห์สถานการณ์และปัจจัยกำหนดสุขภาพ (Social Determinants of Health) เพื่อวางแผนและบริหารโครงการสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ เป็นผู้นำในการขับเคลื่อนและประสานความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายและทีมสหวิชาชีพ (Collaboration) ในการส่งเสริมป้องกันและฟื้นฟูสุขภาพ เพื่อให้ชุมชนมีความเข้มแข็ง สามารถพึ่งพาตนเองและมีสุขภาวะที่ดีอย่างยั่งยืน

อัตลักษณ์บัณฑิตระดับบัณฑิตศึกษา

ผู้นำการเปลี่ยนแปลงระบบสุขภาพ สร้างสรรค์นวัตกรรมด้วยปัญญาดิจิทัล และมีความรับผิดชอบต่อสังคมด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ โดยมีคำนิยามดังนี้

ผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Health Change Agent) หมายถึง ผู้ที่มีความสามารถในการนำทีมและบริหารจัดการระบบสุขภาพในยุคที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างพลวัต โดยมีคุณลักษณะดังนี้: มีวิสัยทัศน์กว้างไกล (Visionary): สามารถมองเห็นแนวโน้มปัญหาสุขภาพในอนาคต และกำหนดทิศทางการพัฒนาการพยาบาลให้สอดคล้องกับบริบทของสังคมและนโยบายสุขภาพระดับชาติ มีภาวะผู้นำทางวิชาชีพ (Professional Leadership): กล้าตัดสินใจและเป็นต้นแบบในการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง (Advanced Nursing Practice) ทั้งในบทบาทผู้ปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนและผู้จัดการรายกรณี มีการขับเคลื่อนนโยบาย (Policy Advocacy): มีส่วนร่วมในการกำหนดและผลักดันนโยบายสุขภาพสาธารณะที่เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพและการเข้าถึงบริการของประชาชน

ผู้สร้างสรรค์นวัตกรรมสุขภาพ (Creative Innovator) หมายถึง ผู้ที่สามารถประยุกต์ใช้องค์ความรู้และเทคโนโลยีเพื่อสร้างสิ่งใหม่ที่มีคุณค่าต่อระบบสุขภาพ โดยมีคุณลักษณะดังนี้: นักคิดเชิงวิพากษ์และแก้ปัญหา (Critical Thinker & Problem Solver): สามารถวิเคราะห์ปัญหาสุขภาพที่ซับซ้อน และสังเคราะห์แนวทางแก้ไขปัญหาโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence-based Practice) ผู้พัฒนานวัตกรรม (Innovator): สามารถริเริ่มพัฒนา หรือต่อยอดนวัตกรรมทางการพยาบาล (Nursing Innovation) รูปแบบการบริการ หรือผลิตภัณฑ์สุขภาพ ที่ตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการและเพิ่มประสิทธิภาพการดูแล ความฉลาดทางดิจิทัล (Digital Intelligence): มีทักษะในการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร (ICT) เพื่อการจัดการข้อมูลสุขภาพ (Health Data Management) และการให้บริการสุขภาพทางไกล (Telehealth)

ความรับผิดชอบต่อสังคม (Social Responsibility) หมายถึง ผู้ที่มีจิตสำนึกสาธารณะและยึดมั่นในหลักจริยธรรมวิชาชีพในการดูแลสุขภาพประชาชน โดยมีคุณลักษณะดังนี้: จิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ (Humanized Care Service Mind): ให้บริการสุขภาพโดยคำนึงถึงศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ความต้องการ และความหลากหลายทางวัฒนธรรมของผู้รับบริการ จริยธรรมวิชาชีพ (Professional Ethics): ปฏิบัติหน้าที่ด้วยความซื่อสัตย์ โปร่งใส และยึดมั่นในจรรยาบรรณวิชาชีพพยาบาลและการผดุงครรภ์ การอุทิศตนเพื่อชุมชน (Dedication to Community): มุ่งมั่นทำงานเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสุขภาพ สร้างความเข้มแข็งให้แก่ชุมชน และส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการดูแลสุขภาพตนเองและครอบครัว

๔. สูตรการคำนวณ:

จำนวนผลการประเมินความพึงพอใจต่ออัตลักษณ์บัณฑิตของผู้ใช้บัณฑิตพยาบาลในระดับดีมากขึ้นไป x ๑๐๐
จำนวนผลการประเมินความพึงพอใจต่ออัตลักษณ์บัณฑิตของผู้ใช้บัณฑิตพยาบาลทั้งหมด

๕. เกณฑ์การให้คะแนน:

ขั้นตอนการดำเนินงาน	เกณฑ์การให้คะแนน (ร้อยละ)	เอกสาร/หลักฐานประกอบการประเมิน
๑	ร้อยละ ๕๐ – ๕๙.๙๙	ข้อมูลจากแบบประเมินความพึงพอใจต่ออัตลักษณ์บัณฑิตของผู้ใช้บัณฑิตพยาบาล
๒	ร้อยละ ๖๐ – ๖๙.๙๙	
๓	ร้อยละ ๗๐ – ๗๙.๙๙	
๔	ร้อยละ ๘๐ – ๘๙.๙๙	
๕	≥ ร้อยละ ๙๐	

๖. ค่าเป้าหมาย:

ตัวชี้วัด	ข้อมูลพื้นฐานของตัวชี้วัด (Baseline)	เป้าหมาย (Target) ของตัวชี้วัดตามปีงบประมาณ				
		๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	๒๕๗๑	๒๕๗๒
ร้อยละของผู้ใช้บัณฑิตพยาบาลที่มีความพึงพอใจต่ออัตลักษณ์บัณฑิต ในระดับดีมากขึ้นไป	N/A	๘๐	๘๐	๘๕	๘๕	๙๐

๗. แนวทางการประเมิน

๗.๑ การประเมินรอบ ๑ (๑๒ เดือน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ (๑ ตุลาคม ๒๕๖๘ – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๙) ประเมินร้อยละของผู้ใช้บัณฑิตพยาบาลที่มีความพึงพอใจต่ออัตลักษณ์บัณฑิตโดยใช้แบบประเมินกลางของคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก **มีผลการประเมินอยู่ในระดับดีมาก (๔.๕๑) ขึ้นไป**

ค่าคะแนนที่ได้ (ร้อยละ)				
๑ คะแนน	**๒ คะแนน**	**๓ คะแนน**	**๔ คะแนน**	**๕ คะแนน**
๕๐ – ๕๙.๙๙	๖๐ – ๖๙.๙๙	๗๐ – ๗๙.๙๙	๘๐ – ๘๙.๙๙	≥ ๙๐

๘. รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีการศึกษา		
		๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗
ร้อยละของผู้ใช้บัณฑิตพยาบาลที่มีความพึงพอใจต่ออัตลักษณ์บัณฑิตในระดับดีมากขึ้นไป	ร้อยละ	N/A	N/A	N/A

๙. แหล่งข้อมูล/ วิธีการจัดเก็บข้อมูล : ข้อมูลจากวิทยาลัยในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

๑๐. ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด: คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

๑๑. หน่วยงาน : คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

๑๒. ผู้จัดเก็บข้อมูล : รองคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ ด้านกิจการนักศึกษา และทะนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม

ตัวชี้วัดที่ C๔: ร้อยละของผู้ใช้บัณฑิตที่มีความพึงพอใจต่อคุณภาพบัณฑิตภาพรวมในระดับดีมาก (ระดับปริญญาตรี)

๑. หน่วยวัด: ร้อยละ

๒. น้ำหนัก:

ผู้รับการประเมิน	ร้อยละ
๒.๑ รองคณบดีด้านวิชาการ	๕
๒.๒ รองคณบดีด้านบัณฑิตศึกษาและวิเทศสัมพันธ์	๕
๒.๓ รองคณบดีด้านกิจการนักศึกษา และทะนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม	๕
๒.๔ ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาล	๕
๒.๕ รองผู้อำนวยการด้านวิชาการ	๕
๒.๖ รองผู้อำนวยการด้านกิจการนักศึกษา	๕
๒.๗ หัวหน้าสาขา/ประธานหลักสูตร/ผู้รับผิดชอบหลักสูตร	๕
๒.๘ บุคลากรสายการสอน (อาจารย์)	๕

๓. คำอธิบาย:

ตัวชี้วัดนี้ใช้ประเมินระดับความสำเร็จของการประเมินความพึงพอใจต่อคุณภาพบัณฑิตภาพรวม โดยสะท้อนผลลัพธ์ของการจัดการศึกษาในมิติของสมรรถนะ ความรู้ ความสามารถ ทักษะวิชาชีพ คุณธรรม จริยธรรมและการปฏิบัติงาน ตามความคาดหวังของสถานประกอบการหรือหน่วยงานที่รับบัณฑิตเข้าทำงาน การวัดผลดำเนินการจากแบบสอบถามความพึงพอใจของผู้ใช้บัณฑิต (ระดับปริญญาตรี) ซึ่งประเมินในระดับมาตรประมาณค่า (Rating scale) และนำมาคำนวณเป็นร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามที่ให้คะแนนความพึงพอใจในระดับ **“ดีมาก” (๘ คะแนน จาก ๑๐ คะแนน)** เมื่อเทียบกับจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมดในรอบปีการประเมิน

๔. สูตรการคำนวณ:

$$\text{ร้อยละของผู้ใช้บัณฑิตที่มีความพึงพอใจต่อคุณภาพบัณฑิตระดับดีมาก} = \frac{\text{จำนวนผู้ใช้บัณฑิตที่ตอบแบบประเมินความพึงพอใจต่อบัณฑิตในระดับดีมาก} \times ๑๐๐}{\text{จำนวนผู้ใช้บัณฑิตที่ตอบแบบสอบถามทั้งหมด}}$$

๕. เกณฑ์การให้คะแนน:

ขั้นตอนการดำเนินงาน	เกณฑ์การให้คะแนน	เอกสาร/หลักฐานประกอบการประเมิน
๑	ร้อยละ ๓๐.๐๐-๓๔.๙๙ ของผู้ใช้บัณฑิตที่มีความพึงพอใจต่อคุณภาพบัณฑิตภาพรวม ในระดับดีมาก	แผนดำเนินการประเมินระดับความพึงพอใจของผู้ใช้บัณฑิตต่อคุณภาพบัณฑิตหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ ที่สำเร็จการศึกษา ปีการศึกษา ๒๕๖๘ ในภาพรวม โดยสะท้อนผลลัพธ์ของการจัดการศึกษาในมิติของสมรรถนะ
๒	ร้อยละ ๓๕.๐๐-๓๙.๙๙ ของผู้ใช้บัณฑิตที่มีความพึงพอใจต่อคุณภาพบัณฑิตภาพรวม ในระดับดีมาก	เครื่องที่ใช้ในการประเมินความพึงพอใจฯ
๓	ร้อยละ ๔๐.๐๐-๔๔.๙๙ ของผู้ใช้บัณฑิตที่มีความพึงพอใจต่อคุณภาพบัณฑิตภาพรวม ในระดับดีมาก	รายงานผลการประเมินความพึงพอใจของผู้ใช้บัณฑิตต่อคุณภาพบัณฑิตในภาพรวม
๔	ร้อยละ ๔๕.๐๐-๔๙.๙๙ ของผู้ใช้บัณฑิตที่มีความพึงพอใจต่อคุณภาพบัณฑิตภาพรวม ในระดับดีมาก	
๕	≥ ร้อยละ ๕๐.๐๐ ของผู้ใช้บัณฑิตที่มีความพึงพอใจต่อคุณภาพบัณฑิตภาพรวม ในระดับดีมาก	

๖. ค่าเป้าหมาย:

ตัวชี้วัด	ข้อมูลพื้นฐานของตัวชี้วัด (Baseline)	เป้าหมาย (Target) ของตัวชี้วัดตามปีงบประมาณ				
		๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	๒๕๗๑	๒๕๗๒
ร้อยละของผู้ใช้บัณฑิตที่มีความพึงพอใจต่อคุณภาพบัณฑิตภาพรวม ในระดับดีมากขึ้นไป (ระดับปริญญาตรี)	N/A	>๖๐.๐๐	>๖๕.๐๐	>๗๐.๐๐	>๗๕.๐๐	>๘๐.๐๐

๗. แนวทางการประเมิน: แบ่งเกณฑ์การประเมินเป็น รอบ ๑๒ เดือน ดังนี้

๗.๑ การประเมินรอบ ๒ (๑๒ เดือน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ (๑ ตุลาคม ๒๕๖๘ – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๙)

ค่าคะแนนที่ได้				
๑ คะแนน	**๒ คะแนน**	**๓ คะแนน**	**๔ คะแนน**	**๕ คะแนน**
๓๐.๐๐-๓๔.๙๙	๓๕.๐๐-๓๙.๙๙	๔๐.๐๐-๔๔.๙๙	๔๕.๐๐-๔๙.๙๙	≥ ๕๐.๐๐

๘. รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	**หน่วยวัด**	**ผลการดำเนินงานในอดีต ปีการศึกษา**		
		๒๕๖๕	**๒๕๖๖**	**๒๕๖๗**
ร้อยละของผู้ใช้บัณฑิตที่มีความพึงพอใจต่อคุณภาพบัณฑิตภาพรวม ในระดับดีมาก (ระดับปริญญาตรี)	ร้อยละ	N/A	N/A	N/A

๙. แหล่งข้อมูล/ วิธีการจัดเก็บข้อมูล : ข้อมูลจากวิทยาลัยในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

๑๐. ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด: คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

๑๑. หน่วยงาน : คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

๑๒. ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด: รองคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ ด้านรองคณบดีด้านวิชาการ

ตัวชี้วัดที่ C๔ : ร้อยละของผู้ใช้บัณฑิตที่มีความพึงพอใจต่อคุณภาพบัณฑิตภาพรวมในระดับดีมาก (ระดับบัณฑิตศึกษา)

๑. หน่วยวัด: ร้อยละ

๒. น้ำหนัก:

ผู้รับการประเมิน	ร้อยละ
๒.๑ รองคณบดีด้านวิชาการ	๕
๒.๒ รองคณบดีด้านบัณฑิตศึกษาและวิเทศสัมพันธ์	๕
๒.๓ รองคณบดีด้านกิจการนักศึกษา และทะนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม	๕
๒.๔ ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาล	๕
๒.๕ รองผู้อำนวยการด้านวิชาการ	๕
๒.๖ รองผู้อำนวยการด้านกิจการนักศึกษา	๕
๒.๗ หัวหน้าสาขา/ประธานหลักสูตร/ผู้รับผิดชอบหลักสูตร	๕
๒.๘ บุคลากรสายการสอน (อาจารย์)	๕

๓. คำอธิบาย:

ตัวชี้วัดนี้ใช้ประเมินระดับความสำเร็จของการประเมินความพึงพอใจต่อคุณภาพบัณฑิตภาพรวม โดยสะท้อนผลลัพธ์ของการจัดการศึกษาในมิติของสมรรถนะ ความรู้ ความสามารถ ทักษะวิชาชีพ คุณธรรม จริยธรรมและการปฏิบัติงาน ตามความคาดหวังของสถานประกอบการหรือหน่วยงานที่รับบัณฑิตเข้าทำงาน การวัดผลดำเนินการจากแบบสอบถามความพึงพอใจของผู้ใช้บัณฑิต (ระดับปริญญาตรี) ซึ่งประเมินในระดับมาตรประมาณค่า (Rating scale) และนำมาคำนวณเป็นร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามที่ให้คะแนนความพึงพอใจในระดับ **“ดีมาก” (๘ คะแนน จาก ๑๐ คะแนน)** เมื่อเทียบกับจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมดในรอบปีการประเมิน

๔. สูตรการคำนวณ:

$$\text{ร้อยละของผู้ใช้บัณฑิตที่มีความพึงพอใจต่อคุณภาพบัณฑิตระดับดีมาก} = \frac{\text{จำนวนผู้ใช้บัณฑิตที่ตอบแบบประเมินความพึงพอใจต่อบัณฑิตในระดับดีมาก}}{\text{จำนวนผู้ใช้บัณฑิตที่ตอบแบบสอบถามทั้งหมด}} \times ๑๐๐$$

๕. เกณฑ์การให้คะแนน:

ขั้นตอนการดำเนินงาน	เกณฑ์การให้คะแนน	เอกสาร/หลักฐานประกอบการประเมิน
๑	ร้อยละ ๓๐.๐๐-๓๔.๙๙ ของผู้ใช้บัณฑิตที่มีความพึงพอใจต่อคุณภาพบัณฑิตภาพรวม ในระดับดีมาก	แผนดำเนินการประเมินระดับความพึงพอใจของผู้ใช้บัณฑิตต่อคุณภาพบัณฑิตหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ ที่สำเร็จการศึกษา ปีการศึกษา ๒๕๖๘ ในภาพรวม โดยสะท้อนผลลัพธ์ของการจัดการศึกษาในมิติของสมรรถนะ
๒	ร้อยละ ๓๕.๐๐-๓๙.๙๙ ของผู้ใช้บัณฑิตที่มีความพึงพอใจต่อคุณภาพบัณฑิตภาพรวม ในระดับดีมาก	เครื่องที่ใช้ในการประเมินความพึงพอใจฯ
๓	ร้อยละ ๔๐.๐๐-๔๔.๙๙ ของผู้ใช้บัณฑิตที่มีความพึงพอใจต่อคุณภาพบัณฑิตภาพรวม ในระดับดีมาก	รายงานผลการประเมินความพึงพอใจของผู้ใช้บัณฑิตต่อคุณภาพบัณฑิตในภาพรวม
๔	ร้อยละ ๔๕.๐๐-๔๙.๙๙ ของผู้ใช้บัณฑิตที่มีความพึงพอใจต่อคุณภาพบัณฑิตภาพรวม ในระดับดีมาก	
๕	≥ ร้อยละ ๕๐.๐๐ ของผู้ใช้บัณฑิตที่มีความพึงพอใจต่อคุณภาพบัณฑิตภาพรวม ในระดับดีมาก	

๖. ค่าเป้าหมาย:

ตัวชี้วัด	ข้อมูลพื้นฐานของตัวชี้วัด (Baseline)	เป้าหมาย (Target) ของตัวชี้วัดตามปีงบประมาณ				
		๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	๒๕๗๑	๒๕๗๒
ร้อยละของผู้ใช้บัณฑิตที่มีความพึงพอใจต่อคุณภาพบัณฑิตภาพรวม ในระดับดีมาก (ระดับบัณฑิตศึกษา)	N/A	>๖๐.๐๐	>๖๕.๐๐	>๗๐.๐๐	>๗๕.๐๐	>๘๐.๐๐

๗. แนวทางการประเมิน: แบ่งเกณฑ์การประเมินเป็น รอบ ๑๒ เดือน ดังนี้

๗.๑ การประเมินรอบ ๒ (๑๒ เดือน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ (๑ ตุลาคม ๒๕๖๘ – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๙)

ค่าคะแนนที่ได้				
๑ คะแนน	๒ คะแนน	๓ คะแนน	๔ คะแนน	๕ คะแนน
๓๐.๐๐-๓๔.๙๙	๓๕.๐๐-๓๙.๙๙	๔๐.๐๐-๔๔.๙๙	๔๕.๐๐-๔๙.๙๙	≥ ๕๐.๐๐

๘. รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	**หน่วยวัด**	**ผลการดำเนินงานในอดีต ปีการศึกษา**		
		๒๕๖๕	**๒๕๖๖**	**๒๕๖๗**
ร้อยละของผู้ใช้บัณฑิตที่มีความพึงพอใจต่อคุณภาพบัณฑิตภาพรวม ในระดับดีมาก (ระดับบัณฑิตศึกษา)	ร้อยละ	N/A	N/A	N/A

๙. แหล่งข้อมูล/ วิธีการจัดเก็บข้อมูล : ข้อมูลจากวิทยาลัยในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

๑๐. ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด: คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

๑๑. หน่วยงาน : คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

๑๒. ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : รองคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ ด้านบัณฑิตศึกษาและวิเทศสัมพันธ์

ตัวชี้วัด C๕ : ผลการประเมินคุณภาพการศึกษาภายในระดับหลักสูตรตามเกณฑ์ AUN-QA version ๔

๑. หน่วยวัด: ระดับความสำเร็จ

๒. น้ำหนัก:

ผู้รับการประเมิน	ร้อยละ
๒.๑ รองคณบดีด้านยุทธศาสตร์ ประกันคุณภาพ	๒๐
๒.๒ รองคณบดีด้านวิชาการ	๕
๒.๓ รองคณบดีด้านบัณฑิตศึกษาและวิเทศสัมพันธ์	๑๕
๒.๔ รองคณบดีด้านกิจการนักศึกษา และทะนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม	๑๐
๒.๕ ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาล	๑๐
๒.๖ รองผู้อำนวยการด้านด้านวิชาการ	๑๐
๒.๗ รองผู้อำนวยการด้านบริหารและยุทธศาสตร์	๕
๒.๘ รองผู้อำนวยการด้านวิจัยและบริการวิชาการ	๕
๒.๙ รองผู้อำนวยกาด้านกิจการนักศึกษา	๕
๒.๑๐ หัวหน้าสาขา/ประธานหลักสูตร/ผู้รับผิดชอบหลักสูตร	๑๐
๒.๑๑ บุคลากรสายการสอน (อาจารย์)	๕
๒.๑๒ บุคลากรสายสนับสนุน	๕

<u>หมายเหตุ</u> ๑. ค่าน้ำหนักการประเมินรอบ ๑ สำหรับรองผู้อำนวยการด้านกิจการนักศึกษา และบุคลากรสายสนับสนุน จะมีการปรับค่าน้ำหนักเพิ่มเป็น ๑๐ และรอบการประเมินที่ ๒ จะมีค่าน้ำหนักเท่ากับ ๕

๒. ค่าน้ำหนักการประเมินรอบ ๑ สำหรับผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาล หัวหน้าสาขา/ประธานหลักสูตร/ผู้รับผิดชอบหลักสูตร และบุคลากรสายการสอน(อาจารย์) จะมีการปรับค่าน้ำหนักเพิ่มเป็น ๑๕ และรอบการประเมินที่ ๒ จะมีค่าน้ำหนักเท่ากับ ๑๐ ยกเว้นบุคลากรสายการสอน (อาจารย์) รอบการประเมินที่ ๒ จะมีค่าน้ำหนักเท่ากับ ๕

๓. คำอธิบาย:

ผลการประเมินคุณภาพการศึกษาภายในระดับหลักสูตรตามเกณฑ์ AUN-QA Version ๔.๐ เป็นการดำเนินงานตามระบบประกันคุณภาพหลักสูตรที่มีมาตรฐานของอาเซียน (ASEAN University Network Quality Assurance: AUN-QA) ประกอบด้วย ๘ เกณฑ์ (๕๓ ตัวบ่งชี้) ประกอบด้วย

๑) ผลการเรียนรู้ที่คาดหวัง (Expected Learning Outcomes)

๒) โครงสร้างและเนื้อหาของหลักสูตร (Program Structure and Content)

๓) วิธีการเรียนการสอน (Teaching and Learning Approach)

๔) การประเมินผู้เรียน (Student Assessment)

๕) บุคลากรสายวิชาการ (Academic Staff)

๖) บริการสนับสนุนผู้เรียน (Student Support Service)

๗) สิ่งอำนวยความสะดวกและโครงสร้างพื้นฐาน (Facilities and Infrastructure)

๘) ผลลัพธ์และผลผลิต (Output and Outcomes) มีระดับคะแนนผลการประเมินตั้งแต่ระดับ ๑-๗ คะแนน ดังนี้

ระดับคะแนน ๑ = ไม่มีคุณภาพอย่างยิ่งจำเป็นต้องปรับปรุงอย่างเร่งด่วน

ระดับคะแนน ๒ = ยังไม่มีคุณภาพ จำเป็นต้องมีการปรับปรุงพัฒนา

ระดับคะแนน ๓ = ยังไม่มีคุณภาพต้องการการปรับปรุงพัฒนาเล็กน้อยจะทำให้มีคุณภาพดีขึ้น

ระดับคะแนน ๔ = มีคุณภาพเพียงพอตามที่เกณฑ์คาดหมาย

ระดับคะแนน ๕ = มีคุณภาพเหนือกว่าที่เกณฑ์ AUN-QA กำหนด

ระดับคะแนน ๖ = เป็นแบบอย่างที่ดีได้

ระดับคะแนน ๗ = คุณภาพดีเลิศ (ระดับ World Class หรือ การปฏิบัติที่เป็นเลิศ)

๔. สูตรการคำนวณ: ไม่มี

๕. เกณฑ์การให้คะแนน:

เกณฑ์การให้คะแนนพิจารณาจากผลการดำเนินการ ๒ ส่วน ได้แก่ ระดับความสำเร็จในการพัฒนาคุณภาพตามแผนพัฒนาคุณภาพ จากผลการประเมินคุณภาพการศึกษาภายในฯ ในปีการศึกษา ๒๕๖๘ เพื่อเป็นเกณฑ์ในการประเมินในรอบ ๑ (๖ เดือน) และผลการประเมินคุณภาพภายในระดับหลักสูตรตามเกณฑ์ AUN-QA Version ๔.๐ เพื่อเป็นการประเมินในรอบ ๒ (๑๒ เดือน)

เกณฑ์การประเมินระดับความสำเร็จของแผนพัฒนาคุณภาพการศึกษาระดับหลักสูตร ดังนี้

ขั้นตอนการดำเนินงาน	เกณฑ์การให้คะแนน	เอกสาร/หลักฐาน
๑	มีการวางแผนการดำเนินงานด้านการประกันคุณภาพการศึกษาระดับหลักสูตรประจำปีการศึกษาอย่างเป็นระบบ	- แผน/ปฏิทินการดำเนินงานด้านการประกันคุณภาพการศึกษาระดับหลักสูตรประจำปีการศึกษา ๒๕๖๘
๒	มีแผนพัฒนาคุณภาพคุณภาพการศึกษาระดับหลักสูตร (Improvement Plan) ปีการศึกษา ๒๕๖๘ จากผลการประเมินคุณภาพการศึกษาภายในระดับหลักสูตรตามเกณฑ์ AUN-QA Version ๔.๐ ปีการศึกษา ๒๕๖๗ ที่เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๙	- แผนพัฒนาคุณภาพการศึกษาระดับหลักสูตร (Improvement Plan) ปีการศึกษา ๒๕๖๘

ขั้นตอนการดำเนินงาน	เกณฑ์การให้คะแนน	เอกสาร/หลักฐาน
๓	มีการดำเนินการตามแผนพัฒนาคุณภาพ (Improvement Plan) และรายงานผลการดำเนินงานในการพัฒนาคุณภาพการศึกษาระดับหลักสูตรตามแผนที่กำหนด	- รายงานผลการดำเนินการการปรับปรุงคุณภาพการศึกษาระดับหลักสูตรตามแผนพัฒนาคุณภาพ (Improvement Plan) ปีการศึกษา ๒๕๖๘

๖. ค่าเป้าหมาย:

ตัวชี้วัด	ข้อมูลพื้นฐานของตัวชี้วัด (Baseline)	เป้าหมาย (Target) ของตัวชี้วัดตามปีงบประมาณ				
		๒๕๖๘	**๒๕๖๙**	**๒๕๗๐**	**๒๕๗๑**	**๒๕๗๒**
ผลการประเมินคุณภาพการศึกษาภายในระดับหลักสูตรตามเกณฑ์ AUN-QAversion ๔.๐	ปีการศึกษา ๒๕๖๗ ผลการประเมิน Overall Verdict ระดับ ๔ คะแนนจำนวน ๓๒ หลักสูตร	IQA **ป. ตรี** ระดับ ๔ ร้อยละ ๑๐๐ **ป. โท** ระดับ ๔ ร้อยละ ๑๐๐	IQA **ป. ตรี** ระดับ ๓ ร้อยละ ๑๖.๖๗ ระดับ ๔ ร้อยละ ๔๑.๖๖ ระดับ ๕ ร้อยละ ๔๑.๖๗ **ป. โท** ระดับ ๓ ร้อยละ ๓๓.๓๓ ระดับ ๔ ร้อยละ ๖๖.๖๗	IQA **ป. ตรี** ระดับ ๔ ร้อยละ ๖๖.๖๗ ระดับ ๕ ร้อยละ ๓๓.๓๓ **ป. โท** ระดับ ๔ ร้อยละ ๓๓.๓๓ ระดับ ๕ ร้อยละ ๖๖.๖๗	EQA **ป. ตรี** ๔ หลักสูตร ร้อยละ ๑๑.๑๑ IQA ระดับ ๔ ร้อยละ ๕.๕๕ **ป. โท** ระดับ ๕ ร้อยละ ๑๐๐	EQA **ป. ตรี** ๖ หลักสูตร ร้อยละ ๑๖.๖๗ IQA ระดับ ๕ ร้อยละ ๘๓.๓๓ **ป. โท** EQA ๒ หลักสูตร ๓๓.๓๓ ระดับ ๕ ร้อยละ ๖๖.๖๗

๗. แนวทางการประเมิน แบ่งเกณฑ์การประเมินออกเป็น ๒ รอบ ได้แก่ รอบ ๖ เดือน และรอบ ๑๒ เดือน

๗.๑ การประเมินรอบ ๖ เดือน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ (๑ ตุลาคม ๒๕๖๘ – ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๙) พิจารณาจากระดับความสำเร็จของแผนพัฒนาคุณภาพหลักสูตร โดยมีค่าคะแนน ดังนี้

ค่าคะแนนที่ได้				
๑ คะแนน	๒ คะแนน	๓ คะแนน	๔ คะแนน	๕ คะแนน
-	-	มีดำเนินการ ข้อ ๑-๓ จำนวน ๑ ข้อ	มีดำเนินการ ข้อ ๑-๓ จำนวน ๒ ข้อ	มีดำเนินการ ข้อ ๑-๓ จำนวน ๓ ข้อ

๗.๒ การประเมินรอบ ๒ (๑๒ เดือน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ (๑ เมษายน – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๙) พิจารณาจากผลการประเมินคุณภาพภายในระดับหลักสูตรตามเกณฑ์ AUN-QA Version ๔.๐ ดังนี้

เกณฑ์การให้คะแนน: กำหนดเป็นระดับคะแนนตามรายละเอียดการดำเนินงานดังนี้

ค่าคะแนนที่ได้				
๑ คะแนน	๒ คะแนน	๓ คะแนน	๔ คะแนน	๕ คะแนน
		ผลการประเมิน Overall Verdict ได้ระดับ ๔ คะแนน	ผลการประเมิน Overall Verdict ได้ระดับ ๔ คะแนน และผลการประเมิน Criteria ที่ ๑-๗ ได้ระดับ ๔ คะแนน	ผลการประเมิน Overall Verdict ได้ระดับ ๔ คะแนนและผลการประเมิน Criteria ที่ ๑-๗ ได้ระดับ ๔ คะแนนขึ้นไป และผลการประเมินCriteria ที่ ๘ มีการเทียบเคียงผลการดำเนินงานกับคู่เทียบ เพื่อปรับปรุงให้ดีขึ้นใน Requirement ที่ ๘.๑ ๘.๒ ๘.๓ และ ๘.๕ (อย่างน้อย ๒ Requirements)

หมายเหตุ มีพัฒนาการเพิ่มขึ้นอย่างน้อย ๕ Requirements ให้คะแนนเพิ่ม ๐.๕ กรณีได้ Overall ๕จะได้รับการพิจารณาเพิ่มเติมในตัวชี้วัดอื่นที่พร่อง

๘. รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีการศึกษา		
		๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗
ผลการประเมินคุณภาพภายในระดับหลักสูตรตามเกณฑ์ AUN-QA version ๔.๐	ระดับคะแนน	ผลการประเมิน Overall Verdict ป. ตรี ระดับ ๓ ๒๗ หลักสูตร ระดับ ๒ ๓ วิทยาลัย ป. โท ระดับ ๓ ๒ หลักสูตร	ผลการประเมิน Overall Verdict ป. ตรี ระดับ ๔ ๑๐ หลักสูตร ระดับ ๓ ๒๐ หลักสูตร ป. โท ระดับ ๓ ๒ หลักสูตร	ผลการประเมิน Overall Verdict ป. ตรี ระดับ ๔ ๓๐ หลักสูตร ป. โท ระดับ ๔ ๒ หลักสูตร

๙. แหล่งข้อมูล/ วิธีการจัดเก็บข้อมูล : คณะพยาบาลศาสตร์ (งานยุทธศาสตร์และพัฒนาคุณภาพ)

๑๐. ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด: คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

๑๑. หน่วยงาน : งานยุทธศาสตร์และพัฒนาคุณภาพ

๑๒. ผู้จัดเก็บข้อมูล : รองคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ ด้านยุทธศาสตร์และพัฒนาคุณภาพ

ตัวชี้วัดที่ S๖: จำนวนหลักสูตร/ชุดการเรียนรู้ (Non-Degree) ที่ส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิต

๑. หน่วยวัด: ระดับความสำเร็จ

๒. น้ำหนัก:

ผู้รับการประเมิน	ร้อยละ
๒.๑ รองคณบดีด้านวิชาการ	๑๐
๒.๒ รองคณบดีด้านกิจการนักศึกษา และทะนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม	๑๐

๓. คำอธิบาย:

หลักสูตร/ชุดการเรียนรู้ (Non-Degree) ที่ส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิต หมายถึง หลักสูตรหรือชุดการเรียนรู้แบบไม่ให้ปริญญา (Non-Degree) ที่มีเนื้อหาเฉพาะเรื่อง หรือเป็นเนื้อหาบางส่วน (Modular / Micro-learning) ซึ่งสามารถนำไปใช้สนับสนุนการจัดการเรียนการสอนในหลักสูตร นอกหลักสูตร ช่วยส่งเสริมการพัฒนาคุณลักษณะที่พึงประสงค์ของบัณฑิตและเปิดโอกาสผู้เรียนตลอดจนให้บุคคลทุกช่วงวัยสามารถเข้าถึงการเรียนรู้และพัฒนาตนเองได้อย่างต่อเนื่องตลอดชีวิตหลักสูตรหรือชุดการเรียนรู้มีลักษณะที่มีความยืดหยุ่นในเรื่องเวลาและสถานที่เรียนระยะเวลาเรียนสั้นกระชับเนื้อหามุ่งเน้นทักษะที่ใช้งานได้จริงและปรับปรุงให้ทันสมัยอยู่เสมอผู้เรียนจะได้รับประกาศนียบัตรหรือหนังสือรับรองเมื่อจบหลักสูตร การนับจำนวนหลักสูตร/ชุดการเรียนรู้ในตัวชี้วัดนี้ครอบคลุมผลงานที่บุคลากรของหน่วยงานมีส่วนร่วมในการออกแบบพัฒนาหรือผลิตเนื้อหาการเรียนรู้ในรูปแบบต่างๆที่จัดให้ผู้เรียนและมีการนำไปใช้จริงในการเรียนการสอนในหลักสูตรนอกหลักสูตรและส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิตของผู้เรียน เช่น

๑) ชุดการเรียนรู้ออนไลน์ ใน Platform ต่าง ๆ เช่น SPOC/MOOC สำหรับนักศึกษา และบุคคลทุกช่วงวัย

๒) หลักสูตรหรือชุดกิจกรรมที่ผู้เรียนไปศึกษา/พัฒนาทักษะด้วยตนเอง เช่น ชุดฝึกทักษะปฏิบัติการพยาบาลด้วยตนเอง ชุดฝึกทักษะทางภาษา ชุดฝึกทักษะการเผชิญปัญหา เป็นต้น

๔. สูตรการคำนวณ: ไม่มี

๕. เกณฑ์การให้คะแนน:

ขั้นตอนการดำเนินงาน	เกณฑ์การให้คะแนน	เอกสาร/หลักฐานประกอบการประเมิน
๑	มีโครงสร้าง/แผนงานการพัฒนาหลักสูตร/ชุดการเรียนรู้ (Non-Degree) ที่ส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิตที่ได้รับการอนุมัติ	-หลักฐานการอนุมัติโครงสร้าง/แผนงานการพัฒนาหลักสูตร/ชุดการเรียนรู้ (Non-Degree) ที่ส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิต และแผนการดำเนินงาน
๒	การดำเนินการพัฒนาหลักสูตร/ชุดการเรียนรู้ (Non-Degree) ที่ส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิต	-หลักฐานความก้าวหน้าในการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงาน
๓	(ร่าง) หลักสูตร/ชุดการเรียนรู้ (Non-Degree) ที่ส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิต ที่ผ่านการตรวจสอบ	-เอกสารหรือหลักฐานแสดงรายละเอียดหลักสูตร/ชุดการเรียนรู้ (Non-Degree) ที่ส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิต ที่พัฒนาขึ้น -หลักฐานการประชุมเพื่อตรวจสอบคุณภาพของหลักสูตร/ชุดการเรียนรู้ ก่อนการนำไปใช้
๔	การนำหลักสูตร/ชุดการเรียนรู้ (Non-Degree) ที่ส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิต ที่ได้รับการเผยแพร่/นำไปใช้	-หลักฐานการเผยแพร่หลักสูตร/ชุดการเรียนรู้ ช่องทางต่าง ๆ -หลักฐานแสดงการเข้าถึงบทเรียน/กิจกรรมของผู้เรียน
๕	ผลการใช้หลักสูตร/ชุดการเรียนรู้ (Non-Degree) ที่ส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิต	-รายงานผลการใช้หลักสูตร/ชุดการเรียนรู้ (Non-Degree) ที่ส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิต

๖. ค่าเป้าหมาย:

ตัวชี้วัด	ข้อมูลพื้นฐานของตัวชี้วัด (Baseline)	เป้าหมาย (Target) ของตัวชี้วัดตามปีงบประมาณ				
		๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	๒๕๗๑	๒๕๗๒
จำนวนหลักสูตร/ชุดการเรียนรู้ (Non-Degree) ที่ส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิต	ในปีการศึกษา ๒๕๖๗ มีอาจารย์ร่วมพัฒนาหลักสูตร/ชุดการเรียนรู้ MOOC จำนวน ๗ เรื่อง และอยู่ระหว่างดำเนินการขอใช้พื้นที่ Thai MOOC ในการเผยแพร่	๒	๔	๖	๘	๑๐

๗. แนวทางการประเมิน

๗.๑ การประเมินรอบ ๑ (๖ เดือน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ (๑ ตุลาคม ๒๕๖๘–๓๑ มีนาคม ๒๕๖๙)

ค่าคะแนนที่ได้				
๑ คะแนน	**๒ คะแนน**	**๓ คะแนน**	**๔ คะแนน**	**๕ คะแนน**
-	-	ข้อ ๑	ข้อ ๑ และ ข้อ ๒	ข้อ ๑ - ข้อ ๓

๗.๒ การประเมินรอบ ๒ (๑๒ เดือน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ (๑ เมษายน – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๙)

ค่าคะแนนที่ได้				
๑ คะแนน	**๒ คะแนน**	**๓ คะแนน**	**๔ คะแนน**	**๕ คะแนน**
ข้อ ๑	ข้อ ๑ และ ข้อ ๒	ข้อ ๑ - ข้อ ๓	ข้อ ๑ - ข้อ ๔	ข้อ ๑ - ข้อ ๕

๘. รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีการศึกษา		
		๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗
จำนวนหลักสูตร/ชุดการเรียนรู้ (Non-Degree) ที่ส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิต	ระดับคะแนน	N/A	N/A	N/A

๙. แหล่งข้อมูล/ วิธีการจัดเก็บข้อมูล: คณะพยาบาลศาสตร์ (งานกิจการนักศึกษา)

๑๐. ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด: คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

๑๑. หน่วยงาน: คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

๑๒. ผู้จัดเก็บข้อมูล: รองคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ ด้านกิจการนักศึกษา และทะนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม

ตัวชี้วัดที่ S๗: ระดับความสำเร็จในการพัฒนาหลักสูตรที่เกิดจากการสร้าง/ขยาย ความร่วมมือในการจัดการศึกษาด้านการดูแลสุขภาพปฐมภูมิ ระดับชาติ/นานาชาติ

๑. หน่วยวัด: ระดับความสำเร็จ

๒. น้ำหนัก:

ผู้รับการประเมิน	ร้อยละ
๒.๑ รองคณบดีด้านบัณฑิตศึกษาและวิเทศสัมพันธ์	๑๐

๓. คำอธิบาย:

ตัวชี้วัดนี้วัดความสำเร็จในการพัฒนาวิชาการและนวัตกรรมการศึกษา ผ่านการสร้างเครือข่ายความร่วมมือกับหน่วยงานภายนอก (ระดับชาติหรือนานาชาติ) เพื่อร่วมกันพัฒนาหลักสูตรที่ตอบโจทย์ **การดูแลสุขภาพปฐมภูมิ (Primary Health Care)** โดยนับจำนวนหลักสูตรที่มีการดำเนินการดังต่อไปนี้

หลักสูตรระดับบัณฑิตศึกษา: (ปริญญาโท/เอก/ประกาศนียบัตรบัณฑิต)

ลักษณะความร่วมมือ: ต้องเป็น Co-creation (ร่วมคิด ร่วมทำ) เช่น การแลกเปลี่ยนผู้เชี่ยวชาญมาสอน, การใช้พื้นที่ฝึกปฏิบัติงานร่วมกัน, หรือการให้ Dual Degree/Joint Degree

๔. สูตรการคำนวณ: ไม่มี

๕. เกณฑ์การให้คะแนน:

ขั้นตอนการดำเนินงาน	เกณฑ์การให้คะแนน	เอกสาร/หลักฐานประกอบการประเมิน
ขั้นตอนที่ ๑ การวางแผนและเจรจาเครือข่าย (Planning & Networking)	๑.ดำเนินการติดต่อ/เจรจากับหน่วยงานพันธมิตร (ระดับชาติหรือนานาชาติ) เพื่อหารือความเป็นไปได้ในการร่วมมือ ๒.มีการดำเนินการหา Need Assessment และครอบคลุมถึงประเด็นด้านการดูแลสุขภาพปฐมภูมิ	๑. บันทึกข้อความขออนุมัติเดินทางไปเจรจา หรือ รายงานการประชุมหารือร่วมกับเครือข่าย (Minutes of Meeting) ๒. รายงานการศึกษา Need Assessment ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียกับหลักสูตร
ขั้นตอนที่ ๒: การทำข้อตกลงความร่วมมือ (Formalizing Partnership)	จัดทำและลงนามในบันทึกความเข้าใจ (MOU) หรือบันทึกข้อตกลงความร่วมมือทางวิชาการ (MOA) ที่มีขอบเขตงานด้านการพัฒนาหลักสูตรร่วมกัน	๑. สำเนา MOU หรือ MOA ที่ลงนามครบถ้วนสมบูรณ์ ๒. ภาพถ่ายพิธีลงนาม หรือ ภาพถ่ายการแลกเปลี่ยนข้อตกลง ๓. เอกสารสรุปสาระสำคัญของความร่วมมือที่เสนอต่อผู้บริหาร
ขั้นตอนที่ ๓: การพัฒนาร่างข้อเสนออนุมัติหลักสูตรร่วมกัน	๑.ดำเนินการร่างข้อเสนออนุมัติหลักสูตรตามแนวคิด OBE ได้แก่ การทบทวนปรัชญา คุณลักษณะบัณฑิต วัตถุประสงค์หลักสูตร และการกำหนดผลลัพธ์การเรียนรู้ระดับหลักสูตร	๑.ร่างข้อเสนออนุมัติ ๒. รายงานการประชุมการอนุมัติร่างข้อเสนออนุมัติหลักสูตร

ขั้นตอนการดำเนินงาน	เกณฑ์การให้คะแนน	เอกสาร/หลักฐานประกอบการประเมิน
(Co-Curriculum Draft Development)	(PLOs) ๒.นำเสนอร่างข้อเสนออนุมัติหลักสูตรตามระบบและกลไกของสถาบัน	
ขั้นตอนที่ ๔: การเสนออนุมัติหลักสูตร (OBE Co-Curriculum Development)	๑.ดำเนินการออกแบบหลักสูตรตามกระบวนการ OBE อย่างเป็นระบบ ครอบคลุมการเชื่อมโยง PLOs กับโครงสร้างหลักสูตร รายวิชา แนวทางการจัดการเรียนการสอน และการประเมินผล โดยจัดทำหลักสูตรฉบับร่างสมบูรณ์ ๒.นำเสนอร่างหลักสูตรเข้าสู่กระบวนการกลั่นกรองและอนุมัติ ตามระเบียบของสถาบันพระบรมราชชนก (ผ่านคณะกรรมการประจำคณะ และ สภาสถาบันฯ)	๑. รายงานการประชุมคณะกรรมการประจำคณะพยาบาลศาสตร์ (วาระเห็นชอบหลักสูตร) ๒. รายงานการประชุมสภาสถาบันพระบรมราชชนก (วาระอนุมัติหลักสูตร) ๓. ร่างหลักสูตร
ขั้นตอนที่ ๕: การขอรับรองหลักสูตร (Curriculum Approval)	๑.นำหลักสูตรเข้าขอรับการรับรองจากสภาการพยาบาล	๑. หนังสือแจ้งการส่งหลักสูตรเข้ารับรองจากสภาการพยาบาล

๖. ค่าเป้าหมาย:

ตัวชี้วัด	ข้อมูลพื้นฐานของตัวชี้วัด (Baseline)	เป้าหมาย (Target) ของตัวชี้วัดตามปีงบประมาณ				
		๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	๒๕๗๑	๒๕๗๒
จำนวนหลักสูตรระดับบัณฑิตศึกษา/หลักสูตรระยะสั้น		N/A	๑	๑	๑	๑

๗. แนวทางการประเมินผล : แบ่งเกณฑ์การประเมินเป็น ๑ รอบ ได้แก่ รอบ ๑๒ เดือน ดังนี้

๗.๑ การประเมินรอบ ๒ (๑๒ เดือน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ (๑ ตุลาคม ๒๕๖๘ – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๙)

ค่าคะแนนที่ได้				
๑ คะแนน	๒ คะแนน	๓ คะแนน	๔ คะแนน	๕ คะแนน
ข้อ ๑	ข้อ ๑ และ ข้อ ๒	ข้อ ๑ - ข้อ ๓	ข้อ ๑ - ข้อ ๔	ข้อ ๑ - ข้อ ๕

๘. รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีการศึกษา		
		๒๕๖๕	**๒๕๖๖**	**๒๕๖๗**
จำนวนหลักสูตรระดับบัณฑิตศึกษา/หลักสูตรระยะสั้น ด้านการดูแลสุขภาพปฐมภูมิ ในระดับชาติหรือนานาชาติ	หลักสูตร/โครงการ ต่อ ปีงบประมาณ	N/A	N/A	N/A

๙. แหล่งข้อมูล/วิธีการจัดเก็บข้อมูล : ฐานข้อมูลงานวิจัยและบริการวิชาการ คณะพยาบาลศาสตร์ หรือข้อมูลจากวิทยาลัยในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

๑๐. ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด: คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

