



มหาวิทยาลัยมหิดล
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

ขอเรียนเชิญ อาจารย์ บุคลากรทางการศึกษา
นักศึกษาแพทย์ และผู้สนใจเข้าร่วม

((●)) ONLINE

TOWN HALL MEETING: ระบบการวัดสมรรถนะผู้เรียน

ในหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต ฉบับปรับปรุง 2568
(Assessment System Reform)

“ทุกเสียงของท่านมีความหมาย”



รอบประชาพิจารณ์



zoom

24 เมษายน 2567 | 17.00 - 18.00 น.

26 เมษายน 2567 | 12.00 - 13.00 น.

1 พฤษภาคม 2567 | 12.00 - 13.00 น.

Meeting ID: 912 2498 0748

Passcode: rm2024



รับหน่วยกิตด้านการศึกษา (CME)
จำนวน 1 ชั่วโมง

หมายเหตุ: สามารถเลือกรับได้

วิดีโอตัวอย่างระบบ assessment

<https://bit.ly/AssessmentChulaSiriraj>

ลงทะเบียน

<https://bit.ly/3xGXDf8>

กรุณาศึกษาวิดีโอตัวอย่าง
ระบบ assessment ของ
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
และจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ก่อนเข้าร่วมประชาพิจารณ์



FOR MORE INFORMATION

สำนักงานการศึกษา ฝ่ายการศึกษา

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล



0-2201-1736 ต่อ 109 / 110 / 113



ramafacultydevelopment@gmail.com



Mahidol University

Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital

Assessment system in the Curriculum Reform 2025

คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี

มหาวิทยาลัยมหิดล ปี 2567



การประเมินสมรรถนะ ของนักศึกษาในโรงเรียนแพทย์ไทย



รศ. นพ.ตริภ เลิศบรรณพงษ์
รองคณบดีฝ่ายการศึกษาก่อนปริญญา
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
มหาวิทยาลัยมหิดล

น.ส.พิมพ์มาดา กิจธรรมรัตน์
นักศึกษาแพทย์ปี 4
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
มหาวิทยาลัยมหิดล

รศ. นพ.ศักดิ์มัน มะโนทัย
รองคณบดีฝ่ายวิชาการ
คณะแพทยศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ผศ. ดร. นพ.ดนัย วังสุตร
ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายวิชาการ
คณะแพทยศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

“เรียนรู้การวัดผลจากโรงเรียนแพทย์ชั้นนำทั้ง 2 แห่ง (ศิริราช และจุฬาฯ)
และการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น พร้อมแผนรับมือในอนาคต”

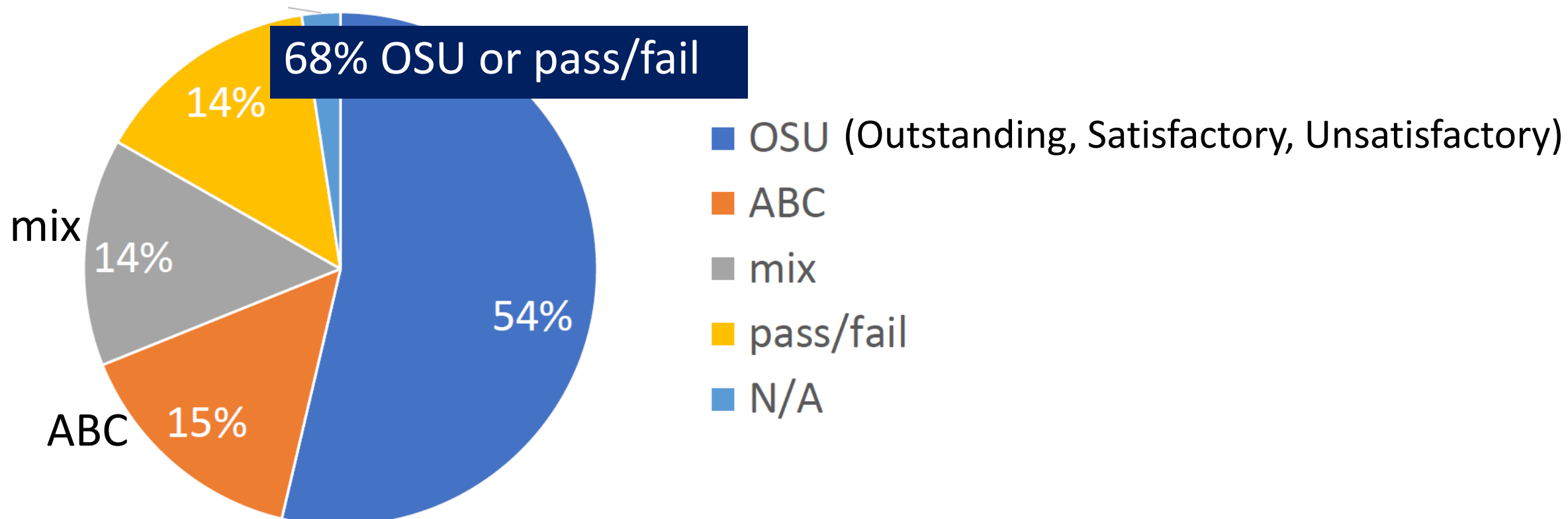


คณาจารย์ บุคลากรคณะฯ สามารถดู
ย้อนหลังและเก็บ CME ได้แล้ววันนี้

<https://www.rama.mahidol.ac.th/meded/th/med/RC2567>



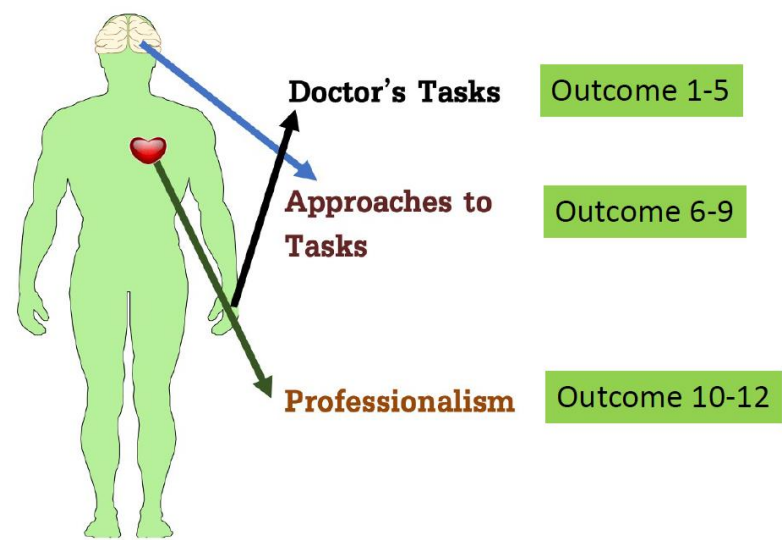
- <https://www.rama.mahidol.ac.th/meded/th/med/RC2567>
- แบบประเมินความเห็นอาจารย์ที่ได้รับฟัง 121 ท่าน เห็นด้วยกับ