๑๑. หน่วยงาน: คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

๑๒. ผู้จัดเก็บข้อมูล: รองคณบดีด้านบัณฑิตศึกษาและวิเทศสัมพันธ์

ตัวชี้วัด S๘ : ระดับความสำเร็จของหลักสูตรระดับปริญญาตรีด้านการดูแลสุขภาพปฐมภูมิ (ฉบับปรับปรุง)

๑. หน่วยวัด: ระดับความสำเร็จ

๒. น้ำหนัก:

ผู้รับการประเมิน	ร้อยละ
๒.๑ รองคณบดีด้านวิชาการ	๑๐
๒.๒ ผู้อำนวยการวิทยาลัย	๕
๒.๓ รองผู้อำนวยการด้านวิชาการ	๕
๒.๔ หัวหน้าสาขา/ประธานหลักสูตร/ ผู้รับผิดชอบหลักสูตร	๕
๒.๕ บุคลากรสายการสอน (อาจารย์)	๔

หมายเหตุ ค่าน้ำหนักการประเมินรอบ ๑ สำหรับบางกลุ่ม เช่น

๑. รองผู้อำนวยการด้านวิชาการ จะมีการปรับค่าน้ำหนักเพิ่มเป็น ๑๐ และรอบการประเมินที่ ๒ จะมีค่าน้ำหนักเท่ากับ ๕

๒. หัวหน้าสาขา/ประธานหลักสูตร/ ผู้รับผิดชอบหลักสูตร จะมีการปรับค่าน้ำหนักเพิ่มเป็น ๑๐ และรอบการประเมินที่ ๒ จะมีค่าน้ำหนักเท่ากับ ๕

๓. บุคลากรสายการสอน (อาจารย์) จะมีการปรับค่าน้ำหนักเพิ่มเป็น ๑๐ และรอบการประเมินที่ ๒ จะมีค่าน้ำหนักเท่ากับ ๔

๓. คำอธิบาย:

ตัวชี้วัดนี้ใช้สะท้อนการดำเนินงานของคณะพยาบาลศาสตร์ เพื่อตอบสนองต่อวิสัยทัศน์สถาบันพระบรมราชชนก “World Class University for Primary Care” โดยคณะพยาบาลศาสตร์พัฒนาและปรับปรุงหลักสูตรระดับปริญญาตรีที่มุ่งเน้นด้านการดูแลสุขภาพปฐมภูมิที่ได้มาตรฐาน และสอดคล้องกับบริบทการเปลี่ยนแปลงของระบบสุขภาพ ความต้องการของสังคม ชุมชน และนโยบายด้านสุขภาพทั้งในระดับชาติและนานาชาติการนับจำนวนหลักสูตร หมายถึง หลักสูตรผ่านการพัฒนาปรับปรุงตาม Outcome-based Education มีกระบวนการทบทวนและพัฒนาเชิงระบบ อาทิ การปรับปรุงโครงสร้างหลักสูตร รายวิชา ผลลัพธ์การเรียนรู้ (PLOs) แนวทางการจัดการเรียนการสอน การประเมินผล และการบูรณาการสมรรถนะด้านการดูแลสุขภาพปฐมภูมิ เพื่อมุ่งผลิตบัณฑิตที่มีความรู้ ทักษะ และคุณลักษณะเหมาะสมกับการปฏิบัติงานด้านสุขภาพปฐมภูมิอย่างมีคุณภาพและยั่งยืน และหลักสูตรได้รับการรับรองจากสภาการพยาบาลและสภาสถาบันให้การอนุมัติหลักสูตร

๔. สูตรการคำนวณ: ไม่มี

๕. เกณฑ์การให้คะแนน:

ขั้นตอนการดำเนินงาน	เกณฑ์การให้คะแนน	เอกสาร/หลักฐานประกอบการประเมิน
๑	มีการดำเนินการหา Need Assessment และครอบคลุมถึงประเด็นด้านการดูแลสุขภาพปฐมภูมิ	รายงานการศึกษา Need Assessment ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียกับหลักสูตร
๒	เริ่มดำเนินการพัฒนาหลักสูตรตามแนวคิด OBE ได้แก่ การทบทวนปรัชญา คุณลักษณะบัณฑิต วัตถุประสงค์หลักสูตร และการกำหนดผลลัพธ์การเรียนรู้ระดับหลักสูตร (PLOs) โดยอยู่ระหว่างการจัดทำร่างหลักสูตร	ข้อมูลการทบทวนปรัชญา คุณลักษณะบัณฑิต วัตถุประสงค์หลักสูตร และการกำหนดผลลัพธ์การเรียนรู้ระดับหลักสูตร (PLOs)
๓	ดำเนินการออกแบบหลักสูตรตามกระบวนการ OBE อย่างเป็นระบบ ครอบคลุมการเชื่อมโยง PLOs กับโครงสร้างหลักสูตร รายวิชา แนวทางการจัดการเรียนการสอน และการประเมินผล โดยจัดทำหลักสูตรฉบับร่างสมบูรณ์	ร่างหลักสูตรฯ
๔	หลักสูตรฉบับปรับปรุงผ่านการพิจารณาและได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการหรือกลไกภายในของคณะ/สถาบันตามระเบียบที่กำหนด (ผ่านคณะกรรมการประจำคณะฯ สภาวิชาการ)	หลักฐานการประชุมพิจารณาหลักสูตรจากคณะกรรมการประจำคณะ และสภาวิชาการ
๕	หลักสูตรฉบับปรับปรุงผ่านการพิจารณาและได้รับความเห็นชอบจากสภาวิชาชีพและ/หรือสภาสถาบันให้การอนุมัติหลักสูตร	หลักฐานการรับรองหลักสูตรจากสภาการะพยาบาล และการอนุมัติหลักสูตรจากสภาสถาบันพระบรมราชชนก

๖. ค่าเป้าหมาย:

ตัวชี้วัด	ข้อมูลพื้นฐานของตัวชี้วัด (Baseline)	เป้าหมาย (Target) ของตัวชี้วัดตามปีงบประมาณ				
		๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	๒๕๗๑	๒๕๗๒
จำนวนหลักสูตรระดับปริญญาตรีด้านการดูแลสุขภาพปฐมภูมิ (ฉบับปรับปรุง)	N/A	N/A	N/A	๓๐	๓๐	๓๐

๗. แนวทางการประเมิน: แบ่งเกณฑ์การประเมินเป็น ๒ รอบ ได้แก่ รอบ ๖ เดือนและรอบ ๑๒ เดือน ดังนี้

๗.๑ การประเมินรอบ ๑ (๖ เดือน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ (๑ ตุลาคม ๒๕๖๘–๓๑ มีนาคม ๒๕๖๙)

ค่าคะแนนที่ได้				
๑ คะแนน	๒ คะแนน	๓ คะแนน	๔ คะแนน	๕ คะแนน
-	-	ข้อ ๑	ข้อ ๑ และ ข้อ ๒	ข้อ ๑ - ข้อ ๓

๗.๒ การประเมินรอบ ๒ (๑๒ เดือน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ (๑ เมษายน – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๙)

ค่าคะแนนที่ได้				
๑ คะแนน	๒ คะแนน	๓ คะแนน	๔ คะแนน	๕ คะแนน
ข้อ ๑	ข้อ ๑ และ ข้อ ๒	ข้อ ๑ - ข้อ ๓	ข้อ ๑ - ข้อ ๔	ข้อ ๑ - ข้อ ๕

๘. รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีการศึกษา		
		๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗
จำนวนหลักสูตรระดับปริญญาตรีด้านการดูแลสุขภาพปฐมภูมิ (ฉบับปรับปรุง)	จำนวนหลักสูตร	N/A	N/A	N/A

๙. แหล่งข้อมูล/วิธีการจัดเก็บข้อมูล : คณะพยาบาลศาสตร์ (งานวิชาการและประกันคุณภาพการศึกษา)

๑๐. ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด: คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

๑๑. หน่วยงาน: คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

๑๒. ผู้จัดเก็บข้อมูล: รองคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ ด้านวิชาการ

ตัวชี้วัด S๙ : จำนวนหลักสูตรที่มีรายวิชาทางการพยาบาลที่จัดการเรียนรู้โดยบูรณาการเทคโนโลยีดิจิทัล

๑. หน่วยวัด: จำนวนหลักสูตร

๒. น้ำหนัก:

ผู้รับการประเมิน	ร้อยละ
๒.๑ รองคณบดีด้านวิชาการ	๕
๒.๒ รองคณบดีด้านบัณฑิตศึกษา และวิเทศสัมพันธ์	๕
๒.๓ รองผู้อำนวยการด้านวิชาการ	๕
๒.๔ หัวหน้าสาขา/ประธานหลักสูตร/ ผู้รับผิดชอบหลักสูตร	๕
๒.๕ บุคลากรสายการสอน (อาจารย์)	๔

หมายเหตุ -

๓. คำอธิบาย:

ตัวชี้วัดนี้ใช้สะท้อนระดับการพัฒนา และยกระดับการจัดการเรียนการสอนรายวิชาทางการพยาบาล ให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงของบริบทการศึกษา และระบบสุขภาพในยุคดิจิทัล โดยมุ่งเน้นการบูรณาการเทคโนโลยีดิจิทัลเข้ากับกระบวนการจัดการเรียนรู้ เพื่อเสริมสร้างประสบการณ์การเรียนรู้ที่หลากหลาย ทันสมัย และส่งเสริมสมรรถนะที่จำเป็นในศตวรรษที่ ๒๑ ของผู้เรียน

รายวิชาที่จัดการเรียนรู้โดยบูรณาการเทคโนโลยีดิจิทัล หมายถึง **รายวิชา**ทางการพยาบาลทั้งภาคทฤษฎี และภาคปฏิบัติที่มีการออกแบบและจัดการเรียนรู้โดยใช้เทคโนโลยีดิจิทัลอย่างเป็นระบบ ได้แก่ การออกแบบและดำเนินการจัดการเรียนการสอนในรายวิชาในรูปแบบต่าง ๆ ได้แก่

- Platformที่มีการออกแบบการเรียนการสอนอย่างเป็นระบบ เช่น SPOC, MOOC, Google Classroom, Microsoft office
- การใช้ Simulation-based learning
- Visual Reality
- ระบบปฏิบัติการสถานการณ์จำลองเสมือนจริง (Body interact)

หลักสูตรที่มีรายวิชาทางการพยาบาลที่จัดการเรียนรู้โดยบูรณาการเทคโนโลยีดิจิทัล หมายถึงหลักสูตรที่มีรายวิชาทางการพยาบาลที่จัดการเรียนรู้โดยบูรณาการเทคโนโลยีดิจิทัล มากกว่าร้อยละ ๗๐ ของรายวิชา

๔. สูตรการคำนวณ: ไม่มี

๕. เกณฑ์การให้คะแนน:

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	เอกสาร/หลักฐานประกอบการประเมิน
๑	หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต จำนวนน้อยกว่า ๑๕ หลักสูตรมีรายวิชาทางการพยาบาลที่จัดการเรียบรู้โดยบูรณาการเทคโนโลยีตั้งแต่ ๒๐ รายวิชาขึ้นไป	รายงานจำนวนรายวิชาทางการพยาบาลในแต่ละหลักสูตรที่จัดการเรียบรู้โดยบูรณาการเทคโนโลยี
๒	หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต จำนวน ๑๕-๑๙ หลักสูตรมีรายวิชาทางการพยาบาลที่จัดการเรียบรู้โดยบูรณาการเทคโนโลยีตั้งแต่ ๒๐ รายวิชาขึ้นไป	
๓	หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต จำนวน ๒๐-๒๔ หลักสูตรมีรายวิชาทางการพยาบาลที่จัดการเรียบรู้โดยบูรณาการเทคโนโลยีตั้งแต่ ๒๐ รายวิชาขึ้นไป	
๔	หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต จำนวน ๒๕-๒๙ หลักสูตรมีรายวิชาทางการพยาบาลที่จัดการเรียบรู้โดยบูรณาการเทคโนโลยีตั้งแต่ ๒๐ รายวิชาขึ้นไป	
๕	หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตทุกหลักสูตรมีรายวิชาทางการพยาบาลที่จัดการเรียบรู้โดยบูรณาการเทคโนโลยีตั้งแต่ ๒๐ รายวิชาขึ้นไป	

๖. ค่าเป้าหมาย:

ตัวชี้วัด	ข้อมูลพื้นฐานของตัวชี้วัด (Baseline)	เป้าหมาย (Target) ของตัวชี้วัดตามปีงบประมาณ				
		๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	๒๕๗๑	๒๕๗๒
จำนวนรายวิชาทางการพยาบาลที่จัดการเรียบรู้โดยบูรณาการเทคโนโลยีดิจิทัล	N/A	N/A	๒๐	๒๐	๒๐	๒๐

๗. แนวทางการประเมินผล : การประเมิน ๑ รอบ (รอบ ๑๒ เดือน ๑ ตุลาคม ๒๕๖๘-๓๐ กันยายน ๒๕๖๙) โดยพิจารณาจากผลการดำเนินงานของปีการศึกษา ๒๕๖๘ ดังนี้

ค่าคะแนนที่ได้				
๑ คะแนน	**๒ คะแนน**	**๓ คะแนน**	**๔ คะแนน**	**๕ คะแนน**
>๑๕ หลักสูตรมีรายวิชาทางการพยาบาลที่จัดการเรียบรู้โดยบูรณาการเทคโนโลยีตั้งแต่ ๒๐ รายวิชาขึ้นไป	๑๕-๑๙ หลักสูตรมีรายวิชาทางการพยาบาลที่จัดการเรียบรู้โดยบูรณาการเทคโนโลยีตั้งแต่ ๒๐ รายวิชาขึ้นไป	๒๐-๒๔ หลักสูตรมีรายวิชาทางการพยาบาลที่จัดการเรียบรู้โดยบูรณาการเทคโนโลยีตั้งแต่ ๒๐ รายวิชาขึ้นไป	๒๕-๒๙ หลักสูตรมีรายวิชาทางการพยาบาลที่จัดการเรียบรู้โดยบูรณาการเทคโนโลยีตั้งแต่ ๒๐ รายวิชาขึ้นไป	ทุกหลักสูตรมีรายวิชาทางการพยาบาลที่จัดการเรียบรู้โดยบูรณาการเทคโนโลยีตั้งแต่ ๒๐ รายวิชาขึ้นไป

๘. รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีการศึกษา		
		๒๕๖๕	**๒๕๖๖**	**๒๕๖๗**
จำนวนรายวิชาทางการพยาบาลที่จัดการเรียบรู้โดยบูรณาการเทคโนโลยีดิจิทัล	N/A	N/A	N/A	N/A

๙. แหล่งข้อมูล/วิธีการจัดเก็บข้อมูล : คณะพยาบาลศาสตร์ (งานวิชาการและประกันคุณภาพการศึกษา)

๑๐. ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด: คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

๑๑. หน่วยงาน: คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

๑๒. ผู้จัดเก็บข้อมูล: รองคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ ด้านวิชาการ

ตัวชี้วัด S๙ : จำนวนร้อยละรายวิชาทางการพยาบาลที่จัดการเรียนรู้โดยบูรณาการเทคโนโลยีดิจิทัล
ประเภทตัวชี้วัด : ถ่ายทอดลงสู่ รองผู้อำนวยการด้านวิชาการ และประกันคุณภาพการศึกษา หัวหน้าสาขา/ประธานหลักสูตร/ผู้รับผิดชอบหลักสูตร
๑. หน่วยวัด: ร้อยละของรายวิชาในหลักสูตร
๒. น้ำหนัก: ร้อยละ ๕
๓. คำอธิบาย:

ตัวชี้วัดนี้ใช้สะท้อนระดับการพัฒนา และยกระดับการจัดการเรียนการสอนรายวิชาทางการพยาบาล ให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงของบริบทการศึกษา และระบบสุขภาพในยุคดิจิทัล โดยมุ่งเน้นการบูรณาการเทคโนโลยีดิจิทัลเข้ากับกระบวนการจัดการเรียนรู้ เพื่อเสริมสร้างประสบการณ์การเรียนรู้ที่หลากหลาย ทันสมัย และส่งเสริมสมรรถนะที่จำเป็นในศตวรรษที่ ๒๑ ของผู้เรียน

รายวิชาที่จัดการเรียนรู้โดยบูรณาการเทคโนโลยีดิจิทัล หมายถึง รายวิชาทางการพยาบาลทั้งภาคทฤษฎี และภาคปฏิบัติที่มีการออกแบบและจัดการเรียนรู้โดยใช้เทคโนโลยีดิจิทัลอย่างเป็นระบบ ได้แก่ การออกแบบและดำเนินการจัดการเรียนการสอนในรายวิชาในรูปแบบต่าง ๆ ได้แก่

- Platformที่มีการออกแบบการเรียนการสอนอย่างเป็นระบบ เช่น SPOC, MOOC, Google Classroom, Microsoft office
- การใช้ Simulation-based learning
- Visual Reality ระบบปฏิบัติการสถานการณ์จำลองเสมือนจริง (Body interact)

๔. สูตรการคำนวณ: ไม่มี
๕. เกณฑ์การให้คะแนน: ตามจำนวนนับรายวิชาในแต่ละหลักสูตรที่มีรายวิชาทางการพยาบาลที่จัดการเรียนรู้โดยบูรณาการเทคโนโลยีดิจิทัล
๖. ค่าเป้าหมาย:

ตัวชี้วัด	ข้อมูลพื้นฐานของตัวชี้วัด (Baseline)	เป้าหมาย (Target) ของตัวชี้วัดตามปีงบประมาณ				
		๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	๒๕๗๑	๒๕๗๒
ร้อยละของรายวิชาทางการพยาบาลที่จัดการเรียนรู้โดยบูรณาการเทคโนโลยีดิจิทัลในแต่ละหลักสูตร	N/A	N/A	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐

๗. แนวทางการประเมินผล : การประเมิน ๑ รอบ (รอบ ๑๒ เดือน ๑ ตุลาคม ๒๕๖๘-๓๐ กันยายน ๒๕๖๙) โดยพิจารณาจากผลการดำเนินงานของปีการศึกษา ๒๕๖๘ ดังนี้

ค่าคะแนนที่ได้				
๑ คะแนน	๒ คะแนน	๓ คะแนน	๔ คะแนน	๕ คะแนน
น้อยกว่าร้อยละ ๕๐	ร้อยละ ๕๐.๐๐-๕๙.๙๙	ร้อยละ ๖๐.๐๐-๖๙.๙๙	ร้อยละ ๗๐.๐๐-๗๙.๙๙	ร้อยละ ๘๐ ขึ้นไป

๘. รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีการศึกษา		
		๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗
ร้อยละของรายวิชาทางการพยาบาลที่จัดการเรียนรู้โดยบูรณาการเทคโนโลยีดิจิทัล	จำนวนรายวิชา	N/A	N/A	N/A

๙. แหล่งข้อมูล/วิธีการจัดเก็บข้อมูล : วิทยาลัยพยาบาล

๑๐. ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด: ผู้อำนวยการวิทยาลัย

๑๑. หน่วยงาน: วิทยาลัยพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

๑๒. ผู้จัดเก็บข้อมูล: รองผู้อำนวยการ ด้านวิชาการ

ตัวชี้วัด S๙ : จำนวนรายวิชาทางการพยาบาลที่จัดการเรียนรู้โดยบูรณาการเทคโนโลยีดิจิทัล
ประเภทตัวชี้วัด : อาจารย์ผู้สอนในรายวิชา
๑. หน่วยวัด: ระดับความสำเร็จ
๒. น้ำหนัก: ร้อยละ ๔
๓. คำอธิบาย:

ตัวชี้วัดนี้ใช้สะท้อนระดับการพัฒนา และยกระดับการจัดการเรียนการสอนรายวิชาทางการพยาบาล ให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงของบริบทการศึกษา และระบบสุขภาพในยุคดิจิทัล โดยมุ่งเน้นการบูรณาการเทคโนโลยีดิจิทัลเข้ากับกระบวนการจัดการเรียนรู้ เพื่อเสริมสร้างประสบการณ์การเรียนรู้ที่หลากหลาย ทันสมัย และส่งเสริมสมรรถนะที่จำเป็นในศตวรรษที่ ๒๑ ของผู้เรียน

รายวิชาที่จัดการเรียนรู้โดยบูรณาการเทคโนโลยีดิจิทัล หมายถึง รายวิชาทางการพยาบาลทั้งภาคทฤษฎี และภาคปฏิบัติที่มีการออกแบบและจัดการเรียนรู้โดยใช้เทคโนโลยีดิจิทัลอย่างเป็นระบบ ได้แก่ การออกแบบและดำเนินการจัดการเรียนการสอนในรายวิชาในรูปแบบต่าง ๆ ได้แก่

- Platformที่มีการออกแบบการเรียนการสอนอย่างเป็นระบบ เช่น SPOC, MOOC, Google Classroom, Microsoft office
- การใช้ Simulation-based learning
- Visual Reality ระบบปฏิบัติการสถานการณ์จำลองเสมือนจริง (Body interact)

โดยทีมผู้สอนในรายวิชามีการออกแบบการเรียนการสอนที่ใช้เทคโนโลยีดิจิทัลอย่างเป็นระบบ มีปรากฏการวางแผนในประมวลการสอน ปรากฏสื่อการเรียนการสอน และการประเมินผล

๔. สูตรการคำนวณ: ไม่มี
๕. เกณฑ์การให้คะแนน:

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	เอกสาร/หลักฐานประกอบการประเมิน
๑	รายวิชาที่ได้รับมอบหมาย มีประมวลการสอนที่สะท้อนถึงการออกแบบการเรียนการสอนที่ใช้เทคโนโลยีดิจิทัล	หลักฐานประมวลการสอนรายวิชาในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตที่แสดงถึงการจัดการเรียนการในอที่ใช้เทคโนโลยีดิจิทัล และการประเมินและพัฒนาการจัดการเรียนการสอน
๒	มีการดำเนินการจัดการเรียนการสอนตามการออกแบบการเรียนการสอนที่กำหนด	
๓	มีการประเมินผลผู้เรียนตามประมวลรายวิชาที่กำหนด	
๔	มีการประเมินผลการจัดการเรียนการสอนโดยใช้เทคโนโลยีดิจิทัล	
๕	แสดงการแนวทางการพัฒนาปรับปรุงการจัดการเรียนการสอนโดยใช้เทคโนโลยีดิจิทัล	

๖. ค่าเป้าหมาย:

ตัวชี้วัด	ข้อมูลพื้นฐานของตัวชี้วัด (Baseline)	เป้าหมาย (Target) ของตัวชี้วัดตามปีงบประมาณ				
		๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	๒๕๗๑	๒๕๗๒
ร้อยละของรายวิชาทางการพยาบาลที่จัดการเรียนรู้โดยบูรณาการเทคโนโลยีดิจิทัลในแต่ละหลักสูตร	N/A	N/A	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐

๗. แนวทางการประเมินผล: การประเมิน ๑ รอบ (รอบ ๑๒ เดือน ๑ ตุลาคม ๒๕๖๘-๓๐ กันยายน ๒๕๖๙) โดยพิจารณาจากผลการดำเนินงานของปีการศึกษา ๒๕๖๘ ดังนี้

ค่าคะแนนที่ได้				
๑ คะแนน	**๒ คะแนน**	**๓ คะแนน**	**๔ คะแนน**	**๕ คะแนน**
ดำเนินการ ๑ ข้อ	ดำเนินการ ๒ ข้อ	ดำเนินการ ๓ ข้อ	ดำเนินการ ๔ ข้อ	ดำเนินการ ๕ ข้อ

๘. รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีการศึกษา		
		๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗
ร้อยละของรายวิชาทางการพยาบาลที่จัดการเรียนรู้โดยบูรณาการเทคโนโลยีดิจิทัลในแต่ละหลักสูตร	ร้อยละ	N/A	N/A	N/A

๙. แหล่งข้อมูล/วิธีการจัดเก็บข้อมูล : วิทยาลัยพยาบาล

๑๐. ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด: ผู้อำนวยการวิทยาลัย

๑๑. หน่วยงาน: วิทยาลัยพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

๑๒. ผู้จัดเก็บข้อมูล: หัวหน้าสาขา/ประธานหลักสูตร/ผู้รับผิดชอบหลักสูตร

ตัวชี้วัด S๙ : จำนวนหลักสูตรที่มีรายวิชาทางการพยาบาลที่จัดการเรียนรู้โดยบูรณาการเทคโนโลยีดิจิทัล

ประเภทตัวชี้วัด : ถ่ายทอดลงสู่ รองคณบดีด้านบัณฑิตศึกษาและวิเทศสัมพันธ์

๑. หน่วยวัด: จำนวนหลักสูตร

๒. น้ำหนัก: ร้อยละ ๕

๓. คำอธิบาย:

ตัวชี้วัดนี้ใช้สะท้อนระดับการพัฒนาและยกระดับการจัดการเรียนการสอนรายวิชาทางการพยาบาลให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงของบริบทการศึกษาและระบบสุขภาพในยุคดิจิทัล โดยมุ่งเน้นการบูรณาการเทคโนโลยีดิจิทัลเข้ากับกระบวนการจัดการเรียนรู้ เพื่อเสริมสร้างประสบการณ์การเรียนรู้ที่หลากหลาย ทันสมัย และส่งเสริมสมรรถนะที่จำเป็นในศตวรรษที่ ๒๑ ของผู้เรียน

การนับจำนวนรายวิชา หมายถึง รายวิชาทางการพยาบาลทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติที่มีการออกแบบและจัดการเรียนรู้โดยใช้เทคโนโลยีดิจิทัลอย่างเป็นระบบ เช่น ระบบการเรียนรู้ออนไลน์หรือแบบผสมผสาน (Blended/Hybrid Learning) สื่อดิจิทัล แพลตฟอร์มการเรียนรู้ (SPOC, MOOC หรือ Platform อื่น ๆ) การจำลองสถานการณ์เสมือนจริง เครื่องมือประเมินผลดิจิทัล หรือเทคโนโลยีสารสนเทศด้านสุขภาพ เพื่อสนับสนุนการบรรลุผลลัพธ์การเรียนรู้ของรายวิชาและหลักสูตร

๔. สูตรการคำนวณ:

๕. เกณฑ์การให้คะแนน:

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	เอกสาร/หลักฐานประกอบการประเมิน
๑	หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต จำนวน ๒ หลักสูตรทุกรายวิชาทางการพยาบาลมีการจัดการเรียบรู้โดยบูรณาการเทคโนโลยี	รายงานจำนวนรายวิชาทางการพยาบาลในแต่ละหลักสูตรที่จัดการเรียบรู้โดยบูรณาการเทคโนโลยี
๒	หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต จำนวน ๓ หลักสูตรทุกรายวิชาทางการพยาบาลมีการจัดการเรียบรู้โดยบูรณาการเทคโนโลยี	
๓	หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต จำนวน ๔ หลักสูตรทุกรายวิชาทางการพยาบาลมีการจัดการเรียบรู้โดยบูรณาการเทคโนโลยี	
๔	หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต จำนวน ๕ หลักสูตรทุกรายวิชาทางการพยาบาลมีการจัดการเรียบรู้โดยบูรณาการเทคโนโลยี	
๕	หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต จำนวน ๖ หลักสูตรทุกรายวิชาทางการพยาบาลมีการจัดการเรียบรู้โดยบูรณาการเทคโนโลยี	

๖. ค่าเป้าหมาย:

ตัวชี้วัด	ข้อมูลพื้นฐานของตัวชี้วัด (Baseline)	เป้าหมาย (Target) ของตัวชี้วัดตามปีงบประมาณ				
		๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	๒๕๗๑	๒๕๗๒
จำนวนหลักสูตรที่มีรายวิชาทางการพยาบาลที่จัดการเรียนรู้โดยบูรณาการเทคโนโลยีดิจิทัล	N/A	N/A	๖	๖	๖	๖

๗. แนวทางการประเมินผล : การประเมิน ๑ รอบ (รอบ ๑๒ เดือน ๑ ตุลาคม ๒๕๖๘-๓๐ กันยายน ๒๕๖๙)
โดยพิจารณาจากผลการดำเนินงานของปีการศึกษา ๒๕๖๘ ดังนี้

ค่าคะแนนที่ได้				
๑ คะแนน	๒ คะแนน	๓ คะแนน	๔ คะแนน	๕ คะแนน
๒ หลักสูตร	๓ หลักสูตร	๔ หลักสูตร	๕ หลักสูตร	๖ หลักสูตร

๘. รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีการศึกษา		
		๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗
จำนวนหลักสูตรที่มีรายวิชาทางการพยาบาลที่จัดการเรียนรู้โดยบูรณาการเทคโนโลยีดิจิทัล	จำนวนหลักสูตร	๒	๒	๒

๙. แหล่งข้อมูล/วิธีการจัดเก็บข้อมูล : คณะพยาบาลศาสตร์ (งานวิชาการและประกันคุณภาพการศึกษา)
๑๐. ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด: คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์
๑๑. หน่วยงาน: คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก
๑๒. ผู้จัดเก็บข้อมูล: รองคณบดีด้านบัณฑิตศึกษาและวิเทศสัมพันธ์

ตัวชี้วัด S๑๐ : ร้อยละของนักศึกษาปัจจุบันที่มีผลการประเมินความผูกพันกับคณะในระดับดีมาก

๑. หน่วยวัด: ร้อยละ

๒. น้ำหนัก:

ผู้รับการประเมิน	ร้อยละ
๒.๑ รองคณบดีด้านบัณฑิตศึกษา และวิเทศสัมพันธ์	๕
๒.๒ รองคณบดีด้านกิจการนักศึกษา และทะนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม	๑๐
๒.๓ ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาล	๕
๒.๔ รองผู้อำนวยการด้านกิจการนักศึกษา	๕
๒.๕ หัวหน้างานบริหาร	๕
๒.๖ หัวหน้าสาขา/ประธานหลักสูตร/ผู้รับผิดชอบ หลักสูตร	๕
๒.๗ บุคลากรสายการสอน (อาจารย์)	๔
๒.๘ บุคลากรสายสนับสนุน	๕

หมายเหตุ ค่าน้ำหนักการประเมินรอบ ๑ สำหรับบางกลุ่มผู้อำนวยการวิทยาลัย/หัวหน้างานบริหาร/บุคลากรสายสนับสนุน จะมีการปรับค่าน้ำหนักเพิ่มเป็น ๑๐ และรอบการประเมินที่ ๒ จะมีค่าน้ำหนักเท่ากับ ๕ และค่าน้ำหนักการประเมินรอบ ๑ สำหรับรองผู้อำนวยการวิทยาลัยด้านกิจการนักศึกษา จะมีการปรับค่าน้ำหนักเพิ่มเป็น ๑๕ และรอบการประเมินที่ ๒ จะมีค่าน้ำหนักเท่ากับ ๕ และค่าน้ำหนักการประเมินรอบ ๑ สำหรับกลุ่มบุคลากรสายการสอน (อาจารย์) จะมีการปรับค่าน้ำหนักเพิ่มเป็น ๕ และรอบการประเมินที่ ๒ จะมีค่าน้ำหนักเท่ากับ ๔

๓. คำอธิบาย:

นักศึกษาปัจจุบันที่มีผลการประเมินความผูกพันกับคณะในระดับดีมาก หมายถึง นักศึกษาที่กำลังศึกษาอยู่ในปัจจุบันและมีความรู้สึกเชิงบวกต่อคณะฯ/วิทยาลัย ซึ่งวัดจากการประเมินความผูกพันองค์กร (Student Engagement) ที่อยู่ใน **"ระดับดีมาก (๔.๕๑)"** ความผูกพันนี้สะท้อนถึงความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของคณะ/วิทยาลัย ความภาคภูมิใจในการเป็นนักศึกษาของคณะ/วิทยาลัย ความเต็มใจที่จะมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ และความทุ่มเทในการเรียน การประเมินมักพิจารณาจากปัจจัยต่าง ๆ เช่น ความพึงพอใจต่อการเรียนการสอน ความสัมพันธ์กับอาจารย์และเพื่อนนักศึกษา การมีส่วนร่วมในกิจกรรมของคณะ/วิทยาลัย ความรู้สึกว่าได้รับการสนับสนุนและดูแลเอาใจใส่ รวมถึงความตั้งใจที่จะแนะนำให้ผู้อื่นมาเรียนที่คณะ/วิทยาลัย นักศึกษาที่มีความผูกพันในระดับดีมักจะมีผลการเรียนที่ดี มีแนวโน้มที่จะสำเร็จการศึกษาตามกำหนด และมีความเป็นไปได้สูงที่จะเป็นศิษย์เก่าที่ให้การสนับสนุนคณะในอนาคต ข้อมูลนี้เป็นตัวชี้วัดสำคัญที่สะท้อนคุณภาพการบริหารจัดการและบรรยากาศการเรียนรู้ของคณะ/วิทยาลัย

๔. สูตรการคำนวณ:

$$\text{ร้อยละความผูกพัน} = \frac{\text{จำนวนนักศึกษาปัจจุบันที่มีผลการประเมินฯ ในระดับมาก}}{\text{จำนวนนักศึกษาปัจจุบันทั้งหมดที่ตอบแบบประเมินความผูกพันกับคณะ/วิทยาลัย}} \times ๑๐๐$$

๕. เกณฑ์การให้คะแนน:

ระดับคะแนน	ระดับความผูกพัน		เอกสาร/หลักฐานประกอบการประเมิน
๑	๕๐ – ๕๙.๙๙ %	ผูกพันน้อยที่สุด	สรุปผลการประเมินความผูกพันคณะในภาพรวมของวิทยาลัยแต่ละรอบการประเมิน
๒	๖๐ – ๖๙.๙๙ %	ผูกพันต่ำ	
๓	๗๐ – ๗๙.๙๙ %	ผูกพันปานกลาง	
๔	๘๐ – ๘๙.๙๙ %	ผูกพันมาก	
๕	≥ ๙๐ %	ผูกพันมากที่สุด	

๖. ค่าเป้าหมาย:

ตัวชี้วัด	ข้อมูลพื้นฐานของตัวชี้วัด (Baseline)	เป้าหมาย (Target) ของตัวชี้วัดตามปีงบประมาณ				
		๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	๒๕๗๑	๒๕๗๒
ร้อยละของนักศึกษาปัจจุบันที่มีผลการประเมินความผูกพันกับคณะในระดับดีมาก	N/A	๘๐ %	๘๐ %	๘๕ %	๘๕ %	๙๐ %

๗. แนวทางการประเมิน

๗.๑ การประเมินรอบ ๑ (๖ เดือน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ (๑ ตุลาคม ๒๕๖๘–๓๑ มีนาคม ๒๕๖๙) ประเมินร้อยละของนักศึกษาปัจจุบันที่มีผลการประเมินความผูกพันกับคณะโดยใช้แบบประเมินกลางของคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก มีผลการประเมินอยู่ในระดับดีมากขึ้นไป

ค่าคะแนนที่ได้				
๑ คะแนน	**๒ คะแนน**	**๓ คะแนน**	**๔ คะแนน**	**๕ คะแนน**
๕๐ – ๕๙.๙๙ %	๖๐ – ๖๙.๙๙ %	๗๐ – ๗๙.๙๙ %	๘๐ – ๘๙.๙๙ %	≥ ๙๐ %

๗.๒ การประเมินรอบ ๒ (๑๒ เดือน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ (๑ เมษายน – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๙) ประเมินร้อยละของนักศึกษาปัจจุบันที่มีผลการประเมินความผูกพันกับคณะโดยใช้แบบประเมินกลางของคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก มีผลการประเมินอยู่ในระดับดีมากขึ้นไป

ค่าคะแนนที่ได้				
๑ คะแนน	**๒ คะแนน**	**๓ คะแนน**	**๔ คะแนน**	**๕ คะแนน**
๕๐ – ๕๙.๙๙ %	๖๐ – ๖๙.๙๙ %	๗๐ – ๗๙.๙๙ %	๘๐ – ๘๙.๙๙ %	≥ ๙๐ %

๘. รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	**หน่วยวัด**	**ผลการดำเนินงานในอดีต ปีการศึกษา**		
		๒๕๖๕	**๒๕๖๖**	**๒๕๖๗**
ร้อยละของนักศึกษาปัจจุบันที่มีผลการประเมินความผูกพันกับคณะในระดับมาก	ร้อยละ	N/A	N/A	N/A

๙. แหล่งข้อมูล/ วิธีการจัดเก็บข้อมูล : คณะพยาบาลศาสตร์ (งานกิจการนักศึกษา)

๑๐.ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด: คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

๑๑. หน่วยงาน : คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

๑๒. ผู้จัดเก็บข้อมูล : รองคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ ด้านกิจการนักศึกษาและทะนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม

ตัวชี้วัด C๑๑: ร้อยละของอาจารย์ที่มีผลงานตีพิมพ์ในระดับนานาชาติ ในฐานข้อมูล Scopus (ภาพรวมของวิทยาลัย)

C๑๑.๑: ระดับความสำเร็จของการเผยแพร่ผลงานวิจัยด้านการดูแลสุขภาพปฐมภูมิที่ตีพิมพ์ในฐานข้อมูล Scopus

๑. หน่วยวัด: ระดับความสำเร็จ

๒. น้ำหนัก:

ผู้รับการประเมิน	ร้อยละ
๒.๑ รองคณบดีด้านวิจัย นวัตกรรม และบริการวิชาการ	๒๐
๒.๒ ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาล	๕
๒.๓ รองผู้อำนวยการด้านวิชาการ	๓
๒.๔ รองผู้อำนวยการด้านบริหาร และยุทธศาสตร์	๕
๒.๕ รองผู้อำนวยการด้านวิจัย และบริการวิชาการ	๑๐
๒.๖ รองผู้อำนวยการด้านกิจการนักศึกษา	๕
๒.๗ หัวหน้าสาขา/ประธานหลักสูตร/ผู้รับผิดชอบหลักสูตร	๓
๒.๘ บุคลากรสายการสอน (อาจารย์)	๕

หมายเหตุ ค่าน้ำหนักการประเมินรอบ ๑ สำหรับบางกลุ่มรองผู้อำนวยการฯด้านวิชาการ/หัวหน้าสาขา/ประธานหลักสูตร/ผู้รับผิดชอบหลักสูตร จะมีการปรับค่าน้ำหนักเพิ่มเป็น ๕ และรอบการประเมินที่ ๒ จะมีค่าน้ำหนักเท่ากับ ๓

๓. คำอธิบาย:

ผลงานวิจัยและนวัตกรรมด้านสุขภาพปฐมภูมิ หมายถึง งานวิจัยหรือนวัตกรรมที่เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม โดยเน้นให้บริการสุขภาพ มุ่งใช้ชุมชนเป็นฐาน ทำให้เกิดการบูรณาการระบบสุขภาพที่ตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพของประชาชน และมีการกำหนดปัจจัยด้านสุขภาพที่ครอบคลุมทุกภาคส่วนทั้งระดับนโยบายและระดับปฏิบัติการ เพื่อให้บุคคลครอบครัวและชุมชนสามารถดูแลสุขภาพของตนเองได้และมีสุขภาพดีตลอดชีวิต

การเผยแพร่ผลงานวิจัย/ผลงานวิชาการ/นวัตกรรมในวารสารระดับนานาชาติ หมายถึง บทความจากผลงานวิจัย นวัตกรรม/ผลงานวิชาการที่ได้รับการตีพิมพ์ ในวารสารวิชาการ (Journal) ที่ปรากฏในฐานข้อมูล Scopus ซึ่งเป็นฐานข้อมูลบรรณานุกรมและสาระสังเขปที่ใหญ่ที่สุดของโลกสำหรับงานวิจัยที่ผ่านการประเมินโดยผู้ทรงคุณวุฒิ (Peer Review) การจัดอันดับ Q (Quartile) เป็นการแบ่งคุณภาพวารสารออกเป็น ๔ ระดับตามค่า Impact Factor หรือ Cite Score ในแต่ละสาขาวิชา โดย Q๑ คือวารสารที่อยู่ใน ๒๕% แรกของสาขาวิชานั้น (คุณภาพสูงสุด) Q๒ คือ ๒๕-๕๐% Q๓ คือ ๕๐-๗๕% และ Q๔ คือ ๗๕-๑๐๐% การแบ่งเป็น Q๑-Q๒ และ Q๓-Q๔ เป็นการจัดกลุ่มตามระดับคุณภาพ

๔. สูตรการคำนวณ:

$$\frac{\text{จำนวนผลงานวิจัยด้านสุขภาพปฐมภูมิ}}{\text{จำนวนอาจารย์ประจำหลักสูตรทั้งหมด}} \text{ X ๑๐๐}$$

๔. เกณฑ์การให้คะแนน:

ขั้นตอนการดำเนินงาน	เกณฑ์การให้คะแนน	เอกสาร/หลักฐานประกอบการประเมิน
๑	มีบทความวิจัยต้นฉบับด้านสุขภาพปฐมภูมิที่ส่งตีพิมพ์ในฐานข้อมูล Scopus	๑. บัญชีรายชื่ออาจารย์ประจำหลักสูตรทั้งหมดที่เป็นฐานในการคำนวณ (ณ วันที่กำหนด) ๒. สำเนาบทความวิจัยฉบับเต็ม (Full Paper) ที่ใช้ในการยืนยันเนื้อหาว่า เป็นงานวิจัยที่เกี่ยวกับสุขภาพปฐมภูมิ จริง
๒	มีบทความวิจัยต้นฉบับด้านสุขภาพปฐมภูมิที่ส่งตีพิมพ์ในฐานข้อมูล Scopus และได้รับการตอบรับจากบรรณาธิการวารสาร อยู่ระหว่างการพิจารณาจากผู้ทรงคุณวุฒิ	๑. บัญชีรายชื่ออาจารย์ประจำหลักสูตรทั้งหมดที่เป็นฐานในการคำนวณ (ณ วันที่กำหนด) ๒. สำเนาบทความวิจัยฉบับเต็ม (Full Paper) ที่ใช้ในการยืนยันเนื้อหาว่า เป็นงานวิจัยที่เกี่ยวกับสุขภาพปฐมภูมิจริง ๓. หนังสือ/หลักฐานการตอบรับจากบรรณาธิการวารสาร ยืนยันการได้รับบทความต้นฉบับ
๓	ร้อยละ ๓ ของอาจารย์ประจำหลักสูตรทั้งหมดที่มีผลงานวิจัยด้านสุขภาพปฐมภูมิที่ตีพิมพ์ในฐานข้อมูล Scopus	๑. บัญชีรายชื่ออาจารย์ประจำหลักสูตรทั้งหมดที่เป็นฐานในการคำนวณ (ณ วันที่กำหนด) ๒. สำเนาบทความวิจัยฉบับเต็ม (Full Paper) ที่ใช้ในการยืนยันเนื้อหาว่า เป็นงานวิจัยที่เกี่ยวกับ สุขภาพปฐมภูมิ จริง ๓. หนังสือตอบรับจากบรรณาธิการวารสาร ยืนยันการได้รับบทความต้นฉบับ ๔. หน้าแรกของบทความวิจัย (First Page/PDF) แสดงชื่อวารสาร ชื่อบทความ ชื่อผู้แต่ง และวันที่ตีพิมพ์ ๕. หลักฐานการค้นหาชื่อวารสารในฐานข้อมูล Scopus ณ ช่วงเวลาที่ตีพิมพ์ (เช่น หน้าจอ จาก Scopus Source List หรือ SCImago Journal Rank)

ขั้นตอนการดำเนินงาน	เกณฑ์การให้คะแนน	เอกสาร/หลักฐานประกอบการประเมิน
๔	ร้อยละ ๔ ของอาจารย์ประจำหลักสูตรทั้งหมดที่มีผลงานวิจัยด้านสุขภาพปฐมภูมิที่ตีพิมพ์ในฐานข้อมูล Scopus	๑. บัญชีรายชื่ออาจารย์ประจำหลักสูตรทั้งหมดที่เป็นฐานในการคำนวณ (ณ วันที่กำหนด)) ๒. สำเนาบทความวิจัยฉบับเต็ม (Full Paper) ที่ใช้ในการยืนยันเนื้อหาว่า เป็นงานวิจัยที่เกี่ยวกับ สุขภาพปฐมภูมิ จริง ๓. หนังสือตอบรับจากบรรณาธิการวารสาร ยืนยันการได้รับบทความต้นฉบับ ๔. หน้าแรกของบทความวิจัย (First Page/PDF) แสดงชื่อวารสาร ชื่อบทความ ชื่อผู้แต่ง และวันที่ตีพิมพ์ ๕. หลักฐานการค้นหาชื่อวารสารในฐานข้อมูล Scopus ณ ช่วงเวลาที่ตีพิมพ์ (เช่น หน้าจอ จาก Scopus Source List หรือ SCImago Journal Rank)
๕	ร้อยละ ๕ ของอาจารย์ประจำหลักสูตรทั้งหมดที่มีผลงานวิจัยด้านสุขภาพปฐมภูมิที่ตีพิมพ์ในฐานข้อมูล Scopus	๑. บัญชีรายชื่ออาจารย์ประจำหลักสูตรทั้งหมดที่เป็นฐานในการคำนวณ (ณ วันที่กำหนด) ๒. สำเนาบทความวิจัยฉบับเต็ม (Full Paper) ที่ใช้ในการยืนยันเนื้อหาว่า เป็นงานวิจัยที่เกี่ยวกับ สุขภาพปฐมภูมิ จริง ๓. หนังสือตอบรับจากบรรณาธิการวารสาร ยืนยันการได้รับบทความต้นฉบับ ๔. หน้าแรกของบทความวิจัย (First Page/PDF) แสดงชื่อวารสาร ชื่อบทความ ชื่อผู้แต่ง และวันที่ตีพิมพ์ ๕. หลักฐานการค้นหาชื่อวารสารในฐานข้อมูล Scopus ณ ช่วงเวลาที่ตีพิมพ์ (เช่น หน้าจอ จาก Scopus Source List หรือ SCImago Journal Rank)

๖. ค่าเป้าหมาย:

ตัวชี้วัด	ข้อมูลพื้นฐานของตัวชี้วัด (Baseline)	เป้าหมาย (Target) ของตัวชี้วัดตามปีงบประมาณ				
		๒๕๖๘	**๒๕๖๙**	**๒๕๗๐**	**๒๕๗๑**	**๒๕๗๒**
ร้อยละของผลงานวิจัยด้านสุขภาพปฐมภูมิที่ตีพิมพ์ในฐานข้อมูล Scopus จากจำนวนผลงานวิจัยที่ตีพิมพ์เผยแพร่ทั้งหมด (C-KPI)	N/A	N/A	๕ (๖๐ เรื่อง ต่อ ๓๐ วิทยาลัย)	๑๐	๑๕	๒๐

๗. แนวทางการประเมินผล : แบ่งเกณฑ์การประเมินเป็น ๒ รอบ ได้แก่ รอบ ๖ เดือนและรอบ ๑๒ เดือน ดังนี้

๗.๑ การประเมินรอบ ๑ (๖ เดือน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ (๑ ตุลาคม ๒๕๖๘–๓๑ มีนาคม ๒๕๖๙)