FAQ 120/375 ท่านตอบไม่เห็นด้วยกับ pass/fail

- เราไม่ต้องตาม จุฬาฯ ศิริราชได้ไหม เราไม่ต้องกลัวตก ขบวน ไม่ต้องตามแพชั่น
- นักศึกษาแพทย์ไทยอายุน้อยกว่าอเมริกา เป็นเด็กมากกว่า
- Motivation ลดลง (Extrinsic)
- การประเมินปัจจุบันไม่เที่ยงตรง เชื่อถือไม่ได้
- ต้องการ evidence base ที่เชื่อถือได้ จากฝั่งไทย
- ไม่มีข้อมูลป้อนกลับ ละเอียดพอ (เกรดไม่ใช่feedback)
- ไม่รู้ใช้อะไรตัดสิน
- เอาไว้เปรียบเทียบระหว่างสถาบัน
- ผลักภาระให้รายวิชา?
- ไม่รู้ ว่าดีกว่าอย่างไร
- SU ไม่มีการให้ตกจริง
- อาจารย์ ไม่ได้ใกล้ชิดขนาดนั้น
- ไม่พร้อมประเมิน outcome
- เกรดดีกว่า สำคัญ (ไม่ระบุ เหตุผล)
- ช่วยให้ นศ รู้ความสามารถตัวเองก่อน แล้วปรับปรุงได้ ก่อนจบ รู้คุณภาพตัวเอง
- ประเมินไม่ชัดเจน ไม่เข้มข้น
- ไม่มีตัวชี้วัด
- รอสถาบันอื่นทำก่อน
- อิงเกณฑ์ก็พอ ไม่แข่งขันกันแล้ว

MDCU 12 Learning Outcomes (Hand-Head-Heart model)



MDCU 12 Learning Outcomes (Hand-Head-Heart model)

- (1) สัมภาษณ์ประวัติ ตรวจร่างกาย และประมวลข้อมูลเพื่อระบุปัญหาของผู้ป่วยและให้การวินิจฉัยและวินิจฉัยแยกโรค (Clinical diagnosis)
- (2) เลือกการตรวจทางห้องปฏิบัติการและทางรังสีวิทยาอย่างสมเหตุผลและแปลผล (Patient investigation)
- (3) ให้การดูแลรักษาผู้ป่วยอย่างสมเหตุผล (Patient management)
- (4) ทำหัตถการทางการแพทย์ (Procedures)
- (5) ให้ความรู้และคำปรึกษาแก่ผู้ป่วยและญาติ นำเสนอกรณีศึกษาผู้ป่วย และบันทึกเอกสารทางการแพทย์ (Professional communication)
- (6) ประยุกต์ความรู้วิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐานและความรู้วิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิกในการบริหารผู้ป่วย (Basic and clinical sciences)
- (7) ประเมินคุณภาพของข้อมูลทางการแพทย์โดยใช้หลักเวชศาสตร์เชิงประจักษ์ (Evidence-based medicine)
- (8) ประยุกต์หลักการบริหารผู้ป่วยแบบองค์รวม ความรู้ระบบสุขภาพและเทคโนโลยีดิจิทัลด้านสุขภาพในการบริหารผู้ป่วย (Holistic care)
- (9) ประยุกต์ความรู้เวชจริยศาสตร์และกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับกรณีศึกษาทางการแพทย์ (Medical ethics and professional laws)
- (10) แสดงพฤติกรรมที่เหมาะสมสำหรับผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม (Professionalism)
- (11) ทำงานในทีมสหสาขาวิชาชีพในระบบสุขภาพ และสะท้อนคิดความเป็นผู้นำ (Leadership and teamwork)
- (12) แสดงทักษะการเรียนรู้และทักษะดิจิทัลเพื่อการเรียนรู้ ตลอดจนสะท้อนคิดการพัฒนาตนเองทั้งในเชิงวิชาชีพและส่วนบุคคล (Professional and personal development)



The MDCU 2567 undergraduate curriculum : The New Assessment System

“Assessment drives Learning (behaviors)”

- Promotes internal motivation (เรียนเพื่อรู้ เรียนเพราะอยากรู้ เห็นความสำคัญ)
- Ensures competency, professionalism, and lifelong learning ability
- Promotes proper learning behaviors and teamwork
- Reduces unnecessary stress

■ Pass-fail grading system

Why pass-fail grading system?

- reduce the level of perceived stress and enhance group cohesiveness
- enhances psychological well-being and student satisfaction
- no decline in attendance, USMLE exam results, or performance in courses or clerkships
- fosters intrinsic motivation, which is a key to self-regulated, lifelong learning

Spring L, Robillard D, Gehlbach L, Moore Simas TA. Impact of pass/fail grading on medical students' well-being and academic outcomes. Medical Education. 2011;45(9):867-77.