ค่าคะแนนที่ได้				
๑ คะแนน	๒ คะแนน	๓ คะแนน	๔ คะแนน	๕ คะแนน
-	-	ข้อ ๑	ข้อ ๑ และ ข้อ ๒	ข้อ ๑ - ข้อ ๓

หมายเหตุ: วิจัย ๑ เรื่องนับได้ ๒ รอบ

๗.๒ การประเมินรอบ ๒ (๑๒ เดือน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ (๑ เมษายน – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๙)

ค่าคะแนนที่ได้				
๑ คะแนน	๒ คะแนน	๓ คะแนน	๔ คะแนน	คะแนน๕
ข้อ ๑	ข้อ ๒	ข้อ ๓	ข้อ ๔	ข้อ ๕

หมายเหตุ: วิจัย ๑ เรื่องนับได้ ๒ รอบ

๘. รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีการศึกษา		
		๒๕๖๕	**๒๕๖๖**	**๒๕๖๗**
ระดับความสำเร็จของการเผยแพร่ผลงานวิจัยด้านสุขภาพปฐมภูมิที่ตีพิมพ์ในฐานข้อมูล Scopus จากจำนวนผลงานวิจัยที่ตีพิมพ์เผยแพร่ทั้งหมด (C-KPI)	ระดับความสำเร็จ	N/A	N/A	N/A

๙. แหล่งข้อมูล/ วิธีการจัดเก็บข้อมูล : คณะพยาบาลศาสตร์ (งานวิจัยและบริการวิชาการ)

๑๐.ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด: คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

๑๑.หน่วยงาน: คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

๑๒.ผู้จัดเก็บข้อมูล: รองคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ ด้านวิจัย นวัตกรรม และบริการวิชาการ

ตัวชี้วัด C๑๑: ร้อยละของอาจารย์ที่มีผลงานตีพิมพ์ในระดับนานาชาติ ในฐานข้อมูล Scopus **(ภาพรวมของวิทยาลัย)**

C๑๑.๑: ระดับความสำเร็จของการเผยแพร่ผลงานวิจัยด้านการดูแลสุขภาพปฐมภูมิที่ตีพิมพ์ในฐานข้อมูล Scopus

ประเภทตัวชี้วัด : ถ่ายทอดลงสู่ ผู้อำนวยการวิทยาลัย

๑. หน่วยวัด: ระดับความสำเร็จ

๒. น้ำหนัก: ร้อยละ ๕

๓. คำอธิบาย:

ผลงานวิจัยและนวัตกรรมด้านสุขภาพปฐมภูมิ หมายถึง งานวิจัยหรือนวัตกรรมที่เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม โดยเน้นให้บริการสุขภาพ มุ่งใช้ชุมชนเป็นฐาน ทำให้เกิดการบูรณาการระบบสุขภาพที่ตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพของประชาชน และมีการกำหนดปัจจัยด้านสุขภาพที่ครอบคลุมทุกภาคส่วนทั้งระดับนโยบายและระดับปฏิบัติการ เพื่อให้บุคคลครอบครัวและชุมชนสามารถดูแลสุขภาพของตนเองได้และมีสุขภาพดีตลอดชีวิต

การเผยแพร่ผลงานวิจัย/ผลงานวิชาการ/นวัตกรรมในวารสารระดับนานาชาติ หมายถึง บทความจากผลงานวิจัย นวัตกรรม/ผลงานวิชาการที่ได้รับการตีพิมพ์ ในวารสารวิชาการ (Journal) ที่ปรากฏในฐานข้อมูล Scopus ซึ่งเป็นฐานข้อมูลบรรณานุกรมและสาระสังเขปที่ใหญ่ที่สุดของโลกสำหรับงานวิจัยที่ผ่านการประเมินโดยผู้ทรงคุณวุฒิ (Peer Review) การจัดอันดับ Q (Quartile) เป็นการแบ่งคุณภาพวารสารออกเป็น ๔ ระดับตามค่า Impact Factor หรือ Cite Score ในแต่ละสาขาวิชา โดย Q๑ คือวารสารที่อยู่ใน ๒๕% แรกของสาขาวิชานั้น (คุณภาพสูงสุด) Q๒ คือ ๒๕-๕๐% Q๓ คือ ๕๐-๗๕% และ Q๔ คือ ๗๕-๑๐๐% การแบ่งเป็น Q๑-Q๒ และ Q๓-Q๔ เป็นการจัดกลุ่มตามระดับคุณภาพ

๔. สูตรการคำนวณ:

$$\frac{\text{จำนวนอาจารย์ที่มีผลงานวิจัยที่ตีพิมพ์ระดับนานาชาติ}}{\text{จำนวนอาจารย์ประจำทั้งหมด}} \times ๑๐๐$$

๕.เกณฑ์การให้คะแนน:

ขั้นตอนการดำเนินงาน	เกณฑ์การให้คะแนน	เอกสาร/หลักฐานประกอบการประเมิน
๑	มีบทความวิจัยต้นฉบับ ด้านสุขภาพปฐมภูมิที่ส่งตีพิมพ์ในฐานข้อมูล Scopus	๑. บัญชีรายชื่ออาจารย์ประจำหลักสูตรทั้งหมดที่เป็นฐานในการคำนวณ (ณ วันที่กำหนด) ๒. สำเนาบทความวิจัยฉบับเต็ม (Full Paper) ที่ใช้ในการยืนยันเนื้อหาว่า เป็นงานวิจัยที่เกี่ยวกับ สุขภาพปฐมภูมิ จริง

ขั้นตอนการดำเนินงาน	เกณฑ์การให้คะแนน	เอกสาร/หลักฐานประกอบการประเมิน
๒	มีบทความวิจัยต้นฉบับ ด้านสุขภาพปฐมภูมิที่ส่งตีพิมพ์ในฐานข้อมูล Scopus และได้รับการตอบรับจาก บรรณาธิการวารสาร อยู่ระหว่างการพิจารณาจากผู้ทรงคุณวุฒิ	๑. บัญชีรายชื่ออาจารย์ประจำหลักสูตรทั้งหมดที่เป็นฐานในการคำนวณ (ณ วันที่กำหนด) ๒. สำเนาบทความวิจัยฉบับเต็ม (Full Paper) ที่ใช้ในการยืนยันเนื้อหาว่า เป็นงานวิจัยที่เกี่ยวกับ สุขภาพปฐมภูมิ จริง ๓. หนังสือตอบรับจากบรรณาธิการวารสาร ยืนยันการได้รับบทความต้นฉบับ
๓	ร้อยละ ๓ ของอาจารย์ประจำหลักสูตรทั้งหมดที่มีผลงานวิจัยด้านสุขภาพปฐมภูมิที่ตีพิมพ์ในฐานข้อมูล Scopus	๑. บัญชีรายชื่ออาจารย์ประจำหลักสูตรทั้งหมดที่เป็นฐานในการคำนวณ (ณ วันที่กำหนด) ๒. สำเนาบทความวิจัยฉบับเต็ม (Full Paper) ที่ใช้ในการยืนยันเนื้อหาว่า เป็นงานวิจัยที่เกี่ยวกับ สุขภาพปฐมภูมิ จริง ๓. หนังสือตอบรับจากบรรณาธิการวารสาร ยืนยันการได้รับบทความต้นฉบับ ๔. หน้าแรกของบทความวิจัย (First Page/PDF) แสดงชื่อวารสาร ชื่อบทความ ชื่อผู้แต่ง และวันที่ตีพิมพ์ ๕. หลักฐานการค้นหาชื่อวารสารในฐานข้อมูล Scopus ณ ช่วงเวลาที่ตีพิมพ์ (เช่น หน้าจอ จาก Scopus Source List หรือ SCImago Journal Rank)
๔	ร้อยละ ๔ ของอาจารย์ประจำหลักสูตรทั้งหมดที่มีผลงานวิจัยด้านสุขภาพปฐมภูมิที่ตีพิมพ์ในฐานข้อมูล Scopus	๑. บัญชีรายชื่ออาจารย์ประจำหลักสูตรทั้งหมดที่เป็นฐานในการคำนวณ (ณ วันที่กำหนด)) ๒. สำเนาบทความวิจัยฉบับเต็ม (Full Paper) ที่ใช้ในการยืนยันเนื้อหาว่า เป็นงานวิจัยที่เกี่ยวกับ สุขภาพปฐมภูมิ จริง ๓. หนังสือตอบรับจากบรรณาธิการวารสาร ยืนยันการได้รับบทความต้นฉบับ ๔. หน้าแรกของบทความวิจัย (First Page/PDF) แสดงชื่อวารสาร ชื่อบทความ ชื่อผู้แต่ง และวันที่ตีพิมพ์ ๕. หลักฐานการค้นหาชื่อวารสารในฐานข้อมูล Scopus ณ ช่วงเวลาที่ตีพิมพ์ (เช่น หน้าจอ จาก Scopus Source List หรือ SCImago Journal Rank)

ขั้นตอนการดำเนินงาน	เกณฑ์การให้คะแนน	เอกสาร/หลักฐานประกอบการประเมิน
๕	ร้อยละ ๕ ของอาจารย์ประจำหลักสูตรทั้งหมดที่มีผลงานวิจัยด้านสุขภาพปฐมภูมิที่ตีพิมพ์ในฐานข้อมูล Scopus	๑. บัญชีรายชื่ออาจารย์ประจำหลักสูตรทั้งหมดที่เป็นฐานในการคำนวณ (ณ วันที่กำหนด) ๒. สำเนาบทความวิจัยฉบับเต็ม (Full Paper) ที่ใช้ในการยืนยันเนื้อหาว่า เป็นงานวิจัยที่เกี่ยวกับ สุขภาพปฐมภูมิ จริง ๓. หนังสือตอบรับจากบรรณาธิการวารสาร ยืนยันการได้รับบทความต้นฉบับ ๔. หน้าแรกของบทความวิจัย (First Page/PDF) แสดงชื่อวารสาร ชื่อบทความ ชื่อผู้แต่ง และวันที่ตีพิมพ์ ๕. หลักฐานการค้นหาชื่อวารสารในฐานข้อมูล Scopus ณ ช่วงเวลาที่ตีพิมพ์ (เช่น หน้าจอ จาก Scopus Source List หรือ SCImago Journal Rank)

๖. ค่าเป้าหมาย:

ตัวชี้วัด	ข้อมูลพื้นฐานของตัวชี้วัด (Baseline)	เป้าหมาย (Target) ของตัวชี้วัดตามปีงบประมาณ				
		๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	๒๕๗๑	๒๕๗๒
ร้อยละของอาจารย์ที่มีผลงานตีพิมพ์ในระดับนานาชาติ ในฐานข้อมูล Scopus ระดับนานาชาติ Q๑-Q๒/นานาชาติ Q๓-Q๔	ปี ๖๖-๖๘ มีผลงานวิจัยที่ตีพิมพ์ระดับนานาชาติในฐานข้อมูล Scopus เท่ากับ ๙ เรื่อง, ๘ เรื่อง, ๒๓ เรื่อง ตามลำดับ -ปี ๖๘ มีจำนวน ๒๓ เรื่อง/อาจารย์ประจำ ๑๒๐๙ คน คิดเป็นร้อยละ ๑.๙๐	๑.๙๐	๕ (๖๑ เรื่อง) เฉลี่ย ๒-๓ เรื่อง/วิทยาลัย	๑๐	๑๕	๒๐

๗. แนวทางการประเมินผล : แบ่งเกณฑ์การประเมินเป็น ๒ รอบ ได้แก่ รอบ ๖ เดือนและรอบ ๑๒ เดือน ดังนี้

๗.๑ การประเมินรอบ ๑ (๖ เดือน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ (๑ ตุลาคม ๒๕๖๘–๓๑ มีนาคม ๒๕๖๙)

ค่าคะแนนที่ได้				
๑ คะแนน	๒ คะแนน	๓ คะแนน	๔ คะแนน	๕ คะแนน
-	-	ข้อ ๑	ข้อ ๑ และ ข้อ ๒	ข้อ ๑ - ข้อ ๓

หมายเหตุ: วิจัย ๑ เรื่องนับได้ ๒ รอบ

๗.๒ การประเมินรอบ ๒ (๑๒ เดือน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ (๑ เมษายน – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๙)

ค่าคะแนนที่ได้				
๑ คะแนน	๒ คะแนน	๓ คะแนน	๔ คะแนน	คะแนน๕
ข้อ ๑	ข้อ ๒	ข้อ ๓	ข้อ ๔	ข้อ ๕

หมายเหตุ: วิจัย ๑ เรื่องนับได้ ๒ รอบ

๘. รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีการศึกษา		
		๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗
ร้อยละของอาจารย์ที่มีผลงานตีพิมพ์ในระดับนานาชาติ ในฐานข้อมูล Scopus ระดับนานาชาติ Q๑-Q๒/นานาชาติ Q๓-Q๔	ร้อยละ	N/A	N/A	N/A

๙. แหล่งข้อมูล/ วิธีการจัดเก็บข้อมูล : คณะพยาบาลศาสตร์ (งานวิจัยและบริการวิชาการ)

๑๐.ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด: คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

๑๑.หน่วยงาน: คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

๑๒.ผู้จัดเก็บข้อมูล: รองคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ ด้านวิจัย นวัตกรรม และบริการวิชาการ

ตัวชี้วัด C๑๑: ร้อยละของอาจารย์ที่มีผลงานตีพิมพ์ในระดับนานาชาติ ในฐานข้อมูล Scopus (ภาพรวมของวิทยาลัย)

C๑๑.๑: ร้อยละของผลงานวิจัยด้านการดูแลสุขภาพปฐมภูมิที่ตีพิมพ์ในฐานข้อมูล Scopus

ประเภทตัวชี้วัด : ถ่ายทอดลงสู่ รองผู้อำนวยการด้านวิจัย และบริการวิชาการ

๑. หน่วยวัด: ระดับความสำเร็จ

๒. น้ำหนัก: ร้อยละ ๑๐

๓. คำอธิบาย : การเผยแพร่ผลงานวิจัย/ผลงานวิชาการ/นวัตกรรมในวารสารระดับนานาชาติ หมายถึง บทความจากผลงานวิจัย นวัตกรรม/ผลงานวิชาการที่ได้รับการตีพิมพ์ ในวารสารวิชาการ (Journal) ที่ปรากฏในฐานข้อมูล Scopus ซึ่งเป็นฐานข้อมูลบรรณานุกรมและสาระสังเขปที่ใหญ่ที่สุดของโลกสำหรับงานวิจัยที่ผ่านการประเมินโดยผู้ทรงคุณวุฒิ (Peer Review) การจัดอันดับ Q (Quartile) เป็นการแบ่งคุณภาพวารสารออกเป็น ๔ ระดับตามค่า Impact Factor หรือ Cite Score ในแต่ละสาขาวิชา โดย Q๑ คือวารสารที่อยู่ใน ๒๕% แรกของสาขาวิชานั้น (คุณภาพสูงสุด) Q๒ คือ ๒๕-๕๐% Q๓ คือ ๕๐-๗๕% และ Q๔ คือ ๗๕-๑๐๐% การแบ่งเป็น Q๑-Q๒ และ Q๓-Q๔ เป็นการจัดกลุ่มตามระดับคุณภาพ

๔. สูตรการคำนวณ:

$$\frac{\text{จำนวนอาจารย์ที่มีผลงานวิจัยที่ตีพิมพ์ระดับนานาชาติ}}{\text{จำนวนอาจารย์ประจำทั้งหมด}} \times ๑๐๐$$

๕.เกณฑ์การให้คะแนน :

ขั้นตอนการดำเนินงาน	เกณฑ์การให้คะแนน	เอกสาร/หลักฐานประกอบการประเมิน
๑	มีบทความวิจัยต้นฉบับ ด้านสุขภาพปฐมภูมิที่ส่งตีพิมพ์ในฐานข้อมูล Scopus	๑. บัญชีรายชื่ออาจารย์ประจำหลักสูตรทั้งหมดที่เป็นฐานในการคำนวณ (ณ วันที่กำหนด) ๒. สำเนาบทความวิจัยฉบับเต็ม (Full Paper) ที่ใช้ในการยืนยันเนื้อหาว่า เป็นงานวิจัยที่เกี่ยวกับ สุขภาพปฐมภูมิ จริง
๒	มีบทความวิจัยต้นฉบับ ด้านสุขภาพปฐมภูมิที่ส่งตีพิมพ์ในฐานข้อมูล Scopus และได้รับการตอบรับจาก บรรณาธิการวารสาร อยู่ระหว่างการพิจารณาจากผู้ทรงคุณวุฒิ	๑. บัญชีรายชื่ออาจารย์ประจำหลักสูตรทั้งหมดที่เป็นฐานในการคำนวณ (ณ วันที่กำหนด) ๒. สำเนาบทความวิจัยฉบับเต็ม (Full Paper) ที่ใช้ในการยืนยันเนื้อหาว่า เป็นงานวิจัยที่เกี่ยวกับ สุขภาพปฐมภูมิ จริง ๓. หนังสือตอบรับจากบรรณาธิการวารสารยืนยันการได้รับบทความต้นฉบับ

ขั้นตอนการดำเนินงาน	เกณฑ์การให้คะแนน	เอกสาร/หลักฐานประกอบการประเมิน
๓	ร้อยละ ๓ ของอาจารย์ประจำหลักสูตรทั้งหมดที่มีผลงานวิจัยด้านสุขภาพปฐมภูมิที่ตีพิมพ์ในฐานข้อมูล Scopus	๑. บัญชีรายชื่ออาจารย์ประจำหลักสูตรทั้งหมดที่เป็นฐานในการคำนวณ (ณ วันที่กำหนด) ๒. สำเนาบทความวิจัยฉบับเต็ม (Full Paper) ที่ใช้ในการยืนยันเนื้อหาว่า เป็นงานวิจัยที่เกี่ยวกับ สุขภาพปฐมภูมิ จริง ๓. หนังสือตอบรับจากบรรณาธิการวารสารยืนยันการได้รับบทความต้นฉบับ ๔. หน้าแรกของบทความวิจัย (First Page/PDF) แสดงชื่อวารสาร ชื่อบทความ ชื่อผู้แต่ง และวันที่ตีพิมพ์ ๕. หลักฐานการค้นหาชื่อวารสารในฐานข้อมูล Scopus ณ ช่วงเวลาที่ตีพิมพ์ (เช่น หน้าจอจาก Scopus Source List หรือ SCImago Journal Rank)
๔	ร้อยละ ๔ ของอาจารย์ประจำหลักสูตรทั้งหมดที่มีผลงานวิจัยด้านสุขภาพปฐมภูมิที่ตีพิมพ์ในฐานข้อมูล Scopus	๑. บัญชีรายชื่ออาจารย์ประจำหลักสูตรทั้งหมดที่เป็นฐานในการคำนวณ (ณ วันที่กำหนด)) ๒. สำเนาบทความวิจัยฉบับเต็ม (Full Paper) ที่ใช้ในการยืนยันเนื้อหาว่า เป็นงานวิจัยที่เกี่ยวกับ สุขภาพปฐมภูมิ จริง ๓. หนังสือตอบรับจากบรรณาธิการวารสารยืนยันการได้รับบทความต้นฉบับ ๔. หน้าแรกของบทความวิจัย (First Page/PDF) แสดงชื่อวารสาร ชื่อบทความ ชื่อผู้แต่ง และวันที่ตีพิมพ์ ๕. หลักฐานการค้นหาชื่อวารสารในฐานข้อมูล Scopus ณ ช่วงเวลาที่ตีพิมพ์ (เช่น หน้าจอจาก Scopus Source List หรือ SCImago Journal Rank)

ขั้นตอนการดำเนินงาน	เกณฑ์การให้คะแนน	เอกสาร/หลักฐานประกอบการประเมิน
๕	ร้อยละ ๕ ของอาจารย์ประจำหลักสูตรทั้งหมดที่มีผลงานวิจัยด้านสุขภาพปฐมภูมิที่ตีพิมพ์ในฐานข้อมูล Scopus	๑. บัญชีรายชื่ออาจารย์ประจำหลักสูตรทั้งหมดที่เป็นฐานในการคำนวณ (ณ วันที่กำหนด) ๒. สำเนาบทความวิจัยฉบับเต็ม (Full Paper) ที่ใช้ในการยืนยันเนื้อหาว่า เป็นงานวิจัยที่เกี่ยวกับ สุขภาพปฐมภูมิ จริง ๓. หนังสือตอบรับจากบรรณาธิการวารสารยืนยันการได้รับบทความต้นฉบับ ๔. หน้าแรกของบทความวิจัย (First Page/PDF) แสดงชื่อวารสาร ชื่อบทความ ชื่อผู้แต่ง และวันที่ตีพิมพ์ ๕. หลักฐานการค้นหาชื่อวารสารในฐานข้อมูล Scopus ณ ช่วงเวลาที่ตีพิมพ์ (เช่น หน้าจอจาก Scopus Source List หรือ SCImago Journal Rank)

๖. ค่าเป้าหมาย:

ตัวชี้วัด	ข้อมูลพื้นฐานของตัวชี้วัด (Baseline)	เป้าหมาย (Target) ของตัวชี้วัดตามปีงบประมาณ				
		๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	๒๕๗๑	๒๕๗๒
ร้อยละของอาจารย์ที่มีผลงานตีพิมพ์ในระดับนานาชาติ ในฐานข้อมูล Scopus ระดับนานาชาติ Q๑-Q๒/ นานาชาติ Q๓-Q๔	ปี ๖๖-๖๘ มีผลงานวิจัยที่ตีพิมพ์ระดับนานาชาติในฐานข้อมูล Scopus เท่ากับ ๙ เรื่อง, ๘ เรื่อง , ๒๓ เรื่อง ตามลำดับ -ปี ๖๘ มีจำนวน ๒๓ เรื่อง/ อาจารย์ประจำ ๑๒๐๙ คน คิดเป็นร้อยละ ๑.๙๐	๑.๙๐	๕ (๖๑ เรื่อง) เฉลี่ย ๒-๓ เรื่อง/ วิทยาลัย	๑๐	๑๕	๒๐

๗. แนวทางการประเมินผล : แบ่งเกณฑ์การประเมินเป็น ๒ รอบ ได้แก่ รอบ ๖ เดือนและรอบ ๑๒ เดือน ดังนี้

๗.๑ การประเมินรอบ ๑ (๖ เดือน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ (๑ ตุลาคม ๒๕๖๘–๓๑ มีนาคม ๒๕๖๙)

ค่าคะแนนที่ได้				
๑ คะแนน	๒ คะแนน	๓ คะแนน	๔ คะแนน	๕ คะแนน
-	-	ข้อ ๑	ข้อ ๑ และ ข้อ ๒	ข้อ ๑ - ข้อ ๓

หมายเหตุ: วิจัย ๑ เรื่องนับได้ ๒ รอบ

๗.๒ การประเมินรอบ ๒ (๑๒ เดือน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ (๑ เมษายน – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๙)

ค่าคะแนนที่ได้				
๑ คะแนน	๒ คะแนน	๓ คะแนน	๔ คะแนน	คะแนน๕
ข้อ ๑	ข้อ ๒	ข้อ ๓	ข้อ ๔	ข้อ ๕

หมายเหตุ: วิจัย ๑ เรื่องนับได้ ๒ รอบ

๘. รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีการศึกษา		
		๒๕๖๕	**๒๕๖๖**	**๒๕๖๗**
ร้อยละของอาจารย์ที่มีผลงานตีพิมพ์ในระดับนานาชาติ ในฐานข้อมูล Scopus ระดับนานาชาติ Q๑-Q๒/นานาชาติ Q๓-Q๔	ระดับคะแนน	N/A	N/A	N/A

๙. แหล่งข้อมูล/ วิธีการจัดเก็บข้อมูล : คณะพยาบาลศาสตร์ (งานวิจัยและบริการวิชาการ)

๑๐.ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด: คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

๑๑.หน่วยงาน: คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

๑๒.ผู้จัดเก็บข้อมูล: รองคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ ด้านวิจัย นวัตกรรม และบริการวิชาการ

ตัวชี้วัด C๑๑: ร้อยละของอาจารย์ที่มีผลงานตีพิมพ์ในระดับนานาชาติ ในฐานข้อมูล Scopus (ภาพรวมของวิทยาลัย)

C๑๑.๑: ร้อยละของผลงานวิจัยด้านการดูแลสุขภาพปฐมภูมิที่ตีพิมพ์ในฐานข้อมูล Scopus

ประเภทตัวชี้วัด : ถ่ายทอดลงสู่ รองผู้อำนวยการด้านวิชาการ/ด้านบริหาร และยุทธศาสตร์/ด้านกิจการนักศึกษา

๑. หน่วยวัด: ระดับความสำเร็จ

๒. น้ำหนัก: ร้อยละ ๕

๓. คำอธิบาย : การเผยแพร่ผลงานวิจัย/ผลงานวิชาการ/นวัตกรรมในวารสารระดับนานาชาติ หมายถึง บทความจากผลงานวิจัย นวัตกรรม/ผลงานวิชาการที่ได้รับการตีพิมพ์ ในวารสารวิชาการ (Journal) ที่ปรากฏในฐานข้อมูล Scopus ซึ่งเป็นฐานข้อมูลบรรณานุกรมและสาระสังเขปที่ใหญ่ที่สุดของโลกสำหรับงานวิจัยที่ผ่านการประเมินโดยผู้ทรงคุณวุฒิ (Peer Review) การจัดอันดับ Q (Quartile) เป็นการแบ่งคุณภาพวารสารออกเป็น ๔ ระดับตามค่า Impact Factor หรือ Cite Score ในแต่ละสาขาวิชา โดย Q๑ คือวารสารที่อยู่ใน ๒๕% แรกของสาขาวิชานั้น (คุณภาพสูงสุด) Q๒ คือ ๒๕-๕๐% Q๓ คือ ๕๐-๗๕% และ Q๔ คือ ๗๕-๑๐๐% การแบ่งเป็น Q๑-Q๒ และ Q๓-Q๔ เป็นการจัดกลุ่มตามระดับคุณภาพ

๔. สูตรการคำนวณ:

$$\frac{\text{จำนวนอาจารย์ที่มีผลงานวิจัยที่ตีพิมพ์ระดับนานาชาติ}}{\text{จำนวนอาจารย์ประจำทั้งหมด}} \times ๑๐๐$$

๕. เกณฑ์การให้คะแนน:

ขั้นตอนการดำเนินงาน	เกณฑ์การให้คะแนน	เอกสาร/หลักฐานประกอบการประเมิน
๑	มีบทความวิจัยต้นฉบับ ด้านสุขภาพปฐมภูมิที่ส่งตีพิมพ์ในฐานข้อมูล Scopus	๑. บัญชีรายชื่ออาจารย์ประจำหลักสูตรทั้งหมดที่เป็นฐานในการคำนวณ (ณ วันที่กำหนด) ๒. สำเนาบทความวิจัยฉบับเต็ม (Full Paper) ที่ใช้ในการยืนยันเนื้อหาว่า เป็นงานวิจัยที่เกี่ยวกับสุขภาพปฐมภูมิ จริง
๒	มีบทความวิจัยต้นฉบับ ด้านสุขภาพปฐมภูมิที่ส่งตีพิมพ์ในฐานข้อมูล Scopus และได้รับการตอบรับจาก บรรณาธิการวารสาร อยู่ระหว่างการพิจารณาจากผู้ทรงคุณวุฒิ	๑. บัญชีรายชื่ออาจารย์ประจำหลักสูตรทั้งหมดที่เป็นฐานในการคำนวณ (ณ วันที่กำหนด) ๒. สำเนาบทความวิจัยฉบับเต็ม (Full Paper) ที่ใช้ในการยืนยันเนื้อหาว่า เป็นงานวิจัยที่เกี่ยวกับสุขภาพปฐมภูมิ จริง ๓. หนังสือตอบรับจากบรรณาธิการวารสาร ยืนยันการได้รับบทความต้นฉบับ
๓	ร้อยละ ๓ ของอาจารย์ประจำหลักสูตรทั้งหมดที่มีผลงานวิจัยด้านสุขภาพปฐมภูมิที่	๑. บัญชีรายชื่ออาจารย์ประจำหลักสูตรทั้งหมดที่เป็นฐานในการคำนวณ (ณ วันที่กำหนด)

ขั้นตอนการดำเนินงาน	เกณฑ์การให้คะแนน	เอกสาร/หลักฐานประกอบการประเมิน
	ตีพิมพ์ในฐานข้อมูล Scopus	๒. สำเนาบทความวิจัยฉบับเต็ม (Full Paper) ที่ใช้ในการยืนยันเนื้อหาว่า เป็นงานวิจัยที่เกี่ยวกับสุขภาพปฐมภูมิ จริง ๓. หนังสือตอบรับจากบรรณาธิการวารสาร ยืนยันการได้รับบทความต้นฉบับ ๔. หน้าแรกของบทความวิจัย (First Page/PDF) แสดงชื่อวารสาร ชื่อบทความ ชื่อผู้แต่ง และวันที่ตีพิมพ์ ๕. หลักฐานการค้นหาชื่อวารสารในฐานข้อมูล Scopus ณ ช่วงเวลาที่ตีพิมพ์ (เช่น หน้าจอ จาก Scopus Source List หรือ SCImago Journal Rank)
๔	ร้อยละ ๔ ของอาจารย์ประจำหลักสูตรทั้งหมดที่มีผลงานวิจัยด้านสุขภาพปฐมภูมิที่ตีพิมพ์ในฐานข้อมูล Scopus	๑. บัญชีรายชื่ออาจารย์ประจำหลักสูตรทั้งหมดที่เป็นฐานในการคำนวณ (ณ วันที่กำหนด)) ๒. สำเนาบทความวิจัยฉบับเต็ม (Full Paper) ที่ใช้ในการยืนยันเนื้อหาว่า เป็นงานวิจัยที่เกี่ยวกับสุขภาพปฐมภูมิ จริง ๓. หนังสือตอบรับจากบรรณาธิการวารสาร ยืนยันการได้รับบทความต้นฉบับ ๔. หน้าแรกของบทความวิจัย (First Page/PDF) แสดงชื่อวารสาร ชื่อบทความ ชื่อผู้แต่ง และวันที่ตีพิมพ์ ๕. หลักฐานการค้นหาชื่อวารสารในฐานข้อมูล Scopus ณ ช่วงเวลาที่ตีพิมพ์ (เช่น หน้าจอ จาก Scopus Source List หรือ SCImago Journal Rank)
๕	ร้อยละ ๕ ของอาจารย์ประจำหลักสูตรทั้งหมดที่มีผลงานวิจัยด้านสุขภาพปฐมภูมิที่ตีพิมพ์ในฐานข้อมูล Scopus	๑. บัญชีรายชื่ออาจารย์ประจำหลักสูตรทั้งหมดที่เป็นฐานในการคำนวณ (ณ วันที่กำหนด) ๒. สำเนาบทความวิจัยฉบับเต็ม (Full Paper) ที่ใช้ในการยืนยันเนื้อหาว่า เป็นงานวิจัยที่เกี่ยวกับสุขภาพปฐมภูมิ จริง ๓. หนังสือตอบรับจากบรรณาธิการวารสาร ยืนยันการได้รับบทความต้นฉบับ ๔. หน้าแรกของบทความวิจัย (First Page/PDF)

ขั้นตอนการดำเนินงาน	เกณฑ์การให้คะแนน	เอกสาร/หลักฐานประกอบการประเมิน
		แสดงชื่อวารสาร ชื่อบทความ ชื่อผู้แต่ง และวันที่ตีพิมพ์ ๕. หลักฐานการค้นหาชื่อวารสารในฐานข้อมูล Scopus ณ ช่วงเวลาที่ตีพิมพ์ (เช่น หน้าจอ จาก Scopus Source List หรือ SCImago Journal Rank)

๖. ค่าเป้าหมาย:

ตัวชี้วัด	ข้อมูลพื้นฐานของตัวชี้วัด (Baseline)	เป้าหมาย (Target) ของตัวชี้วัดตามปีงบประมาณ				
		๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	๒๕๗๑	๒๕๗๒
ร้อยละของอาจารย์ที่มีผลงานตีพิมพ์ในระดับนานาชาติ ในฐานข้อมูล Scopus ระดับนานาชาติ Q๑-Q๒/นานาชาติ Q๓-Q๔	ปี ๖๖-๖๘ มีผลงานวิจัยที่ตีพิมพ์ระดับนานาชาติในฐานข้อมูล Scopus เท่ากับ ๙ เรื่อง, ๘ เรื่อง, ๒๓ เรื่อง ตามลำดับ -ปี ๖๘ มีจำนวน ๒๓ เรื่อง/อาจารย์ประจำ ๑๒๐๙ คน คิดเป็นร้อยละ ๑.๙๐	๑.๙๐	๕ (๖๑ เรื่อง) เฉลี่ย ๒-๓ เรื่อง/วิทยาลัย	๑๐	๑๕	๒๐

๗. แนวทางการประเมินผล : แบ่งเกณฑ์การประเมินเป็น ๒ รอบ ได้แก่ รอบ ๖ เดือนและรอบ ๑๒ เดือน ดังนี้

๗.๑ การประเมินรอบ ๑ (๖ เดือน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ (๑ ตุลาคม ๒๕๖๘–๓๑ มีนาคม ๒๕๖๙)

ค่าคะแนนที่ได้				
๑ คะแนน	๒ คะแนน	๓ คะแนน	๔ คะแนน	๕ คะแนน
-	-	ข้อ ๑	ข้อ ๑ และ ข้อ ๒	ข้อ ๑ - ข้อ ๓

หมายเหตุ: วิจัย ๑ เรื่องนับได้ ๒ รอบ

๗.๒ การประเมินรอบ ๒ (๑๒ เดือน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ (๑ เมษายน – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๙)

ค่าคะแนนที่ได้				
๑ คะแนน	๒ คะแนน	๓ คะแนน	๔ คะแนน	คะแนน๕
ข้อ ๑	ข้อ ๒	ข้อ ๓	ข้อ ๔	ข้อ ๕

หมายเหตุ: วิจัย ๑ เรื่องนับได้ ๒ รอบ

๘. รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีการศึกษา		
		๒๕๖๕	**๒๕๖๖**	**๒๕๖๗**
ร้อยละของอาจารย์ที่มีผลงานตีพิมพ์ในระดับนานาชาติ ในฐานข้อมูล Scopus ระดับนานาชาติ Q๑-Q๒/นานาชาติ Q๓-Q๔	ระดับคะแนน	N/A	N/A	N/A

๙. แหล่งข้อมูล/ วิธีการจัดเก็บข้อมูล : คณะพยาบาลศาสตร์ (งานวิจัยและบริการวิชาการ)

๑๐.ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด: คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

๑๑.หน่วยงาน: คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

๑๒.ผู้จัดเก็บข้อมูล: รองคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ ด้านวิจัยและบริการวิชาการ

ตัวชี้วัด C๑๑: ร้อยละของอาจารย์ที่มีผลงานตีพิมพ์ในระดับนานาชาติ ในฐานข้อมูล Scopus (ภาพรวมของวิทยาลัย)

C๑๑.๑: ระดับความสำเร็จของการเผยแพร่ผลงานวิจัยด้านการดูแลสุขภาพปฐมภูมิที่ตีพิมพ์ในฐานข้อมูล Scopus

ประเภทตัวชี้วัด : ถ่ายทอดลงสู่ บุคลากรสายสอน (อาจารย์)

๑. หน่วยวัด: ชิ้นงาน

๒. น้ำหนัก: ร้อยละ ๕

๓. คำอธิบาย: การเผยแพร่ผลงานวิจัย/ผลงานวิชาการ/นวัตกรรมในวารสารระดับนานาชาติ หมายถึง บทความจากผลงานวิจัย นวัตกรรม/ผลงานวิชาการที่ได้รับการตีพิมพ์ ในวารสารวิชาการ (Journal) ที่ปรากฏในฐานข้อมูล Scopus ซึ่งเป็นฐานข้อมูลบรรณานุกรมและสาระสังเขปที่ใหญ่ที่สุดของโลกสำหรับงานวิจัยที่ผ่านการประเมินโดยผู้ทรงคุณวุฒิ (Peer Review) การจัดอันดับ Q (Quartile) เป็นการแบ่งคุณภาพวารสารออกเป็น ๔ ระดับตามค่า Impact Factor หรือ Cite Score ในแต่ละสาขาวิชา โดย Q๑ คือวารสารที่อยู่ใน ๒๕% แรกของสาขาวิชานั้น (คุณภาพสูงสุด) Q๒ คือ ๒๕-๕๐% Q๓ คือ ๕๐-๗๕% และ Q๔ คือ ๗๕-๑๐๐% การแบ่งเป็น Q๑-Q๒ และ Q๓-Q๔ เป็นการจัดกลุ่มตามระดับคุณภาพ

๔. สูตรการคำนวณ: ไม่มี

๕. เกณฑ์การให้คะแนน:

ขั้นตอนการดำเนินงาน	เกณฑ์การให้คะแนน	เอกสาร/หลักฐานประกอบการประเมิน
๑	มีบทความวิจัยต้นฉบับ ด้านสุขภาพปฐมภูมิที่ส่งตีพิมพ์ในฐานข้อมูล Scopus	สำเนาบทความวิจัยฉบับเต็ม (Full Paper) ที่ใช้ในการยืนยันเนื้อหาว่า เป็นงานวิจัยที่เกี่ยวกับสุขภาพปฐมภูมิ จริง
๒	มีบทความวิจัยต้นฉบับ ด้านสุขภาพปฐมภูมิที่ส่งตีพิมพ์ในฐานข้อมูล Scopus และได้รับการตอบรับจาก บรรณาธิการวารสาร อยู่ระหว่างการพิจารณาจากผู้ทรงคุณวุฒิ	๑. สำเนาบทความวิจัยฉบับเต็ม (Full Paper) ที่ใช้ในการยืนยันเนื้อหาว่า เป็นงานวิจัยที่เกี่ยวกับสุขภาพปฐมภูมิ จริง ๒. หลักฐานการตอบรับจากบรรณาธิการวารสารยืนยันการได้รับบทความต้นฉบับ
๓	บรรณาธิการวารสารส่งผลงานกลับเพื่อแก้ไขให้มีความสมบูรณ์	๑. สำเนาบทความวิจัยฉบับเต็ม (Full Paper) ที่ใช้ในการยืนยันเนื้อหาว่า เป็นงานวิจัยที่เกี่ยวกับสุขภาพปฐมภูมิ จริง ๒. หลักฐานการตอบรับจากบรรณาธิการวารสารยืนยันการได้รับบทความต้นฉบับ ๓. หลักฐานการแก้ไขบทความวิจัยตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ

ขั้นตอนการดำเนินงาน	เกณฑ์การให้คะแนน	เอกสาร/หลักฐานประกอบการประเมิน
๔	ผลงานวิจัยด้านสุขภาพปฐมภูมิที่ได้รับหลักฐานการตอบรับการตีพิมพ์จากบรรณาธิการวารสาร	๑. สำเนาบทความวิจัยฉบับเต็ม (Full Paper) ที่ใช้ในการยืนยันเนื้อหาว่า เป็นงานวิจัยที่เกี่ยวกับสุขภาพปฐมภูมิ จริง ๒. หลักฐานการตอบรับจากบรรณาธิการวารสารยืนยันการได้รับบทความต้นฉบับ ๓. หลักฐานการแก้ไขบทความวิจัยตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ ๔. หลักฐานการตอบรับจากบรรณาธิการวารสารในการยืนยันการตีพิมพ์
๕	มีผลงานวิจัยด้านสุขภาพปฐมภูมิที่ตีพิมพ์ในฐานข้อมูล Scopus	๑. สำเนาบทความวิจัยฉบับเต็ม (Full Paper) ที่ใช้ในการยืนยันเนื้อหาว่า เป็นงานวิจัยที่เกี่ยวกับสุขภาพปฐมภูมิ จริง ๒. หลักฐานการตอบรับจากบรรณาธิการวารสารยืนยันการได้รับบทความต้นฉบับ ๓. หลักฐานการแก้ไขบทความวิจัยตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ ๔. หลักฐานการตอบรับจากบรรณาธิการวารสารในการยืนยันการตีพิมพ์ ๕. หลักฐานการค้นหาชื่อวารสารในฐานข้อมูล Scopus ณ ช่วงเวลาที่ตีพิมพ์ (เช่น หน้าจอ จาก Scopus Source List หรือ SCImago Journal Rank)

๖. ค่าเป้าหมาย:

ตัวชี้วัด	ข้อมูลพื้นฐานของตัวชี้วัด (Baseline)	เป้าหมาย (Target) ของตัวชี้วัดตามปีงบประมาณ				
		๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	๒๕๗๑	๒๕๗๒
ร้อยละของอาจารย์ที่มีผลงานตีพิมพ์ในระดับนานาชาติ ในฐานข้อมูล Scopus ระดับนานาชาติ Q๑-Q๒/ นานาชาติ Q๓-Q๔	๐.๖๖	๑.๙๐	๕ (๖๑ เรื่อง) เฉลี่ย ๒-๓ เรื่อง/ วิทยาลัย	๑๐	๑๕	๒๐

๗. แนวทางการประเมินผล : บุคลากรสายการสอน/อาจารย์

๗.๑ การประเมินรอบ ๑ (๖ เดือน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ (๑ ตุลาคม ๒๕๖๘– ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๙)

ค่าคะแนนที่ได้				
๑ คะแนน	**๒ คะแนน**	**๓ คะแนน**	**๔ คะแนน**	**๕ คะแนน**
หลักฐาน ข้อ ๑	หลักฐาน ข้อ ๑ - ข้อ ๒	หลักฐาน ข้อ ๑ - ข้อ ๓	หลักฐาน ข้อ ๑ - ข้อ ๔	หลักฐาน ข้อ ๑ - ข้อ ๕

๗.๒ การประเมินรอบ ๒ (๑๒ เดือน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ (๑ เมษายน – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๙**)**

ค่าคะแนนที่ได้				
๑ คะแนน	**๒ คะแนน**	**๓ คะแนน**	**๔ คะแนน**	**คะแนน๕**
หลักฐาน ข้อ ๑	หลักฐาน ข้อ ๑ - ข้อ ๒	หลักฐาน ข้อ ๑ - ข้อ ๓	หลักฐาน ข้อ ๑ - ข้อ ๔	หลักฐาน ข้อ ๑ - ข้อ ๕

หมายเหตุ: กรณีที่อยู่ในรอบปีงบประมาณ ๒๕๖๙ และยังไม่เคยนับผลงานที่แล้วเสร็จมาก่อน สามารถนำมาประเมินได้ ๒ รอบ

๙. แหล่งข้อมูล/ วิธีการจัดเก็บข้อมูล : คณะพยาบาลศาสตร์ (งานวิจัยและบริการวิชาการ)

๑๐.ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด: คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

๑๑.หน่วยงาน: คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

๑๒.ผู้จัดเก็บข้อมูล: รองคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ ด้านวิจัย นวัตกรรม และบริการวิชาการ

ตัวชี้วัดที่ C๑๑ : ร้อยละของอาจารย์ที่มีผลงานตีพิมพ์ในระดับนานาชาติ ในฐานข้อมูล Scopus (ภาพรวมของวิทยาลัย)

C๑๑.๒: ระดับความสำเร็จของการเผยแพร่ผลงานวิจัยทางการพยาบาล ตามความเชี่ยวชาญเฉพาะสาขา ที่ตีพิมพ์ในฐานข้อมูล Scopus

ประเภทตัวชี้วัด : ถ่ายทอดลงสู่ รองคณบดีฯ/ ผู้อำนวยการฯ/ รองผู้อำนวยการฯ/หัวหน้าสาขา/ประธานหลักสูตร/ผู้รับผิดชอบหลักสูตร

๑. หน่วยวัด: ชิ้นงาน

๒. น้ำหนัก:

ผู้รับการประเมิน	ร้อยละ
๒.๑ รองคณบดีด้านวิจัย นวัตกรรม และบริการวิชาการ	๒๐
๒.๒ ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาล	๕
๒.๓ รองผู้อำนวยการด้านวิชาการ	๓
๒.๔ รองผู้อำนวยการด้านบริหาร และยุทธศาสตร์	๕
๒.๕ รองผู้อำนวยการด้านวิจัย และบริการวิชาการ	๑๐
๒.๖ รองผู้อำนวยการด้านกิจการนักศึกษา	๕
๒.๗ หัวหน้าสาขา/ประธานหลักสูตร/ผู้รับผิดชอบหลักสูตร	๓
๒.๘ บุคลากรสายการสอน (อาจารย์)	๕

หมายเหตุ ค่าน้ำหนักการประเมินรอบ ๑ สำหรับบางกลุ่มรองผู้อำนวยการฯด้านวิชาการ จะมีการปรับค่าน้ำหนักเพิ่มเป็น ๕ และรอบการประเมินที่ ๒ จะมีค่าน้ำหนักเท่ากับ ๓

๓. คำอธิบาย:

การเผยแพร่ผลงานวิจัย/ผลงานวิชาการ/นวัตกรรมในวารสารระดับนานาชาติ หมายถึง บทความจากผลงานวิจัย นวัตกรรม/ผลงานวิชาการที่ได้รับการตีพิมพ์ ในวารสารวิชาการ (Journal) ที่ปรากฏในฐานข้อมูล Scopus ซึ่งเป็นฐานข้อมูลบรรณานุกรมและสาระสังเขปที่ใหญ่ที่สุดของโลกสำหรับงานวิจัยที่ผ่านการประเมินโดยผู้ทรงคุณวุฒิ (Peer Review) การจัดอันดับ Q (Quartile) เป็นการแบ่งคุณภาพวารสารออกเป็น ๔ ระดับตามค่า Impact Factor หรือ Cite Score ในแต่ละสาขาวิชา โดย Q๑ คือวารสารที่อยู่ใน ๒๕% แรกของสาขาวิชานั้น (คุณภาพสูงสุด) Q๒ คือ ๒๕-๕๐% Q๓ คือ ๕๐-๗๕% และ Q๔ คือ ๗๕-๑๐๐% การแบ่งเป็น Q๑-Q๒ และ Q๓-Q๔ เป็นการจัดกลุ่มตามระดับคุณภาพ

๔. สูตรการคำนวณ:

$$\frac{\text{จำนวนอาจารย์ที่มีผลงานวิจัยที่ตีพิมพ์ระดับนานาชาติ}}{\text{จำนวนอาจารย์ประจำทั้งหมด}} \times ๑๐๐$$

๕.เกณฑ์การให้คะแนน :

ขั้นตอนการดำเนินงาน	เกณฑ์การให้คะแนน	เอกสาร/หลักฐานประกอบการประเมิน
๑	มีบทความวิจัยต้นฉบับผลงานวิจัยทางการพยาบาลตามความเชี่ยวชาญเฉพาะสาขาที่ส่งตีพิมพ์ในฐานข้อมูล Scopus	๑. บัญชีรายชื่ออาจารย์ประจำหลักสูตรทั้งหมดที่เป็นฐานในการคำนวณ (ณ วันที่กำหนด) ๒. สำเนาบทความวิจัยฉบับเต็ม (Full Paper) ที่ใช้ในการยืนยันเนื้อหาว่า เป็นงานวิจัยที่เกี่ยวกับ ผลงานวิจัยทางการพยาบาลตามความเชี่ยวชาญเฉพาะสาขา
๒	มีบทความวิจัยต้นฉบับ ผลงานวิจัยทางการพยาบาลตามความเชี่ยวชาญเฉพาะสาขาที่ส่งตีพิมพ์ในฐานข้อมูล Scopus และได้รับการตอบรับจากบรรณาธิการวารสาร อยู่ระหว่างการพิจารณาจากผู้ทรงคุณวุฒิ	๑. บัญชีรายชื่ออาจารย์ประจำหลักสูตรทั้งหมดที่เป็นฐานในการคำนวณ (ณ วันที่กำหนด) ๒. สำเนาบทความวิจัยฉบับเต็ม (Full Paper) ที่ใช้ในการยืนยันเนื้อหาว่า เป็นงานวิจัยที่เกี่ยวกับ ผลงานวิจัยทางการพยาบาลตามความเชี่ยวชาญเฉพาะสาขา ๓. หนังสือตอบรับจากบรรณาธิการวารสาร ยืนยันการได้รับบทความต้นฉบับ
๓	ร้อยละ ๓ ของอาจารย์ประจำหลักสูตรทั้งหมดที่มีผลงานวิจัยทางการพยาบาลตามความเชี่ยวชาญเฉพาะสาขาที่ตีพิมพ์ในฐานข้อมูล Scopus	๑. บัญชีรายชื่ออาจารย์ประจำหลักสูตรทั้งหมดที่เป็นฐานในการคำนวณ (ณ วันที่กำหนด) ๒. สำเนาบทความวิจัยฉบับเต็ม (Full Paper) ที่ใช้ในการยืนยันเนื้อหาว่า เป็นงานวิจัยที่เกี่ยวกับ ผลงานวิจัยทางการพยาบาลตามความเชี่ยวชาญเฉพาะสาขา ๓. หนังสือตอบรับจากบรรณาธิการวารสาร ยืนยันการได้รับบทความต้นฉบับ ๔. หน้าแรกของบทความวิจัย (First Page/PDF) แสดงชื่อวารสาร ชื่อบทความ ชื่อผู้แต่ง และวันที่ตีพิมพ์ ๕. หลักฐานการค้นหาชื่อวารสารในฐานข้อมูล Scopus ณ ช่วงเวลาที่ตีพิมพ์ (เช่น หน้าจอ จาก Scopus Source List หรือ SCImago Journal Rank)
๔	ร้อยละ ๔ ของอาจารย์ประจำหลักสูตรทั้งหมดที่มีผลงานวิจัยทางการพยาบาลตามความเชี่ยวชาญเฉพาะสาขาที่ตีพิมพ์ในฐานข้อมูล Scopus	๑. บัญชีรายชื่ออาจารย์ประจำหลักสูตรทั้งหมดที่เป็นฐานในการคำนวณ (ณ วันที่กำหนด)) ๒. สำเนาบทความวิจัยฉบับเต็ม (Full Paper) ที่ใช้ในการยืนยันเนื้อหาว่า เป็นงานวิจัยที่เกี่ยวกับ ผลงานวิจัยทางการพยาบาลตามความเชี่ยวชาญเฉพาะสาขา

ขั้นตอนการดำเนินงาน	เกณฑ์การให้คะแนน	เอกสาร/หลักฐานประกอบการประเมิน
		๓. หนังสือตอบรับจากบรรณาธิการวารสาร ยืนยันการได้รับบทความต้นฉบับ ๔. หน้าแรกของบทความวิจัย (First Page/PDF) แสดงชื่อวารสาร ชื่อบทความ ชื่อผู้แต่ง และวันที่ตีพิมพ์ ๕. หลักฐานการค้นหาชื่อวารสารในฐานข้อมูล Scopus ณ ช่วงเวลาที่ตีพิมพ์ (เช่น หน้าจอ จาก Scopus Source List หรือ SCImago Journal Rank)
๕	ร้อยละ ๕ ของอาจารย์ประจำหลักสูตรทั้งหมดที่มีผลงานวิจัยทางการพยาบาลตามความเชี่ยวชาญเฉพาะสาขาที่ตีพิมพ์ในฐานข้อมูล Scopus	๑. บัญชีรายชื่ออาจารย์ประจำหลักสูตรทั้งหมดที่เป็นฐานในการคำนวณ (ณ วันที่กำหนด) ๒. สำเนาบทความวิจัยฉบับเต็ม (Full Paper) ที่ใช้ในการยืนยันเนื้อหาว่า เป็นงานวิจัยที่เกี่ยวกับ ผลงานวิจัยทางการพยาบาลตามความเชี่ยวชาญเฉพาะสาขา ๓. หนังสือตอบรับจากบรรณาธิการวารสาร ยืนยันการได้รับบทความต้นฉบับ ๔. หน้าแรกของบทความวิจัย (First Page/PDF) แสดงชื่อวารสาร ชื่อบทความ ชื่อผู้แต่ง และวันที่ตีพิมพ์ ๕. หลักฐานการค้นหาชื่อวารสารในฐานข้อมูล Scopus ณ ช่วงเวลาที่ตีพิมพ์ (เช่น หน้าจอ จาก Scopus Source List หรือ SCImago Journal Rank)

๖. ค่าเป้าหมาย:

ตัวชี้วัด	ข้อมูลพื้นฐานของตัวชี้วัด (Baseline)	เป้าหมาย (Target) ของตัวชี้วัดตามปีงบประมาณ				
		๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	๒๕๗๑	๒๕๗๒
ร้อยละของอาจารย์ที่มีผลงานตีพิมพ์ในระดับนานาชาติ ในฐานข้อมูล Scopus ระดับ นานาชาติ Q๑-Q๒/ นานาชาติ Q๓-Q๔	ปี ๖๖-๖๘ มีผลงานวิจัยที่ตีพิมพ์ระดับนานาชาติในฐานข้อมูล Scopus เท่ากับ ๙ เรื่อง, ๘ เรื่อง, ๒๓ เรื่อง ตามลำดับ -ปี ๖๘ มีจำนวน ๒๓ เรื่อง/ อาจารย์ประจำ ๑๒๐๙ คน คิดเป็นร้อยละ ๑.๙๐	๑.๙๐	๕ (๖๑ เรื่อง) เฉลี่ย ๒-๓ เรื่อง/ วิทยาลัย	๑๐	๑๕	๒๐

๗. แนวทางการประเมินผล : แบ่งเกณฑ์การประเมินเป็น ๒ รอบ ได้แก่ รอบ ๖ เดือนและรอบ ๑๒ เดือน ดังนี้

๗.๑ การประเมินรอบ ๑ (๖ เดือน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ (๑ ตุลาคม ๒๕๖๘– ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๙)

ค่าคะแนนที่ได้				
๑ คะแนน	**๒ คะแนน**	**๓ คะแนน**	**๔ คะแนน**	**๕ คะแนน**
หลักฐาน ข้อ ๑	หลักฐาน ข้อ ๑ - ข้อ ๒	หลักฐาน ข้อ ๑ - ข้อ ๓	หลักฐาน ข้อ ๑ - ข้อ ๔	หลักฐาน ข้อ ๑ - ข้อ ๕

๗.๒ การประเมินรอบ ๒ (๑๒ เดือน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ (๑ เมษายน – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๙)

ค่าคะแนนที่ได้				
๑ คะแนน	**๒ คะแนน**	**๓ คะแนน**	**๔ คะแนน**	**คะแนน๕**
หลักฐาน ข้อ ๑	หลักฐาน ข้อ ๑ - ข้อ ๒	หลักฐาน ข้อ ๑ - ข้อ ๓	หลักฐาน ข้อ ๑ - ข้อ ๔	หลักฐาน ข้อ ๑ - ข้อ ๕

หมายเหตุ: วิจัย ๑ เรื่อง สามารถนำมาประเมินได้ ๒ รอบ

๘. รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	**หน่วยวัด**	**ผลการดำเนินงานในอดีต ปีการศึกษา**		
		๒๕๖๕	**๒๕๖๖**	**๒๕๖๗**
ร้อยละของอาจารย์ที่มีผลงานตีพิมพ์ในระดับนานาชาติ ในฐานข้อมูล Scopus ระดับนานาชาติ Q๑-Q๒/ นานาชาติ Q๓-Q๔	ระดับคะแนน	N/A	N/A	N/A

๙. แหล่งข้อมูล/ วิธีการจัดเก็บข้อมูล : คณะพยาบาลศาสตร์ (งานวิจัยและบริการวิชาการ)

๑๐.ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด: คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

๑๑.หน่วยงาน: คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

๑๒.ผู้จัดเก็บข้อมูล: รองคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ ด้านวิจัย นวัตกรรม และบริการวิชาการ

ตัวชี้วัดที่ C๑๑ : ร้อยละของอาจารย์ที่มีผลงานตีพิมพ์ในระดับนานาชาติ ในฐานข้อมูล Scopus (ภาพรวมของวิทยาลัย)

C๑๑.๒: ระดับความสำเร็จของเผยแพร่ผลงานวิจัยทางการพยาบาล ตามความเชี่ยวชาญเฉพาะสาขาที่ตีพิมพ์ในฐานข้อมูล Scopus

ประเภทตัวชี้วัด : ถ่ายทอดลงสู่ บุคลากรสายสอน (อาจารย์)

๑. หน่วยวัด: ระดับความสำเร็จ

๒. น้ำหนัก: ร้อยละ ๕

๓. คำอธิบาย : การเผยแพร่ผลงานวิจัย/ผลงานวิชาการ/นวัตกรรมในวารสารระดับนานาชาติ หมายถึง บทความจากผลงานวิจัย นวัตกรรม/ผลงานวิชาการที่ได้รับการตีพิมพ์ ในวารสารวิชาการ (Journal) ที่ปรากฏในฐานข้อมูล Scopus ซึ่งเป็นฐานข้อมูลบรรณานุกรมและสาระสังเขปที่ใหญ่ที่สุดของโลกสำหรับงานวิจัยที่ผ่านการประเมินโดยผู้ทรงคุณวุฒิ (Peer Review) การจัดอันดับ Q (Quartile) เป็นการแบ่งคุณภาพวารสารออกเป็น ๔ ระดับตามค่า Impact Factor หรือ Cite Score ในแต่ละสาขาวิชา โดย Q๑ คือวารสารที่อยู่ใน ๒๕% แรกของสาขาวิชานั้น (คุณภาพสูงสุด) Q๒ คือ ๒๕-๕๐% Q๓ คือ ๕๐-๗๕% และ Q๔ คือ ๗๕-๑๐๐% การแบ่งเป็น Q๑-Q๒ และ Q๓-Q๔ เป็นการจัดกลุ่มตามระดับคุณภาพ

๔. สูตรการคำนวณ: ไม่มี

๕. เกณฑ์การให้คะแนน:

ขั้นตอนการดำเนินงาน	เกณฑ์การให้คะแนน	เอกสาร/หลักฐานประกอบการประเมิน
๑	มีบทความวิจัยต้นฉบับ ผลงานวิจัยทางการพยาบาล ตามความเชี่ยวชาญเฉพาะสาขาที่ส่งตีพิมพ์ในฐานข้อมูล Scopus	สำเนาบทความวิจัยฉบับเต็ม (Full Paper) ผลงานวิจัยทางการพยาบาล ตามความเชี่ยวชาญเฉพาะสาขา
๒	มีบทความวิจัยต้นฉบับ ผลงานวิจัยทางการพยาบาล ตามความเชี่ยวชาญเฉพาะสาขาที่ส่งตีพิมพ์ในฐานข้อมูล Scopus และได้รับการตอบรับจาก บรรณาธิการวารสาร อยู่ระหว่างการพิจารณาจากผู้ทรงคุณวุฒิ	๑. สำเนาบทความวิจัยฉบับเต็ม (Full Paper) ที่ผลงานวิจัยทางการพยาบาล ตามความเชี่ยวชาญเฉพาะสาขา ๒. หลักฐานการตอบรับจากบรรณาธิการวารสารยืนยันการได้รับบทความต้นฉบับ
๓	บรรณาธิการวารสารส่งผลงานกลับเพื่อแก้ไขให้มีความสมบูรณ์	๑. สำเนาบทความวิจัยฉบับเต็ม (Full Paper) ผลงานวิจัยทางการพยาบาล ตามความเชี่ยวชาญเฉพาะสาขา ๒. หลักฐานการตอบรับจากบรรณาธิการวารสารยืนยันการได้รับบทความต้นฉบับ ๓. หลักฐานการแก้ไขบทความวิจัยตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ
๔	ผลงานวิจัยทางการพยาบาล ตามความเชี่ยวชาญเฉพาะสาขาที่ได้รับหลักฐานการตอบรับการตีพิมพ์จากบรรณาธิการวารสาร	๑. สำเนาบทความวิจัยฉบับเต็ม (Full Paper) ที่ผลงานวิจัยทางการพยาบาล ตามความเชี่ยวชาญเฉพาะสาขา

ขั้นตอนการดำเนินงาน	เกณฑ์การให้คะแนน	เอกสาร/หลักฐานประกอบการประเมิน
		๒. หลักฐานการตอบรับจากบรรณาธิการวารสารยืนยันการได้รับบทความต้นฉบับ ๓. หลักฐานการแก้ไขบทความวิจัยตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ ๔. หลักฐานการตอบรับจากบรรณาธิการวารสารในการยืนยันการตีพิมพ์
๕	มีผลงานวิจัยทางการพยาบาล ตามความเชี่ยวชาญเฉพาะสาขาที่ตีพิมพ์ในฐานข้อมูล Scopus	๑. สำเนาบทความวิจัยฉบับเต็ม (Full Paper) ผลงานวิจัยทางการพยาบาล ตามความเชี่ยวชาญเฉพาะสาขา ๒. หลักฐานการตอบรับจากบรรณาธิการวารสารยืนยันการได้รับบทความต้นฉบับ ๓. หลักฐานการแก้ไขบทความวิจัยตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ ๔. หลักฐานการตอบรับจากบรรณาธิการวารสารในการยืนยันการตีพิมพ์ ๕. หลักฐานการค้นหาชื่อวารสารในฐานข้อมูล Scopus ณ ช่วงเวลาที่ตีพิมพ์ (เช่น หน้าจอ จาก Scopus Source List หรือ SCImago Journal Rank)

๖. ค่าเป้าหมาย:

ตัวชี้วัด	ข้อมูลพื้นฐานของตัวชี้วัด (Baseline)	เป้าหมาย (Target) ของตัวชี้วัดตามปีงบประมาณ				
		๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	๒๕๗๑	๒๕๗๒
ร้อยละของอาจารย์ที่มีผลงานตีพิมพ์ในระดับนานาชาติ ในฐานข้อมูล Scopus ระดับนานาชาติ Q๑-Q๒/นานาชาติ Q๓-Q๔	ปี ๖๖-๖๘ มีผลงานวิจัยที่ตีพิมพ์ระดับนานาชาติในฐานข้อมูล Scopus เท่ากับ ๙ เรื่อง, ๘ เรื่อง, ๒๓ เรื่อง ตามลำดับ -ปี ๖๘ มีจำนวน ๒๓ เรื่อง/อาจารย์ประจำ ๑๒๐๙ คน คิดเป็นร้อยละ ๑.๙๐	๑.๙๐	๕ (๖๑ เรื่อง) เฉลี่ย ๒-๓ เรื่อง/วิทยาลัย	๑๐	๑๕	๒๐

๗. แนวทางการประเมินผล : บุคลากรสายการสอน/อาจารย์

๗.๑ การประเมินรอบ ๑ (๖ เดือน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ (๑ ตุลาคม ๒๕๖๘– ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๙)

ค่าคะแนนที่ได้				
๑ คะแนน	**๒ คะแนน**	**๓ คะแนน**	**๔ คะแนน**	**๕ คะแนน**
-	-	-	หลักฐาน ข้อ ๑	หลักฐาน ข้อ ๑ และ ข้อ ๒

๗.๒ การประเมินรอบ ๒ (๑๒ เดือน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ (๑ เมษายน – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๙)

ค่าคะแนนที่ได้				
๑ คะแนน	**๒ คะแนน**	**๓ คะแนน**	**๔ คะแนน**	**คะแนน๕**
หลักฐาน ข้อ ๑	หลักฐาน ข้อ ๑ - ข้อ ๒	หลักฐาน ข้อ ๑ - ข้อ ๓	หลักฐาน ข้อ ๑ - ข้อ ๔	หลักฐาน ข้อ ๑ - ข้อ ๕

หมายเหตุ: กรณีที่อยู่ในรอบปีงบประมาณ ๒๕๖๙ และยังไม่เคยนับผลงานที่แล้วเสร็จมาก่อน สามารถนำมาประเมินได้ ๒ รอบ

๘. รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	**หน่วยวัด**	**ผลการดำเนินงานในอดีต ปีการศึกษา**		
		๒๕๖๕	**๒๕๖๖**	**๒๕๖๗**
ร้อยละของอาจารย์ที่มีผลงานตีพิมพ์ในระดับนานาชาติ ในฐานข้อมูล Scopus ระดับนานาชาติ Q๑-Q๒/นานาชาติ Q๓-Q๔	ระดับคะแนน	N/A	N/A	N/A

๙. แหล่งข้อมูล/ วิธีการจัดเก็บข้อมูล : คณะพยาบาลศาสตร์ (งานวิจัยและบริการวิชาการ)

๑๐.ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด: คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

๑๑.หน่วยงาน: คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

๑๒.ผู้จัดเก็บข้อมูล: รองคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ ด้านวิจัย นวัตกรรม และบริการวิชาการ

ตัวชี้วัด S๑๒ : การตีพิมพ์เผยแพร่ผลงานวิจัย/นวัตกรรมในระดับชาติ / นานาชาติ

๑. หน่วยวัด: ระดับความสำเร็จ

๒. น้ำหนัก:

ผู้รับการประเมิน	ร้อยละ
๒.๑ รองผู้อำนวยการด้านวิชาการ	๕
๒.๒ รองผู้อำนวยการด้านบริหาร และยุทธศาสตร์	๕
๒.๓ รองผู้อำนวยการด้านวิจัย และบริการวิชาการ	๕
๒.๔ รองผู้อำนวยการกิจการนักศึกษา	๕
๒.๕ หัวหน้าสาขา/ประธานหลักสูตร/ผู้รับผิดชอบหลักสูตร	๕
๒.๖ บุคลากรสายการสอน (อาจารย์)	๕

๓. คำอธิบาย:

อาจารย์ประจำ หมายถึง อาจารย์ที่มีคุณสมบัติครบตามประกาศสถาบันพระบรมราชชนก เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการพิจารณาการกำหนดตำแหน่งทางวิชาการ สำหรับคณาจารย์ประจำในสถาบันพระบรมราชชนก ประกาศ ณ วันที่ ๑๓ มีนาคม ๒๕๖๖

ผลงานวิจัย หมายถึง บทความวิจัยทางการพยาบาลที่ตีพิมพ์ในวารสารระดับชาติที่อยู่ในฐานข้อมูล TCI๑ หรือ TCI๒ หรือวารสารวิชาการที่ยอมรับโดยสำนักงานปลัดกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม ให้เป็นและมีชื่อปรากฏในบัญชีรายชื่อที่เผยแพร่หรือวารสารนานาชาติที่ปรากฏในฐานข้อมูลสากล เช่น ฐานข้อมูล ISI, CINAHL, Scopus หรือวารสารวิชาการที่ยอมรับโดยสำนักงานปลัดกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม ให้เป็นวารสารระดับนานาชาติและมีชื่อปรากฏในบัญชีรายชื่อที่เผยแพร่

การเผยแพร่นวัตกรรม หมายถึง การนำผลงานนวัตกรรม**ของอาจารย์**ที่พัฒนาขึ้นไปตีพิมพ์เผยแพร่ในวารสารวิชาการ (Journal) ระดับชาติหรือนานาชาติ ตามประกาศของ สกอ. หรือ ไปนำเสนอในเวทีวิชาการระดับชาติ ในการประชุมที่มีผู้เข้าร่วมจากหน่วยงานภายนอกสถาบันพระบรมราชชนก อย่างน้อย ๕ หน่วยงาน (เช่น เวทีสำนักงานการวิจัยแห่งชาติ (วช.) หรือเทียบเท่า เป็นต้น) หรือระดับนานาชาติ ในการประชุมที่มีผู้เข้าร่วมจากหน่วยงานต่างประเทศ อย่างน้อย ๓ ประเทศ

หนังสือ/ ตำรา ที่ตีพิมพ์เผยแพร่ หมายถึง หนังสือ/ตำรา ที่มีคุณภาพผ่านตามหลักเกณฑ์การขอตำแหน่งทางวิชาการ แต่ไม่ได้นำมาขอรับการประเมินตำแหน่งทางวิชาการ หรือหนังสือ/ตำรา ที่มีคุณภาพผ่านการรับรองจาก สกอ.ว และตามเกณฑ์สภาสถาบันพระบรมราชชนกตามที่กำหนด

ผลงานที่นำมาขอรับการประเมิน เป็นผลงานที่เกิดขึ้นตั้งแต่เดือนมกราคม ๒๕๖๘ ถึง วันที่ส่งผลงาน PA โดย
๑. ถ้าเป็นผลงานที่ไม่เคยขอรับประเมินมาก่อน สามารถนำมารับการประเมินได้ ๒ วงรอบ ด้วยคะแนนที่เท่ากัน
๒. ถ้าเป็นผลงานที่เคยรับการประเมินมาแล้ว ๑ วงรอบ ให้นำมารับการประเมินได้อีก ๑ วงรอบ โดยได้คะแนนตามเกณฑ์ PA ที่กำหนดในเล่มนี้

๔. สูตรการคำนวณ: ไม่มี

๕. เกณฑ์การให้คะแนน:

ขั้นตอนการดำเนินงาน	เกณฑ์การให้คะแนน	เอกสาร/หลักฐานประกอบการประเมิน
๑	ร้อยละ ๑- ๑.๙๙ จำนวนผลงานวิจัย/ผลงานวิชาการที่ตีพิมพ์ในระดับชาติ/นานาชาติ/หนังสือ/ตำรา/นวัตกรรม	-บัญชีรายชื่ออาจารย์ประจำทั้งหมดที่เป็นฐานในการคำนวณ (ณ วันที่กำหนด) -ตารางสรุปผลงานวิจัย/ผลงานวิชาการที่ตีพิมพ์ในระดับชาติ/นานาชาติ/หนังสือ/ตำรา/นวัตกรรม ของอาจารย์แต่ละท่าน (ระบุ ชื่ออาจารย์, ชื่อบทความ, ชื่อวารสาร, ปีที่ตีพิมพ์, URL/DOI)
๒	ร้อยละ ๒-๒.๙๙ จำนวนผลงานวิจัย/ผลงานวิชาการที่ตีพิมพ์ในระดับชาติ/นานาชาติ/หนังสือ/ตำรา/นวัตกรรม	
๓	ร้อยละ ๓-๓.๙๙ จำนวนผลงานวิจัย/ผลงานวิชาการที่ตีพิมพ์ในระดับชาติ/นานาชาติ/หนังสือ/ตำรา/นวัตกรรม	
๔	ร้อยละ ๔-๔.๙๙ จำนวนผลงานวิจัย/ผลงานวิชาการที่ตีพิมพ์ในระดับชาติ/นานาชาติ/หนังสือ/ตำรา/นวัตกรรม	
๕	มากกว่าหรือเท่ากับ ๕ จำนวนผลงานวิจัย/ผลงานวิชาการที่ตีพิมพ์ในระดับชาติ/นานาชาติ/หนังสือ/ตำรา/นวัตกรรม	

๖. ค่าเป้าหมาย:

ตัวชี้วัด	ข้อมูลพื้นฐานของตัวชี้วัด (Baseline)	เป้าหมาย (Target) ของตัวชี้วัดตามปีงบประมาณ				
		๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	๒๕๗๑	๒๕๗๒
ร้อยละของผลงานวิจัย/ผลงานวิชาการที่ตีพิมพ์ในระดับนานาชาติ	๐.๖๖	๑.๙๐	๕ (๖๑ เรื่อง) เฉลี่ย ๒-๓ เรื่อง/วิทยาลัย	๑๐ (๑๒๒ เรื่อง) เฉลี่ย ๔-๕ เรื่อง/วิทยาลัย	๑๕ (๑๘๒ เรื่อง) เฉลี่ย	๒๐ (๒๔๔ เรื่อง) เฉลี่ย ๘-๙ เรื่อง/วิทยาลัย
ร้อยละของผลงานวิจัย/ผลงานวิชาการที่ตีพิมพ์ในระดับชาติ		๗.๗๘	๕ (๖๑ เรื่อง) เฉลี่ย ๒-๓ เรื่อง/วิทยาลัย	๕ (๖๑ เรื่อง) เฉลี่ย ๒-๓ เรื่อง/วิทยาลัย	๕ (๖๑ เรื่อง) เฉลี่ย ๒-๓ เรื่อง/วิทยาลัย	๕ (๖๑ เรื่อง) เฉลี่ย ๒-๓ เรื่อง/วิทยาลัย

๗. แนวทางการประเมินผล : แบ่งเกณฑ์การประเมินเป็น ๒ รอบ ได้แก่ รอบ ๖ เดือนและรอบ ๑๒ เดือน ดังนี้

๗.๑ การประเมินรอบ ๑ (๖ เดือน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ (๑ ตุลาคม ๒๕๖๘–๓๑ มีนาคม ๒๕๖๙)

ค่าคะแนนที่ได้				
๑ คะแนน	**๒ คะแนน**	**๓ คะแนน**	**๔ คะแนน**	**๕ คะแนน**
-	-	ข้อ ๑	ข้อ ๒	ข้อ ๓

๗.๒ การประเมินรอบ ๒ (๑๒ เดือน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ (๑ เมษายน – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๙)

ค่าคะแนนที่ได้				
๑ คะแนน	**๒ คะแนน**	**๓ คะแนน**	**๔ คะแนน**	**๕ คะแนน**
ข้อ ๑	ข้อ ๒	ข้อ ๓	ข้อ ๔	ข้อ ๕

๘. รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีการศึกษา		
		๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗
ร้อยละของอาจารย์ที่มีผลงานตีพิมพ์ในระดับนานาชาติ ในฐานข้อมูล Scopus ระดับนานาชาติ Q๑-Q๒/ นานาชาติ Q๓-Q๔	ระดับคะแนน	N/A	N/A	N/A

๙. แหล่งข้อมูล/ วิธีการจัดเก็บข้อมูล : คณะพยาบาลศาสตร์ (งานวิจัยและบริการวิชาการ)

๑๐.ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด: คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

๑๑.หน่วยงาน: คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

๑๒.ผู้จัดเก็บข้อมูล: รองคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ ด้านวิจัย นวัตกรรม และบริการวิชาการ

ตัวชี้วัด S๑๒ : การตีพิมพ์เผยแพร่ผลงานวิจัย/นวัตกรรมในระดับชาติ / นานาชาติ

ประเภทตัวชี้วัด : ถ่ายทอดลงสู่ บุคลากรสายสอน (อาจารย์)

๑. หน่วยวัด: ระดับความสำเร็จ

๒. น้ำหนัก: ร้อยละ ๕

๓. คำอธิบาย:

อาจารย์ประจำ หมายถึง อาจารย์ที่มีคุณสมบัติครบตามประกาศสถาบันพระบรมราชชนก เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการพิจารณาการกำหนดตำแหน่งทางวิชาการ สำหรับคณาจารย์ประจำในสถาบันพระบรมราชชนก ประกาศ ณ วันที่ ๑๓ มีนาคม ๒๕๖๖

ผลงานวิจัย หมายถึง บทความวิจัยทางการพยาบาลที่ตีพิมพ์ในวารสารระดับชาติที่อยู่ในฐานข้อมูล TCI๑ หรือ TCI๒ หรือวารสารวิชาการที่ยอมรับโดยสำนักงานปลัดกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม ให้เป็นและมีชื่อปรากฏในบัญชีรายชื่อที่เผยแพร่หรือวารสารนานาชาติที่ปรากฏในฐานข้อมูลสากล เช่น ฐานข้อมูล ISI, CINAHL, Scopus หรือวารสารวิชาการที่ยอมรับโดยสำนักงานปลัดกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม ให้เป็นวารสารระดับนานาชาติและมีชื่อปรากฏในบัญชีรายชื่อที่เผยแพร่

การเผยแพร่นวัตกรรม หมายถึง การนำผลงานนวัตกรรม**ของอาจารย์**ที่พัฒนาขึ้นไปตีพิมพ์เผยแพร่ในวารสารวิชาการ (Journal) ระดับชาติหรือนานาชาติ ตามประกาศของ สกอ. หรือ ไปนำเสนอในเวทีวิชาการระดับชาติ ในการประชุมที่มีผู้เข้าร่วมจากหน่วยงานภายนอกสถาบันพระบรมราชชนก อย่างน้อย ๕ หน่วยงาน (เช่น เวทีสำนักงานการวิจัยแห่งชาติ (วช.) หรือเทียบเท่า เป็นต้น) หรือระดับนานาชาติ ในการประชุมที่มีผู้เข้าร่วมจากหน่วยงานต่างประเทศ อย่างน้อย ๓ ประเทศ

หนังสือ/ ตำรา ที่ตีพิมพ์เผยแพร่ หมายถึง หนังสือ/ตำรา ที่มีคุณภาพผ่านตามหลักเกณฑ์การขอตำแหน่งทางวิชาการ แต่ไม่ได้นำมาขอรับการประเมินตำแหน่งทางวิชาการ หรือหนังสือ/ตำรา ที่มีคุณภาพผ่านการรับรองจาก สกอ.ว และตามเกณฑ์สภาสถาบันพระบรมราชชนกตามที่กำหนด

ผลงานที่นำมาขอรับการประเมิน เป็นผลงานที่เกิดขึ้นตั้งแต่เดือนมกราคม ๒๕๖๘ ถึง วันที่ส่งผลงาน PA โดย
๑.ถ้าเป็นผลงานที่ไม่เคยขอรับประเมินมาก่อน สามารถนำมารับการประเมินได้ ๒ วงรอบ ด้วยคะแนนที่เท่ากัน
๒. ถ้าเป็นผลงานที่เคยรับการประเมินมาแล้ว ๑ วงรอบ ให้นำมารับการประเมินได้อีก ๑ วงรอบ โดยได้คะแนนตามเกณฑ์ PA ที่กำหนดในเล่มนี้

๔. สูตรการคำนวณ: ไม่มี

๕. เกณฑ์การให้คะแนน:

ขั้นตอนการดำเนินงาน	เกณฑ์การให้คะแนน	เอกสาร/หลักฐานประกอบการประเมิน
๑	ผลงานวิจัย **<u>ด้านการบริการสุขภาพปฐมภูมิ</u>** ตีพิมพ์เผยแพร่ในระดับชาติ โดยเป็น First Author , Corresponding Author (๓ คะแนน)	บทความวิจัยและนวัตกรรมบทความทางวิชาการเพื่อตีพิมพ์เผยแพร่ในระดับชาติ
๒	ผลงานวิจัย **(นอกเหนือจาก C๑๑.๑,C๑๑.๒)** ตีพิมพ์เผยแพร่ในระดับนานาชาติ (๔ คะแนน)	- หลักฐานการเผยแพร่
๓	ผลงานวิจัยตีพิมพ์เผยแพร่ ในระดับ ชาติ **โดยเป็น First Author , Corresponding Author** (๒ คะแนน)	- บทความวิจัย/นวัตกรรมตีพิมพ์เผยแพร่ในระดับชาติ (TCI ๑,๒) - หลักฐานแสดงฐานข้อมูลของวารสาร
๔	ผลงานนวัตกรรมที่จดลิขสิทธิ์ (ชื่อแรก ๓ คะแนน ผู้ร่วม ๑ คะแนน) -สิทธิบัตร หรืออนุสิทธิบัตร (ชื่อแรก ๕ คะแนน ผู้ร่วม ๓ คะแนน)	เอกสารการจดสิทธิบัตร หรืออนุสิทธิบัตร
๕	มีผลงานวิจัยตีพิมพ์เผยแพร่ในระดับนานาชาติ (ปฐมภูมิ) (๕ คะแนน)	บทความวิจัยที่ตีพิมพ์เผยแพร่ในระดับนานาชาติ
๖	มีหนังสือ/ตำรา (๕ สาขาหลัก) ที่มีคุณภาพผ่านการรับรองจาก สปอว. และตามเกณฑ์สภาสถาบันพระบรมราชชนกตามที่กำหนด (๕ คะแนน)	หนังสือ/ตำรา ที่ตีพิมพ์เผยแพร่แล้ว

หมายเหตุ: ผลงาน ๑ เรื่อง นับได้ ๒ วงรอบ

๑. กรณีที่ทำได้มากกว่า ๑ ข้อ ให้นับได้ทุกข้อ แต่คะแนนรวมไม่เกิน ๕ คะแนน

๒. กรณีที่มีผลงานแต่ละข้อมากกว่า ๑ ชิ้น ให้นับได้ทุกชิ้น แต่คะแนนรวมไม่เกิน ๕ คะแนน

๓. ผลงาน ๑ ชิ้น นับผู้ร่วมไม่เกิน ๓ คน (ไม่นับรวมคนนอกวิทยาลัย) กรณีที่มีผู้ร่วมเกิน ๓ คน ให้เฉลี่ยเปอร์เซ็นผลงาน

๔. กรณีเป็นที่ปรึกษานักศึกษาไม่สามารถนำมานับผลงาน ยกเว้นกรณีนำมาพัฒนาต่อยอดหรือพิสูจน์ได้ว่าเป็นการทำร่วมกับนักศึกษา โดยอาจารย์เป็นผู้ดำเนินการหลัก

๖. ค่าเป้าหมาย:

ตัวชี้วัด	ข้อมูลพื้นฐานของตัวชี้วัด (Baseline)	เป้าหมาย (Target) ของตัวชี้วัดตามปีงบประมาณ				
		๒๕๖๘	**๒๕๖๙**	**๒๕๗๐**	**๒๕๗๑**	**๒๕๗๒**
ร้อยละของผลงานวิจัย/ผลงานวิชาการที่ตีพิมพ์ในระดับนานาชาติ	๐.๖๖	๑.๙๐	๕ (๖๑ เรื่อง) เฉลี่ย ๒-๓ เรื่อง/วิทยาลัย	๑๐ (๑๒๒ เรื่อง) เฉลี่ย ๔-๕ เรื่อง/วิทยาลัย	๑๕ (๑๘๒ เรื่อง) เฉลี่ย	๒๐ (๒๔๔ เรื่อง) เฉลี่ย ๘-๙ เรื่อง/วิทยาลัย
ร้อยละของผลงานวิจัย/ผลงานวิชาการที่ตีพิมพ์ในระดับชาติ		๗.๗๘	๕ (๖๑ เรื่อง) เฉลี่ย ๒-๓ เรื่อง/วิทยาลัย	๕ (๖๑ เรื่อง) เฉลี่ย ๒-๓ เรื่อง/วิทยาลัย	๕ (๖๑ เรื่อง) เฉลี่ย ๒-๓ เรื่อง/วิทยาลัย	๕ (๖๑ เรื่อง) เฉลี่ย ๒-๓ เรื่อง/วิทยาลัย

๗. แนวทางการประเมินผล : แบ่งเกณฑ์การประเมินเป็น ๒ รอบ ได้แก่ รอบ ๖ เดือนและรอบ ๑๒ เดือน ดังนี้

๗.๑ การประเมินรอบ ๑ (๖ เดือน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ (๑ ตุลาคม ๒๕๖๘–๓๑ มีนาคม ๒๕๖๙)

ค่าคะแนนที่ได้				
๑ คะแนน	**๒ คะแนน**	**๓ คะแนน**	**๔ คะแนน**	**๕ คะแนน**
-	ทำได้ ๑ คะแนน	ทำได้ ๒ คะแนน	ทำได้ ๓ คะแนน	> ๓ คะแนน

๗.๒ การประเมินรอบ ๒ (๑๒ เดือน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ (๑ เมษายน – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๙)

ค่าคะแนนที่ได้				
๑ คะแนน	**๒ คะแนน**	**๓ คะแนน**	**๔ คะแนน**	**๕ คะแนน**
-	ทำได้ ๑ คะแนน	ทำได้ ๒ คะแนน	ทำได้ ๓ คะแนน	> ๓ คะแนน

๘. รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีการศึกษา		
		๒๕๖๕	**๒๕๖๖**	**๒๕๖๗**
ร้อยละของอาจารย์ที่มีผลงานตีพิมพ์ในระดับนานาชาติ ในฐานข้อมูล Scopus ระดับนานาชาติ Q๑-Q๒/นานาชาติ Q๓-Q๔	ระดับคะแนน	N/A	N/A	N/A

๙. แหล่งข้อมูล/ วิธีการจัดเก็บข้อมูล : คณะพยาบาลศาสตร์ (งานวิจัยและบริการวิชาการ)

๑๐.ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด: คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

๑๑.หน่วยงาน: คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

๑๒.ผู้จัดเก็บข้อมูล: รองคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ ด้านวิจัย นวัตกรรม และบริการวิชาการ

ตัวชี้วัด S๑๓ : จำนวนเงินทุนวิจัยที่ได้รับการสนับสนุนจากแหล่งทุนภายนอก

๑. หน่วยวัด: จำนวนเงินทุนวิจัย

๒. น้ำหนัก:

ผู้รับการประเมิน	ร้อยละ
๒.๑ รองผู้อำนวยการด้านวิชาการ	๒
๒.๒ รองผู้อำนวยการบริหารและประชาสัมพันธ์	๕
๒.๓ รองผู้อำนวยการด้านวิจัย นวัตกรรม บริการวิชาการ	๕
๒.๔ รองผู้อำนวยการกิจการนักศึกษา กิจการพิเศษและทะนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม	๕
๒.๕ หัวหน้าสาขา/ประธานหลักสูตร/ผู้รับผิดชอบหลักสูตร	๒
๒.๖ บุคลากรสายการสอน (อาจารย์)	๕

๓. คำอธิบาย:

โครงการวิจัยที่ได้รับทุนสนับสนุนจากแหล่งทุนภายนอก หมายถึง โครงการวิจัยที่ได้รับงบประมาณจากหน่วยงานหรือองค์กรที่ไม่ใช่หน่วยงานต้นสังกัดของนักวิจัย เช่น หน่วยงานภาครัฐ (สกสว. สวทช.) ภาคเอกชน องค์กรระหว่างประเทศ หรือมูลนิธิ รวมถึงทุนวิจัยด้านวิทยาศาสตร์ วิจัย และนวัตกรรม (ววน.) โดยผ่านกระบวนการเสนอขอทุนและการประเมินจากผู้ทรงคุณวุฒิภายนอก การได้รับทุนภายนอกเป็นตัวชี้วัดคุณภาพและศักยภาพของนักวิจัย แสดงว่างานวิจัยตอบโจทย์ความต้องการของสังคมและมีความเป็นไปได้ในการนำไปใช้ประโยชน์ หรือในกรณีที่ไม่มีการจัดทำสัญญาทุน ต้องเป็นโครงการวิจัยของหน่วยงานภายนอกที่อนุมัติแล้ว และได้ระบุสัดส่วนผลงานของนักวิจัยไว้

๔. สูตรการคำนวณ: จำนวนทุนวิจัยที่ได้รับการสนับสนุนจากแหล่งทุนภายนอก ต่อคน ต่อปี (โดยคำนวณจากจำนวนบุคลากรสายสอน (อาจารย์) ทั้งหมดในปีการศึกษา ๒๕๖๘ จำนวน ๑,๒๐๙ คน x ๒๐,๐๐๐ บาท คิดเป็น ๒๔,๑๘๐,๐๐๐ บาท)

๕. เกณฑ์การให้คะแนน:

คะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	เอกสาร/หลักฐานประกอบการประเมิน
๑	≤ ๘,๐๐๐ บาท	-โครงร่างวิจัยที่ยื่นขอทุนภายนอก -โครงการวิจัยที่ได้รับอนุมัติ/ลงนามสัญญา สำเนาสัญญารับทุนวิจัย หรือหนังสืออนุมัติทุนวิจัย
๒	๘,๐๐๑ – ๑๑,๙๙๙ บาท	
๓	๑๒,๐๐๐ – ๑๕,๙๙๙ บาท	
๔	๑๖,๐๐๐ – ๑๙,๙๙๙ บาท	

คะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	เอกสาร/หลักฐานประกอบการประเมิน
๕	≥ ๒๐,๐๐๐ บาท	-หลักฐานการรับเงินทุนจากแหล่งทุนภายนอก -เอกสารภายในที่แสดงการจัดเก็บข้อมูลโครงการวิจัยอย่างเป็นระบบ และใช้ในการคำนวณร้อยละ -เอกสารภายในที่แสดงการจัดเก็บข้อมูลโครงการวิจัยอย่างเป็นระบบ และใช้ในการคำนวณร้อยละ

๖. ค่าเป้าหมาย:

ตัวชี้วัด	ข้อมูลพื้นฐานของตัวชี้วัด (Baseline)	เป้าหมาย (Target) ของตัวชี้วัดตามปีงบประมาณ				
		๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	๒๕๗๑	๒๕๗๒
จำนวนเงินการวิจัยที่ได้รับทุนสนับสนุนจากแหล่งทุนภายนอก	- ร้อยละของโครงการวิจัยที่ได้รับทุนจากแหล่งทุนภายนอก ปี ๖๖-๖๘ เท่ากับ ๑.๐๑%, ๓.๑๓%, ๕.๔๑% ตามลำดับ -ปี ๖๘ มี ๒๑เรื่องของโครงการวิจัยทั้งหมด ๓๘๘ เรื่อง หมายเหตุ ปี ๖๖ ทุนวิจัยภายใน ๔๐,๘๓๕,๕๘๒.๓๕ บาท (ร้อยละ ๙๔.๒๐) ทุนวิจัยภายนอก ๒,๘๒๒,๐๘๕ บาท (ร้อยละ ๕.๘๐) -ปี ๖๗ ทุนวิจัยภายใน ๒๓,๖๕๗,๑๐๔.๓๑ บาท (ร้อยละ ๗๑.๑๑) ทุนวิจัยภายนอก ๙,๖๖๒,๑๖๘.๒๘ บาท (ร้อยละ ๒๘.๙๙) - ปี ๖๘ ทุนวิจัยภายใน ๑๖,๖๔๖,๓๑๒.๗๓ บาท (ร้อยละ ๘๐.๐๗) ทุนวิจัยภายนอก ๓,๙๑๑,๘๓๓.๓ บาท (ร้อยละ ๑๙.๐๓)	๓,๙๑๑,๘๓๓.๓ บาท (ร้อยละ ๑๙.๐๓)	๒๔,๑๘๐,๐๐๐ บาท	๒๕,๓๘๙,๐๐๐ (เพิ่มปีละ ๕ %)	๒๖,๖๕๘,๔๕๐ บาท (เพิ่มปีละ ๕%)	๒๗,๙๘๑,๓๗๒.๕๐ บาท (เพิ่มปีละ ๕%)

๗. แนวทางการประเมินผล : แบ่งเกณฑ์การประเมินเป็น ๑ รอบ ได้แก่ ๑๒ เดือน ดังนี้

๗.๑ การประเมินรอบ ๒ (๑๒ เดือน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ (๑ ตุลาคม ๒๕๖๘–๓๐ กันยายน ๒๕๖๙)

ค่าคะแนนที่ได้				
๑ คะแนน	**๒ คะแนน**	**๓ คะแนน**	**๔ คะแนน**	**๕ คะแนน**
น้อยกว่า ๘,๐๐๐	๘,๐๐๐ – ๑๑,๙๙๙	๑๒,๐๐๐-๑๕,๙๙๙	๑๖,๐๐๐ – ๑๕,๙๙๙	≥ ๒๐,๐๐๐

๘. รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในอดีต ปี พ.ศ.		
		๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗
ร้อยละของจำนวนเงินทุนการวิจัยที่ได้รับทุนสนับสนุนจากแหล่งทุนภายนอก	ร้อยละ	N/A	(ร้อยละ ๕.๘๐)	(ร้อยละ ๒๘.๙๙)

๙. แหล่งข้อมูล/ วิธีการจัดเก็บข้อมูล : คณะพยาบาลศาสตร์ (งานวิจัยและบริการวิชาการ)

๑๐.ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด: คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

๑๑.หน่วยงาน: คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

๑๒.ผู้จัดเก็บข้อมูล: รองคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ ด้านวิจัย นวัตกรรม และบริการวิชาการ

ตัวชี้วัดที่ C๑๔ : จำนวนผลงานวิจัยด้านการดูแลสุขภาพปฐมภูมิร่วมกับเครือข่ายต่างประเทศในฐานข้อมูล Scopus

๑. หน่วยวัด: ระดับความสำเร็จ

๒. น้ำหนัก :

ผู้รับการประเมิน	ร้อยละ
๒.๑ รองคณบดีด้านวิจัย นวัตกรรม และบริการวิชาการ	๕

๓. คำอธิบาย :

ผลงานวิจัยด้านการดูแลสุขภาพปฐมภูมิ ที่ร่วมกับเครือข่ายต่างประเทศ และตีพิมพ์ในฐานข้อมูล Scopus โดยมุ่งเน้นการพัฒนาระบบบริการสุขภาพให้สามารถตอบสนองต่อความต้องการของประชาชนในชุมชนอย่างเหมาะสมและยั่งยืนโดยใช้แนวคิดการดูแลแบบองค์ความ (holisticcare) และการมีส่วนร่วมของชุมชนเป็นฐานสำคัญในการดำเนินงานวิจัย

มีการสำรวจศักยภาพ จุดแข็ง และความท้าทายของหน่วยงานบริการสุขภาพปฐมภูมิ รวมถึงพฤติกรรมสุขภาพและการเข้าถึงบริการของประชาชนในพื้นที่ เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาพัฒนาแนวทาง หรือรูปแบบการจัดบริการที่เหมาะสมต่อบริบทท้องถิ่น ทั้งในด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การดูแลกลุ่มเปราะบาง และการบริหารจัดการดูแลต่อเนื่องระหว่างบ้าน ชุมชน และระบบบริการสุขภาพ

การวิจัยที่สนับสนุนการพัฒนานโยบายและการปฏิบัติจริงในระบบสุขภาพปฐมภูมิโดยมุ่งหวังให้ประชาชนเข้าถึงบริการได้อย่างเท่าเทียมลดภาระโรคในระยะยาวและเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุชนในการดูแลสุขภาพของตนเอง เป็นรากฐานสำคัญของระบบสุขภาพที่ยั่งยืนและครอบคลุมตามแนวคิด Universal Health Coverage

๔. สูตรการคำนวณ:

จำนวนผลงานวิจัยด้านการดูแลสุขภาพปฐมภูมิร่วมกับเครือข่ายต่างประเทศในฐานข้อมูล Scopus