Robins LS, Fantone JC, Oh MS, Alexander GL, Schlafer M, Davis WK. The effect of pass/fail grading and weekly quizzes on first-year students' performances and satisfaction. Academic Medicine. 1995;70(4):327-9.

Bloodgood RA, Short JG, Jackson JM, Martindale JR. A Change to Pass/Fail Grading in the First Two Years at One Medical School Results in Improved Psychological Well-Being. Academic Medicine. 2009;84(5):655-62.

Ange B, Wood EA, Thomas A, Wallach PM. Differences in Medical Students' Academic Performance between a Pass/Fail and Tiered Grading System. South Med J. 2018;111(11):683-7.

White CB, Fantone JC. Pass-fail grading: laying the foundation for self-regulated learning. Advances in Health Sciences Education. 2010;15(4):469-77.



Monitoring of student's progress

รายงานคะแนนการสอบเพื่อปริญญาแพทยศาสตรบัณฑิต ชั้นตอนที่ 1 ครั้งที่ 1/2557

วันจันทร์ที่ 27 มกราคม พ.ศ. 2557

NO	ID	NAME	TOTAL	1.1	1.2	1.3	1.4	1.5	1.6	1.7	1.8	1.9	1.10	1.11	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	N	Abn	Rx	Gd		
			Minimal Passing Level (MPL)		49%	45%	51%	54%	53%	50%	54%	53%	52%	50%	44%	57%	51%	53%	52%	54%	54%	50%	50%	50%	53%	51%	52%	56%	54%	
			Maximum	251	83.7%	100%	100%	100%	100%	100%	90%	100%	100%	100%	100%	80%	100%	95%	87%	85%	92%	91%	89%	95%	96%	91%	86%	83%	96%	94%
			Minimum	96	32.0%	0%	13%	33%	11%	29%	0%	14%	25%	20%	9%	0%	33%	19%	7%	8%	29%	26%	18%	9%	25%	26%	36%	33%	16%	19%
			Average	177.5	59.2%	48%	56%	65%	65%	68%	40%	70%	64%	72%	65%	39%	71%	65%	54%	42%	61%	62%	53%	58%	60%	62%	58%	60%	58%	62%
			Standard deviation	26.0	8.7%	19%	19%	11%	16%	16%	16%	17%	14%	16%	17%	15%	13%	11%	12%	16%	11%	13%	12%	15%	11%	12%	9%	10%	15%	14%

- หมายเหตุ
- เอกสารนี้จัดทำขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้มีสถิติข้อมูลไปใช้ในการพัฒนาตนเอง
 - เกณฑ์ผ่าน คือ 140.44 (46.81%) คำนวณจาก minimal passing level และ standard error of measurement ผู้ที่สอบได้คะแนนตั้งแต่ 140 คะแนนลงมาถือว่าสอบไม่ผ่าน
 - ค่าทางสถิติในตารางคำนวณจากผู้เข้าสอบที่เป็นผู้เข้าสอบครั้งแรก (นิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 3/2556) จำนวน 312 คน

- | | | |
|---|--|--|
| 1.1 Biochemistry and molecular biology | 2. Hematopoietic and Lymphoreticular Systems | N = (1) normal processes |
| 1.2 Biology of cells | 3. Central and Peripheral Nervous Systems | Abn = (2) abnormal processes |
| 1.3 Human development and genetics | 4. Skin and Related Connective Tissue | Rx = (3) principle of therapeutics |
| 1.4 Biology of tissue response to disease | 5. Musculoskeletal System | Gd = (4) gender, ethnic and behavioural considerations |
| 1.5 Gender, ethnic, and behavioral considerations affecting disease treatment and prevention, including psychosocial, cultural, occupational, and environmental | 6. Respiratory System | affecting disease treatment and prevention, including |
| 1.6 Multisystem processes | 7. Cardiovascular System | psychosocial, cultural, occupational and environmental |
| 1.7 Principles of specimen collections and laboratory interpretations | 8. Gastrointestinal System | |
| 1.8 Pharmacodynamic and pharmacokinetic processes | 9. Renal/Urinary System | |
| 1.9 Microbial biology and infection | 10. Reproductive System | |
| 1.10 Immune responses | 11. Endocrine System | |
| 1.11 Quantitative methods | | |