๕. เกณฑ์การให้คะแนน:

ขั้นตอนการดำเนินงาน	เกณฑ์การให้คะแนน	เอกสาร/หลักฐานประกอบการประเมิน
ขั้น ๑ วิเคราะห์ปัญหาและความจำเป็น	-สำรวจสถานการณ์สุขภาพในชุมชน -วิเคราะห์ช่องว่างของบริการ PHC -ทบทวนวรรณกรรม/แนวโน้มสากล (เช่น WHO-PHC, UHC) -ระบุประชากรเป้าหมายและกลุ่มเปราะบาง	- Research question/ Problem statement ชัดเจน

ขั้นตอนการดำเนินงาน	เกณฑ์การให้คะแนน	เอกสาร/หลักฐานประกอบการประเมิน
ขั้น ๒ ออกแบบโครงการวิจัย	-เลือกระเบียบวิธีที่เหมาะสม เช่น Community-based/ Mixed-methods/ Implementation research -กำหนดกรอบแนวคิดและตัวชี้วัด (health, service, social outcomes) -วางแผนจริยธรรมการวิจัย -วางระบบความร่วมมือ (หน่วยบริการ/ชุมชน และเครือข่ายนานาชาติ)	Proposal ผ่านรับรองจริยธรรม หลักฐานความร่วมมือ (MOU/TOR/Network)
ขั้นที่ ๓ ดำเนินการเก็บข้อมูล	-ทำงานร่วมกับผู้ให้บริการและชุมชน -ใช้เครื่องมือที่ผ่านการทดสอบความเที่ยงตรง -ควบคุมคุณภาพข้อมูล -คำนึงถึงความเป็นส่วนตัวและความปลอดภัย	เครื่องมือวิจัย/คู่มือการเก็บข้อมูล แผนการดำเนินงานและรายงานความก้าวหน้า
ขั้นที่ ๔ วิเคราะห์และตีความผล	-ใช้สถิติ/วิธีวิเคราะห์เชิงคุณภาพอย่างเหมาะสม -เปรียบเทียบกับ evidence และมาตรฐานสากล -พิจารณาความเป็นไปได้ในการนำไปใช้จริง (feasibility)	
ขั้น ๕ พัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบาย/แนวปฏิบัติ	-แปลงผลวิจัยเป็นแนวทางปรับปรุงบริการ PHC -ทำงานร่วมกับผู้กำหนดนโยบาย/พื้นที่ -ทดลองใช้หรือขยายผล (ถ้ามี)	
ขั้น ๖ เผยแพร่และสร้างผลลัพธ์เชิงระบบ	- ตีพิมพ์เผยแพร่ในวารสาร ฐาน Scopus	หลักฐานการเผยแพร่ในวารสาร ฐาน Scopus

๖. ค่าเป้าหมาย: ๑ เรื่อง

ตัวชี้วัด	ข้อมูลพื้นฐานของตัวชี้วัด (Baseline)	เป้าหมาย (Target) ของตัวชี้วัดตามปีงบประมาณ				
		๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	๒๕๗๑	๒๕๗๒
จำนวนผลงานวิจัยด้านการดูแลสุขภาพปฐมภูมิร่วมกับเครือข่ายต่างประเทศในฐานข้อมูล Scopus	N/A	N/A	๑	๒	๔	

๗. แนวทางการประเมินผล : แบ่งเกณฑ์การประเมินเป็น ๒ รอบ ได้แก่ รอบ ๖ เดือนและรอบ ๑๒ เดือน ดังนี้

๗.๑ การประเมินรอบ ๑ (๖ เดือน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ (๑ ตุลาคม ๒๕๖๘–๓๑ มีนาคม ๒๕๖๙)

ค่าคะแนนที่ได้				
๑ คะแนน	**๒ คะแนน**	**๓ คะแนน**	**๔ คะแนน**	**๕ คะแนน**
-	-	ขั้นตอนที่ ๑	ขั้นตอนที่ ๑-๒	ขั้นตอนที่ ๑-๓

๗.๒ การประเมินรอบ ๒ (๑๒ เดือน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ (๑ เมษายน – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๙)

ค่าคะแนนที่ได้				
๑ คะแนน	**๒ คะแนน**	**๓ คะแนน**	**๔ คะแนน**	**๕ คะแนน**
ขั้นตอนที่ ๑	ขั้นตอนที่ ๑-๒	ขั้นตอนที่ ๑-๔	ขั้นตอนที่ ๑-๕	ขั้นตอนที่ ๑-๖

๘. รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีการศึกษา		
		๒๕๖๕	**๒๕๖๖**	**๒๕๖๗**
ปี ๒๕๖๕-๒๕๖๗ ยังไม่มีการประเมินจำนวนผลงานวิจัยด้านการดูแลสุขภาพปฐมภูมิร่วมกับเครือข่ายต่างประเทศในฐานข้อมูล Scopus	N/A	N/A	N/A	N/A

๙. แหล่งข้อมูล/ วิธีการจัดเก็บข้อมูล : คณะพยาบาลศาสตร์ (งานวิจัยและบริการวิชาการ)
๑๐.ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด: คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์
๑๑.หน่วยงาน: คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก
๑๒.ผู้จัดเก็บข้อมูล: รองคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ ด้านวิจัย นวัตกรรม และบริการวิชาการ

ตัวชี้วัดที่ C๑๕ : จำนวนสินทรัพย์ความรู้ด้านการดูแลสุขภาพปฐมภูมิที่นำไปใช้ประโยชน์

๑. หน่วยวัด: จำนวนสินทรัพย์

๒. น้ำหนัก:

ผู้รับการประเมิน	ร้อยละ
๒.๑ รองคณบดีด้านวิจัย นวัตกรรม และบริการวิชาการ	๕
๒.๒ ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาล	๕
๒.๓ รองผู้อำนวยการด้านวิจัย และบริการวิชาการ	๗

<u>หมายเหตุ</u> ค่าน้ำหนักการประเมินรอบ ๑ สำหรับบางกลุ่มผู้อำนวยการวิทยาลัย จะมีการปรับค่าน้ำหนักเพิ่มเป็น ๑๐ และรอบการประเมินที่ ๒ จะมีค่าน้ำหนักเท่ากับ ๕

๓. คำอธิบาย:

สินทรัพย์ความรู้ (Knowledge Asset) ที่นำไปใช้ประโยชน์เชิงวิชาการ/เชิงนโยบาย/เชิงสังคม หมายถึง องค์ความรู้ที่องค์กรสร้างสรรค์ สั่งสม และจัดระบบไว้อย่างเป็นรูปธรรม ซึ่งสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้จริงในหลายมิติ ได้แก่ เชิงวิชาการ เช่น ตำรา งานวิจัย หลักสูตร ที่ถูกนำไปใช้ในการเรียนการสอนหรืออ้างอิงทางวิชาการ เชิงนโยบาย เช่น ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย แนวปฏิบัติ มาตรฐาน ที่หน่วยงานภาครัฐนำไปกำหนดเป็นนโยบายหรือแนวทางการดำเนินงาน และเชิงสังคม เช่น คู่มือ นวัตกรรม เทคโนโลยี ที่ชุมชนหรือภาคประชาสังคมนำไปใช้แก้ปัญหาหรือพัฒนาคุณภาพชีวิต โดยสินทรัพย์ความรู้เหล่านี้ต้องผ่านกระบวนการตรวจสอบคุณภาพ มีการเผยแพร่ในช่องทางที่เหมาะสม และมีหลักฐานการนำไปใช้ประโยชน์อย่างเป็นรูปธรรม

๔. สูตรการคำนวณ: ไม่มี

๕. เกณฑ์การให้คะแนน:

คะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	เอกสาร/หลักฐานประกอบการประเมิน
๑	-	-ทะเบียนรายการสินทรัพย์ความรู้ (KA Register) ที่สร้างขึ้น/จัดเก็บ พร้อมระบุประเภทและปีที่สร้าง -สำเนา/ไฟล์ KA (เช่น บทความ ตำรา หลักสูตร หนังสือ คู่มือ นวัตกรรม เทคโนโลยี แนวปฏิบัติ -หลักฐานการนำไปใช้ประโยชน์เชิงวิชาการ คือ ๑) หลักฐานการอ้างอิง (Citation): รายงานจากฐานข้อมูล (เช่น Google Scholar, Scopus) ที่แสดงการอ้างอิงถึง KA นั้น ๆ โดยงานวิจัย/วิชาการอื่น ๒) การนำไปประกอบการเรียนการสอน:
๒	-	
๓	จำนวนสินทรัพย์ความรู้ที่นำไปใช้ประโยชน์ เท่ากับ ๑ ชิ้น/วิทยาลัย	
๔	จำนวนสินทรัพย์ความรู้ที่นำไปใช้ประโยชน์ เท่ากับ ๒ ชิ้น/วิทยาลัย	
๕	จำนวนสินทรัพย์ความรู้ที่นำไปใช้ประโยชน์ ≥ ๓ ชิ้น/วิทยาลัย	

คะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	เอกสาร/หลักฐานประกอบการประเมิน
		คำสั่ง/ประกาศให้ใช้ KA เป็นตำราหลัก/เอกสารประกอบหลักสูตร เชิงนโยบาย : ๑) หนังสือรายการ/ประกาศ/มติ ครม.:ที่ระบว่าหน่วยงาน/นโยบาย/แผนงานใหม่ ได้อ้างอิง หรือ นำ KA (เช่น โมเดล ข้อเสนอแนะ) ของหน่วยงานไปเป็นส่วนหนึ่งของการจัดทำนโยบายนั้น ๆ ๒) รายงานการประชุม: ที่มีการรับรองการนำผล KA ไปใช้ในการปรับปรุงกฎระเบียบหรือแนวทางปฏิบัติ -**เชิงสังคม** ๑) ภาพข่าว/รายงานผลกระทบทางสังคม: แสดงให้เห็นว่าชุมชน/กลุ่มเป้าหมายมีการนำ KA (เช่น นวัตกรรม คู่มือ) ไปใช้แก้ไขปัญหาจริง ๒) หลักฐานการนำไปถ่ายทอด/ฝึกอบรม: รายงานการจัดฝึกอบรม/สัมมนา โดยยใช้ KA เป็นเนื้อหาหลัก และมีรายชื่อผู้เข้าร่วมจากภาคสังคม ๓) รายงานผลการดำเนินงาน: แสดงตัวชี้วัดที่เปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้นหลังจากนำ KA ไปใช้ในพื้นที่เป้าหมาย (Outcome/impact)

๖. ค่าเป้าหมาย:

ตัวชี้วัด	ข้อมูลพื้นฐานของตัวชี้วัด (Baseline)	เป้าหมาย (Target) ของตัวชี้วัดตามปีงบประมาณ				
		๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	๒๕๗๑	๒๕๗๒
จำนวนสินทรัพย์ความรู้ (Knowledge Asset) ที่นำไปใช้ประโยชน์เชิงวิชาการ/เชิงนโยบาย/เชิง สังคม(สะสม)	หลักฐานสินทรัพย์ความรู้ ที่นำไปใช้ประโยชน์ ฯ ที่ผ่านมา ได้รวบรวมจากหลักฐานการนำเสนอผลงานในเวที KM แล้วได้รับรางวัล ระดับคณะและในเวทีระดับประเทศ -ปีการศึกษา ๒๕๖๗ (ปีงบ ๒๕๖๘) ด้านวิชาการ = ๖๒ ชิ้น ด้านนโยบาย = ๖ ชิ้น ด้านชุมชน/สังคม= ๑๕ ชิ้น รวม ๘๓ ชิ้น	๘๓	๙๐ (ว.ละ ๓ ชิ้น)	๑๒๐ (ว.ละ ๔ ชิ้น)	๑๒๐ (ว.ละ ๔ ชิ้น)	๑๒๐ (ว.ละ ๔ ชิ้น)

๗. แนวทางการประเมินผล : แบ่งเกณฑ์การประเมินเป็น ๒ รอบ ได้แก่ รอบ ๖ เดือนและรอบ ๑๒ เดือน ดังนี้

๗.๑ การประเมินรอบ ๑ (๖ เดือน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ (๑ ตุลาคม ๒๕๖๘–๓๑ มีนาคม ๒๕๖๙)

ค่าคะแนนที่ได้				
๑ คะแนน	**๒ คะแนน**	**๓ คะแนน**	**๔ คะแนน**	**๕ คะแนน**
-	-	๑ ชิ้น	๒ ชิ้น	๓ ชิ้น

๗.๒ การประเมินรอบ ๒ (๑๒ เดือน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ (๑ เมษายน – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๙)

ค่าคะแนนที่ได้				
๑ คะแนน	**๒ คะแนน**	**๓ คะแนน**	**๔ คะแนน**	**คะแนน๕**
-	-	๑ ชิ้น	๒ ชิ้น	๓ ชิ้น

๘. รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีงบประมาณ		
		๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗
จำนวนสินทรัพย์ความรู้ (Knowledge Asset) ที่นำไปใช้ประโยชน์เชิงวิชาการ/เชิงนโยบาย/เชิงสังคม(สะสม)	ระดับคะแนน	N/A	๖๐	๕๙

๙. แหล่งข้อมูล/ วิธีการจัดเก็บข้อมูล : คณะพยาบาลศาสตร์ (งานวิจัยและบริการวิชาการ)
๑๐.ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด: คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์
๑๑.หน่วยงาน: คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก
๑๒.ผู้จัดเก็บข้อมูล: รองคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ ด้านวิจัย นวัตกรรม และบริการวิชาการ

ตัวชี้วัดที่ S๒๐ : สินทรัพย์ความรู้ขององค์กร (กระบวนการหลัก, กระบวนการสนับสนุน, กระบวนการจัดการองค์กร)

๑. หน่วยวัด: ระดับความสำเร็จ

๒. น้ำหนัก:

ผู้รับการประเมิน	ร้อยละ
๒.๑ รองคณบดีด้านยุทธศาสตร์ ประกันคุณภาพ	๕
๒.๒ รองคณบดีด้านบริหาร .และประชาสัมพันธ์	๑๐
๒.๓ รองคณบดีด้านวิจัย นวัตกรรม และบริการวิชาการ	๑๐
๒.๔ รองคณบดีด้านวิชาการ	๕
๒.๕ รองคณบดีด้านบัณฑิตศึกษา และวิเทศสัมพันธ์	๕
๒.๖ รองคณบดีด้านกิจการนักศึกษา และทะนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม	๕
๒.๗ ผู้อำนวยการสำนักงานคณบดี	๕
๒.๘ ผู้ช่วย	๕
๒.๙ คก./คกก.ระดับคณะ	๕
๒.๑๐ ประธานเขตการศึกษา	๕
๒.๑๐ ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาล	๕
๒.๑๒ รองผู้อำนวยการด้านวิชาการ	๕
๒.๑๓ รองผู้อำนวยการด้านบริหาร และยุทธศาสตร์	๕
๒.๑๔ รองผู้อำนวยการด้านวิจัย และบริการวิชาการ	๘
๒.๑๕ รองผู้อำนวยการด้านกิจการนักศึกษา	๕
๒.๑๖ หัวหน้างานบริหาร	๑๕
๒.๑๗ หัวหน้าสาขา/ประธานหลักสูตร/ผู้รับผิดชอบหลักสูตร	๕
๒.๑๘ บุคลากรสายการสอน (อาจารย์)	๓
๒.๑๙ บุคลากรสายสนับสนุน	๑๕

<u>หมายเหตุ</u> ค่าน้ำหนักการประเมินรอบ ๑ สำหรับบางกลุ่มผู้อำนวยการวิทยาลัย/รองผู้อำนวยการด้านกิจการนักศึกษา จะมีการปรับค่าน้ำหนักเพิ่มเป็น ๑๐ และรอบการประเมินที่ ๒ จะมีค่าน้ำหนักเท่ากับ ๕ และค่าน้ำหนักการประเมินรอบ ๑ สำหรับกลุ่มบุคลากรสายการสอน (อาจารย์) จะมีการปรับค่าน้ำหนักเพิ่มเป็น ๕ และรอบการประเมินที่ ๒ จะมีค่าน้ำหนักเท่ากับ ๓ นอกจากนี้ ค่าน้ำหนักการประเมินรอบ ๑ สำหรับกลุ่มบุคลากรสายสนับสนุนและหัวหน้างานบริหาร จะมีการปรับค่าน้ำหนักเพิ่มเป็น ๒๐ และรอบการประเมินที่ ๒ จะมีค่าน้ำหนักเท่ากับ ๑๕

๓. คำอธิบาย:

สินทรัพย์ทางความรู้ (Knowledge Assets) หมายถึง ทรัพยากรทางปัญญาที่มีการสั่งสมภายในองค์กร โดยเป็นความรู้ที่ทั้งองค์กรและบุคลากรเก็บรวบรวมไว้ในรูปแบบของสารสนเทศ ความคิด การเรียนรู้ ความจำ ความเข้าใจอย่างถ่องแท้ ทักษะด้านการรับรู้และด้านเทคนิค รวมทั้งขีดความสามารถต่าง ๆ สินทรัพย์ทางความรู้ มีอยู่ในบุคลากร ซอฟต์แวร์ สิทธิบัตร ฐานข้อมูล เอกสาร แนวทางปฏิบัติ นโยบายและวิธีปฏิบัติ รวมทั้งแผนภาพทางเทคนิคเป็นที่เก็บสินทรัพย์ทางความรู้ขององค์กรไว้ สินทรัพย์ทางความรู้ยังมีอยู่ที่ลูกค้า ผู้ส่งมอบ และพันธมิตร

กระบวนการหลักขององค์กร (Core Processes) คือ ชุดกิจกรรมหรือขั้นตอนสำคัญที่องค์กรดำเนินการเพื่อสร้างคุณค่าให้กับลูกค้า/ผู้รับบริการและบรรลุเป้าหมายขององค์กร

๔. สูตรการคำนวณ: นับจำนวนสินทรัพย์ความรู้ขององค์กรจากกระบวนการหลัก (การจัดการศึกษา วิจัยและนวัตกรรม บริการวิชาการ) **(ค่าเป้าหมาย:** ๓๐ เรื่อง/ ๓๐ วิทยาลัย)

๕. เกณฑ์การให้คะแนน:

ขั้นตอนการดำเนินงาน	เกณฑ์การให้คะแนน	เอกสาร/หลักฐานประกอบการประเมิน
๑	มีการดำเนินการเกี่ยวกับสินทรัพย์ความรู้เฉพาะกระบวนการหลัก เท่านั้น และยังไม่มีการนำไปใช้จริงอย่างเป็นระบบ	๑. **แผนที่ความรู้ (Knowledge Map):** แสดงการเชื่อมโยงระหว่างความรู้กับกระบวนการทำงานหลัก/สนับสนุน/จัดการองค์กรทั้งหมด ๒. **คู่มือการปฏิบัติงาน (SOPs/มาตรฐานการทำงาน (Work Instructions):** เอกสารที่แสดงถึงความรู้ที่รวบรวมและกลั่นกรองแล้วจากกระบวนการต่างๆ (หลักฐานของ Explicit Knowledge ๓. **รายงานการประชุม/สรุปผล CoP/AAR/ Lessons Learned):** หลักฐานการจัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนและสร้างความรู้ (หลักฐานของ Tacit Knowledge Capture)

ขั้นตอนการดำเนินงาน	เกณฑ์การให้คะแนน	เอกสาร/หลักฐานประกอบการประเมิน
๒	มีการดำเนินการครอบคลุม กระบวนการหลักและบางส่วนของ กระบวนการสนับสนุน แต่การจัดเก็บและการนำไปใช้ยังไม่เป็นมาตรฐานเดียวกัน	**๑. แผนที่ความรู้ (Knowledge Map):** แสดงการเชื่อมโยงระหว่างความรู้กับกระบวนการทำงานหลัก/สนับสนุน/จัดการองค์กรทั้งหมด **๒. คู่มือการปฏิบัติงาน (SOPs/มาตรฐานการทำงาน (Work Instructions):** เอกสารที่แสดงถึงความรู้ที่รวบรวมและกลั่นกรองแล้วจากกระบวนการต่างๆ (หลักฐานของ Explicit Knowledge **๓. รายงานการประชุม/สรุปผล CoP/AAR/ Lessons Learned):** หลักฐานการจัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนและสร้างความรู้ (หลักฐานของ Tacit Knowledge Capture)
๓	มีการดำเนินการครอบคลุม กระบวนการหลักและกระบวนการสนับสนุนอย่างเป็นระบบ มีการจัดเก็บที่เข้าถึงได้ง่าย และมีการนำไปใช้ในการปฏิบัติงานจริงอย่างสม่ำเสมอในวงจำกัด (เช่น เฉพาะบางหน่วยงาน)	**๑. แผนที่ความรู้ (Knowledge Map):** แสดงการเชื่อมโยงระหว่างความรู้กับกระบวนการทำงานหลัก/สนับสนุน/จัดการองค์กรทั้งหมด **๒. คู่มือการปฏิบัติงาน (SOPs/มาตรฐานการทำงาน (Work Instructions):** เอกสารที่แสดงถึงความรู้ที่รวบรวมและกลั่นกรองแล้วจากกระบวนการต่าง ๆ (หลักฐานของ Explicit Knowledge **๓. รายงานการประชุม/สรุปผล CoP/AAR/ Lessons Learned):** หลักฐานการจัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนและสร้างความรู้ (หลักฐานของ Tacit Knowledge Capture) **๔. ทะเบียนสินทรัพย์ความรู้ (Knowledge Asset Register):** รายการสินทรัพย์ความรู้ที่จัดเก็บในคลังความรู้ (เช่น คู่มือ, LLL, CoP summary) พร้อมระบุความทันสมัย

ขั้นตอนการดำเนินงาน	เกณฑ์การให้คะแนน	เอกสาร/หลักฐานประกอบการประเมิน
๔	มีการดำเนินการครอบคลุม กระบวนการหลัก กระบวนการสนับสนุน และเริ่มดำเนินการในกระบวนการจัดการองค์กร มีการจัดทำ แผนที่ความรู้ที่ชัดเจน และมีการนำสินทรัพย์ความรู้ ไปใช้ในการปรับปรุงกระบวนการ อย่างมีนัยสำคัญ	**๑. แผนที่ความรู้ (Knowledge Map):** แสดงการเชื่อมโยงระหว่างความรู้กับกระบวนการทำงานหลัก/สนับสนุน/จัดการองค์กรทั้งหมด **๒. คู่มือการปฏิบัติงาน (SOPs/มาตรฐานการทำงาน (Work Instructions):** เอกสารที่แสดงถึงความรู้ที่รวบรวมและกลั่นกรองแล้วจากกระบวนการต่าง ๆ (หลักฐานของ Explicit Knowledge **๓. รายงานการประชุม/สรุปผล CoP/AAR/ Lessons Learned):** หลักฐานการจัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนและสร้างความรู้ (หลักฐานของ Tacit Knowledge Capture) **๔. ทะเบียนสินทรัพย์ความรู้ (Knowledge Asset Register):** รายการสินทรัพย์ความรู้ที่จัดเก็บในคลังความรู้ (เช่น คู่มือ, LLL, CoP summary) พร้อมระบุความทันสมัย **๕. โครงสร้างคลังความรู้/ฐานข้อมูล (Knowledge Repository Structure):** ภาพถ่ายหน้าจอหรือผังแสดงการจัดเก็บสินทรัพย์ความรู้ที่แยกตามประเภทกระบวนการ (หลัก, สนับสนุน, จัดการองค์กร)
๕	มีการดำเนินการครอบคลุม ทั้งสามกระบวนการ (หลัก, สนับสนุน, จัดการองค์กร) ครบถ้วนและเป็นไปตามมาตรฐาน มีการประเมินผลกระทบจากการนำสินทรัพย์ความรู้ไปใช้ และสามารถแสดงให้เห็นว่า สินทรัพย์ความรู้ขององค์กรเป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยให้องค์กรบรรลุเป้าหมาย (เป็น KM-Driven Organization)	**๑. แผนที่ความรู้ (Knowledge Map):** แสดงการเชื่อมโยงระหว่างความรู้กับกระบวนการทำงานหลัก/สนับสนุน/จัดการองค์กรทั้งหมด **๒. คู่มือการปฏิบัติงาน (SOPs/มาตรฐานการทำงาน (Work Instructions):** เอกสารที่แสดงถึงความรู้ที่รวบรวมและกลั่นกรองแล้วจากกระบวนการต่าง ๆ

ขั้นตอนการดำเนินงาน	เกณฑ์การให้คะแนน	เอกสาร/หลักฐานประกอบการประเมิน
		(หลักฐานของ Explicit Knowledge **๓. รายงานการประชุม/สรุปผล CoP/AAR/ Lessons Learned):** หลักฐานการจัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนและสร้างความรู้ (หลักฐานของ Tacit Knowledge Capture) **๔. ทะเบียนสินทรัพย์ความรู้ (Knowledge Asset Register):** รายการสินทรัพย์ความรู้ที่จัดเก็บในคลังความรู้ (เช่น คู่มือ, LLL, CoP summary) พร้อมระบุความทันสมัย **๕. โครงสร้างคลังความรู้/ฐานข้อมูล (Knowledge Repository Structure):** ภาพถ่ายหน้าจอหรือผังแสดงการจัดเก็บสินทรัพย์ความรู้ที่แยกตามประเภทกระบวนการ (หลัก, สนับสนุน, จัดการองค์กร) **๖. รายงานผลการใช้/เข้าถึงคลังความรู้ (Usage Report):** สถิติการเข้าถึงและการนำสินทรัพย์ความรู้ไปใช้ในหน่วยงานต่างๆ (หลักฐานการ Disseminate & Share) **๗. รายงานผลกระทบ/การปรับปรุงกระบวนการ:** เอกสารที่แสดงว่าสินทรัพย์ความรู้ถูกนำไปใช้ในการปรับปรุงหรือแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงานจริงอย่างไร

๖. ค่าเป้าหมาย:

ตัวชี้วัด	ข้อมูลพื้นฐานของตัวชี้วัด (Baseline)	เป้าหมาย (Target) ของตัวชี้วัดตามปีงบประมาณ				
		๒๕๖๘	**๒๕๖๙**	**๒๕๗๐**	**๒๕๗๑**	**๒๕๗๒**
สินทรัพย์ความรู้ขององค์กร กระบวนการหลัก, กระบวนการสนับสนุน, กระบวนการจัดการองค์กร)	N/A	๒๒	๓๐ (ว.ละ ๑ ชิ้น)	๖๐ (ว.ละ ๒ ชิ้น)	๙๐ (ว.ละ ๓ชิ้น)	๑๒๐ (ว.ละ ๔ ชิ้น)

๗. แนวทางการประเมินผล : แบ่งเกณฑ์การประเมินเป็น ๒ รอบ ได้แก่ รอบ ๖ เดือนและรอบ ๑๒ เดือน ดังนี้

๗.๑ การประเมินรอบ ๑ (๖ เดือน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ (๑ ตุลาคม ๒๕๖๘–๓๑ มีนาคม ๒๕๖๙)

ค่าคะแนนที่ได้				
๑ คะแนน	๒ คะแนน	๓ คะแนน	๔ คะแนน	๕ คะแนน
-	-	-	ข้อ ๑	ข้อ ๑ และ ข้อ ๒

๗.๒ การประเมินรอบ ๒ (๑๒ เดือน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ (๑ เมษายน – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๙)

ค่าคะแนนที่ได้				
๑ คะแนน	๒ คะแนน	๓ คะแนน	๔ คะแนน	คะแนน๕
ข้อ ๑	ข้อ ๒	ข้อ ๓	ข้อ ๔	ข้อ ๕

๘. รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีการศึกษา		
		๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗
สินทรัพย์ความรู้ขององค์กร (กระบวนการหลัก, กระบวนการสนับสนุน, กระบวนการจัดการองค์กร)	**ระดับคะแนน**	๑	๑๕	๓๖

๙. แหล่งข้อมูล/ วิธีการจัดเก็บข้อมูล : คณะพยาบาลศาสตร์ (งานวิจัยและบริการวิชาการ)

๑๐.ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด: คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

๑๑.หน่วยงาน: คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

๑๒.ผู้จัดเก็บข้อมูล: รองคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ ด้านวิจัย นวัตกรรม และบริการวิชาการ

ตัวชี้วัดที่ C๒๓ : ระดับความสำเร็จของการบริการวิชาการเพื่อพัฒนาชุมชนเป้าหมายที่มีการจัดการตนเองอย่างยั่งยืน (C-KPI)

๑. หน่วยวัด : ระดับความสำเร็จ

๒. น้ำหนัก :

ผู้รับการประเมิน	ร้อยละ
๒.๑ รองคณบดีด้านวิจัย นวัตกรรม บริการวิชาการ	๕
๒.๒ ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาล	๕
๒.๓ รองผู้อำนวยการด้านวิชาการ	๕
๒.๔ รองผู้อำนวยการด้านบริหาร และยุทธศาสตร์	๕
๒.๕ รองผู้อำนวยการด้านวิจัย นวัตกรรม บริการวิชาการ	๕
๒.๖ รองผู้อำนวยการด้านกิจการนักศึกษา	๕
๒.๗ หัวหน้างานบริหาร	๕
๒.๘ หัวหน้าสาขา/ประธานหลักสูตร/ผู้รับผิดชอบหลักสูตร	๕
๒.๙ บุคลากรสายการสอน (อาจารย์)	๕
๒.๑๐ บุคลากรสายสนับสนุน	๕

หมายเหตุ ค่าน้ำหนักการประเมินรอบ ๑ สำหรับบางกลุ่มผู้อำนวยการวิทยาลัย จะมีการปรับค่าน้ำหนักเพิ่มเป็น ๑๐ และรอบการประเมินที่ ๒ จะมีค่าน้ำหนักเท่ากับ ๕

๓. คำอธิบาย:

ชุมชนเป้าหมายที่มีการจัดการตนเองอย่างยั่งยืน” หมายถึง กลุ่มบุคคลหรือชุมชนที่ได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงาน/โครงการ และสามารถดำเนินกิจกรรมหรือจัดการทรัพยากรของตนเองได้อย่างต่อเนื่อง โดยไม่พึ่งพาผู้ให้การสนับสนุนอย่างเต็มที่

คุณลักษณะสำคัญของชุมชนที่มีการจัดการตนเองอย่างยั่งยืน หมายถึง การจัดการสุขภาพที่เหมาะสม ได้แก่:

๑. การจัดการตนเอง – ชุมชนมีศักยภาพในการวางแผน ดำเนิน และประเมินกิจกรรมในการดูแลสุขภาพภายในชุมชน

๒. ความยั่งยืน – กำหนดอนาคต พัฒนาชุมชนด้วยตนเอง การดำเนินงานสามารถสืบต่อได้ โดยไม่ขึ้นกับการสนับสนุนภายนอกเพียงอย่างเดียว

๓. การมีส่วนร่วมของสมาชิก – สมาชิกชุมชนมีส่วนร่วมในการตัดสินใจและปฏิบัติกิจกรรม มีความเข้มแข็งในการดูแลสมาชิกให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีและสามารถดำรงอยู่ได้ แม้ในภาวะวิกฤต

๔. การปรับตัวต่อปัญหาและบริบท – ชุมชนสามารถแก้ไขปัญหาสุขภาพของตนเองและปรับปรุงกิจกรรมตามสถานการณ์จริง โดยเน้นการพัฒนาแบบองค์รวมด้านเศรษฐกิจ สังคมและสิ่งแวดล้อม

๔. สูตรการคำนวณ:

$$\frac{\text{จำนวนชุมชนเป้าหมายที่จัดการตนเองได้อย่างยั่งยืน}}{\text{จำนวนชุมชนเป้าหมายทั้งหมด}} \times ๑๐๐$$

๕. เกณฑ์การให้คะแนน:

ขั้นตอนการดำเนินงาน	เกณฑ์การให้คะแนน	เอกสาร/หลักฐานประกอบการประเมิน
๑	วิทยาลัยมีแผนพัฒนาสุขภาวะชุมชนเป้าหมายที่สอดคล้องกับแผนพัฒนาตำบลของชุมชนเป้าหมาย	- แผนการดูแลสุขภาวะชุมชนเป้าหมายของวิทยาลัย - แผนพัฒนาตำบลของชุมชน
๒	วิทยาลัยและชุมชนร่วมจัดทำเวทีประชาคม เพื่อกำหนดทิศทางในการพัฒนาชุมชนที่สอดคล้องกับการพัฒนาสุขภาวะชุมชน	- โครงการ/กิจกรรม/กำหนดการ/รูปถ่ายภาพกิจกรรมการจัดทำเวทีประชาคม
๓	วิทยาลัยและชุมชนเป้าหมายร่วมจัดทำแผนการเพื่อรองรับและช่วยเหลือแก้ไขปัญหาสุขภาพและสถานการณ์ฉุกเฉิน รวมถึงสาธารณภัยในชุมชน	- แผนงาน/โครงการ/กิจกรรมเพื่อรองรับและช่วยเหลือแก้ไขปัญหาสุขภาพ และสถานการณ์ฉุกเฉินหรือสาธารณภัยในชุมชน
๔	ดำเนินแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมตามแผนพัฒนาสุขภาวะชุมชนเป้าหมายที่กำหนด	- รายงานผลการดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โดยระบุถึงสุขภาวะของประชาชนที่ดีขึ้น - ชุมชนสามารถรับมือและแก้ไขปัญหาเมื่อเกิดปัญหาสุขภาพ และสถานการณ์ฉุกเฉิน รวมถึงสาธารณภัยในชุมชน
๕	ชุมชนเป้าหมายสามารถดำเนินแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ต่าง ๆ อย่างต่อเนื่อง พร้อมมี Action Plan ในการดำเนินกิจกรรมโดยการพึ่งพาตนเอง เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน	- ผลลัพธ์ของการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน (สุขภาพ, เศรษฐกิจ, สังคม, สิ่งแวดล้อม)

๖. ค่าเป้าหมาย:

ตัวชี้วัด	ข้อมูลพื้นฐานของตัวชี้วัด (Baseline)	เป้าหมาย (Target) ของตัวชี้วัดตามปีงบประมาณ				
		๒๕๖๘	**๒๕๖๙**	**๒๕๗๐**	**๒๕๗๑**	**๒๕๗๒**
จำนวนชุมชนเป้าหมายที่มีการจัดการตนเองอย่างยั่งยืนในระดับดีขึ้นไป (สะสม) (C-KPI)	การจัดการสุขภาวะชุมชน	๓๐	๓๐	๖๐	๖๐	๖๐

๗. แนวทางการประเมินผล : แบ่งเกณฑ์การประเมินเป็น ๒ รอบ ได้แก่ รอบ ๖ เดือนและรอบ ๑๒ เดือน ดังนี้

๗.๑ การประเมินรอบ ๑ (๖ เดือน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ (๑ ตุลาคม ๒๕๖๘–๓๑ มีนาคม ๒๕๖๙)

ค่าคะแนนที่ได้				
๑ คะแนน	๒ คะแนน	๓ คะแนน	๔ คะแนน	๕ คะแนน
-	-	ข้อ ๑	ข้อ ๑ และข้อ ๒	ข้อ ๑ - ๓

๗.๒ การประเมินรอบ ๒ (๑๒ เดือน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ (๑ เมษายน – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๙)

ค่าคะแนนที่ได้				
๑ คะแนน	๒ คะแนน	๓ คะแนน	๔ คะแนน	คะแนน๕
-	-	-	ข้อ ๔	ข้อ ๔ และข้อ ๕

๘. รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีการศึกษา		
		๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗
ร้อยละของชุมชนเป้าหมายที่มีการจัดการตนเองอย่างยั่งยืนในระดับดีขึ้นไป (สะสม) (C-KPI)	จำนวนร้อยละของชุมชนเป้าหมาย	N/A	N/A	N/A

๙. แหล่งข้อมูล/ วิธีการจัดเก็บข้อมูล : คณะพยาบาลศาสตร์ (งานวิจัยและบริการวิชาการ)

๑๐.ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด: คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

๑๑.หน่วยงาน: คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

๑๒.ผู้จัดเก็บข้อมูล: รองคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ ด้านวิจัย นวัตกรรม และบริการวิชาการ

ตัวชี้วัดที่ S๒๔ : SROI (Social Return on Investment) จากการบริการสุขภาพด้านการดูแลสุขภาพปฐมภูมิ

๑. หน่วยวัด: อัตราส่วน

๒. น้ำหนัก:

ผู้รับการประเมิน	ร้อยละ
๒.๑ รองคณบดีด้านวิจัย นวัตกรรม และบริการวิชาการ	๕
๒.๒ รองผู้อำนวยการด้านวิจัย และบริการวิชาการ	๕

๓. คำอธิบาย:

SROI (Social Return on Investment) เป็นหลักการและกรอบการทำงานบริการสุขภาพด้านการดูแลสุขภาพปฐมภูมิ ที่สำคัญในการวัดและประเมินคุณค่าที่หน่วยงาน (คณะ/วิทยาลัย) จัดทำขึ้น ซึ่งไม่ได้มองแค่ผลตอบแทนทางการเงินเพียงอย่างเดียว แต่มุ่งเน้นไปที่การทำความเข้าใจและตีมูลค่าของผลลัพธ์ทาง สังคม สิ่งแวดล้อม และเศรษฐกิจ ที่เกิดขึ้นทั้งหมด เพื่อให้เห็นภาพผลกระทบ (Impact) ที่แท้จริง

ทั้งนี้ในรอบ ๖ เดือนแรก โครงการบริการที่วิชาการเกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพปฐมภูมิ ที่นำมาคิดค่า SRIO เป็นโครงการที่ดำเนินการเสร็จสิ้นแล้วในปีงบประมาณ ๒๕๖๘

ทั้งนี้ในรอบ ๑๒ เดือน โครงการบริการที่วิชาการเกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพปฐมภูมิ ที่นำมาคิดค่า SRIO เป็นโครงการที่ดำเนินการเสร็จสิ้นแล้วในปีงบประมาณ ๒๕๖๙

๔. สูตรการคำนวณ:

$$\text{SROI Ratio} = \frac{\text{มูลค่ารวมของผลลัพธ์ทางสังคม (ปัจจุบันค่า)}}{\text{มูลค่าการลงทุนทั้งหมด}}$$

ตัวอย่างคำอธิบายผลลัพธ์ : SROI = ๓.๐ หมายถึง ลงทุน ๑ บาท ได้ผลลัพธ์ทางสังคมตอบแทน ๓ บาท

๕. เกณฑ์การให้คะแนน:

ขั้นตอนการดำเนินงาน	เกณฑ์การให้คะแนน	เอกสาร/หลักฐานประกอบการประเมิน
๑.กำหนดขอบเขตและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	- ระบุเป้าหมายโครงการ ช่วงเวลา งบประมาณ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Stakeholders) - ใครได้รับผลลัพธ์อะไรบ้าง	-รายชื่อ Stakeholders & บทบาท -ขอบเขตการประเมินที่ชัดเจน
๒.สร้างแผนผังผลลัพธ์ (Impact/ Outcomes Map)	- ระบุ สิ่งเหล่านี้ - Inputs (ทรัพยากร/งบประมาณ) - Activities (กิจกรรม) - Outputs (ผลผลิต) - Outcomes (ผลลัพธ์) - แยก “ระยะสั้น-กลาง-ยาว” - ระบุสมมติฐานเชิงเหตุผล	Impact Map & Logic Model
๓.กำหนดตัวชี้วัดและตีมูลค่าเป็นเงิน	- เลือกตัวชี้วัดเชิงผลลัพธ์ (Outcome Indicators) - กำหนดค่าเงิน (Financial Proxies) เช่น ค่าใช้จ่ายที่ลดลง รายได้เพิ่ม มูลค่าคุณภาพชีวิต	ตารางตัวชี้วัด + ค่าเงิน
๔.หักปัจจัยที่ไม่ใช่ผลของโครงการ	การหักปัจจัยที่ไม่ใช่ผลของโครงการ เช่น สิ่งที่จะเกิดขึ้นเอง (Deadweight) ผลจากโครงการอื่น (Attribution) ไปทดแทนที่อื่น (Displacement) ผลลัพธ์ลดลงตามเวลา (Drop-off)	สูตรการคำนวณที่หักปัจจัยที่ไม่ใช่ผลของโครงการ
๕. คำนวณมูลค่าปัจจุบันและ SROI ratio	รวม Impact คิดค่า Discount rate (เช่น ๓-๕%) คำนวณ	หลักฐานการคำนวณค่า SROI ratio
๖. รายงานผลและทบทวน	- ตรวจสอบความโปร่งใส - เปิดรับความคิดเห็น Stakeholders - ระบุข้อจำกัดและสมมติฐาน	หลักฐานการเปิดรับความคิดเห็น Stakeholders

๖. ค่าเป้าหมาย:

ตัวชี้วัด	ข้อมูลพื้นฐานของตัวชี้วัด (Baseline)	เป้าหมาย (Target) ของตัวชี้วัดตามปีงบประมาณ				
		๒๕๖๘	**๒๕๖๙**	**๒๕๗๐**	**๒๕๗๑**	**๒๕๗๒**
อัตราส่วน SROI (SROI ratio) จากการบริการสุขภาพด้านการดูแลสุขภาพปฐมภูมิ	N/A	N/A	๑: ๓	๑: ๔	๑: ๕	๑: ๕

๗. แนวทางการประเมินผล : แบ่งเกณฑ์การประเมินเป็น ๒ รอบ ได้แก่ รอบ ๖ เดือนและรอบ ๑๒ เดือน ดังนี้

๗.๑ การประเมินรอบ ๑ (๖ เดือน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ (๑ ตุลาคม ๒๕๖๘–๓๑ มีนาคม ๒๕๖๙)

การประเมิน ประเมินจากคุณภาพกระบวนการ SROI เหมาะกับรายงาน/โครงการบริการสุขภาพด้านการดูแลสุขภาพปฐมภูมิ อย่างน้อย ๑ โครงการ

ค่าคะแนนที่ได้				
๑ คะแนน	๒ คะแนน	๓ คะแนน	๔ คะแนน	๕ คะแนน
-	๑: < ๑	๑: ๑	๑: ๒	๑: ๓

๗.๒ การประเมินรอบ ๒ (๑๒ เดือน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ (๑ เมษายน – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๙)

การประเมิน ประเมินจากคุณภาพกระบวนการ SROI เหมาะกับรายงาน/โครงการบริการสุขภาพด้านการดูแลสุขภาพปฐมภูมิ อย่างน้อย ๑ โครงการ

ค่าคะแนนที่ได้				
๑ คะแนน	๒ คะแนน	๓ คะแนน	๔ คะแนน	๕ คะแนน
-	-	๑: ๑	๑: ๒	๑: ๓

๘. รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีการศึกษา		
		๒๕๖๕	**๒๕๖๖**	**๒๕๖๗**
ปี ๒๕๖๕-๒๕๖๗ ยังไม่มีการวัด SROI จากการบริการสุขภาพด้านการดูแลสุขภาพปฐมภูมิ	N/A	N/A	N/A	N/A

๙. แหล่งข้อมูล/ วิธีการจัดเก็บข้อมูล : คณะพยาบาลศาสตร์ (งานวิจัยและบริการวิชาการ)
๑๐.ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด: คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์
๑๑.หน่วยงาน: คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก
๑๒.ผู้จัดเก็บข้อมูล: รองคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ ด้านวิจัย นวัตกรรม และบริการวิชาการ

ตัวชี้วัดที่ S๒๕ : ความสำเร็จในการจัดตั้งศูนย์บริการวิชาการที่มีความเป็นเลิศด้านการพยาบาลและสุขภาพ (สะสม) (C-KPI)

๑. หน่วยวัด : ระดับความสำเร็จ

๒. น้ำหนัก :

ผู้รับการประเมิน	ร้อยละ
๒.๑ รองคณบดีด้านวิจัย นวัตกรรม และบริการวิชาการ	๕

๓.คำอธิบาย:

ศูนย์บริการวิชาการที่มีความเป็นเลิศด้านการพยาบาลและสุขภาพ หมายถึง ศูนย์ที่จัดตั้งขึ้นเพื่อเป็นแหล่งให้บริการวิชาการที่มีมาตรฐานสูงและเป็นที่ยอมรับในระดับชาติหรือนานาชาติ โดยมีความเชี่ยวชาญเฉพาะทางในสาขาใดสาขาหนึ่งหรือหลายสาขา เช่น การดูแลผู้สูงอายุ การพยาบาลเฉพาะทาง การส่งเสริมสุขภาพ หรือการวิจัยทางคลินิก ศูนย์ความเป็นเลิศมีลักษณะสำคัญ คือ มีบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญสูง มีผลงานวิจัยและนวัตกรรมที่โดดเด่น มีเครือข่ายความร่วมมือกับหน่วยงานชั้นนำ ให้บริการที่ครอบคลุมทั้งการฝึกอบรม การให้คำปรึกษา การวิจัยและพัฒนา รวมถึงการเป็นแหล่งอ้างอิงทางวิชาการ นอกจากนี้ยังมีการพัฒนาองค์ความรู้ใหม่ที่สามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้จริง สร้างผลกระทบเชิงบวกต่อระบบสุขภาพ และมีการถ่ายทอดความรู้สู่สังคมอย่างต่อเนื่อง ทำให้เป็นต้นแบบและแหล่งเรียนรู้สำหรับหน่วยงานอื่นๆ

๔. สูตรการคำนวณ:

๕. เกณฑ์การให้คะแนน:

ขั้นตอนการดำเนินงาน	เกณฑ์การให้คะแนน	เอกสาร/หลักฐานประกอบการประเมิน
๑	ความเป็นเลิศทางวิชาการ (Academic Excellence)	มีงานวิจัย เพื่อพัฒนาองค์ความรู้ใหม่ และนำนวัตกรรมมาใช้ในการดูแลผู้ป่วย
๒	ศูนย์กลางความเชี่ยวชาญ (Center of Excellence) และ มีการบริหารจัดการที่ดี (Good Governance)	- มีการวางแผนกลยุทธ์ นโยบายที่ชัดเจน เพื่อขับเคลื่อนองค์กรสู่ความเป็นเลิศ - มีบุคลากรที่ศักยภาพสูงเป็นต้นแบบและให้คำปรึกษาแก่หน่วยงานอื่น
๓	พัฒนาบุคลากร (Human Resource Development)	- มีหลักสูตรการฝึกอบรม แลกเปลี่ยนความรู้กับหน่วยงานภายนอก
๔	ระบบบริการที่เป็นเลิศ (Excellent Service System)	- มีความปลอดภัย การจัดการความเสี่ยงและการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวมที่มีคุณภาพ
๕	การสร้างเครือข่ายและความร่วมมือ (Networking & Collaboration)	มีเครือข่ายความร่วมมือกับหน่วยงานอื่นเพื่อพัฒนาคุณภาพบริการสุขภาพที่เป็นรูปธรรมชัดเจนในระดับพื้นที่

๖.ค่าเป้าหมาย:

ตัวชี้วัด	ข้อมูลพื้นฐานของตัวชี้วัด (Baseline)	เป้าหมาย (Target) ของตัวชี้วัดตามปีงบประมาณ				
		๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	๒๕๗๑	๒๕๗๒
จำนวนศูนย์บริการวิชาการที่มีความเป็นเลิศด้านการพยาบาลและสุขภาพ (สะสม)	N/A	N/A	๖	๖	๘	๘

๗. แนวทางการประเมินผล : แบ่งเกณฑ์การประเมินเป็น ๒ รอบ ได้แก่ รอบ ๖ เดือนและรอบ ๑๒ เดือน ดังนี้

๗.๑ การประเมินรอบ ๑ (๖ เดือน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ (๑ ตุลาคม ๒๕๖๘–๓๑ มีนาคม ๒๕๖๙)

ค่าคะแนนที่ได้				
๑ คะแนน	๒ คะแนน	๓ คะแนน	๔ คะแนน	๕ คะแนน
ข้อ ๑	ข้อ ๑ และข้อ ๒	ข้อ ๑ - ข้อ ๓	ข้อ ๑ - ข้อ ๔	ข้อ ๑ - ข้อ ๕

๗.๒ การประเมินรอบ ๒ (๑๒ เดือน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ (๑ เมษายน – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๙)

ค่าคะแนนที่ได้				
๑ คะแนน	๒ คะแนน	๓ คะแนน	๔ คะแนน	คะแนน๕
๒ ศูนย์	๓ ศูนย์	๔ ศูนย์	๕ ศูนย์	๖ ศูนย์

๘. รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีการศึกษา		
		๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗
จำนวนศูนย์บริการวิชาการที่มีความเป็นเลิศด้านการพยาบาลและสุขภาพ (สะสม)	**ระดับคะแนน**	N/A	N/A	N/A

๙. แหล่งข้อมูล/ วิธีการจัดเก็บข้อมูล : คณะพยาบาลศาสตร์ (งานวิจัย นวัตกรรม และบริการวิชาการ)

๑๐.ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด: คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

๑๑.หน่วยงาน: คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

๑๒.ผู้จัดเก็บข้อมูล: รองคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ ด้านวิจัย นวัตกรรม และบริการวิชาการ

ตัวชี้วัดที่ S๒๖ : SROI (Social Return on Investment) จากการจัดการอบรม

๑. หน่วยวัด: อัตราส่วน

๒. น้ำหนัก:

ผู้รับการประเมิน	ร้อยละ
๒.๑ รองคณบดีด้านวิจัย นวัตกรรม และบริการวิชาการ	๕
๒.๒ รองผู้อำนวยการ ด้านวิจัย และบริการวิชาการ	๕

๓. คำอธิบาย:

SROI เป็นหลักการและกรอบการทำงานบริการวิชาการ ที่สำคัญในการวัดและประเมินคุณค่าที่หน่วยงาน (คณะ/วิทยาลัย) จัดทำขึ้น ซึ่งไม่ได้มองแค่ผลตอบแทนทางการเงินเพียงอย่างเดียว แต่มุ่งเน้นไปที่การทำความเข้าใจและตีมูลค่าของผลลัพธ์ทาง สังคม สิ่งแวดล้อม และเศรษฐกิจ ที่เกิดขึ้นทั้งหมด เพื่อให้เห็นภาพผลกระทบ (Impact) ที่แท้จริง เช่น การอบรมหลักสูตรเฉพาะทาง ต่างๆ และการอบรมเพื่อพัฒนาบุคลากรภายใน/ภายนอกองค์กร

ทั้งนี้ในรอบ ๖ เดือนแรก โครงการบริการที่วิชาการเกี่ยวข้องกับการบริการวิชาการ ที่นำมาคิดค่า SRIO เป็นโครงการที่ดำเนินการเสร็จสิ้นแล้วในปีงบประมาณ ๒๕๖๘

ทั้งนี้ในรอบ ๑๒ เดือน โครงการบริการที่วิชาการเกี่ยวข้องกับการบริการวิชาการ ที่นำมาคิดค่า SRIO เป็นโครงการที่ดำเนินการเสร็จสิ้นแล้วในปีงบประมาณ ๒๕๖๙

๔. สูตรการคำนวณ:

$$\text{SROI Ratio} = \frac{\text{มูลค่ารวมของผลลัพธ์ทางสังคม (ปัจจุบันค่า)}}{\text{มูลค่าการลงทุนทั้งหมด}}$$

ตัวอย่างคำอธิบายผลลัพธ์ : SROI = ๓.๐ หมายถึง ลงทุน ๑ บาท ได้ผลลัพธ์ทางสังคมตอบแทน ๓ บาท

๕. เกณฑ์การให้คะแนน:

ขั้นตอนการดำเนินงาน	เกณฑ์การให้คะแนน	เอกสาร/หลักฐานประกอบการประเมิน
๑.กำหนดขอบเขตและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	- ระบุเป้าหมายโครงการ ช่วงเวลา งบประมาณ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Stakeholders) - ใครได้รับผลลัพธ์อะไรบ้าง	-รายชื่อ Stakeholders & บทบาท -ขอบเขตการประเมินที่ชัดเจน
๒.สร้างแผนผังผลลัพธ์ (Impact/ Outcomes Map)	- ระบุ สิ่งเหล่านี้ - Inputs (ทรัพยากร/งบประมาณ) - Activities (กิจกรรม) - Outputs (ผลผลิต) - Outcomes (ผลลัพธ์) - แยก “ระยะสั้น-กลาง-ยาว” - ระบุสมมติฐานเชิงเหตุผล	Impact Map & Logic Model

ขั้นตอนการดำเนินงาน	เกณฑ์การให้คะแนน	เอกสาร/หลักฐานประกอบการประเมิน
๓.กำหนดตัวชี้วัดและตีมูลค่าเป็นเงิน	- เลือกตัวชี้วัดเชิงผลลัพธ์ (Outcome Indicators) - กำหนดค่าเงิน (Financial Proxies) เช่น ค่าใช้จ่ายที่ลดลง รายได้เพิ่ม มูลค่าคุณภาพชีวิต	- ตารางตัวชี้วัด และกำหนดค่าเงิน
๔.หักปัจจัยที่ไม่ใช่ผลของโครงการ	การหักปัจจัยที่ไม่ใช่ผลของโครงการ เช่น สิ่งที่จะเกิดขึ้นเอง (Deadweight) ผลจากโครงการอื่น (Attribution) ไปทดแทนที่อื่น (Displacement) ผลลัพธ์ลดลงตามเวลา (Drop-off)	สูตรการคำนวณที่หักปัจจัยที่ไม่ใช่ผลของโครงการ
๕. คำนวณมูลค่าปัจจุบันและ SROI ratio	รวม Impact คิดค่า Discount rate (เช่น ๓-๕%) คำนวณ	หลักฐานการคำนวณค่า SROI ratio
๖. รายงานผลและทบทวน	- ตรวจสอบความโปร่งใส - เปิดรับความคิดเห็น Stakeholders - ระบุข้อจำกัดและสมมติฐาน	หลักฐานการเปิดรับความคิดเห็น Stakeholders

๖. ค่าเป้าหมาย:

ตัวชี้วัด	**ข้อมูลพื้นฐานของตัวชี้วัด (Baseline)**	**เป้าหมาย (Target) ของตัวชี้วัดตามปีงบประมาณ**				
		๒๕๖๘	**๒๕๖๙**	**๒๕๗๐**	**๒๕๗๑**	**๒๕๗๒**
อัตราส่วน SROI (SROI ratio) จากการบริการสุขภาพด้านการดูแลสุขภาพปฐมภูมิ	N/A	N/A	๑: ๓	๑: ๔	๑: ๕	๑: ๕

๗. แนวทางการประเมินผล : แบ่งเกณฑ์การประเมินเป็น ๒ รอบ ได้แก่ รอบ ๖ เดือนและรอบ ๑๒ เดือน ดังนี้

๗.๑ การประเมินรอบ ๑ (๖ เดือน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ (๑ ตุลาคม ๒๕๖๘–๓๑ มีนาคม ๒๕๖๙)

การประเมิน ประเมินจากคุณภาพกระบวนการ SROI เหมาะกับรายงาน/โครงการบริการวิชาการ อย่างน้อย ๑ โครงการ

ค่าคะแนนที่ได้				
๑ คะแนน	๒ คะแนน	๓ คะแนน	๔ คะแนน	๕ คะแนน
-	๑: <๑	๑: ๑	๑: ๒	๑: ๓

๗.๒ การประเมินรอบ ๒ (๑๒ เดือน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ (๑ เมษายน – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๙)

การประเมิน ประเมินจากคุณภาพกระบวนการ SROI เหมาะกับรายงาน/โครงการบริการวิชาการ อย่างน้อย ๑ โครงการ

ค่าคะแนนที่ได้				
๑ คะแนน	๒ คะแนน	๓ คะแนน	๔ คะแนน	๕ คะแนน
-	-	๑: ๑	๑: ๒	๑: ๓

๘. รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	**หน่วยวัด**	**ผลการดำเนินงานในอดีต ปีการศึกษา**		
		๒๕๖๕	**๒๕๖๖**	**๒๕๖๗**
ปี ๒๕๖๕-๒๕๖๗ ยังไม่มีการวัด SROI จากการบริการวิชาการ	N/A	N/A	N/A	N/A

๙. แหล่งข้อมูล/ วิธีการจัดเก็บข้อมูล : คณะพยาบาลศาสตร์ (งานวิจัย นวัตกรรม และบริการวิชาการ)

๑๐.ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด: คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

๑๑.หน่วยงาน: คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

๑๒.ผู้จัดเก็บข้อมูล: รองคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ ด้านวิจัย นวัตกรรม และบริการวิชาการ

ตัวชี้วัดที่ C๒๗ : ผลการประเมินคุณภาพการศึกษาตามเกณฑ์คุณภาพการศึกษาที่เป็นเลิศตามเกณฑ์ (EdPEx)(C-KPI)

๑. หน่วยวัด: ค่าคะแนน

๒. น้ำหนัก:

ผู้รับการประเมิน	ร้อยละ
๒.๑ รองคณบดีด้านยุทธศาสตร์ ประกันคุณภาพ	๒๐
๒.๒ รองคณบดีด้านบริหาร และประชาสัมพันธ์	๑๕
๒.๓ รองคณบดีด้านวิจัย นวัตกรรม และบริการวิชาการ	๑๐
๒.๔ รองคณบดีด้านวิชาการ	๑๐
๒.๕ รองคณบดีด้านบัณฑิตศึกษา และวิเทศสัมพันธ์	๑๐
๒.๖ รองคณบดีด้านกิจการนักศึกษา และทะนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม	๑๐
๒.๗ ผู้อำนวยการสำนักงานคณบดี	๑๐
๒.๘ ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาล	๑๐

๓. คำอธิบาย:

เกณฑ์คุณภาพการศึกษาเพื่อการดำเนินการที่เป็นเลิศ (EdPEx) หมายถึง เกณฑ์คุณภาพที่สำนักงานปลัดกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม (สป.อว.) นำมาให้สถาบันอุดมศึกษาใช้เป็นกรอบแนวทางในการพัฒนาคุณภาพการจัดการศึกษาเพื่อก้าวสู่ความเป็นเลิศ โดยสถาบันพระบรมราชชนกได้นำเกณฑ์ EdPEx มาใช้ในการประกันคุณภาพระดับคณะ และระดับสถาบัน ตั้งแต่ปีการศึกษา ๒๕๖๕ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการพัฒนาคุณภาพการศึกษาระดับคณะอย่างต่อเนื่อง

ผลการประเมินคุณภาพการศึกษาภายในระดับคณะตามเกณฑ์ EdPEx ประกอบด้วย ๗ หมวด และมีการให้คะแนนในแต่ละหมวด ดังนี้

การประเมินคุณภาพตามเกณฑ์ EdPEx	คะแนน
หมวด ๑ การนำองค์กร	๑๑๕
หมวด ๒ กลยุทธ์	๙๐
หมวด ๓ ลูกค้า	๘๕
หมวด ๔ การวัด การวิเคราะห์ และการจัดการความรู้	๙๐
หมวด ๕ บุคลากร	๘๕
หมวด ๖ การปฏิบัติการ	๘๕
หมวด ๗ ผลลัพธ์	๔๕๐
คะแนนรวม	**๑,๐๐๐**

๔. สูตรการคำนวณ: ไม่มี

๕. ค่าเป้าหมาย:

ตัวชี้วัด	ข้อมูลพื้นฐานของตัวชี้วัด (Baseline)	เป้าหมาย (Target) ของตัวชี้วัดตามปีงบประมาณ				
		๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	๒๕๗๑	๒๕๗๒
ผลการประเมินคุณภาพการศึกษาภายในระดับคณะตามเกณฑ์คุณภาพการศึกษาเพื่อการดำเนินงานที่เป็นเลิศ (EdPEx)	คะแนนผลการประเมินคุณภาพการศึกษาภายในระดับคณะตามเกณฑ์ EdPEx ในปีการศึกษา ๒๕๖๗ เท่ากับ ๒๖๔ คะแนน	๓๐๐	๓๕๐	๓๕๐	๓๕๐ (หน่วยงาน EdPEx ๓๐๐ ของ สป.อว.)	TQC Winner

๖. แนวทางการประเมิน: แบ่งเกณฑ์การประเมินเป็น ๒ รอบ ได้แก่ รอบ ๖ เดือนและรอบ ๑๒ เดือน ดังนี้

๖.๑ การประเมินรอบ ๑ (๖ เดือน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ (๑ ตุลาคม ๒๕๖๘–๓๑ มีนาคม ๒๕๖๙) พิจารณาจากคะแนนผลการประเมินคุณภาพการศึกษาระดับคณะตามเกณฑ์ EdPEx ปีการศึกษา ๒๕๖๗

ค่าคะแนนที่ได้				
๑ คะแนน	๒ คะแนน	๓ คะแนน	๔ คะแนน	๕ คะแนน
๒๐๐ คะแนน	๒๑๐ คะแนน	๒๒๕ คะแนน	๒๔๐ คะแนน	๒๕๐ คะแนน

๖.๒ การประเมินรอบ ๒ (๑๒ เดือน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ (๑ เมษายน – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๙) พิจารณาจากกระบวนการและผลการดำเนินงานด้านการประกันคุณภาพการศึกษาภายในระดับคณะตามเกณฑ์ EdPEx ปีการศึกษา ๒๕๖๘

ขั้นตอนการดำเนินงาน	เกณฑ์การให้คะแนน	เอกสาร/หลักฐานประกอบการประเมิน
๑	การส่งข้อมูลพื้นฐาน Common Data Set ที่รับผิดชอบให้ครบถ้วนและถูกต้อง เพื่อการจัดทำข้อมูลและ SAR ในระดับคณะ	- เอกสารข้อมูลพื้นฐาน Common Data Set ที่ส่งให้คณะ
๒	การรายงานผลลัพธ์หมวด ๗ ระยะ ๓ ปี การศึกษา ที่ครบถ้วนและถูกต้อง เพื่อการจัดทำข้อมูล และ SAR ในระดับคณะ	- เอกสารการรายงานข้อมูลผลลัพธ์การดำเนินงานตามหมวด ๗ ที่ส่งให้คณะสำหรับการจัดทำ SAR ในปีการศึกษา ๒๕๖๘

ขั้นตอนการดำเนินงาน	เกณฑ์การให้คะแนน	เอกสาร/หลักฐานประกอบการประเมิน
๓	การมีส่วนร่วมในกิจกรรมของคณะตามแผนการพัฒนาองค์กร (Improvement Plan) เพื่อการพัฒนาองค์กรสู่ความเป็นเลิศตามเกณฑ์ EdPEx ที่มีผู้นำระดับสูงเป็นกลุ่มเป้าหมายอย่างน้อยร้อยละ ๘๐ (๔ ใน ๕ กิจกรรม) - จัดประชุมทบทวนแผนกลยุทธ์ - มีส่วนร่วมในการจัดทำ/ปรับแก้ SAR - เข้าร่วมประชุม Mock up เพื่อเตรียมรับการประเมิน - ร่วมจัดทำกระบวนการสนับสนุนการปฏิบัติงานแต่ละพันธกิจ (ยกระดับ หมวด ๖) - เข้าร่วมเวทีรับการประเมิน EdPEx	- เอกสารข้อมูลสรุปการเข้าร่วมกิจกรรมของคณะรายบุคคลของผู้นำระดับสูงตามแผนการพัฒนาองค์กร (Improvement Plan) เพื่อการพัฒนาองค์กรสู่ความเป็นเลิศตามเกณฑ์ EdPEx ปีการศึกษา ๒๕๖๘
๔	การเขียนและส่งรายงานการประเมินตนเอง	- รายงานผลการประเมินคุณภาพการศึกษาภายในระดับคณะในหมวดที่รับผิดชอบ ปีการศึกษา ๒๕๖๘
๕	การร่วมทบทวนผลการดำเนินงาน/การปรับปรุง/พัฒนาคุณภาพการศึกษาภายในระดับคณะฯ ในภาพรวมเพื่อการเตรียมความพร้อมในการตรวจประเมินคุณภาพการศึกษาภายในปีการศึกษา ๒๕๖๘ และนำไปใช้ประกอบการพิจารณาปรับปรุงแผนพัฒนาองค์กรเพื่อการดำเนินงานที่เป็นเลิศตามเกณฑ์ EdPEx	- เอกสารข้อมูลระบุการเข้าร่วมกิจกรรมทบทวนผลการดำเนินงาน/การปรับปรุง/พัฒนาคุณภาพการศึกษาภายในระดับคณะฯ ในภาพรวมตามเกณฑ์ EdPEx ปีการศึกษา ๒๕๖๘

เกณฑ์การให้คะแนนการประเมินในรอบ ๑๒ เดือน มีดังนี้

ค่าคะแนนที่ได้				
๑ คะแนน	๒ คะแนน	๓ คะแนน	๔ คะแนน	๕ คะแนน
มีการดำเนินการ ข้อ ๑-๕ จำนวน ๑ ข้อ	มีการดำเนินการ ข้อ ๑-๕ จำนวน ๒ ข้อ	มีการดำเนินการ ข้อ ๑-๕ จำนวน ๓ ข้อ	มีการดำเนินการ ข้อ ๑-๕ จำนวน ๔ ข้อ	มีการดำเนินการ ข้อ ๑-๕ จำนวน ๕ ข้อ

หมายเหตุ กรณีที่มีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนการดำเนินงานจนเกิดผลสำเร็จ/ผลลัพธ์การดำเนินงานตามแผนและเป้าหมายที่กำหนดในปีการศึกษา ๒๕๖๗/๒๕๖๘ จะได้รับการพิจารณาเพิ่มเติมในตัวชี้วัดอื่นที่พร่องในการประเมินรอบ ๖ และ ๑๒ เดือน

๗. รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีการศึกษา		
		๒๕๖๕	**๒๕๖๖**	**๒๕๖๗**
ผลการประเมินคุณภาพการศึกษาภายในระดับคณะตามเกณฑ์คุณภาพการศึกษาที่เป็นเลิศตามเกณฑ์ EdPEx	คะแนน	N/A	N/A	๒๐๐

๘. แหล่งข้อมูล/ วิธีการจัดเก็บข้อมูล : คณะพยาบาลศาสตร์ (งานยุทธศาสตร์และพัฒนาคุณภาพ)

๙. ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด: คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

๑๐. หน่วยงาน : คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

๑๑. ผู้จัดเก็บข้อมูล : รองคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ ด้านยุทธศาสตร์และพัฒนาคุณภาพ

ตัวชี้วัดที่ S๒๘ : ค่าเฉลี่ยความพร้อมใช้งานของระบบสารสนเทศหลักในระดับดีมาก (Digital readiness)

๑. หน่วยวัด : ค่าเฉลี่ย

๒. น้ำหนัก :

ผู้รับการประเมิน	ร้อยละ
๒.๑ รองคณบดีด้านยุทธศาสตร์ ประกันคุณภาพ	๕
๒.๒ รองคณบดีด้านบริหารและประชาสัมพันธ์	๕
๒.๓ รองคณบดีด้านวิจัย นวัตกรรม บริการวิชาการ	๕
๒.๔ รองคณบดีด้านวิชาการ	๕
๒.๕ รองคณบดีด้านบัณฑิตศึกษาและวิเทศสัมพันธ์	๕
๒.๖ รองคณบดีด้านกิจการนักศึกษา และทะนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม	๕
๒.๗ ผู้อำนวยการสำนักงานคณบดี	๕
๒.๘ ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาล	๕
๒.๙ รองผู้อำนวยการด้านวิชาการ	๕
๒.๑๐ รองผู้อำนวยการบริหาร และยุทธศาสตร์	๕
๒.๑๑ รองผู้อำนวยการวิจัย นวัตกรรม บริการวิชาการ	๕
๒.๑๒ รองผู้อำนวยการด้านกิจการนักศึกษา	๕
๒.๑๓ หัวหน้างานบริหาร	๕
๒.๑๔ หัวหน้าสาขา/ประธานหลักสูตร/ผู้รับผิดชอบหลักสูตร	๕
๒.๑๕ บุคลากรสายการสอน (อาจารย์)	๕
๒.๑๖ บุคลากรสายสนับสนุน	๕

๓. คำอธิบาย:

ความพร้อมใช้งานของระบบสารสนเทศหลัก หมายถึง ความสามารถของบุคลากรในการใช้และสนับสนุนการใช้งานระบบสารสนเทศหลักได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยบุคคลมีความรู้ ความเข้าใจ และทักษะด้านดิจิทัลที่เพียงพอ สามารถเข้าถึง ใช้งาน และแก้ไขปัญหาเบื้องต้นของระบบสารสนเทศได้อย่างถูกต้องและต่อเนื่อง ส่งผลให้การปฏิบัติงานเป็นไปอย่างราบรื่นและมีประสิทธิผล

ค่าเฉลี่ยความพร้อมใช้งานของระบบสารสนเทศหลัก หมายถึง คะแนนค่าเฉลี่ยจากการประเมินความพร้อมใช้งานของระบบสารสนเทศหลักของบุคลากร สะท้อนระดับความสามารถของบุคลากร มีการประเมินแบบ ๓๖๐ องศา โดยครอบคลุม ๕ ด้าน คือ ด้านที่ ๑ Digital Literacy (ความรู้และทักษะดิจิทัล) ด้านที่ ๒ Digital Mindset (ทัศนคติและการเปิดรับเทคโนโลยี) ด้านที่ ๓ Digital Tools & Usage (การใช้เครื่องมือดิจิทัล) ด้านที่ ๔ Cybersecurity Awareness (ความรู้ด้านความปลอดภัยไซเบอร์) และด้านที่ ๕ Digital Transformation Readiness (ความพร้อมสู่การเปลี่ยนผ่านดิจิทัล)

๔. สูตรการคำนวณ: คะแนนค่าเฉลี่ยเป็นรายบุคคล ตามแบบประเมินความพร้อมใช้งานของระบบสารสนเทศหลัก (Digital Readiness) ของคณะพยาบาลศาสตร์

๕. เกณฑ์การให้คะแนน:

คะแนน	**เกณฑ์การให้คะแนน**
๑	คะแนนค่าเฉลี่ยความพร้อมใช้งานของระบบสารสนเทศหลักในระดับน้อย โดยมีคะแนนระหว่าง ๒.๕๑-๓.๐๐
๒	คะแนนค่าเฉลี่ยความพร้อมใช้งานของระบบสารสนเทศหลักในระดับปานกลาง โดยมีคะแนนระหว่าง ๓.๐๑-๓.๕๐
๓	คะแนนค่าเฉลี่ยความพร้อมใช้งานของระบบสารสนเทศหลักในระดับดี โดยมีคะแนนระหว่าง ๓.๕๑-๔.๐๐
๔	คะแนนค่าเฉลี่ยความพร้อมใช้งานของระบบสารสนเทศหลักในระดับดีมาก โดยมีคะแนนระหว่าง ๔.๐๑-๔.๕๐
๕	คะแนนค่าเฉลี่ยความพร้อมใช้งานของระบบสารสนเทศหลักในระดับดีมากที่สุด โดยมีคะแนนมากกว่าหรือเท่ากับ ๔.๕๑

๖. ค่าเป้าหมาย:

ตัวชี้วัด	**ข้อมูลพื้นฐานของตัวชี้วัด (Baseline)**	**เป้าหมาย (Target) ของตัวชี้วัดตามปีงบประมาณ**				
		๒๕๖๘	**๒๕๖๙**	**๒๕๗๐**	**๒๕๗๑**	**๒๕๗๒**
ค่าเฉลี่ยความพร้อมใช้งานของระบบสารสนเทศหลัก (Digital readiness)	N/A	≥ ๒.๕	≥ ๓.๐	≥ ๓.๕	≥ ๔.๐	≥ ๔.๕

๗. แนวทางการประเมิน

๗.๑ การประเมิน ๑ วงรอบ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ (ประเมินภายในเดือนมิถุนายน ๒๕๖๙) คิดตามคะแนนค่าเฉลี่ยความพร้อมใช้งานของระบบสารสนเทศหลัก (Digital Readiness) ตามแบบประเมินฯ ของคณะพยาบาลศาสตร์

๗.๒ การประเมิน

ใช้แบบประเมินความพร้อมใช้งานของระบบสารสนเทศหลัก (Digital Readiness) ของคณะพยาบาลศาสตร์ ผ่านระบบออนไลน์ โดยเป็นการประเมินแบบ ๓๖๐ องศา แบ่งเป็น ๓ กลุ่ม ดังนี้

ลำดับ	ผู้ถูกประเมิน	ผู้ประเมิน		
		หัวหน้า	เพื่อนร่วมงาน จำนวน ๑ คน	ตนเอง
๑	กลุ่มรองคณบดี	คณบดี	รองคณบดี	ตนเอง
๒	ผู้อำนวยการสำนักงานคณบดี	คณบดี	รองคณบดี	ตนเอง
๓	ผู้อำนวยการวิทยาลัย	คณบดี	ผู้อำนวยการวิทยาลัย	ตนเอง
๔	รองผู้อำนวยการวิทยาลัย	ผู้อำนวยการวิทยาลัย	รองผู้อำนวยการวิทยาลัย	ตนเอง
๕	ประธานสาขาของวิทยาลัย	รองผู้อำนวยการด้านวิชาการ	ประธานสาขาของวิทยาลัย	ตนเอง
๖	หัวหน้าบริหารของวิทยาลัย	ผู้อำนวยการวิทยาลัย	รองผู้อำนวยการวิทยาลัยด้านบริหารและยุทธศาสตร์	ตนเอง
๗	อาจารย์	ประธานสาขาของวิทยาลัย (ประธานสาขาที่สังกัด)	อาจารย์ในวิทยาลัย	ตนเอง
๘	บุคลากรสายสนับสนุน	รองผู้อำนวยการวิทยาลัย (ที่สังกัด)	บุคลากรสายสนับสนุนในวิทยาลัย	ตนเอง

๘. รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีการศึกษา		
		๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗
ค่าเฉลี่ยความพร้อมใช้งานของระบบสารสนเทศหลักในระดับดีมาก (Digital readiness)	N/A	N/A	N/A	N/A

๙. แหล่งข้อมูล/ วิธีการจัดเก็บข้อมูล : ข้อมูลจากวิทยาลัยในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

๑๐. ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด: คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

๑๑. หน่วยงาน : คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

๑๒. ผู้จัดเก็บข้อมูล : ผู้ช่วยคณบดี (ดร.วัลทณี นาคศรีสังข์)

ตัวชี้วัดที่ S๒๙ : อัตราการคงอยู่ของบุคลากร

๑. หน่วยวัด : ร้อยละ

๒. น้ำหนัก:

ผู้รับการประเมิน	ร้อยละ
๒.๑ รองคณบดีด้านบริหารและประชาสัมพันธ์	๑๐

๓. คำอธิบาย:

อัตราการคงอยู่ (Retention Rate) หมายถึง จำนวนบุคคลกรที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก เป็นระยะเวลา ๑ ปีขึ้นไป (จนถึงวันที่เก็บข้อมูล) โดยเริ่มนับตั้งแต่วันที่เริ่มปฏิบัติงาน ณ หน่วยงานเดิมในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ จนถึงวันที่เก็บข้อมูล

บุคลากรคณะพยาบาลศาสตร์ หมายถึง บุคลากรคณะพยาบาลศาสตร์ทั้งหมด (ทุกประเภทการจ้าง) ได้แก่ ข้าราชการ พนักงานราชการ ลูกจ้างประจำ ลูกจ้างชั่วคราว ลูกจ้างเหมาบริการ พนักงานกระทรวงสาธารณสุข ในหน่วยงานสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ทุกระดับ ทุกสายงาน

๔. สูตรการคำนวณ:

๔.๑ การประเมินรอบ ๑ (๖ เดือน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ (๑ ตุลาคม ๒๕๖๘–๓๑ มีนาคม ๒๕๖๙)

$$\frac{\text{จำนวนบุคลากรทั้งหมด(ทุกประเภทการจ้าง) ที่ปฏิบัติงานอยู่จริง ≥ ๖ เดือน (๖ เดือนขึ้นไป) ณ วันที่เก็บข้อมูล (๓๑ มีนาคม ๒๕๖๙)}}{\text{จำนวนบุคลากรทั้งหมด(ทุกประเภทการจ้าง) ที่ปฏิบัติงานอยู่จริง ณ ต้นปีงบประมาณ (๑ ตุลาคม ๒๕๖๘)}} \times ๑๐๐$$

๔.๒ การประเมินรอบ ๒ (๑๒ เดือน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ (๑ เมษายน – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๙)

$$\frac{\text{จำนวนบุคลากรทั้งหมด (ทุกประเภทการจ้าง) ที่ปฏิบัติงานอยู่จริง ≥ ๑ ปี (๑ ปีขึ้นไป) ณ วันที่เก็บข้อมูล (๓๐ กันยายน ๒๕๖๙)}}{\text{จำนวนบุคลากรทั้งหมด (ทุกประเภทการจ้าง) ที่ปฏิบัติงานอยู่จริง ณ ต้นปีงบประมาณ (๑ ตุลาคม ๒๕๖๘)}} \times ๑๐๐$$

๕. เกณฑ์การให้คะแนน: ไม่มี

๖. ค่าเป้าหมาย:

ตัวชี้วัด	ข้อมูลพื้นฐานของตัวชี้วัด (Baseline)	เป้าหมาย (Target) ของตัวชี้วัดตามปีงบประมาณ				
		๒๕๖๘	**๒๕๖๙**	**๒๕๗๐**	**๒๕๗๑**	**๒๕๗๒**
อัตราการคงอยู่ของบุคลากร	ร้อยละ	๙๕	๙๕	๙๕	๙๕	๙๕

๗. แนวทางการประเมินผล: แบ่งเกณฑ์การประเมินเป็น ๒ รอบ ได้แก่ รอบ ๖ เดือนและรอบ ๑๒ เดือน ดังนี้

๗.๑ การประเมินรอบ ๑ (๖ เดือน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ (๑ ตุลาคม ๒๕๖๘–๓๑ มีนาคม ๒๕๖๙)

ค่าคะแนนที่ได้				
๑ คะแนน	๒ คะแนน	๓ คะแนน	๔ คะแนน	๕ คะแนน
< ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐-๘๔.๙๙	ร้อยละ ๘๕-๘๙.๙๙	ร้อยละ ๙๐-๙๔.๙๙	≥ ร้อยละ ๙๕

๗.๒ การประเมินรอบ ๒ (๑๒ เดือน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ (๑ เมษายน – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๙)

ค่าคะแนนที่ได้				
๑ คะแนน	๒ คะแนน	๓ คะแนน	๔ คะแนน	๕ คะแนน
< ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐-๘๔.๙๙	ร้อยละ ๘๕-๘๙.๙๙	ร้อยละ ๙๐-๙๔.๙๙	≥ ร้อยละ ๙๕

๘. รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีการศึกษา		
		๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗
ร้อยละจำนวนบุคลากร	ร้อยละ	N/A	N/A	๙๕

๙. แหล่งข้อมูล/ วิธีการจัดเก็บข้อมูล : ฐานข้อมูลงานบุคลากรคณะพยาบาลศาสตร์ หรือข้อมูลจากวิทยาลัยในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชน

๑๐. ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด: คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

๑๑. หน่วยงาน : คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

๑๒. ผู้จัดเก็บข้อมูล : รองคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ ด้านกิจการนักศึกษา และทะนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม

ตัวชี้วัดที่ S๓๐ : จำนวนผลงานวิชาการ/นวัตกรรม ของอาจารย์ที่ได้รับรางวัลระดับนานาชาติ

๑. หน่วยวัด : จำนวน

๒. น้ำหนัก:

ผู้รับการประเมิน	ร้อยละ
๒.๑ รองคณบดีด้านบริหาร และประชาสัมพันธ์	๑๐

๓. คำอธิบาย:

ผลงานวิชาการของอาจารย์ที่ได้รับรางวัลระดับนานาชาติ หมายถึง ผลงานวิชาการของอาจารย์ในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก ที่ได้รับรางวัลจากการประกวดผลงานในเวทีระดับนานาชาติ ที่จัดโดยหน่วยงานในระดับนานาชาติ โดยคณะกรรมการจัดประชุมต้องประกอบด้วยผู้ทรงคุณวุฒิที่มีผลงานเป็นที่ยอมรับในสาขาวิชานั้น ๆ จากต่างประเทศอย่างน้อยร้อยละ ๒๕ และมีผลงานที่มาจากต่างประเทศอย่างน้อย ๓ ประเทศ

๔. สูตรการคำนวณ: ไม่มี

๕. เกณฑ์การให้คะแนน: ใช้ผลงานจากวิทยาลัยในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์

ขั้นตอนการดำเนินงาน	เกณฑ์การให้คะแนน	เอกสาร/หลักฐานประกอบการประเมิน
๑	มีผลงานวิชาการ/นวัตกรรม	๑. เอกสารผลงานวิชาการ **<u>หรือ</u>** ๒. ภาพถ่าย/วีดีโอแสดงการทำงานของนวัตกรรม หรือตัวอย่างผลิตภัณฑ์ **<u>หรือ</u>** ๓. เอกสาร/คู่มือการใช้งานของนวัตกรรม **<u>หรือ</u>** ๔. สำเนาสิทธิบัตร/อนุสิทธิบัตร/ลิขสิทธิ์ที่ออกโดยหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
๒	มีการเผยแพร่และนำเสนอผลงาน	๑. วารสารที่ระบุชื่อวารสาร ปีที ฉบับที่ หน้าที่พิมพ์ และต้องมีหลักฐานว่าวารสารนั้นอยู่ในฐานข้อมูลมาตรฐานระดับนานาชาติ ๒. ใบตอบรับการนำเสนอผลงานในการประชุมวิชาการระดับนานาชาติ ๓. บทความ ข่าว หรือวีดีโอ ที่เผยแพร่ผลงานผ่านสื่อสาธารณะที่น่าเชื่อถือ (ถ้ามี)
๓	มีการขอส่งผลงานเพื่อเข้ารับการประกวดหรือขอรับรางวัลระดับนานาชาติ	๑. เอกสารการสมัครเข้าร่วมการประกวด/ชิงรางวัลระดับนานาชาติที่กรอกข้อมูลครบถ้วน **<u>หรือ</u>** ๒. เอกสารนำเสนอผลงานต่อคณะกรรมการพิจารณารางวัลระดับนานาชาติ **<u>หรือ</u>** ๓. หนังสือจากหน่วยงานต้นสังกัด หรือหน่วยงานที่ส่งผลงานเข้าร่วมระดับนานาชาติ **<u>หรือ</u>** ๔. กำหนดการของงานประกวดและภาพถ่ายขณะเข้าร่วมนำเสนอผลงานในเวทีนานาชาติ

ขั้นตอนการดำเนินงาน	เกณฑ์การให้คะแนน	เอกสาร/หลักฐานประกอบการประเมิน
๔	ได้รับรางวัลระดับนานาชาติ	๑. ประกาศนียบัตรรางวัลระดับนานาชาติ **หรือ** ๒. โล่รางวัลระดับนานาชาติ **หรือ** ๓. เหรียญรางวัลระดับนานาชาติ **หรือ** ๔. หนังสือรับรองที่ได้รับรางวัลระดับนานาชาติ **หรือ** ๕. ภาพถ่ายขณะเข้ารับรางวัลระดับนานาชาติ

๖. ค่าเป้าหมาย:

ตัวชี้วัด	ข้อมูลพื้นฐานของตัวชี้วัด (Baseline)	เป้าหมาย (Target) ของตัวชี้วัดตามปีงบประมาณ				
		๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	๒๕๗๑	๒๕๗๒
จำนวนผลงานวิชาการ/นวัตกรรม ของอาจารย์ที่ได้รับรางวัลระดับนานาชาติ	จำนวน	๑	๒	๓	๓	๔

๗. แนวทางการประเมินผล: แบ่งเกณฑ์การประเมินเป็น ๒ รอบ ได้แก่ รอบ ๖ เดือนและรอบ ๑๒ เดือน ดังนี้

๗.๑ การประเมินรอบ ๑ (๖ เดือน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ (๑ ตุลาคม ๒๕๖๘–๓๑ มีนาคม ๒๕๖๙)

๑) สำหรับรองคณบดีด้านบริหารและประชาสัมพันธ์ (ใช้ผลรวมวิทยาลัยในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก)

ค่าคะแนนที่ได้				
๑ คะแนน	**๒ คะแนน**	**๓ คะแนน**	**๔ คะแนน**	**๕ คะแนน**
-	-	ดำเนินการข้อ ๑	ดำเนินการข้อ ๑ และข้อ ๒	ดำเนินการข้อ ๑ - ข้อ ๓

๒) สำหรับหัวหน้าสาขา/ประธานหลักสูตร/ผู้รับผิดชอบหลักสูตร และ บุคลากรสายการสอน (เฉพาะแต่ละวิทยาลัย)

ค่าคะแนนที่ได้				
๑ คะแนน	**๒ คะแนน**	**๓ คะแนน**	**๔ คะแนน**	**๕ คะแนน**
-	-	-	ดำเนินการข้อ ๑	ดำเนินการข้อ ๒

๗.๒ การประเมินรอบ ๒ (๑๒ เดือน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ (๑ เมษายน – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๙)

๑) สำหรับรองคณบดีด้านบริหาร (ใช้ผลรวมวิทยาลัยในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก)

ค่าคะแนนที่ได้				
๑ คะแนน	**๒ คะแนน**	**๓ คะแนน**	**๔ คะแนน**	**๕ คะแนน**
ดำเนินการข้อ ๒ ≥ ๒ เรื่อง	ดำเนินการข้อ ๓ จำนวน ๑ เรื่อง	ดำเนินการข้อ ๓ ≥ ๒ เรื่อง	ดำเนินการข้อ ๔ จำนวน ๑ เรื่อง	ดำเนินการข้อ ๔ ≥ ๒ เรื่อง

๒) สำหรับหัวหน้าสาขา/ประธานหลักสูตร/ผู้รับผิดชอบหลักสูตร และ บุคลากรสายการสอน

ค่าคะแนนที่ได้				
๑ คะแนน	**๒ คะแนน**	**๓ คะแนน**	**๔ คะแนน**	**๕ คะแนน**
-	ดำเนินการข้อ ๑	ดำเนินการข้อ ๒	ดำเนินการข้อ ๓	ดำเนินการข้อ ๔

๘. รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	**หน่วยวัด**	**ผลการดำเนินงานในอดีต ปีการศึกษา**		
		๒๕๖๕	**๒๕๖๖**	**๒๕๖๗**
จำนวนผลงานวิชาการ/นวัตกรรมของอาจารย์ที่ได้รับรางวัลระดับนานาชาติ	จำนวน	N/A	N/A	N/A

๙. แหล่งข้อมูล/วิธีการจัดเก็บข้อมูล: ฐานข้อมูลวิจัยคณะพยาบาลศาสตร์ หรือข้อมูลจากวิทยาลัยในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

๑๐. เอกสารสนับสนุน: เอกสารรายงานจำนวนผลงานวิชาการ/นวัตกรรม ของอาจารย์ที่ได้รับรางวัลระดับนานาชาติ

๑๑. หน่วยงานรายงานตัวชี้วัด: งานวิจัย นวัตกรรม บริการวิชาการ และบริหารทางการแพทย์ และสาธารณสุข คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

๑๒. ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด: รองคณบดีด้านงานวิจัย นวัตกรรม บริการวิชาการ และบริหารทางการแพทย์ และสาธารณสุข

ตัวชี้วัดที่ P๑ : ร้อยละของตัวชี้วัดวิสัยทัศน์/กลยุทธ์/แผนปฏิบัติการ ที่บรรลุเป้าหมาย

๑. หน่วยวัด: ร้อยละ

๒. น้ำหนัก:

ผู้รับการประเมิน	ร้อยละ
๒.๑ รองคณบดีด้านยุทธศาสตร์ ประกันคุณภาพ	๒๐
๒.๒ รองคณบดีด้านบริหาร และประชาสัมพันธ์	๑๕
๒.๓ รองคณบดีด้านวิจัย นวัตกรรม และบริการวิชาการ	๕
๒.๔ รองคณบดีด้านวิชาการ	๕
๒.๕ รองคณบดีด้านบัณฑิตศึกษา และวิเทศสัมพันธ์	๕
๒.๖ รองคณบดีด้านกิจการนักศึกษา และทะนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม	๕

๓. คำอธิบาย:

ตัวชี้วัดกลยุทธ์/แผนปฏิบัติการที่บรรลุเป้าหมาย หมายถึง ตัวชี้วัดที่องค์กรกำหนดไว้เพื่อวัดความสำเร็จในการดำเนินงานตามแผนกลยุทธ์และแผนปฏิบัติการ ซึ่งเมื่อสิ้นสุดรอบการประเมินพบว่ามีผลการดำเนินงานเป็นไปตามหรือสูงกว่าค่าเป้าหมายที่กำหนดไว้ ตัวชี้วัดเหล่านี้เป็นเครื่องมือสำคัญในการแปลงวิสัยทัศน์และกลยุทธ์ที่เป็นนามธรรมให้เป็นสิ่งที่วัดผลได้อย่างเป็นรูปธรรม อาจอยู่ในรูปแบบตัวชี้วัดเชิงปริมาณ เช่น ร้อยละ จำนวน อัตราส่วน หรือตัวชี้วัดเชิงคุณภาพที่มีเกณฑ์การประเมินที่ชัดเจน การบรรลุเป้าหมายหมายความว่าผลการดำเนินงานจริงเท่ากับหรือดีกว่าค่าเป้าหมายที่ตั้งไว้

บรรลุเป้าหมาย หมายถึง ผลของการดำเนินการตามโครงการ/กิจกรรมที่ทำให้ตัวชี้วัดบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ในแผนกลยุทธ์และแผนปฏิบัติการ

จำนวนตัวชี้วัดที่มีเป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ในแผนกลยุทธ์/แผนปฏิบัติการ

๔. สูตรการคำนวณ:

ร้อยละของตัวชี้วัดที่บรรลุเป้าหมายตาม แผนกลยุทธ์/แผนปฏิบัติการ = จำนวนตัวชี้วัดทั้งหมดในแผนกลยุทธ์/แผนปฏิบัติการของปีงบประมาณ x ๑๐๐

๕. เกณฑ์การให้คะแนน:

ขั้นตอนการดำเนินงาน	เกณฑ์การให้คะแนน	เอกสาร/หลักฐานประกอบการประเมิน
๑	มีแผนกลยุทธ์ที่มีการกำหนดตัวบ่งชี้ความสำเร็จและค่าเป้าหมายของแต่ละตัวบ่งชี้เพื่อวัดระดับความสำเร็จของการดำเนินงาน	- แผนกลยุทธ์การพัฒนาองค์กรระยะ ๕ ปี
๒	มีแผนปฏิบัติการที่มีการกำหนดตัวบ่งชี้ความสำเร็จและค่าเป้าหมายของแต่ละตัวบ่งชี้เพื่อวัดระดับความสำเร็จของการดำเนินงาน	- แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๙
๓	การดำเนินโครงการ/กิจกรรมเพื่อให้มีบรรลุเป้าหมายของตัวชี้วัดที่กำหนดไว้ใน แผนกลยุทธ์/แผนปฏิบัติการ และรายงานผลการดำเนินงานอย่างครบถ้วนตามแผน กลยุทธ์และแผนปฏิบัติการรายไตรมาสตามระยะเวลาที่กำหนด	- รายงานผลการดำเนินการตามแผนกลยุทธ์และแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๙ รายไตรมาส - ข้อมูลสรุปผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดตามแผนกลยุทธ์และตัวชี้วัดตามแผนปฏิบัติการรอบ ๖ เดือน

๖. ค่าเป้าหมาย:

ตัวชี้วัด	ข้อมูลพื้นฐานของตัวชี้วัด (Baseline)	เป้าหมาย (Target) ของตัวชี้วัดตามปีงบประมาณ				
		๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	๒๕๗๑	๒๕๗๒
ร้อยละของตัวชี้วัดกลยุทธ์/แผนปฏิบัติการที่บรรลุเป้าหมาย	- ร้อยละของตัวชี้วัดตามแผนกลยุทธ์ที่บรรลุเป้าหมายที่กำหนดในปีงบประมาณ ๒๕๖๘บรรลุร้อยละ ๕๘.๙๗ - ร้อยละของตัวชี้วัดตามแผนปฏิบัติการที่บรรลุเป้าหมายที่กำหนดในปีงบประมาณ ๒๕๖๘บรรลุร้อยละ ๕๗.๔๕	๘๐	๘๐	๙๐	๙๐	๙๐

๗. แนวทางการประเมิน

๗.๑ การประเมินรอบ ๑ (๖ เดือน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ (๑ ตุลาคม ๒๕๖๘–๓๑ มีนาคม ๒๕๖๙)

ค่าคะแนนที่ได้				
๑ คะแนน	๒ คะแนน	๓ คะแนน	๔ คะแนน	๕ คะแนน
		มีการดำเนินการ ข้อ ๑	มีการดำเนินการ ข้อ ๑-๒	มีการดำเนินการ ข้อ ๑-๓

๗.๒ การประเมินรอบ ๒ (๑๒ เดือน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ (๑ เมษายน – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๙)

ค่าคะแนนที่ได้				
๑ คะแนน	๒ คะแนน	๓ คะแนน	๔ คะแนน	๕ คะแนน
ต่ำกว่า ร้อยละ ๕๐	๕๐-๕๙	๖๐-๖๙	๗๐-๗๙	ตั้งแต่ร้อยละ ๘๐ ขึ้นไป

๘. รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	**หน่วยวัด**	**ผลการดำเนินงานในอดีต ปีการศึกษา**		
		๒๕๖๕	**๒๕๖๖**	**๒๕๖๗**
ร้อยละของตัวชี้วัดกลยุทธ์และแผนปฏิบัติการที่บรรลุเป้าหมาย	ร้อยละ	๘๐	๘๐	๘๐

๙. แหล่งข้อมูล/ วิธีการจัดเก็บข้อมูล : คณะพยาบาลศาสตร์ (งานยุทธศาสตร์และพัฒนาคุณภาพ)