Monitoring of student's progress

- Provides timely feedbacks to the student's performance
- Available to each student and their advisor
- Available to the assigned staff for at-risk students

**Professional Development
Dashboard**



The “Faculty-Level Student Profiles (FLSP)”

- **Excellence**

- Academic excellence
- Competency and Performance excellence
- Professionalism excellence

- **Distinctive features**

- Research and publications
- Innovations
- Extracurricular activities

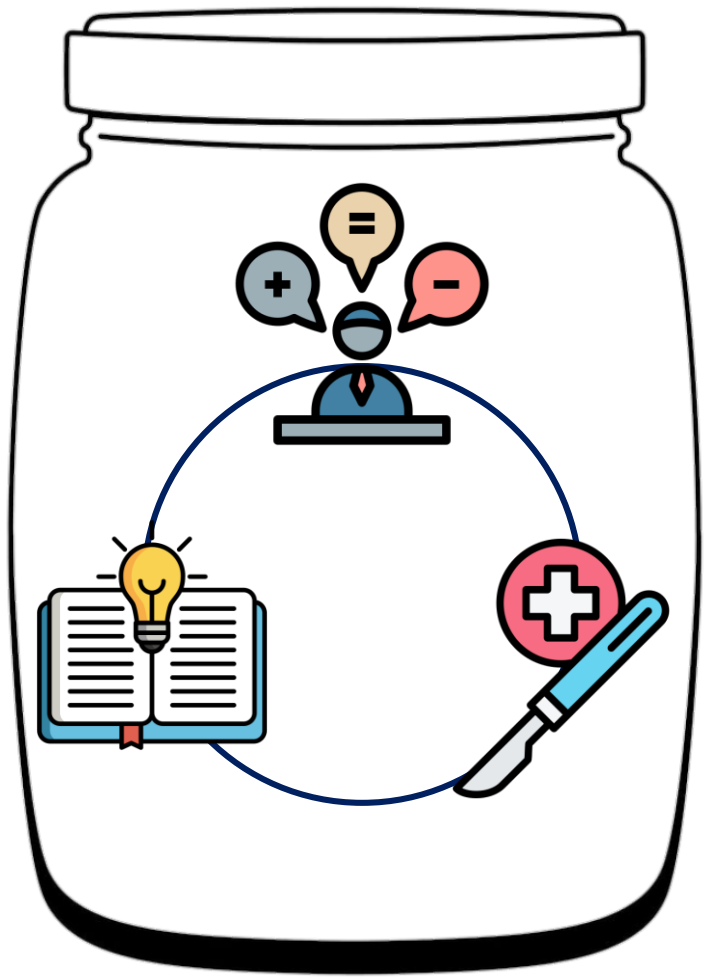
- **Student-Selected Components (SSC)**

O6	O7	O8	O9
6	7	8	9
Basic & Clinical Sciences	Evidence-Based Medicine	Holistic Care	Medical Ethics & Professional Laws

O1			O2	O3	
1.1	1.2	1.3	2	3.1	3.2
History Taking	Physical Examination	Approach to Clinical Presentations	Patient Investigation	Emergent/urgent care	Non-urgent care

O4	O5			
4	5.1	5.2	5.3	5.4
Procedures	Patient Education	Counselling	Medical Documents	Medical Presentation

O10	O11			O12	
10	11.1	11.2	11.3	12.1	12.2
Professionalism	Leadership	Teamwork	Health system	Professional Development	Personal Development



“บัณฑิตมีสมรรถนะตามที่คาดหวังและ
ตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บัณฑิต”