๑๐. ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด: คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

๑๑.หน่วยงาน : คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

๑๒.ผู้จัดเก็บข้อมูล: รองคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ ด้านยุทธศาสตร์และพัฒนาคุณภาพ

ตัวชี้วัดที่ P๒ : ร้อยละการเบิกจ่ายเงินงบประมาณและเงินรายได้ภาพรวม

๑. หน่วยวัด: ร้อยละ

๒. น้ำหนัก:

ผู้รับการประเมิน	ร้อยละ
๒.๑ รองคณบดีด้านยุทธศาสตร์ ประกันคุณภาพ	๑๐
๒.๒ รองคณบดีด้านบริหาร และประชาสัมพันธ์	๑๐
๒.๓ รองคณบดีด้านวิจัย นวัตกรรม และบริการวิชาการ	๑๐
๒.๔ รองคณบดีด้านวิชาการ	๑๐
๒.๕ รองคณบดีด้านบัณฑิตศึกษา และวิเทศสัมพันธ์	๑๐
๒.๖ รองคณบดีด้านกิจการนักศึกษา และทะนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม	๑๐
๒.๗ ผู้อำนวยการสำนักงานคณบดี	๑๐
๒.๘ ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาล	๕
๒.๙ รองผู้อำนวยการด้านวิชาการ	๕
๒.๑๐ รองผู้อำนวยการด้านบริหารและยุทธศาสตร์	๕
๒.๑๑ รองผู้อำนวยการด้านวิจัย และบริการวิชาการ	๕
๒.๑๒ รองผู้อำนวยการด้านกิจการนักศึกษา	๕
๒.๑๓ หัวหน้างานบริหาร	๕
๒.๑๔ หัวหน้าสาขา/ประธานหลักสูตร/ผู้รับผิดชอบหลักสูตร	๕
๒.๑๕ บุคลากรสายการสอน (อาจารย์)	๕
๒.๑๖ บุคลากรสายสนับสนุน	๕

หมายเหตุ ค่าน้ำหนักการประเมินรอบ ๑ สำหรับบางกลุ่มผู้อำนวยการวิทยาลัย/รองผู้อำนวยการด้านวิชาการ/รองผู้อำนวยการด้านบริหารและยุทธศาสตร์/หัวหน้างานบริหาร/หัวหน้าสาขา/ประธานหลักสูตร/ผู้รับผิดชอบหลักสูตร/บุคลากรสายสอน (อาจารย์)/บุคลากรสายสนับสนุน จะมีการปรับค่าน้ำหนักเพิ่มเป็น ๑๐ และหัวหน้างานบริหาร จะมีการปรับค่าน้ำหนักเพิ่มเป็น ๑๕ สำหรับรอบการประเมินที่ ๒ จะมีค่าน้ำหนักเท่ากับ ๕

๓. คำอธิบาย:

การเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายในภาพรวมของหน่วยงาน หมายถึง การที่หน่วยงานสามารถเบิกจ่ายงบประมาณที่ได้รับจัดสรร ประกอบด้วย **งบบุคลากร งบดำเนินงาน งบลงทุน และงบเงินอุดหนุน** ภาพรวมในรอบ ๖ เดือน และรอบ ๑๒ เดือน เปรียบเทียบกับงบประมาณที่หน่วยงานได้รับการจัดสรรประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ เพื่อประเมินผลความสามารถในการเบิกจ่ายเงินของหน่วยงานสามารถบรรลุเป้าหมายของรัฐบาลตามที่เกณฑ์กำหนดหรือไม่ โดยใช้ข้อมูลผลการเบิกจ่ายรวมก่อหนี้ผูกพันในระบบ GFMIS ที่กองบริหารการคลังและพัสดุ สถาบันพระบรมราชชนก ยืนยันอย่างเป็นทางการมาเป็นฐานข้อมูลการประเมินผล

การเบิกจ่ายเงินรายได้ในภาพรวมของหน่วยงาน หมายถึง การที่หน่วยงานสามารถเบิกจ่ายเงินรายได้ที่ได้รับอนุมัติและจัดสรร ซึ่งรวมเงินรายได้ที่เป็นรายรับทุกประเภทของวิทยาลัย เช่น จากบริการวิชาการ การผลิตผู้ช่วยพยาบาล บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขต่าง ๆ ตามแผนปฏิบัติการที่ได้รับอนุมัติประจำปีงบประมาณในภาพรวมในรอบ ๖ เดือน และรอบ ๑๒ เดือน เปรียบเทียบกับวงเงินรายได้ที่เป็นรายรับจริงประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ เพื่อประเมินผลความสามารถในการเบิกจ่ายเงินของหน่วยงานสามารถบรรลุเป้าหมายของรัฐบาลตามที่เกณฑ์กำหนดหรือไม่ โดยใช้ข้อมูลผลการเบิกจ่ายรวมก่อหนี้ผูกพันในระบบฐานข้อมูลแผนและงบประมาณของคณะพยาบาลศาสตร์และเอกสารที่วิทยาลัยยืนยัน

การก่อหนี้ผูกพัน หมายถึง การจัดซื้อจัดจ้างที่ได้ดำเนินการลงนามในสัญญาจ้าง หรือออกใบสั่งซื้อ/ใบสั่งจ้าง และได้ดำเนินการจัดทำ PO ในระบบ GFMIS

ประสิทธิภาพการเบิกจ่ายงบประมาณ หมายถึง การมีความพร้อม มีการวางแผนการใช้จ่ายเงินงบประมาณและการเบิกจ่ายตามแผน รวมทั้งมีกระบวนการเร่งรัด ติดตาม แก้ปัญหา เพื่อให้การใช้จ่ายงบประมาณบรรลุผลตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่กำหนด

ร้อยละการเบิกจ่ายงบประมาณและก่อหนี้ผูกพันภาพรวมของสถาบันพระบรมราชชนกประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ หมายถึง การที่หน่วยงานสามารถเบิกจ่ายงบประมาณที่ได้รับจัดสรร ประกอบด้วย งบบุคลากร งบดำเนินงาน งบลงทุน และงบเงินอุดหนุน รวมก่อหนี้ผูกพันในระบบ GFMIS ภาพรวมในรอบ ๖ เดือน และรอบ ๑๒ เดือน เปรียบเทียบกับงบประมาณที่หน่วยงานได้รับทั้งหมด ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ (โดยใช้เกณฑ์ตามมติครม. ไตรมาสที่ ๑ ร้อยละ ๓๔ ไตรมาสที่ ๒ ร้อยละ ๕๖ ไตรมาสที่ ๓ ร้อยละ ๘๒ ไตรมาสที่ ๔ ร้อยละ ๑๐๐)

ร้อยละการเบิกจ่ายเงินรายได้ภาพรวมของวิทยาลัย/สำนักงานคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ หมายถึง การที่วิทยาลัย/สำนักงานคณบดีสามารถเบิกจ่ายเงินรายได้ที่ได้อนุมัติและจัดจัดสรร ตามแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ ในภาพรวมในรอบ ๖ เดือน และรอบ ๑๒ เดือน เปรียบเทียบกับวงเงินที่ได้อนุมัติและจัดสรรจริงทั้งหมด ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

๔. สูตรการคำนวณ:

๔.๑ การประเมินรอบ ๑ (๖ เดือน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ (๑ ตุลาคม ๒๕๖๘–๓๑ มีนาคม ๒๕๖๙)

$$\frac{\text{เงินงบประมาณรายจ่ายและก่อหนี้ผูกพันรวมกับเงินรายได้ที่เบิกจ่ายจริงในรอบ ๖ เดือน (๑ ตุลาคม ๒๕๖๘-๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๙)}}{\text{วงเงินงบประมาณรวมกับวงเงินรายได้ที่ได้รับทั้งหมดในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๙}} \times ๑๐๐$$

๔.๒ การประเมินรอบ ๒ (๑๒ เดือน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ (๑ เมษายน – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๙)

$$\frac{\text{เงินงบประมาณรายจ่ายและก่อหนี้ผูกพันรวมกับเงินรายได้ที่เบิกจ่ายจริงในรอบ ๑๒ เดือน (๑ ตุลาคม ๒๕๖๘ – ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๙)}}{\text{วงเงินงบประมาณรวมกับวงเงินรายได้ที่ได้รับทั้งหมดในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๙}} \times ๑๐๐$$

หมายเหตุ เงินงบประมาณและเงินรายได้ คิดในส่วนที่รับผิดชอบและได้รับการจัดสรร ดังนี้

๑. รองคณบดีด้านยุทธศาสตร์ ประกันคุณภาพ	คิดข้อมูลในส่วนงานยุทธศาสตร์ ประกันคุณภาพ
๒. รองคณบดีด้านบริหารและประชาสัมพันธ์	คิดข้อมูลในส่วนงานบริหารและประชาสัมพันธ์
๓. รองคณบดีด้านวิจัย นวัตกรรม บริการวิชาการ	คิดข้อมูลในส่วนงานวิจัย นวัตกรรม บริการวิชาการ
๔. รองคณบดีด้านวิชาการ	คิดข้อมูลในส่วนงานวิชาการ
๕. รองคณบดีด้านบัณฑิตศึกษาและวิเทศสัมพันธ์	คิดข้อมูลในส่วนงานบัณฑิตศึกษาและวิเทศสัมพันธ์
๖. รองคณบดีด้านกิจการนักศึกษาฯ	คิดข้อมูลในส่วนงานกิจการนักศึกษาฯ
๗. ผู้อำนวยการสำนักงานคณบดี	คิดข้อมูลในภาพร่วมของสำนักงานคณบดี
๘. ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาล	คิดข้อมูลในภาพร่วมของวิทยาลัยที่สังกัด
๙. รองผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาล	คิดข้อมูลในภาพร่วมในงานที่สังกัด
๑๐. หัวหน้างานบริหาร	คิดข้อมูลในภาพร่วมในงานบริหาร
๑๑. หัวหน้าสาขา/ประธานหลักสูตร/ผู้รับผิดชอบฯ	คิดข้อมูลในภาพร่วมแต่ละสาขาที่สังกัด
๑๒. บุคลากรสายการสอน	คิดข้อมูลในส่วนที่รับผิดชอบ
๑๓. บุคลากรสายสนับสนุน	คิดข้อมูลในส่วนที่รับผิดชอบ

๕. เกณฑ์การให้คะแนน: ไม่มี

๖. ค่าเป้าหมาย:

ตัวชี้วัด	ข้อมูลพื้นฐานของตัวชี้วัด (Baseline)	เป้าหมาย (Target) ของตัวชี้วัดตามปีงบประมาณ				
		๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	๒๕๗๑	๒๕๗๒
ร้อยละการเบิกจ่ายเงินงบประมาณและเงินรายได้ภาพรวม	ร้อยละ	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐

๗. แนวทางการประเมินผล: แบ่งเกณฑ์การประเมินเป็น ๒ รอบ ได้แก่ รอบ ๖ เดือนและรอบ ๑๒ เดือน ดังนี้

๗.๑ การประเมินรอบ ๑ (๖ เดือน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ (๑ ตุลาคม ๒๕๖๘–๓๑ มีนาคม ๒๕๖๙)

ค่าคะแนนที่ได้				
๑ คะแนน	๒ คะแนน	๓ คะแนน	๔ คะแนน	๕ คะแนน
< ร้อยละ ๓๕	ร้อยละ ๓๕-๓๙.๙๙	ร้อยละ ๔๐-๔๔.๙๙	ร้อยละ ๔๕-๔๙.๙๙	≥ ร้อยละ ๕๐

๗.๒ การประเมินรอบ ๒ (๑๒ เดือน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ (๑ เมษายน – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๙)

ค่าคะแนนที่ได้				
๑ คะแนน	๒ คะแนน	๓ คะแนน	๔ คะแนน	๕ คะแนน
< ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐-๘๔.๙๙	ร้อยละ ๘๕-๘๙.๙๙	ร้อยละ ๙๐-๙๔.๙๙	≥ ร้อยละ ๙๕

๘. รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	**หน่วยวัด**	**ผลการดำเนินงานในอดีต ปีการศึกษา**		
		๒๕๖๕	**๒๕๖๖**	**๒๕๖๗**
ร้อยละการเบิกจ่ายเงินงบประมาณและเงินรายได้ภาพรวม	ร้อยละ	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐

๙. แหล่งข้อมูล/วิธีการจัดเก็บข้อมูล: ฐานข้อมูลกำกับงบประมาณคณะพยาบาลศาสตร์ หรือข้อมูลจากวิทยาลัยในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

๑๐. เอกสารสนับสนุน:

๑. หลักฐาน/เอกสารแสดงเงินงบประมาณรายจ่ายและก่อหนี้ผูกพันและเงินรายได้ที่เบิกจ่ายจริง ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

๒. หลักฐาน/เอกสารแสดงวงเงินงบประมาณและวงเงินรายได้ที่ได้รับทั้งหมดในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

๑๑. หน่วยงานรายงานตัวชี้วัด: งานยุทธศาสตร์

๑๒. ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด: รองคณบดีด้านยุทธศาสตร์ ประกันคุณภาพ/รองผู้อำนวยการด้านบริหารและยุทธศาสตร์

ตัวชี้วัดที่ P๓ : ผลการดำเนินงานด้านการนำระบบสารสนเทศมาใช้ในการกำกับติดตามและปรับปรุงพัฒนาผลลัพธ์ขององค์กร

๑. หน่วยวัด: ระดับความสำเร็จ

๒. น้ำหนัก:

ผู้รับการประเมิน	ร้อยละ
๒.๑ รองคณบดีด้านยุทธศาสตร์ ประกันคุณภาพ	๑๐
๒.๒ รองคณบดีด้านบริหารและประชาสัมพันธ์	๑๐
๒.๓ รองคณบดีด้านวิจัย นวัตกรรม และบริการวิชาการ	๑๐
๒.๔ รองคณบดีด้านวิชาการ	๑๐
๒.๕ รองคณบดีด้านบัณฑิตศึกษา และวิเทศสัมพันธ์	๑๐
๒.๖ รองคณบดีด้านกิจการนักศึกษา และทะนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม	๑๐
๒.๗ ผู้อำนวยการสำนักงานคณบดี	๑๐
๒.๘ ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาล	๕
๒.๙ รองผู้อำนวยการด้านวิชาการ	๕
๒.๑๐ รองผู้อำนวยการด้านบริหาร และยุทธศาสตร์	๕
๒.๑๑ รองผู้อำนวยการด้านวิจัย และบริการวิชาการ	๕
๒.๑๒ รองผู้อำนวยการด้านกิจการนักศึกษา	๕

<u>หมายเหตุ</u> ค่าน้ำหนักการประเมินรอบ ๑ สำหรับบางกลุ่มผู้อำนวยการวิทยาลัย/รองผู้อำนวยการด้านวิชาการ/รองผู้อำนวยการด้านวิจัย/รองผู้อำนวยการด้านกิจการ จะมีการปรับค่าน้ำหนักเพิ่มเป็น ๑๐ และรอบการประเมินที่ ๒ จะมีค่าน้ำหนักเท่ากับ ๕

๓. คำอธิบาย:

ผลการดำเนินงานด้านการนำระบบสารสนเทศมาใช้ในการกำกับติดตามและปรับปรุงพัฒนาผลลัพธ์ขององค์กร หมายถึง ผลสัมฤทธิ์จากการประยุกต์ใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อสนับสนุนกระบวนการบริหารจัดการ**คณะพยาบาลศาสตร์**อย่างเป็นระบบ โดยใช้ระบบสารสนเทศในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประมวลผล วิเคราะห์ และนำเสนอสารสนเทศที่จำเป็นต่อการตัดสินใจของผู้บริหาร ระบบดังกล่าวช่วยในการติดตามความก้าวหน้าของการดำเนินงานแบบถูกต้อง ครบถ้วน และเป็นปัจจุบัน เปรียบเทียบผลการดำเนินงานกับเป้าหมาย ระบุจุดที่ต้องปรับปรุง และสนับสนุนการตัดสินใจเชิงยุทธศาสตร์แบบบูรณาการครอบคลุมพันธกิจหลักของคณะพยาบาลศาสตร์ ๕ พันธกิจหลัก ได้แก่ ๑) ผลิตบัณฑิตพยาบาลที่มีคุณภาพตามมาตรฐานสากล ๒) วิจัยเพื่อสร้างองค์ความรู้และ

นวัตกรรมทางการพยาบาลและสุขภาพ ๓) บริการวิชาการแก่สังคมเพื่อสุขภาวะชุมชน ๔) บริหารจัดการองค์กรตามหลักธรรมาภิบาลสู่องค์กรสมรรถนะสูง และ ๕) ทะนุบำรุงศิลปวัฒนธรรมและภูมิปัญญาไทย เพื่อการกำกับ ติดตาม และบริหารจัดการเชิงยุทธศาสตร์อย่างเป็นระบบ

การใช้ระบบฐานข้อมูล Dashboard **สำหรับผู้บริหารกลุ่มรองคณบดี ของคณะพยาบาลศาสตร์** ทั้ง ๖ ด้าน คือ ๑)ด้านวิชาการ ๒)ด้านยุทธศาสตร์ประกันคุณภาพและเทคโนโลยีสารสนเทศ ๓)ด้านวิจัยนวตกรรมและบริการวิชาการ ๔)ด้านบัณฑิตศึกษาและวิเทศสัมพันธ์ ๕)ด้านกิจการนักศึกษาและทะนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม และ ๖) ด้านบริหารและประชาสัมพันธ์ ซึ่งระบบฐานข้อมูล Dashboard แต่ละฐาน ผู้บริหารกลุ่มรองคณบดี จะใช้ตามบทบาทหน้าที่ตรงตามความรับผิดชอบ ที่ถูกต้อง ครบถ้วน และเป็นปัจจุบัน โดยมีความรับผิดชอบ ดังนี้

๑) รองคณบดีด้านด้านวิชาการ รับผิดชอบฐานข้อมูล Dashboard พันธกิจหลักที่ ๑ ผลิตบัณฑิตพยาบาลที่มีคุณภาพตามมาตรฐานสากล ที่เกี่ยวกับวิชาการ

๒) รองคณบดีด้านบัณฑิตศึกษาและวิเทศสัมพันธ์ รับผิดชอบฐานข้อมูล Dashboard พันธกิจหลักที่ ๑ ผลิตบัณฑิตพยาบาลที่มีคุณภาพตามมาตรฐานสากล ที่เกี่ยวกับบัณฑิตศึกษาและวิเทศสัมพันธ์

๓) รองคณบดีด้านวิจัยนวตกรรมและบริการวิชาการ รับผิดชอบฐานข้อมูล Dashboard พันธกิจหลักที่ ๒ วิจัยเพื่อสร้างองค์ความรู้และนวัตกรรมทางการพยาบาลและสุขภาพ และพันธกิจหลักที่ ๓ บริการวิชาการแก่สังคมเพื่อสุขภาวะชุมชน ที่เกี่ยวกับการวิจัยนวัตกรรม และบริการวิชาการ

๔) รองคณบดีด้านยุทธศาสตร์ประกันคุณภาพและเทคโนโลยีสารสนเทศ รับผิดชอบฐานข้อมูลDashboard พันธกิจหลักที่ ๔ บริหารจัดการองค์กรตามหลักธรรมาภิบาลสู่องค์กรสมรรถนะสูง ที่เกี่ยวกับยุทธศาสตร์ ประกันคุณภาพ

๕) รองคณบดีด้านบริหารและประชาสัมพันธ์ รับผิดชอบพันธกิจหลักที่ ๔ บริหารจัดการองค์กรตามหลักธรรมาภิบาลสู่องค์กรสมรรถนะสูง ที่เกี่ยวกับบริหารงานบุคลากร (HRD) องค์กรคุณธรรม (ITA) และประชาสัมพันธ์

๖) รองคณบดีด้านกิจการนักศึกษาและทะนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม รับผิดชอบฐานข้อมูลDashboard พันธกิจหลักที่ ๕ ด้านกิจการนักศึกษาและทะนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม ที่เกี่ยวกับกิจการนักศึกษาและทะนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม

๔. สูตรการคำนวณ: ไม่มี

ประเภทตัวชี้วัด: ถ่ายทอดลงสู่ รองคณบดี คณะพยาบาลศาสตร์ ทั้ง ๖ ด้าน

๕. เกณฑ์การให้คะแนน:

ขั้นตอนการดำเนินงาน	เกณฑ์การให้คะแนน	เอกสาร/หลักฐานประกอบการประเมิน
๑	มีการใช้ระบบสารสนเทศและฐานข้อมูล Dashboard แบบบูรณาการ ครอบคลุมพันธกิจหลักของคณะพยาบาลศาสตร์ ๕ พันธกิจหลัก เพื่อการกำกับ ติดตาม และบริหารจัดการเชิงยุทธศาสตร์อย่างเป็นระบบ ตามบทบาทหน้าที่ ที่ตรงตามความรับผิดชอบของรองคณบดีในด้านต่างๆ ที่ถูกต้อง ครบถ้วน และเป็นปัจจุบัน	-ข้อมูลในฐานข้อมูล Dashboard สำหรับผู้บริหารกลุ่มรองคณบดี คณะพยาบาลศาสตร์ ในแต่ละด้านตามบทบาทหน้าที่ตรงตามความรับผิดชอบที่ถูกต้อง ครบถ้วน และเป็นปัจจุบัน

ขั้นตอนการดำเนินงาน	เกณฑ์การให้คะแนน	เอกสาร/หลักฐานประกอบการประเมิน
๒	ระบบสารสนเทศสามารถรวบรวม ประมวลผล วิเคราะห์ และนำเสนอข้อมูลที่มีความถูกต้อง ครบถ้วน เป็นปัจจุบัน เพื่อสนับสนุนการตัดสินใจของผู้บริหารกลุ่มรองคณบดี ในแต่ละด้านตามบทบาทหน้าที่ตรงตามความรับผิดชอบ	-ข้อมูลในฐานข้อมูล Dashboard สำหรับผู้บริหารกลุ่มรองคณบดี คณะพยาบาลศาสตร์ ในแต่ละด้านตามบทบาทหน้าที่ตรงตามความรับผิดชอบที่ถูกต้อง ครบถ้วน และเป็นปัจจุบัน
๓	มีการนำข้อมูลจากระบบสารสนเทศและฐานข้อมูล Dashboard มาใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงลึก เพื่อคาดการณ์แนวโน้ม ระบุโอกาส และความเสี่ยงของการดำเนินงาน โดยผู้บริหารกลุ่มรองคณบดี ในแต่ละด้านตามบทบาทหน้าที่ตรงตามความรับผิดชอบ	-ข้อมูลในฐานข้อมูล Dashboard สำหรับผู้บริหารกลุ่มรองคณบดี คณะพยาบาลศาสตร์ ในแต่ละด้านตามบทบาทหน้าที่ตรงตามความรับผิดชอบที่ถูกต้อง ครบถ้วน และเป็นปัจจุบัน -แผนบริหารความเสี่ยง -ผลการดำเนินงานในแผนบริหารความเสี่ยง
๔	ผลการวิเคราะห์ข้อมูลถูกนำไปใช้ในการกำหนดนโยบาย วางแผนเชิงยุทธศาสตร์ และปรับปรุงกระบวนการดำเนินงานขององค์กรอย่างเป็นรูปธรรม ตามบทบาทหน้าที่ ที่ตรงตามความรับผิดชอบของรองคณบดีในด้านต่างๆ	-ข้อมูลในฐานข้อมูล Dashboard สำหรับผู้บริหารกลุ่มรองคณบดี คณะพยาบาลศาสตร์ ในแต่ละด้านตามบทบาทหน้าที่ตรงตามความรับผิดชอบที่ถูกต้อง ครบถ้วน และเป็นปัจจุบัน - แผนของวิทยาลัย - ผลการดำเนินงานของแผน
๕	ผลลัพธ์การดำเนินงานตามพันธกิจหลักของคณะพยาบาลศาสตร์ ดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญจากการใช้ระบบสารสนเทศ ตามบทบาทหน้าที่ที่ตรงตามความรับผิดชอบของรองคณบดีในด้านต่างๆ	-ข้อมูลในฐานข้อมูล Dashboard สำหรับผู้บริหารกลุ่มรองคณบดี คณะพยาบาลศาสตร์ ในแต่ละด้านตามบทบาทหน้าที่ตรงตามความรับผิดชอบที่ถูกต้อง ครบถ้วน และเป็นปัจจุบัน -การบรรลุตัวชี้วัดของแผน

๖. ค่าเป้าหมาย:

ตัวชี้วัด	ข้อมูลพื้นฐานของตัวชี้วัด (Baseline)	เป้าหมาย (Target) ของตัวชี้วัดตามปีงบประมาณ				
		๒๕๖๘	**๒๕๖๙**	**๒๕๗๐**	**๒๕๗๑**	**๒๕๗๒**
ผลการดำเนินงานด้านการนำระบบสารสนเทศมาใช้ในการกำกับติดตามและปรับปรุงพัฒนาผลลัพธ์ขององค์กร	N/A	N/A	๓	๔	๕	๕

๗. แนวทางการประเมินผล : แบ่งเกณฑ์การประเมินเป็น ๒ รอบ ได้แก่ รอบ ๖ เดือนและรอบ ๑๒ เดือน ดังนี้

๗.๑ การประเมินรอบ ๑ (๖ เดือน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ (๑ ตุลาคม ๒๕๖๘–๓๑ มีนาคม ๒๕๖๙)

ค่าคะแนนที่ได้				
๑ คะแนน	๒ คะแนน	๓ คะแนน	๔ คะแนน	๕ คะแนน
-	-	-	ขั้นตอนการดำเนินงานที่ ๑	ขั้นตอนการดำเนินงานที่ ๒

๗.๒ การประเมินรอบ ๒ (๑๒ เดือน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ (๑ เมษายน – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๙)

ค่าคะแนนที่ได้				
๑ คะแนน	๒ คะแนน	๓ คะแนน	๔ คะแนน	๕ คะแนน
-	-	ขั้นตอนการดำเนินงานที่ ๑	ขั้นตอนการดำเนินงานที่ ๒	ขั้นตอนการดำเนินงานที่ ๓

๘. รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีการศึกษา		
		๒๕๖๕	**๒๕๖๖**	**๒๕๖๗**
ผลการดำเนินงานด้านการนำระบบสารสนเทศมาใช้ในการกำกับติดตามและปรับปรุงพัฒนาผลลัพธ์ขององค์กร	N/A	N/A	N/A	N/A

๙. แหล่งข้อมูล/วิธีการจัดเก็บข้อมูล : ฐานข้อมูลข้อมูล Dashboard คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

๑๐. เอกสารสนับสนุน: ข้อมูลในฐานข้อมูล Dashboard คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

๑๑. หน่วยงานรายงานตัวชี้วัด: ผู้ช่วยคณบดี (ดร.วัลทณี นาคศรีสังข์)

๑๒. ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : คณบดี คณะพยาบาลศาสตร์

ตัวชี้วัดที่ P๓ : ผลการดำเนินงานด้านการนำระบบสารสนเทศมาใช้ในการกำกับติดตาม และปรับปรุงพัฒนาผลลัพธ์ขององค์กร

ประเภทตัวชี้วัด : ถ่ายทอดลงสู่ ผู้อำนวยการสำนักงานคณบดี คณะพยาบาลศาสตร์

๑. หน่วยวัด: ระดับความสำเร็จ

๒. น้ำหนัก: ร้อยละ ๑๐

๓. คำอธิบาย:

ผลการดำเนินงานด้านการนำระบบสารสนเทศมาใช้ในการกำกับติดตามและปรับปรุงพัฒนาผลลัพธ์ขององค์กร หมายถึง ผลสัมฤทธิ์จากการประยุกต์ใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อสนับสนุนกระบวนการบริหารจัดการ**คณะพยาบาลศาสตร์**อย่างเป็นระบบ โดยใช้ระบบสารสนเทศในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประมวลผล วิเคราะห์ และนำเสนอสารสนเทศที่จำเป็นต่อการตัดสินใจของผู้บริหาร ระบบดังกล่าวช่วยในการติดตามความก้าวหน้าของการดำเนินงานแบบถูกต้อง ครบถ้วน และเป็นปัจจุบัน เปรียบเทียบผลการดำเนินงานกับเป้าหมาย ระบุจุดที่ต้องปรับปรุง และสนับสนุนการตัดสินใจเชิงยุทธศาสตร์แบบบูรณาการครอบคลุมพันธกิจหลักของคณะพยาบาลศาสตร์ ๕ พันธกิจหลัก ได้แก่ ๑) ผลิตบัณฑิตพยาบาลที่มีคุณภาพตามมาตรฐานสากล ๒) วิจัยเพื่อสร้างองค์ความรู้และนวัตกรรมทางการพยาบาลและสุขภาพ ๓) บริการวิชาการแก่สังคมเพื่อสุขภาวะชุมชน ๔) บริหารจัดการองค์กรตามหลักธรรมาภิบาลสู่องค์กรสมรรถนะสูง และ ๕) ทะนุบำรุงศิลปวัฒนธรรมและภูมิปัญญาไทย เพื่อการกำกับ ติดตาม และบริหารจัดการเชิงยุทธศาสตร์อย่างเป็นระบบ

การใช้ระบบฐานข้อมูล Dashboard **สำหรับผู้อำนวยการสำนักงานคณบดี คณะพยาบาลศาสตร์** ระบบฐานข้อมูลที่รับผิดชอบ คือ พันธกิจหลักที่ ๔ บริหารจัดการองค์กรตามหลักธรรมาภิบาลสู่องค์กรสมรรถนะสูง ที่เกี่ยวกับการบริหารงานบุคคลของคณะพยาบาลศาสตร์ (HRM) ยุทธศาสตร์ ประกันคุณภาพ และการบริหารของสำนักงานคณบดี คณะพยาบาศาสตร์ ที่ถูกต้อง ครบถ้วน และเป็นปัจจุบัน

๔. สูตรการคำนวณ: ไม่มี

๕. เกณฑ์การให้คะแนน:

ขั้นตอนการดำเนินงาน	เกณฑ์การให้คะแนน	เอกสาร/หลักฐานประกอบการประเมิน
๑	มีการใช้ระบบสารสนเทศและฐานข้อมูล Dashboard แบบบูรณาการ ครอบคลุมระบบฐานข้อมูลที่รับผิดชอบ คือ พันธกิจหลักที่ ๔ บริหารจัดการองค์กรตามหลักธรรมาภิบาลสู่องค์กรสมรรถนะสูง ที่เกี่ยวกับการบริหารงานบุคคลของคณะพยาบาลศาสตร์ (HRM) ยุทธศาสตร์ ประกันคุณภาพ และการบริหาร ของสำนักงานคณบดี คณะพยาบาศาสตร์ เพื่อการกำกับ ติดตาม และบริหารจัดการเชิงยุทธศาสตร์อย่างเป็นระบบ ที่ถูกต้อง ครบถ้วน และเป็นปัจจุบัน	-ข้อมูลในฐานข้อมูล Dashboard สำหรับผู้อำนวยการสำนักงานคณบดี คณะพยาบาลศาสตร์ ที่ถูกต้อง ครบถ้วน และเป็นปัจจุบัน

ขั้นตอนการดำเนินงาน	เกณฑ์การให้คะแนน	เอกสาร/หลักฐานประกอบการประเมิน
๒	ระบบสารสนเทศสามารถรวบรวม ประมวลผล วิเคราะห์ และนำเสนอข้อมูลที่มีความถูกต้อง ครบถ้วน เป็นปัจจุบัน เพื่อสนับสนุนการตัดสินใจของผู้อำนวยการสำนักงานคณบดี คณะพยาบาลศาสตร์	-ข้อมูลในฐานข้อมูล Dashboard สำหรับผู้อำนวยการสำนักงานคณบดี คณะพยาบาลศาสตร์ ที่ถูกต้อง ครบถ้วน และเป็นปัจจุบัน
๓	มีการนำข้อมูลจากระบบสารสนเทศและฐานข้อมูล Dashboard มาใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงลึก เพื่อคาดการณ์แนวโน้ม ระบุโอกาส และความเสี่ยงของการดำเนินงาน โดยผู้อำนวยการสำนักงานคณบดี คณะพยาบาลศาสตร์	-ข้อมูลในฐานข้อมูล Dashboard สำหรับผู้อำนวยการสำนักงานคณบดี คณะพยาบาลศาสตร์ ที่ถูกต้อง ครบถ้วน และเป็นปัจจุบัน -แผนบริหารความเสี่ยง -ผลการดำเนินงานในแผนบริหารความเสี่ยง
๔	ผลการวิเคราะห์ข้อมูลถูกนำไปใช้ในการกำหนดนโยบาย วางแผนเชิงยุทธศาสตร์ และปรับปรุงกระบวนการดำเนินงานขององค์กรอย่างเป็นรูปธรรม ตามบทบาทหน้าที่ ที่ตรงตามความรับผิดชอบของผู้อำนวยการสำนักงานคณบดี คณะพยาบาลศาสตร์	-ข้อมูลในฐานข้อมูล Dashboard สำหรับผู้อำนวยการสำนักงานคณบดี คณะพยาบาลศาสตร์ ที่ถูกต้อง ครบถ้วน และเป็นปัจจุบัน - แผนของวิทยาลัย - ผลการดำเนินงานของแผน
๕	ผลลัพธ์การดำเนินงานตามพันธกิจหลักของคณะพยาบาลศาสตร์ ดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญจากการใช้ระบบสารสนเทศ ตามบทบาทหน้าที่ผู้อำนวยการสำนักงานคณบดี คณะพยาบาลศาสตร์	-ข้อมูลในฐานข้อมูล Dashboard สำหรับผู้อำนวยการสำนักงานคณบดี คณะพยาบาลศาสตร์ ที่ถูกต้อง ครบถ้วน และเป็นปัจจุบัน -การบรรลุตัวชี้วัดของแผน

๖. ค่าเป้าหมาย:

ตัวชี้วัด	ข้อมูลพื้นฐานของตัวชี้วัด (Baseline)	เป้าหมาย (Target) ของตัวชี้วัดตามปีงบประมาณ				
		๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	๒๕๗๑	๒๕๗๒
ผลการดำเนินงานด้านการนำระบบสารสนเทศมาใช้ในการกำกับติดตามและปรับปรุงพัฒนาผลลัพธ์ขององค์กร	N/A	N/A	๓	๔	๕	๕

๗. แนวทางการประเมินผล : แบ่งเกณฑ์การประเมินเป็น ๒ รอบ ได้แก่ รอบ ๖ เดือนและรอบ ๑๒ เดือน ดังนี้

๗.๑ การประเมินรอบ ๑ (๖ เดือน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ (๑ ตุลาคม ๒๕๖๘–๓๑ มีนาคม ๒๕๖๙)

ค่าคะแนนที่ได้				
๑ คะแนน	๒ คะแนน	๓ คะแนน	๔ คะแนน	๕ คะแนน
			ขั้นตอนการดำเนินงานที่ ๑	ขั้นตอนการดำเนินงานที่ ๒

๗.๒ การประเมินรอบ ๒ (๑๒ เดือน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ (๑ เมษายน – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๙)

ค่าคะแนนที่ได้				
๑ คะแนน	๒ คะแนน	๓ คะแนน	๔ คะแนน	๕ คะแนน
		ขั้นตอนการดำเนินงานที่ ๑	ขั้นตอนการดำเนินงานที่ ๒	ขั้นตอนการดำเนินงานที่ ๓

๘. รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีการศึกษา		
		๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗
ผลการดำเนินงานด้านการนำระบบสารสนเทศมาใช้ในการกำกับติดตามและปรับปรุงพัฒนาผลลัพธ์ขององค์กร	N/A	N/A	N/A	N/A

๙. แหล่งข้อมูล/วิธีการจัดเก็บข้อมูล : ฐานข้อมูลข้อมูล Dashboard คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

๑๐. เอกสารสนับสนุน: ข้อมูลในฐานข้อมูล Dashboard คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

๑๑. หน่วยงานรายงานตัวชี้วัด: ผู้ช่วยคณบดี (ดร.วัลทณี นาคศรีสังข์)

๑๒. ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : คณบดี คณะพยาบาลศาสตร์

ตัวชี้วัดที่ P๓ : ผลการดำเนินงานด้านการนำระบบสารสนเทศมาใช้ในการกำกับติดตาม และปรับปรุงพัฒนาผลลัพธ์ขององค์กร

ประเภทตัวชี้วัด : ถ่ายทอดลงสู่ ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาล

๑. หน่วยวัด: ระดับความสำเร็จ

๒. น้ำหนัก: ร้อยละ ๕

๓. คำอธิบาย:

ผลการดำเนินงานด้านการนำระบบสารสนเทศมาใช้ในการกำกับติดตามและปรับปรุงพัฒนาผลลัพธ์ขององค์กร หมายถึง ผลสัมฤทธิ์จากการประยุกต์ใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อสนับสนุนกระบวนการบริหารจัดการ**วิทยาลัยพยาบาล**อย่างเป็นระบบ โดยใช้ระบบสารสนเทศในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประมวลผล วิเคราะห์ และนำเสนอสารสนเทศที่จำเป็นต่อการตัดสินใจของผู้บริหาร ระบบดังกล่าวช่วยในการติดตามความก้าวหน้าของการดำเนินงานแบบถูกต้อง ครบถ้วน และเป็นปัจจุบัน เปรียบเทียบผลการดำเนินงานกับเป้าหมาย ระบุจุดที่ต้องปรับปรุง และสนับสนุนการตัดสินใจเชิงยุทธศาสตร์แบบบูรณาการครอบคลุม**พันธกิจหลักของวิทยาลัยพยาบาล** ๕ พันธกิจหลัก ได้แก่ ๑) ผลิตบัณฑิตพยาบาลที่มีคุณภาพตามมาตรฐานสากล ๒) วิจัยเพื่อสร้างองค์ความรู้และนวัตกรรมทางการพยาบาลและสุขภาพ ๓) บริการวิชาการแก่สังคมเพื่อสุขภาวะชุมชน ๔) บริหารจัดการองค์กรตามหลักธรรมาภิบาลสู่องค์กรสมรรถนะสูง และ ๕) ทะนุบำรุงศิลปวัฒนธรรมและภูมิปัญญาไทย เพื่อการกำกับ ติดตาม และบริหารจัดการเชิงยุทธศาสตร์อย่างเป็นระบบ

๔. สูตรการคำนวณ: ไม่มี

๕. เกณฑ์การให้คะแนน:

ขั้นตอนการดำเนินงาน	เกณฑ์การให้คะแนน	เอกสาร/หลักฐานประกอบการประเมิน
๑	มีการใช้ระบบสารสนเทศและฐานข้อมูล Dashboard แบบบูรณาการ ครอบคลุมพันธกิจหลักของวิทยาลัยพยาบาล ๕ พันธกิจหลัก เพื่อการกำกับ ติดตาม และบริหารจัดการเชิงยุทธศาสตร์อย่างเป็นระบบ ที่ถูกต้อง ครบถ้วน และเป็นปัจจุบัน	-ข้อมูลในฐานข้อมูล Dashboard ของวิทยาลัยพยาบาล ที่ถูกต้อง ครบถ้วน และเป็นปัจจุบัน
๒	ระบบสารสนเทศสามารถรวบรวม ประมวลผล วิเคราะห์ และนำเสนอข้อมูลที่มีความถูกต้อง ครบถ้วน เป็นปัจจุบัน เพื่อสนับสนุนการตัดสินใจของผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาล	-ข้อมูลในฐานข้อมูล Dashboard ของวิทยาลัยพยาบาล ที่ถูกต้อง ครบถ้วน และเป็นปัจจุบัน
๓	มีการนำข้อมูลจากระบบสารสนเทศและฐานข้อมูล Dashboard มาใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงลึก เพื่อคาดการณ์แนวโน้ม ระบุโอกาส และความเสี่ยงของการดำเนินงานของวิทยาลัยพยาบาล	-ข้อมูลในฐานข้อมูล Dashboard ของวิทยาลัยพยาบาล ที่ถูกต้อง ครบถ้วน และเป็นปัจจุบัน -แผนบริหารความเสี่ยง -ผลการดำเนินงานในแผนบริหารความเสี่ยง

ขั้นตอนการดำเนินงาน	เกณฑ์การให้คะแนน	เอกสาร/หลักฐานประกอบการประเมิน
๔	ผลการวิเคราะห์ข้อมูลถูกนำไปใช้ในการกำหนดนโยบาย วางแผนเชิงยุทธศาสตร์ และปรับปรุงกระบวนการดำเนินงานของวิทยาลัยพยาบาลอย่างเป็นรูปธรรม	-ข้อมูลในฐานข้อมูล Dashboard ของวิทยาลัยพยาบาล ที่ถูกต้อง ครบถ้วน และเป็นปัจจุบัน - แผนของวิทยาลัย - ผลการดำเนินงานของแผน
๕	ผลลัพธ์การดำเนินงานตามพันธกิจหลักของวิทยาลัยพยาบาล ดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญจากการใช้ระบบสารสนเทศ	-ข้อมูลในฐานข้อมูล Dashboard ของวิทยาลัยพยาบาล ที่ถูกต้อง ครบถ้วน และเป็นปัจจุบัน -การบรรลุตัวชี้วัดของแผน

๖. ค่าเป้าหมาย:

ตัวชี้วัด	ข้อมูลพื้นฐานของตัวชี้วัด (Baseline)	เป้าหมาย (Target) ของตัวชี้วัดตามปีงบประมาณ				
		๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	๒๕๗๑	๒๕๗๒
ผลการดำเนินงานด้านการนำระบบสารสนเทศมาใช้ในการกำกับติดตามและปรับปรุงพัฒนาผลลัพธ์ขององค์กร	N/A	N/A	๓	๔	๕	๕

๗. แนวทางการประเมินผล : แบ่งเกณฑ์การประเมินเป็น ๒ รอบ ได้แก่ รอบ ๖ เดือนและรอบ ๑๒ เดือน ดังนี้

๗.๑ การประเมินรอบ ๑ (๖ เดือน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ (๑ ตุลาคม ๒๕๖๘–๓๑ มีนาคม ๒๕๖๙)

ค่าคะแนนที่ได้				
๑ คะแนน	๒ คะแนน	๓ คะแนน	๔ คะแนน	๕ คะแนน
			ขั้นตอนการดำเนินงานที่ ๑	ขั้นตอนการดำเนินงานที่ ๒

๗.๒ การประเมินรอบ ๒ (๑๒ เดือน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ (๑ เมษายน – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๙)

ค่าคะแนนที่ได้				
๑ คะแนน	๒ คะแนน	๓ คะแนน	๔ คะแนน	๕ คะแนน
		ขั้นตอนการดำเนินงานที่ ๑	ขั้นตอนการดำเนินงานที่ ๒	ขั้นตอนการดำเนินงานที่ ๓

๘. รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีการศึกษา		
		๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗
ผลการดำเนินงานด้านการนำระบบสารสนเทศมาใช้ในการกำกับติดตามและ	N/A	N/A	N/A	N/A

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีการศึกษา		
		๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗
ปรับปรุงพัฒนาผลลัพธ์ขององค์กร				

๙. แหล่งข้อมูล/วิธีการจัดเก็บข้อมูล : ฐานข้อมูลข้อมูล Dashboard คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

๑๐. เอกสารสนับสนุน: ข้อมูลในฐานข้อมูล Dashboard คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

๑๑. หน่วยงานรายงานตัวชี้วัด: ผู้ช่วยคณบดี (ดร.วัลทณี นาคศรีสังข์)

๑๒. ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : คณบดี คณะพยาบาลศาสตร์

ตัวชี้วัดที่ P๓ : ผลการดำเนินงานด้านการนำระบบสารสนเทศมาใช้ในการกำกับติดตาม และปรับปรุงพัฒนาผลลัพธ์ขององค์กร

ประเภทตัวชี้วัด : ถ่ายทอดลงสู่ รองผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาล ทั้ง ๔ ด้าน

๑. หน่วยวัด: ระดับความสำเร็จ

๒. น้ำหนัก: ร้อยละ ๕

๓. คำอธิบาย:

ผลการดำเนินงานด้านการนำระบบสารสนเทศมาใช้ในการกำกับติดตามและปรับปรุงพัฒนาผลลัพธ์ขององค์กร หมายถึง ผลสัมฤทธิ์จากการประยุกต์ใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อสนับสนุนกระบวนการบริหารจัดการวิทยาลัยพยาบาลอย่างเป็นระบบ โดยใช้ระบบสารสนเทศในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประมวลผล วิเคราะห์ และนำเสนอสารสนเทศที่จำเป็นต่อการตัดสินใจของผู้บริหาร ระบบดังกล่าวช่วยในการติดตามความก้าวหน้าของการดำเนินงานแบบถูกต้อง ครบถ้วน และเป็นปัจจุบัน เปรียบเทียบผลการดำเนินงานกับเป้าหมาย ระบุจุดที่ต้องปรับปรุง และสนับสนุนการตัดสินใจเชิงยุทธศาสตร์แบบบูรณาการครอบคลุมพันธกิจหลักของวิทยาลัยพยาบาล ๕ พันธกิจหลัก ได้แก่ ๑) ผลิตบัณฑิตพยาบาลที่มีคุณภาพตามมาตรฐานสากล ๒) วิจัยเพื่อสร้างองค์ความรู้และนวัตกรรมทางการพยาบาลและสุขภาพ ๓) บริการวิชาการแก่สังคมเพื่อสุขภาวะชุมชน ๔) บริหารจัดการองค์กรตามหลักธรรมาภิบาลสู่องค์กรสมรรถนะสูง และ ๕) ทะนุบำรุงศิลปวัฒนธรรมและภูมิปัญญาไทย เพื่อการกำกับ ติดตาม และบริหารจัดการเชิงยุทธศาสตร์อย่างเป็นระบบ

การใช้ระบบฐานข้อมูล Dashboard สำหรับกลุ่มรองผู้อำนวยการ วิทยาลัยพยาบาล ทั้ง ๔ ด้าน คือ ๑)ด้านวิชาการ ๒)ด้านบริหารและยุทธศาสตร์ ๓)ด้านวิจัยและบริการวิชาการ และ ๔)ด้านกิจการนักศึกษา ซึ่งระบบฐานข้อมูล Dashboard แต่ละฐาน กลุ่มรองผู้อำนวยการ วิทยาลัยพยาบาล จะใช้ตามบทบาทหน้าที่ตรงตามความรับผิดชอบ ที่ถูกต้อง ครบถ้วน และเป็นปัจจุบัน โดยมีความรับผิดชอบ ดังนี้

๑) รองผู้อำนวยการด้านวิชาการ รับผิดชอบฐานข้อมูล Dashboard พันธกิจหลักที่ ๑ ผลิตบัณฑิตพยาบาลที่มีคุณภาพตามมาตรฐานสากล ที่เกี่ยวกับวิชาการ การประกันคุณภาพ