ตอบได้อย่างภาคภูมิหรือไม่ว่า...
‘ลูกศิษย์ทุกคนของฉันมีความรู้ดี ทักษะดี และประพฤติดี’
ตามมาตรฐานวิชาชีพ

รศ. นพ.ตรีภาพ เลิศบรรณพงษ์

ระบบการประเมินผลแบบแยกสมรรถนะ

Non-compensatory evaluation



Knowledge



Clinical skills



Attitudes



เพื่อให้มั่นใจว่าบัณฑิตแพทย์

1. ความรู้ดี
2. ทักษะดี
3. พฤติกรรมดี

รศ. นพ.ตรีภาพ เลิศบรรณพงษ์

ระบบการประเมินผลแบบแยกสมรรถนะ

Non-compensatory evaluation



Knowledge

outcomes



Clinical skills

outcomes

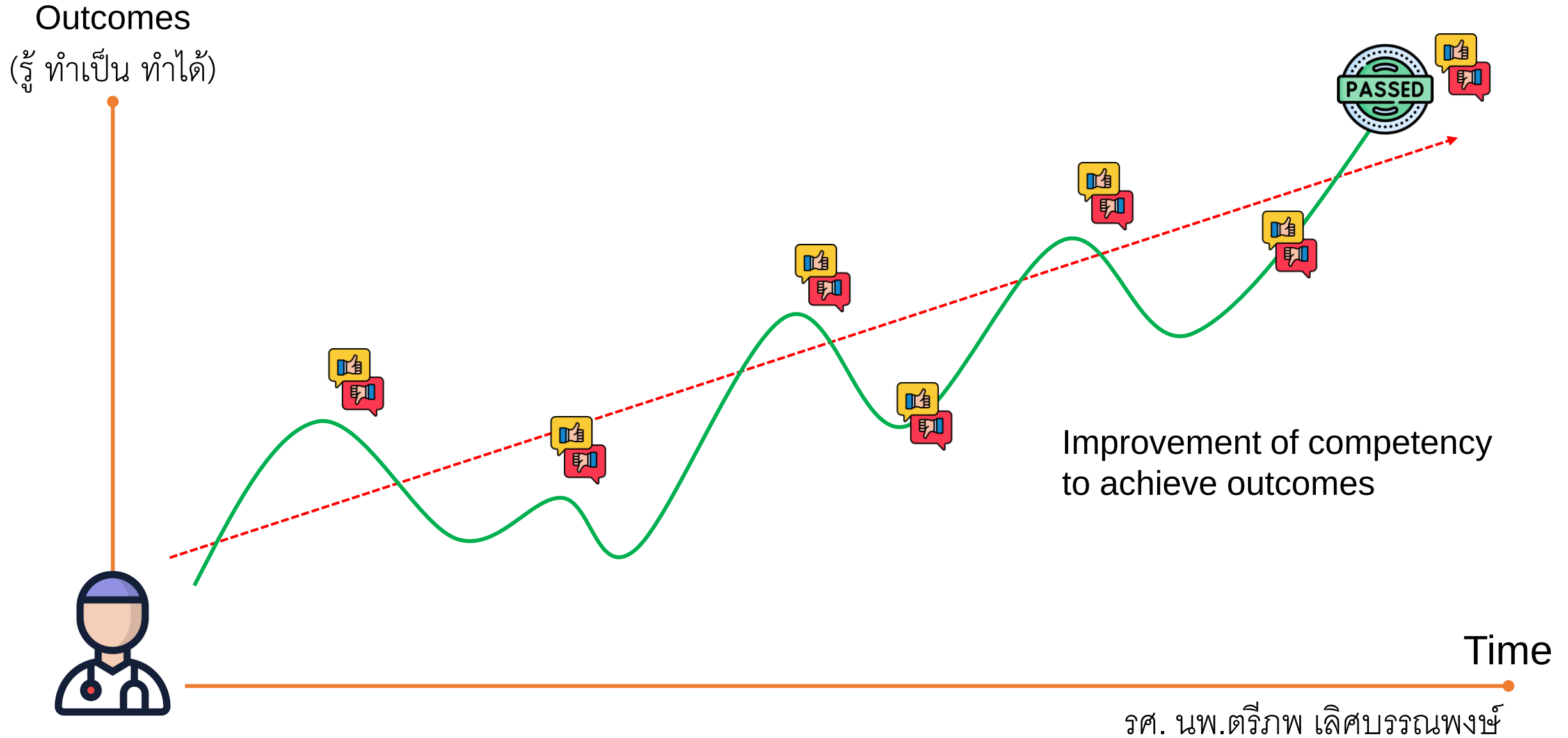


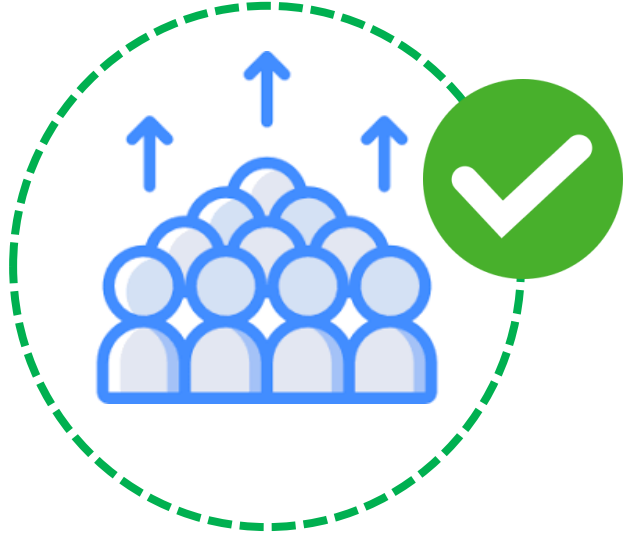
Attitudes

outcomes



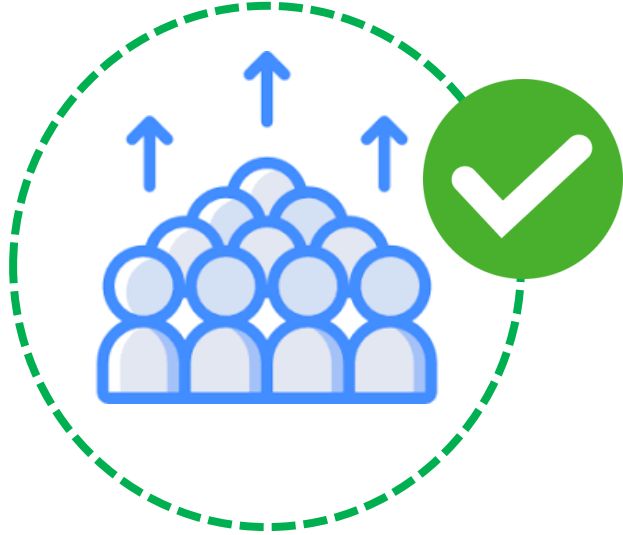
Programmatic assessment





outcomes

Moving focus from competition to
Competency (outcomes)



outcomes



Non-grading system



Grading system

*Medicine is not competition... but **competence***

*Assessment for **learning**... not grading*



Mahidol University
Faculty of Medicine
Siriraj Hospital



*All pass (S) is enough to **reassure** 'students' competency'*

*'Outstanding (O) is for student who has **exceptional competent***

รศ. นพ.ตริภพ เลิศบรรณพงษ์

Current Siriraj curriculum version 2021

Year 1-3: Non-grading system (OSU)

Strength

Non-competitive
Peer learning environment
Achieve learning outcomes
Facilitate Pi-shape education
Promote extracurricular activities
Reduce mental stress

Year 4-6: grading system
(A-F)