๒) รองผู้อำนวยการด้านวิจัยและบริการวิชาการ รับผิดชอบฐานข้อมูล Dashboard พันธกิจหลักที่๒ วิจัยเพื่อสร้างองค์ความรู้และนวัตกรรมทางการพยาบาลและสุขภาพ และพันธกิจหลักที่ ๓ บริการวิชาการแก่สังคมเพื่อสุขภาวะชุมชน ที่เกี่ยวกับการวิจัยนวัตกรรม และบริการวิชาการ

๓) รองผู้อำนวยการด้านบริหารและยุทธศาสตร์ รับผิดชอบฐานข้อมูล Dashboard พันธกิจหลักที่ ๔ บริหารจัดการองค์กรตามหลักธรรมาภิบาลสู่องค์กรสมรรถนะสูง ที่เกี่ยวกับการบริหาร ยุทธศาสตร์ และเทคโนโลยีสารสนเทศ

๔) รองผู้อำนวยการด้านกิจการนักศึกษา รับผิดชอบฐานข้อมูล Dashboard พันธกิจหลักที่ ๕ ด้านกิจการนักศึกษาและทะนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม ที่เกี่ยวกับกิจการนักศึกษาและทะนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม

๔. สูตรการคำนวณ: ไม่มี

๕. เกณฑ์การให้คะแนน:

ขั้นตอนการดำเนินงาน	เกณฑ์การให้คะแนน	เอกสาร/หลักฐานประกอบการประเมิน
๑	มีการใช้ระบบสารสนเทศและฐานข้อมูล Dashboard แบบบูรณาการ ครอบคลุมพันธกิจหลักของวิทยาลัยพยาบาล ๕ พันธกิจหลัก เพื่อการกำกับ ติดตาม และบริหารจัดการเชิงยุทธศาสตร์อย่างเป็นระบบ ตามบทบาทหน้าที่ ที่ตรงตามความรับผิดชอบของกลุ่มรองผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาล ในด้านต่างๆ ที่ถูกต้อง ครบถ้วน และเป็นปัจจุบัน	-ข้อมูลในฐานข้อมูล Dashboard สำหรับกลุ่มรองผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาล ในแต่ละด้านตามบทบาทหน้าที่ตรงตามความรับผิดชอบ ที่ถูกต้อง ครบถ้วน และเป็นปัจจุบัน
๒	ระบบสารสนเทศสามารถรวบรวม ประมวลผล วิเคราะห์ และนำเสนอข้อมูลที่มีความถูกต้อง ครบถ้วน เป็นปัจจุบัน เพื่อสนับสนุนการตัดสินใจของกลุ่มรองผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาล ในแต่ละด้านตามบทบาทหน้าที่ตรงตามความรับผิดชอบ	-ข้อมูลในฐานข้อมูล Dashboard สำหรับกลุ่มรองผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาล ในแต่ละด้านตามบทบาทหน้าที่ตรงตามความรับผิดชอบ ที่ถูกต้อง ครบถ้วน และเป็นปัจจุบัน
๓	มีการนำข้อมูลจากระบบสารสนเทศและฐานข้อมูล Dashboard มาใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงลึก เพื่อคาดการณ์แนวโน้ม ระบุโอกาส และความเสี่ยงของการดำเนินงาน โดยกลุ่มรองผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลในแต่ละด้านตามบทบาทหน้าที่ตรงตามความรับผิดชอบ	-ข้อมูลในฐานข้อมูล Dashboard สำหรับกลุ่มรองผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาล ในแต่ละด้านตามบทบาทหน้าที่ตรงตามความรับผิดชอบ ที่ถูกต้อง ครบถ้วน และเป็นปัจจุบัน -แผนบริหารความเสี่ยง -ผลการดำเนินงานในแผนบริหารความเสี่ยง
๔	ผลการวิเคราะห์ข้อมูลถูกนำไปใช้ในการกำหนดนโยบาย วางแผนเชิงยุทธศาสตร์ และปรับปรุงกระบวนการดำเนินงานของวิทยาลัยพยาบาลอย่างเป็นรูปธรรม ตามบทบาทหน้าที่ ที่ตรงตามความรับผิดชอบของรองผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาล ในด้านต่างๆ	-ข้อมูลในฐานข้อมูล Dashboard สำหรับกลุ่มรองผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาล ในแต่ละด้านตามบทบาทหน้าที่ตรงตามความรับผิดชอบ ที่ถูกต้อง ครบถ้วน และเป็นปัจจุบัน - แผนของวิทยาลัย - ผลการดำเนินงานของแผน
๕	ผลลัพธ์การดำเนินงานตามพันธกิจหลักของวิทยาลัยพยาบาล ดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญจากการใช้ระบบสารสนเทศ ตามบทบาทหน้าที่ที่ตรงตามความรับผิดชอบของรองผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาล ในด้านต่างๆ	-ข้อมูลในฐานข้อมูล Dashboard สำหรับกลุ่มรองผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาล ในแต่ละด้านตามบทบาทหน้าที่ตรงตามความรับผิดชอบ ที่ถูกต้อง ครบถ้วน และเป็นปัจจุบัน -การบรรลุตัวชี้วัดของแผน

๖. ค่าเป้าหมาย:

ตัวชี้วัด	ข้อมูลพื้นฐานของตัวชี้วัด (Baseline)	เป้าหมาย (Target) ของตัวชี้วัดตามปีงบประมาณ				
		๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	๒๕๗๑	๒๕๗๒
ผลการดำเนินงานด้านการนำระบบสารสนเทศมาใช้ในการกำกับติดตามและปรับปรุงพัฒนาผลลัพธ์ขององค์กร	N/A	N/A	๓	๔	๕	๕

๗. แนวทางการประเมินผล : แบ่งเกณฑ์การประเมินเป็น ๒ รอบ ได้แก่ รอบ ๖ เดือนและรอบ ๑๒ เดือน ดังนี้

๗.๑ การประเมินรอบ ๑ (๖ เดือน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ (๑ ตุลาคม ๒๕๖๘–๓๑ มีนาคม ๒๕๖๙)

ค่าคะแนนที่ได้				
๑ คะแนน	๒ คะแนน	๓ คะแนน	๔ คะแนน	๕ คะแนน
			ขั้นตอนการดำเนินงานที่ ๑	ขั้นตอนการดำเนินงานที่ ๒

๗.๒ การประเมินรอบ ๒ (๑๒ เดือน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ (๑ เมษายน – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๙)

ค่าคะแนนที่ได้				
๑ คะแนน	๒ คะแนน	๓ คะแนน	๔ คะแนน	๕ คะแนน
		ขั้นตอนการดำเนินงานที่ ๑	ขั้นตอนการดำเนินงานที่ ๒	ขั้นตอนการดำเนินงานที่ ๓

๘. รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีการศึกษา		
		๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗
ผลการดำเนินงานด้านการนำระบบสารสนเทศมาใช้ในการกำกับติดตามและปรับปรุงพัฒนาผลลัพธ์ขององค์กร	N/A	N/A	N/A	N/A

๙. แหล่งข้อมูล/วิธีการจัดเก็บข้อมูล : ฐานข้อมูลข้อมูล Dashboard คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

๑๐. เอกสารสนับสนุน: ข้อมูลในฐานข้อมูล Dashboard คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

๑๑. หน่วยงานรายงานตัวชี้วัด: ผู้ช่วยคณบดี (ดร.วัลทณี นาคศรีสังข์)

๑๒. ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : คณบดี คณะพยาบาลศาสตร์

ตัวชี้วัดที่ P๔ : ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดที่มีผลการประเมิน ITA ตั้งแต่ระดับ ๙๐ คะแนนขึ้นไป

๑. หน่วยวัด: ร้อยละ

๒. น้ำหนัก:

ผู้รับการประเมิน	ร้อยละ
๒.๑ รองคณบดีด้านบริหาร และประชาสัมพันธ์	๑๐
๒.๒ ผู้อำนวยการสำนักงานคณบดี	๑๕
๒.๓ ผู้อำนวยการวิทยาลัย	๕
๒.๔ รองผู้อำนวยการด้านบริหาร และยุทธศาสตร์	๕
๒.๕ หัวหน้างานบริหาร	๑๐
๒.๖ บุคลากรสายสนับสนุน	๑๐

หมายเหตุ ค่าน้ำหนักการประเมินรอบ ๑ สำหรับกลุ่มรองผู้อำนวยการด้านบริหารฯ จะมีการปรับค่าน้ำหนักเพิ่มเป็น ๑๐ และรอบการประเมินที่ ๒ จะมีค่าน้ำหนักเท่ากับ ๕

๓. คำอธิบาย:

คะแนนประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (Transparency Assessment: ITA) หมายถึง สถาบันพระบรมราชชนกได้ดำเนินการประเมินคุณธรรม ดำเนินการป้องกันการทุจริตในองค์กร และเปิดเผยข้อมูลภาครัฐ รวมถึงได้รับการประเมินประสิทธิภาพการปฏิบัติงานและการให้บริการประชาชนจากหน่วยงานผู้ประเมินภายนอก โดยมีการเก็บข้อมูลและประเมินผล จาก ๓ ส่วน ดังนี้ ประกอบด้วย ๑) ข้อมูลจากบุคลากรในหน่วยงานภาครัฐ (IIT) ๒) ข้อมูลจากผู้รับบริการหรือผู้ติดต่อหน่วยงานภาครัฐ (EIT) และ ๓) การเปิดเผยข้อมูลทางเว็บไซต์ของหน่วยงาน (OIT) โดยคำนึงถึงการเก็บข้อมูลอย่างรอบด้านและหลากหลายมิติ การกำหนดระเบียบวิธีการประเมินผลที่เป็นไปตามหลักการทางสถิติและทางวิชาการเพื่อให้ผลการประเมินสามารถสะท้อนสุขภาวะขององค์กรในด้านคุณธรรมและความโปร่งใสได้อย่างแท้จริง

ส่วนที่ ๑ การเก็บข้อมูลจากบุคลากรในหน่วยงานภาครัฐ (Internal Integrity and Transparency Assessment: IIT) โดยเปิดโอกาสให้บุคลากรภาครัฐทุกระดับที่ปฏิบัติงานไม่น้อยกว่า ๑ ปี ได้มีโอกาสสะท้อนและแสดงความคิดเห็นต่อคุณธรรมและความโปร่งใสของหน่วยงาน ร้อยละ ๓๐

ส่วนที่ ๒ การเก็บข้อมูลจากผู้รับบริการหรือผู้ติดต่อหน่วยงานภาครัฐ (External Integrity and Transparency Assessment: EIT) โดยเปิดโอกาสให้ผู้รับบริการหรือผู้ติดต่อหน่วยงานภาครัฐในช่วงปีงบประมาณได้มีโอกาสสะท้อนและแสดงความคิดเห็นต่อการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ ร้อยละ ๓๐

ส่วนที่ ๓ การเปิดเผยข้อมูลทางเว็บไซต์ของหน่วยงาน (Open Data Integrity and Transparency Assessment: OIT) เป็นการตรวจสอบระดับการเปิดเผยข้อมูลของหน่วยงานภาครัฐที่เผยแพร่ไว้ทางเว็บไซต์หลักของหน่วยงาน โดยมีคณะที่ปรึกษาการประเมิน ITA ในฐานะผู้เชี่ยวชาญและคนกลาง (Third Party) เป็นผู้ตรวจสอบข้อมูลและให้คะแนน พร้อมข้อเสนอแนะตามหลักเกณฑ์การประเมินที่กำหนด ร้อยละ ๔๐

๔. สูตรการคำนวณ :

$$\frac{\text{จำนวนหน่วยงานทั้งหมดในสังกัด จำนวนหน่วยงานที่ได้คะแนนITA ๙๐ คะแนนขึ้นไป}}{\text{จำนวนหน่วยงานทั้งหมดในสังกัด}} \times ๑๐๐$$

๕. เกณฑ์การแปลผลการดำเนินการ ITA: การประเมินจะประกอยด้วยค่าคะแนน โดยมีคะแนนเต็ม ๑๐๐ คะแนน และระดับผลการประเมินโดยจำแนกออกเป็น ๗ ระดับ ดังนี้

คะแนน	ระดับ	ผลการประเมิน
๙๕.๐๐-๑๐๐	AA	มีคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงาน ระดับสูงมาก
๘๕.๐๐-๙๔.๙๙	A	มีคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงาน ระดับสูง
๗๕.๐๐-๘๔.๙๙	B	มีคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงาน ระดับปานกลาง
๖๕.๐๐-๗๔.๙๙	C	มีคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงาน ระดับต่ำ
๕๕.๐๐-๖๔.๙๙	D	มีคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงาน ระดับต่ำมาก

๖. ค่าเป้าหมาย:

ตัวชี้วัด	ข้อมูลพื้นฐานของตัวชี้วัด (Baseline)	เป้าหมาย (Target) ของตัวชี้วัดตามปีงบประมาณ				
		๒๕๖๙	๒๕๗๐	๒๕๗๑	๒๕๗๒	๒๕๗๓
ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดที่มีผลการประเมิน ITA ตั้งแต่ระดับ ๙๐ คะแนนขึ้นไป	ร้อยละ	๒๐	๒๕	๓๐	๓๕	๔๐

๗. แนวทางการประเมินผล : แบ่งเกณฑ์การประเมินเป็น ๑ รอบ ได้แก่ รอบ ๑๒ เดือน ดังนี้

การประเมินรอบ ๑๒ เดือน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ (๑ ตุลาคม ๒๕๖๘ – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๙) ค่าคะแนนที่ได้				
๑ คะแนน	๒ คะแนน	๓ คะแนน	๔ คะแนน	๕ คะแนน
๗๕.๐๐-๗๙.๙๙	๘๐.๐๐-๘๔.๙๙	๘๕.๐๐-๘๙.๙๙	๙๐-๙๔.๙๙	๙๕-๑๐๐

๘. รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีงบประมาณ		
		๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘
ร้อยละของหน่วยงานในสังกัด (๓๑ หน่วยงาน) ที่ผ่านประเมินคุณธรรมและความโปร่งใส ในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (ITA) ตั้งแต่ระดับ ๙๐ คะแนนขึ้นไป	ร้อยละ	N/A	๙.๖๘	๖๗.๗๔

๙. แหล่งข้อมูล/วิธีการจัดเก็บข้อมูล : คณะพยาบาลศาสตร์ (งานบริหารและยุทธศาสตร์)

๑๐. เอกสารสนับสนุน:

๑๑. หน่วยงานรายงานตัวชี้วัด: คณะพยาบาลศาสตร์

๑๒. ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : ผู้อำนวยการสำนักงานคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

ตัวชี้วัดที่ P๕: ร้อยละของวิทยาลัยที่ผ่านการประเมินรับรองเป็นสำนักงานสีเขียว Green office ระดับ G ทอง และ ปริมาณก๊าซเรือนกระจก (Carbon Footprint)

๑. หน่วยวัด: ร้อยละ

๒. น้ำหนัก:

ผู้รับการประเมิน	**ร้อยละ**
๒.๑ ผู้อำนวยการสำนักงานคณบดี	๑๕
๒.๒ ผู้อำนวยการวิทยาลัย	๕
๒.๓ รองผู้อำนวยการด้านบริหาร และยุทธศาสตร์	๑๐
๒.๔ หัวหน้างานบริหาร	๑๐
๒.๔ บุคลากรสายสนับสนุน	๑๐
๒.๕ บุคลากรสายการสอน (อาจารย์)	๕

๓. คำอธิบาย:

สำนักงานสีเขียว (Green Office) หมายถึง สำนักงานที่กิจกรรมต่างๆ ภายในสำนักงานมีการบริหารจัดการที่ส่งผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมน้อยที่สุด โดยการใช้ทรัพยากรและพลังงานอย่างรู้คุณค่า มีแนวทางในการจัดการของเสียอย่างมีประสิทธิภาพ รวมถึงการเลือกใช้วัสดุ อุปกรณ์ เครื่องใช้สำนักงานที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม และปล่อยก๊าซเรือนกระจกออกมาในปริมาณต่ำ รวมถึงมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและการมีส่วนร่วมของบุคลากร

สำนักงานสีเขียว Green office ระดับ G ทอง หมายถึง สำนักงานที่ผ่านการประเมินตามเกณฑ์สำนักงานสีเขียว (Green office) และได้รับการรับรองในระดับดีเยี่ยม (G ทอง) ซึ่งต้องมีคะแนนการประเมินร้อยละ ๙๐ ขึ้นไป จากกรมส่งเสริมคุณภาพสิ่งแวดล้อมหรือกรมการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศและสิ่งแวดล้อม

๔. สูตรการคำนวณ:

$$\frac{\text{จำนวนวิทยาลัยที่ผ่านการประเมินรับรองเป็นสำนักงานสีเขียวระดับ G ทอง ทุกอาคาร}}{\text{จำนวนวิทยาลัยทั้งหมด}} \times ๑๐๐$$

$$\frac{\text{จำนวนวิทยาลัยที่มีปริมาณ Carbon Footprint ลดลงอย่างน้อยร้อยละ ๑๐ จากปีที่ผ่านมา}}{\text{จำนวนวิทยาลัยทั้งหมด}} \times ๑๐๐$$

๕. เกณฑ์การให้คะแนน:

ขั้นตอนการดำเนินงาน	เกณฑ์การให้คะแนน	เอกสาร/หลักฐานประกอบการประเมิน
๑	มีการกำหนดนโยบาย การวางแผนการดำเนินงานเพื่อขอรับรองสำนักงานสีเขียว (Green Office)บางอาคาร	หนังสือรับรองจากกรมการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศและสิ่งแวดล้อม กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม
๒	มีการกำหนดนโยบาย การวางแผนการดำเนินงานเพื่อขอรับรองสำนักงานสีเขียว (Green Office) บางอาคาร และได้รับรองรางวัลเหรียญเงิน หรือเหรียญทองแดง	
๓	มีการกำหนดนโยบาย การวางแผนการดำเนินงานเพื่อขอรับรองสำนักงานสีเขียว (Green Office) บางอาคาร และได้รับรางวัลเหรียญทอง	
๔	มีการกำหนดนโยบาย การวางแผนการดำเนินงานเพื่อขอรับรองสำนักงานสีเขียว (Green Office) ทุกอาคาร และได้รับรางวัลเหรียญเงิน หรือทองแดง	
๕	มีการกำหนดนโยบาย การวางแผนการดำเนินงานเพื่อขอรับรองสำนักงานสีเขียว (Green Office) ทุกอาคาร และได้รับรางวัลเหรียญทอง	

๖. ค่าเป้าหมาย:

ตัวชี้วัด	ข้อมูลพื้นฐานของตัวชี้วัด (Baseline)	เป้าหมาย (Target) ของตัวชี้วัดตามปีงบประมาณ				
		๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	๒๕๗๑	๒๕๗๒
ร้อยละของวิทยาลัยที่ผ่านการประเมินรับรองเป็นสำนักงานสีเขียว Green office ระดับ G ทอง ครอบคลุมทุกอาคาร	ปี ๒๕๖๘ -วิทยาลัยที่ผ่านการประเมินรับรองเป็นสำนักงานสีเขียว Green office ระดับ G ทอง ครอบคลุมทุกอาคาร จำนวน ๑๑ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๓๖.๖๗ -วิทยาลัยที่ผ่านการ	๓๖.๖๗	๗๐	๗๕	๘๐	๘๕

ตัวชี้วัด	ข้อมูลพื้นฐานของตัวชี้วัด (Baseline)	เป้าหมาย (Target) ของตัวชี้วัดตามปีงบประมาณ				
		๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	๒๕๗๑	๒๕๗๒
	ประเมินรับรองเป็นสำนักงานสีเขียว Green office ระดับ G ทองบางอาคาร จำนวน ๑๕ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๕๐ -วิทยาลัยที่ผ่านการประเมินรับรองเป็นสำนักงานสีเขียว Green office ระดับ ทองแดงบางอาคาร จำนวน ๑ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๓.๓๓					
ร้อยละของวิทยาลัยที่ขอต่ออายุการรับรอง ครั้งที่ ๑ ผ่านการประเมินรับรองเป็นสำนักงานสีเขียว Green office ระดับ Gold Plus	ปี ๒๕๖๘ วิทยาลัยที่ขอรับการรับรองเพื่อยกระดับ ก่อนวันหมดอายุ จำนวน ๑ แห่ง ผ่านการประเมินรับรองเป็นสำนักงานสีเขียว Green office ระดับ Gold Plus จำนวน ๑ วิทยาลัย (วพบ นนทบุรี) ปี ๒๕๖๙ มีวิทยาลัยที่ต้องต่ออายุครั้งที่ ๑ จำนวน ๒๕ แห่ง (บางอาคาร ๓ แห่ง และทุกอาคาร ๒๒ แห่ง)	-	๗๐	๗๕	๘๐	๘๕
ร้อยละของวิทยาลัยที่มีปริมาณ Carbon Footprint ลดลงอย่างน้อยร้อยละ ๕-๑๐	วิเคราะห์ปริมาณก๊าซเรือนกระจก (tCO๒e) ในช่วงปี พ.ศ. ๒๕๖๕-๒๕๖๗ ที่ได้ดำเนินการไปดังนี้ -ปี พ.ศ. ๒๕๖๕	๕	๑๐	๑๕	๒๐	๒๕

ตัวชี้วัด	ข้อมูลพื้นฐานของตัวชี้วัด (Baseline)	เป้าหมาย (Target) ของตัวชี้วัดตามปีงบประมาณ				
		๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	๒๕๗๑	๒๕๗๒
	อยู่ระหว่าง ๑๗๒.๒-๗๕๓.๒๘ = ๕ วิทยาลัย -ปี พ.ศ. ๒๕๖๖ อยู่ระหว่าง ๔.๓๙-๔๙๑.๑๗=๑๗ วิทยาลัย -ปี พ.ศ. ๒๕๖๗ อยู่ระหว่าง ๔.๓๓-๕๒๕.๓๔=๑๖ วิทยาลัย ยังขาดการวิเคราะห์ปริมาณ Carbon Footprint ที่ลดลงของทุกวิทยาลัยในภาพรวมของคณะ					

๗. แนวทางการประเมินผล: แบ่งเกณฑ์การประเมินเป็น ๑ รอบ ได้แก่ รอบ ๑๒ เดือน ดังนี้

๗.๒ การประเมินรอบ ๒ (๑๒ เดือน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ (๑ ตุลาคม ๒๕๖๘ – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๙)

ค่าคะแนนที่ได้				
๑ คะแนน	**๒ คะแนน**	**๓ คะแนน**	**๔ คะแนน**	**๕ คะแนน**
ข้อ ๑	ข้อ ๒	ข้อ ๓	ข้อ ๔	ข้อ ๕

๘. รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีการศึกษา		
		๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗
-ร้อยละของวิทยาลัยที่ผ่านการประเมินรับรองเป็นสำนักงานสีเขียว Green office ระดับ G ทอง ทุกอาคาร ร้อยละ ๓๓.๓๓ (จำนวน ๑๐ แห่งจากทั้งหมด ๓๐ แห่ง) -ปริมาณก๊าซเรือนกระจกปี พ.ศ. ๒๕๖๗ อยู่ระหว่าง ๔.๓๓-๕๒๕.๓๔ (จากข้อมูลที่บันทึกและรายงาน ๑๖ วิทยาลัย) ยังขาดการวิเคราะห์ปริมาณ Carbon Footprint ที่ลดลงของทุกวิทยาลัยในภาพรวมของคณะ	ระดับคะแนน	-	-	๓๓.๓๓

๙. แหล่งข้อมูล/วิธีการจัดเก็บข้อมูล: ฐานข้อมูลงานบุคลากรคณะพยาบาลศาสตร์ หรือข้อมูลจากวิทยาลัยในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

๑๐. เอกสารสนับสนุน: ๑. หลักฐาน/เอกสารแสดงรายชื่อบุคลากร และระยะเวลาในการปฏิบัติงาน
๒. รายงานอัตราการคงอยู่ของบุคลากร

๑๑. หน่วยงานรายงานตัวชี้วัด: หน่วยทรัพยากรบุคคล งานบริหารและยุทธศาสตร์

๑๒. ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด: รองคณบดีด้านบริหารและยุทธศาสตร์

ตัวชี้วัดที่ P๖ : ระดับความสำเร็จในการบริหารการเงิน การคลัง และพัสดุ ที่มีธรรมาภิบาล

ประเภทตัวชี้วัด: ถ่ายทอดลงสู่ ผู้อำนวยการสำนักงานคณบดี คณะพยาบาลศาสตร์

๑. หน่วยวัด: ระดับความสำเร็จ

๒. น้ำหนัก:

ผู้รับการประเมิน	ร้อยละ
๒.๑ ผู้อำนวยการสำนักงานคณบดี	๑๕
๒.๒ รองผู้อำนวยการด้านบริหาร และยุทธศาสตร์	๕
๒.๓ หัวหน้างานบริหาร	๑๐
๒.๔ บุคลากรสายสนับสนุน	๕

หมายเหตุ ค่าน้ำหนักการประเมินรอบ ๑ สำหรับกลุ่มรองผู้อำนวยการด้านบริหารฯ/บุคลากรสายสนับสนุน จะมีการปรับค่าน้ำหนักเพิ่มเป็น ๑๐ และรอบการประเมินที่ ๒ จะมีค่าน้ำหนักเท่ากับ ๕ และหัวหน้างานบริหาร จะมีการปรับค่าน้ำหนักเพิ่มเป็น ๑๕ และรอบการประเมินที่ ๒ จะมีค่าน้ำหนักเท่ากับ ๑๐

๓. คำอธิบาย: ระดับความสำเร็จในการบริหารการเงินการคลังและพัสดุที่มีธรรมาภิบาล หมายถึง มีกระบวนการวางแผนจัดระบบการบริหารจัดการโดยการมีส่วนร่วมของทุกหน่วยงาน มีการดำเนินงานได้ตามมาตรฐาน โปร่งใส ตรวจสอบได้ สร้างความเชื่อมั่น ความไว้วางใจ ตอบสนองตามความคาดหวัง/ความต้องการของผู้รับบริการ รวมถึงมีการติดตามประเมินผล และพัฒนาปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง

ธรรมาภิบาล หมายถึง หลักในการปกครองการบริหาร การจัดการ การควบคุม ดูแลกิจการต่างๆ ให้เป็นไปตามครรลองธรรมสิบประการ ตามหลักธรรมาภิบาลที่นำมาใช้ในการบริหารการคลังและพัสดุ ได้แก่ หลักประสิทธิผล หลักประสิทธิภาพ หลักการตอบสนอง หลักความโปร่งใส และหลักการมีส่วนร่วม

๔. สูตรการคำนวณ: ระดับความสำเร็จ

๕. เกณฑ์การให้คะแนน:

ระดับความสำเร็จ	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	มีการวิเคราะห์ปัญหา/ความท้าทายในการบริหารการเงิน การคลัง และพัสดุ
๒	มีแผนกลยุทธ์ทางการเงินและมีแนวทางการปฏิบัติด้านการบริหารการเงินของคณะพยาบาลศาสตร์
๓	มีการดำเนินการด้านการเงิน การคลัง และพัสดุ ตามยุทธศาสตร์ทางการเงินของคณะพยาบาลศาสตร์
๔	มีระบบสารสนเทศด้านการเงิน การคลัง และพัสดุ เพื่อการตัดสินใจ
๕	ไม่มีการทุจริตทางด้านการเงิน การคลัง และพัสดุ

๖. ค่าเป้าหมาย:

ตัวชี้วัด	ข้อมูลพื้นฐานของตัวชี้วัด (Baseline)	เป้าหมาย (Target) ของตัวชี้วัดตามปีงบประมาณ				
		๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	๒๕๗๑	๒๕๗๒
ระดับความสำเร็จในการบริหารการเงิน การคลังและพัสดุที่มีธรรมาภิบาล	N/A	๕	๕	๕	๕	๕

๗. แนวทางการประเมินผล : แบ่งเกณฑ์การประเมินเป็น ๒ รอบ ได้แก่ รอบ ๖ เดือนและรอบ ๑๒ เดือน ดังนี้

๗.๑ การประเมินรอบ ๑ (๖ เดือน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ (๑ ตุลาคม ๒๕๖๘–๓๑ มีนาคม ๒๕๖๙)

ค่าคะแนนที่ได้				
๑ คะแนน	**๒ คะแนน**	**๓ คะแนน**	**๔ คะแนน**	**๕ คะแนน**
มีการดำเนินการตามขั้นตอนที่ ๑	มีการดำเนินการตามขั้นตอนที่ ๒	มีการดำเนินการตามขั้นตอนที่ ๓	มีการดำเนินการตามขั้นตอนที่ ๔	มีการดำเนินการตามขั้นตอนที่ ๕

๗.๒ การประเมินรอบ ๒ (๑๒ เดือน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ (๑ เมษายน – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๙)

ค่าคะแนนที่ได้				
๑ คะแนน	**๒ คะแนน**	**๓ คะแนน**	**๔ คะแนน**	**๕ คะแนน**
มีการดำเนินการตามขั้นตอนที่ ๑	มีการดำเนินการตามขั้นตอนที่ ๒	มีการดำเนินการตามขั้นตอนที่ ๓	มีการดำเนินการตามขั้นตอนที่ ๔	มีการดำเนินการตามขั้นตอนที่ ๕

๘. รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีการศึกษา		
		๒๕๖๕	**๒๕๖๖**	**๒๕๖๗**
ระดับความสำเร็จในการบริหารการเงิน การคลัง และพัสดุที่มีธรรมาภิบาล	ระดับ	๕	๕	๕

๙. แหล่งข้อมูล/วิธีการจัดเก็บข้อมูล : คณะพยาบาลศาสตร์ (งานบริหารและยุทธศาสตร์)

๑๐. เอกสารสนับสนุน: คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

๑๑. หน่วยงานรายงานตัวชี้วัด: คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

๑๒. ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด: ผู้อำนวยการสำนักงานคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

ตัวชี้วัดที่ P๗ : ระดับความสำเร็จของการเตรียมความพร้อมต่อภาวะฉุกเฉินบริหารความเสี่ยง ความต่อเนื่องทางธุรกิจและการฟื้นฟูจากภาวะฉุกเฉิน

ประเภทตัวชี้วัด : ถ่ายทอดลงสู่ ผู้อำนวยการสำนักงานคณบดี คณะพยาบาลศาสตร์

๑. หน่วยวัด: ระดับความสำเร็จ

๒. น้ำหนัก:

ผู้รับการประเมิน	ร้อยละ
๒.๑ รองคณบดีด้านยุทธศาสตร์ ประกันคุณภาพ	๑๐
๒.๒ รองคณบดีด้านบริหาร และประชาสัมพันธ์	๕
๒.๓ ผู้อำนวยการสำนักงานคณบดี	๑๕
๒.๔ รองผู้อำนวยการด้านบริหาร และยุทธศาสตร์	๕
๒.๕ หัวหน้างานบริหาร	๑๐
๒.๖ บุคลากรสายสนับสนุน	๕

หมายเหตุ ค่าน้ำหนักการประเมินรอบ ๑ สำหรับกลุ่มบุคลากรสายสนับสนุน จะมีการปรับค่าน้ำหนักเพิ่มเป็น ๑๐ และรอบการประเมินที่ ๒ จะมีค่าน้ำหนักเท่ากับ ๕

๓. คำอธิบาย:

ระดับความสำเร็จของการเตรียมความพร้อมต่อภาวะฉุกเฉิน บริหารความเสี่ยง ความต่อเนื่องทางธุรกิจ และการฟื้นฟูจากภาวะฉุกเฉิน เป็นการประเมินความสำเร็จด้านความพร้อมเชิงระบบ (การมีแผนชัดเจน มีการฝึกซ้อม) ประสิทธิภาพในการตอบสนอง (การแจ้งเตือนรวดเร็ว การสื่อสาร/การแจ้งเตือนรวดเร็ว การจัดการทรัพยากร) และการฟื้นฟูให้กลับคืนสู่สภาวะปกติโดยเร็ว เพื่อช่วยให้องค์กรสามารถรักษาการดำเนินภารกิจสำคัญได้แม้ในภาวะวิกฤตและลดความเสียหายที่อาจเกิดขึ้นต่อองค์กรและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย โดยการประเมินความสำเร็จพิจารณาจากแผน กระบวนการ/กระบวนงาน กิจกรรม และผลการดำเนินงานที่สำคัญในปีงบประมาณ ๒๕๖๙

การบริหารความเสี่ยง หมายถึง กระบวนการวิเคราะห์ความเสี่ยง การจัดลำดับความสำคัญ การจัดทำแผนบริหารความเสี่ยง การควบคุมภายใน/การจัดการ เพื่อป้องกันปัญหาที่เกิดจากความเสี่ยงต่างๆ รวมถึงแผนเตรียมความพร้อมต่อภาวะฉุกเฉิน แผนความต่อเนื่องทางธุรกิจ และมีการติดตามประเมินผลการดำเนินการ

แผนบริหารความเสี่ยง หมายถึง แผนการจัดการเพื่อป้องกันความเสี่ยงต่างๆ ที่เกี่ยวกับการจัดการศึกษาและการบริหารที่อาจเกิดขึ้น ซึ่งเกิดจากการวิเคราะห์ความเสี่ยงอย่างรอบด้าน สอดคล้องกับกลยุทธ์ขององค์กร เช่น ความเสี่ยงด้านกลยุทธ์ หรือยุทธศาสตร์ขององค์กร ความเสี่ยงด้านนโยบาย กฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ และความเสี่ยงด้านการปฏิบัติงาน ความเสี่ยงด้านบุคลากร การเงิน งบประมาณ ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ อาคารสถานที่ เป็นต้น

แผนเตรียมความพร้อมต่อภาวะฉุกเฉิน หมายถึง แผนสำหรับผู้บริหาร บุคลากร นักศึกษาขององค์กร เพื่อเตรียมความพร้อมต่อภาวะฉุกเฉินที่องค์กรระบุไว้ เช่น การเกิดไฟไหม้ น้ำท่วม แผ่นดินไหว เป็นต้น

แผนความต่อเนื่องทางธุรกิจ (Business Continuity Plan: BCP) หมายถึง แผนสำหรับผู้บริหารเพื่อใช้ในการประคองการดำเนินงานขององค์กรในสถานการณ์ภัยพิบัติและเหตุฉุกเฉินที่อาจเกิดขึ้น โดยเริ่มจากวิเคราะห์สถานการณ์ที่อาจทำให้การดำเนินงานขององค์กรไม่ต่อเนื่อง กำหนดแผนและมีการซ้อมแผนความต่อเนื่องทางธุรกิจอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง

แผนฟื้นฟูจากภาวะฉุกเฉิน หมายถึง แผนการบริหารจัดการภายหลังเกิดอุบัติการณ์ขึ้นเพื่อให้องค์กรกลับมาดำเนินงานหรือฟื้นคืนสภาพเดิมให้ได้โดยเร็วทั้งนี้กิจกรรมต้องกลับมาดำเนินการได้และทรัพยากรต้องได้รับการฟื้นฟู

การประเมินความสำเร็จพิจารณาจากกระบวนการ/กระบวนงาน กิจกรรมที่สำคัญ และผลการดำเนินงาน ความครบถ้วนของแผน ความพร้อมของทรัพยากรและบุคลากร ประสิทธิภาพของระบบการสื่อสารในภาวะฉุกเฉิน ความสามารถในการดำเนินงานต่อเนื่องเมื่อเกิดเหตุการณ์ไม่คาดคิด และระยะเวลาในการฟื้นคืนสู่สภาวะปกติ ทั้งนี้การมีระบบบริหารความต่อเนื่องที่มีประสิทธิภาพจะช่วยให้องค์กรสามารถรักษาการดำเนินภารกิจสำคัญได้แม้ในภาวะวิกฤต และลดความเสียหายที่อาจเกิดขึ้นต่อองค์กรและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

๔. สูตรการคำนวณ: ไม่มี

๕. เกณฑ์การให้คะแนน:

ขั้นตอนการดำเนินงาน	เกณฑ์การให้คะแนน	เอกสาร/หลักฐานประกอบการประเมิน
๑	มีการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงที่สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ของคณะฯ	- แผนบริหารความเสี่ยง
๒	มีการจัดทำแผนการเตรียมความพร้อมต่อภาวะฉุกเฉิน แผนความต่อเนื่องทางธุรกิจ และแผนฟื้นฟูจากภาวะฉุกเฉิน	- แผนการเตรียมความพร้อมต่อภาวะฉุกเฉิน - แผนความต่อเนื่องทางธุรกิจ - แผนฟื้นฟูจากภาวะฉุกเฉิน
๓	มีการนำแผนบริหารความเสี่ยงไปใช้ในการควบคุม/จัดการและการกำกับติดตามการดำเนินการตามแผน	- การรายงานผลการดำเนินงาน/ประเมินผลด้านการบริหารความเสี่ยงรายไตรมาส
๔	การซ้อมแผนการเตรียมความพร้อมต่อภาวะฉุกเฉินและแผนความต่อเนื่องทางธุรกิจ	- เอกสารสรุปผลการดำเนินโครงการ/กิจกรรมในการซ้อมแผนการเตรียมความพร้อมต่อภาวะฉุกเฉินและแผนความต่อเนื่องทางธุรกิจ
๕	การทบทวน/ประเมินกระบวนการและปรับปรุงแผนการบริหารความเสี่ยง แผนการเตรียมความพร้อมต่อภาวะฉุกเฉิน และแผนความต่อเนื่องทางธุรกิจทุกปี	- การรายงานผลการดำเนินงาน/ประเมินผลประจำปีด้านการบริหารความเสี่ยง แผนการเตรียมความ พร้อมต่อภาวะฉุกเฉิน และแผนความต่อเนื่องทางธุรกิจเพื่อการปรับปรุงในปีงบประมาณต่อไป

๖. ค่าเป้าหมาย:

ตัวชี้วัด	ข้อมูลพื้นฐานของตัวชี้วัด (Baseline)	เป้าหมาย (Target) ของตัวชี้วัดตามปีงบประมาณ				
		๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	๒๕๗๑	๒๕๗๒
ระดับความสำเร็จของการเตรียมความพร้อมต่อภาวะฉุกเฉิน บริหารความเสี่ยง ความต่อเนื่องทางธุรกิจ และการฟื้นฟูจากภาวะฉุกเฉิน	N/A	N/A	๕	๕	๕	๕

๗. แนวทางการประเมิน

๗.๑ การประเมินรอบ ๑ (๖ เดือน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ (๑ ตุลาคม ๒๕๖๘–๓๑ มีนาคม ๒๕๖๙)

ค่าคะแนนที่ได้				
๑ คะแนน	**๒ คะแนน**	**๓ คะแนน**	**๔ คะแนน**	**๕ คะแนน**
-	-	มีการดำเนินการ ข้อ ๑-๓ จำนวน ๑ ข้อ	มีการดำเนินการ ข้อ ๑-๓ จำนวน ๒ ข้อ	มีการดำเนินการ ข้อ ๑-๓ จำนวน ๓ ข้อ

๗.๒ การประเมินรอบ ๒ (๑๒ เดือน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ (๑ เมษายน – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๙)

ค่าคะแนนที่ได้				
๑ คะแนน	**๒ คะแนน**	**๓ คะแนน**	**๔ คะแนน**	**คะแนน๕**
มีการดำเนินการ ข้อ ๑-๕ จำนวน ๑ ข้อ	มีการดำเนินการ ข้อ ๑-๕ จำนวน ๒ ข้อ	มีการดำเนินการ ข้อ ๑-๕ จำนวน ๓ ข้อ	มีการดำเนินการ ข้อ ๑-๕ จำนวน ๔ ข้อ	มีการดำเนินการ ข้อ ๑-๕ ครบทุกข้อ

๘. รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีงบประมาณ		
		๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗
ระดับความสำเร็จของการเตรียมความพร้อมต่อภาวะฉุกเฉินบริหารความเสี่ยง ความต่อเนื่องทางธุรกิจและการฟื้นฟูจากภาวะฉุกเฉิน	ระดับคะแนน	N/A	N/A	N/A

๙. แหล่งข้อมูล/ วิธีการจัดเก็บข้อมูล : คณะพยาบาลศาสตร์ (งานยุทธศาสตร์และพัฒนาคุณภาพ)

๑๐. ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด: คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

๑๑. หน่วยงาน: คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

๑๒. ผู้จัดเก็บข้อมูล: ผู้อำนวยการสำนักงานคณบดี

ภาคผนวก

กรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลในสังกัด
คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก
รอบ ๑ และ ๒ ปีงบประมาณ ๒๕๖๙

หมายเหตุ: โปรดสแกนคิวอาร์โค้ดด้านล่างนี้ เพื่อตรวจสอบกรอบการประเมินรายตำแหน่ง ในแต่ละวงรอบ
การประเมินรอบ ๑ (๖ เดือน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ (๑ ตุลาคม ๒๕๖๘–๓๑ มีนาคม ๒๕๖๙)
การประเมินรอบ ๒ (๑๒ เดือน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ (๑ เมษายน – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๙)

ทั้งนี้ วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ ทุกแห่ง สามารถนำกรอบการประเมินไปใช้ถ่ายทอดลงสู่ระดับวิทยาลัย พร้อมกำหนด **แหล่งข้อมูล/ วิธีการจัดเก็บข้อมูล ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด ผู้จัดเก็บข้อมูล ในภาพของระดับวิทยาลัย** ให้เป็นไปตามบริบทของวิทยาลัยได้อย่างเหมาะสมต่อไป

คณะผู้จัดทำ

๑. ผู้ช่วยศาสตราจารย์กมลรัตน์ เทอร์เนอร์ คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก	ที่ปรึกษา
๒. ผู้ช่วยศาสตราจารย์สุชาดา นิ้มวัฒนากุล รองคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ ด้านบริหารและประชาสัมพันธ์	ประธาน
๓. ผู้ช่วยศาสตราจารย์จิราพร วรวงศ์ รองคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ ด้านยุทธศาสตร์ ประกันคุณภาพ และเทคโนโลยีสารสนเทศ	กรรมการ
๔. ผู้ช่วยศาสตราจารย์อมาวสี อัมพันศิริรัตน์ รองคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ ด้านวิจัย นวัฒกรรม บริการวิชาการ	กรรมการ
๕. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ฤทัยรัตน์ ชิดมงคล รองคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ ด้านวิชาการ	กรรมการ
๖. นางสาวชุลีพร ภูโสภา รองคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ ด้านบัณฑิตศึกษาและวิเทศสัมพันธ์	กรรมการ
๗. ผู้ช่วยศาสตราจารย์พนารัตน์ วิศวเทพนิมิต ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพ	กรรมการ
๘. ผู้ช่วยศาสตราจารย์วารุณี มีเจริญ ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท	กรรมการ
๙. ผู้ช่วยศาสตราจารย์นิสากร วิบูลกุล ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา	กรรมการ
๑๐. นายสุทัศน์ เหมทานนท์ ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครศรีธรรมราช	กรรมการ
๑๑. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ปิ่นนเรศ กาศอุดม ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี แพร่	กรรมการ
๑๒. นางสุพรรณ กาญจนเจตนี จ้างเหมาบริการงานพัฒนาระบบบริหาร จัดการงานด้านบริหาร	กรรมการ
๑๓. นางสาวชนันต์ธร แก้วบุญสีสิงห์ นักวิชาการพัสดุปฏิบัติ การปฏิบัติหน้าที่แทน ผู้อำนวยการสำนักงานคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์	กรรมการ

๑๔.ผู้ช่วยศาสตราจารย์ปาณิสรา ส่งวัฒนายุทธ ผู้ช่วยคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์	เลขานุการ
๑๕.นายธนณัฏฐ์ สากระสันต์ ผู้ช่วยคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์	เลขานุการ
๑๖.นายวรวุฒิ แสงทอง ผู้ช่วยคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์	ผู้ช่วยเลขานุการ
๑๗.นายปารเมศ ศรีนุ่ม จ้างเหมาบริการงานทรัพยากรบุคคล งานที่ ๑	ผู้ช่วยเลขานุการ

คณะกรรมการผู้วิพากษ์

๑. ผู้ช่วยศาสตราจารย์พนารัตน์ วิศวเทพนิมิต	ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพ
๒. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ฉวีวรรณ ศรีดาวเรือง	ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น
๓. ผู้ช่วยศาสตราจารย์คมวัฒน์ รุ่งเรือง	ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จักรีรัช
๔. ผู้ช่วยศาสตราจารย์จุฬารัตน์ ห้าวหาญ	ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จังหวัดนนทบุรี
๕. ผู้ช่วยศาสตราจารย์วารุณี มีเจริญ	ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท
๖. ผู้ช่วยศาสตราจารย์สุพรรณี กัณหดิลก	ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี เชียงใหม่
๗. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ดวงใจ เปลี่ยนบำรุง	ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ตรัง
๘. ผู้ช่วยศาสตราจารย์นิสากร วิบูลกุล	ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา
๙. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ปานทิพย์ ปูรณานนท์	ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง
๑๐. นายสุทัศน์ เหมทานนท์	ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครศรีธรรมราช
๑๑. ผู้ช่วยศาสตราจารย์สุชีวา วิชัยกุล	ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นพรัตน์วชิระ
๑๒. ผู้ช่วยศาสตราจารย์สุนทรีย์ คำเพ็ง	ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พระพุทธบาท
๑๓. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ธานี กล่อมใจ	ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา
๑๔. ผู้ช่วยศาสตราจารย์อัศนี วันชัย	ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พุทธชินราช
๑๕. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ปิ่นนเรศ กาศอุดม	ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี แพร่
๑๖. ผู้ช่วยศาสตราจารย์อัจฉราวดี ศรียะศักดิ์	ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ยะลา
๑๗. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ชุติมา มาลัย	ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี
๑๘. นางสาวมาริสา สุวรรณราช	ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สงขลา
๑๙. นางสาวนุสรา ประเสริฐศรี	ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์
๒๐. ผู้ช่วยศาสตราจารย์วิไลพร ขำวงษ์	ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สระบุรี
๒๑. ผู้ช่วยศาสตราจารย์บุญสืบ โสโสม	ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สวรรค์ประชารักษ์ นครสวรรค์
๒๒. ผู้ช่วยศาสตราจารย์พิศิษฐ์ พลธนะ	ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุพรรณบุรี
๒๓. ผู้ช่วยศาสตราจารย์นงณภัทร รุ่งเนย	ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี
๒๔. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ผกาทิพย์ สิงห์คำ	ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุรินทร์
๒๕. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ยุพาภรณ์ ติรไพรวงศ์	ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุดรธานี
๒๖. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ดุจเดือน เขียวเหลือง	ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์
๒๗. ผู้ช่วยศาสตราจารย์เยาวลักษณ์ มีบุญมาก	ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี
๒๘. ผู้ช่วยศาสตราจารย์พรฤดี นิธิรัตน์	ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี
๒๙. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ศิราณี อิ่มน้ำขาว	ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคาม
๓๐. ผู้ช่วยศาสตราจารย์สุทธิชารัตน์ เจริญพงศ์	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี เชียงใหม่

๓๑. สิบเอกสัมพันธ์ มุสิกเจียระนันท์ เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน	วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี
๓๒. นายทศพล บุญธรรม นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พระพุทธบาท