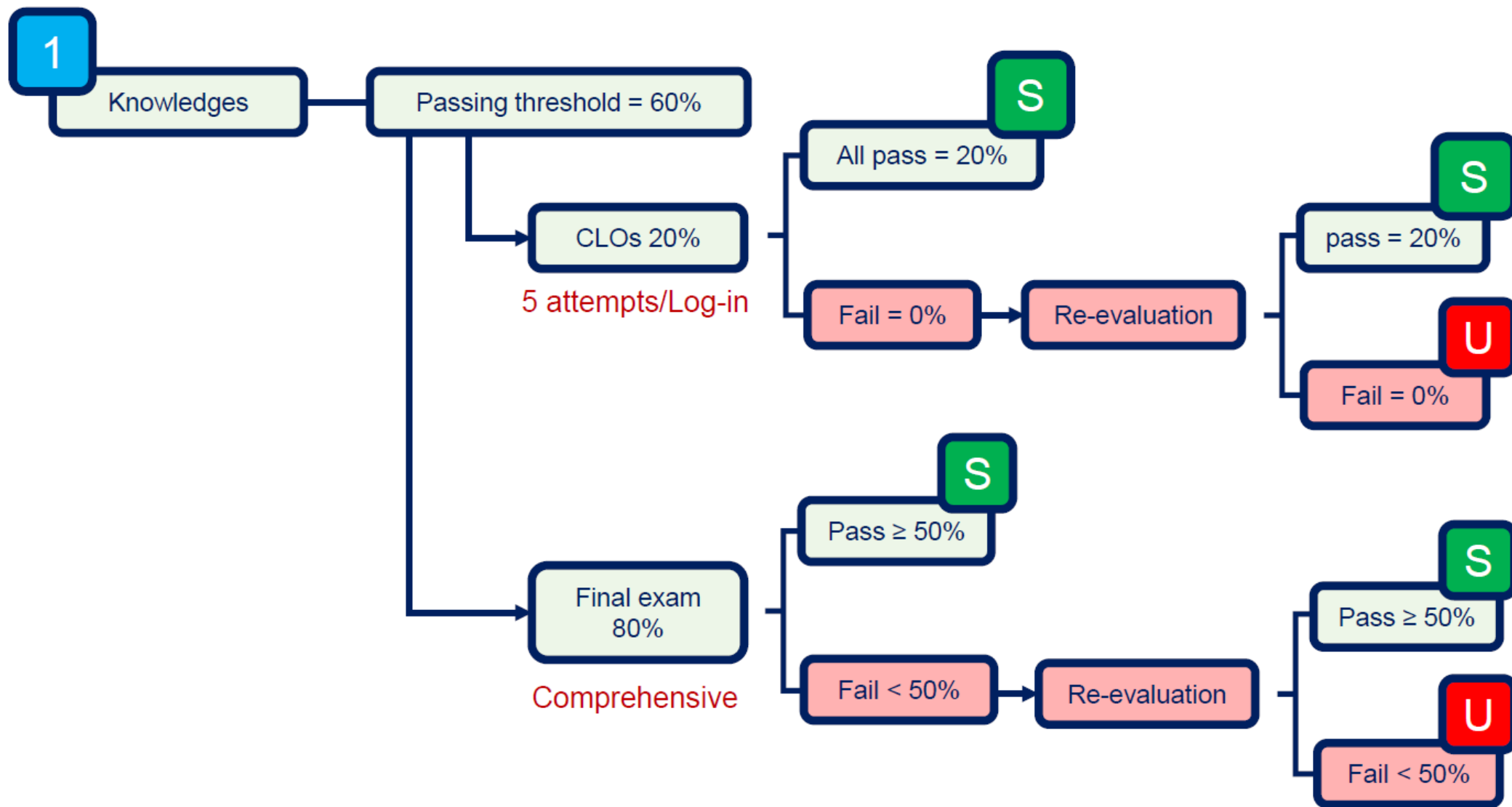
Concern

- the future postgraduate training/career path
- honourship criteria and selection
- acceptability of non-grading system (community)
- faculty readiness
- rule & regulation for graduation

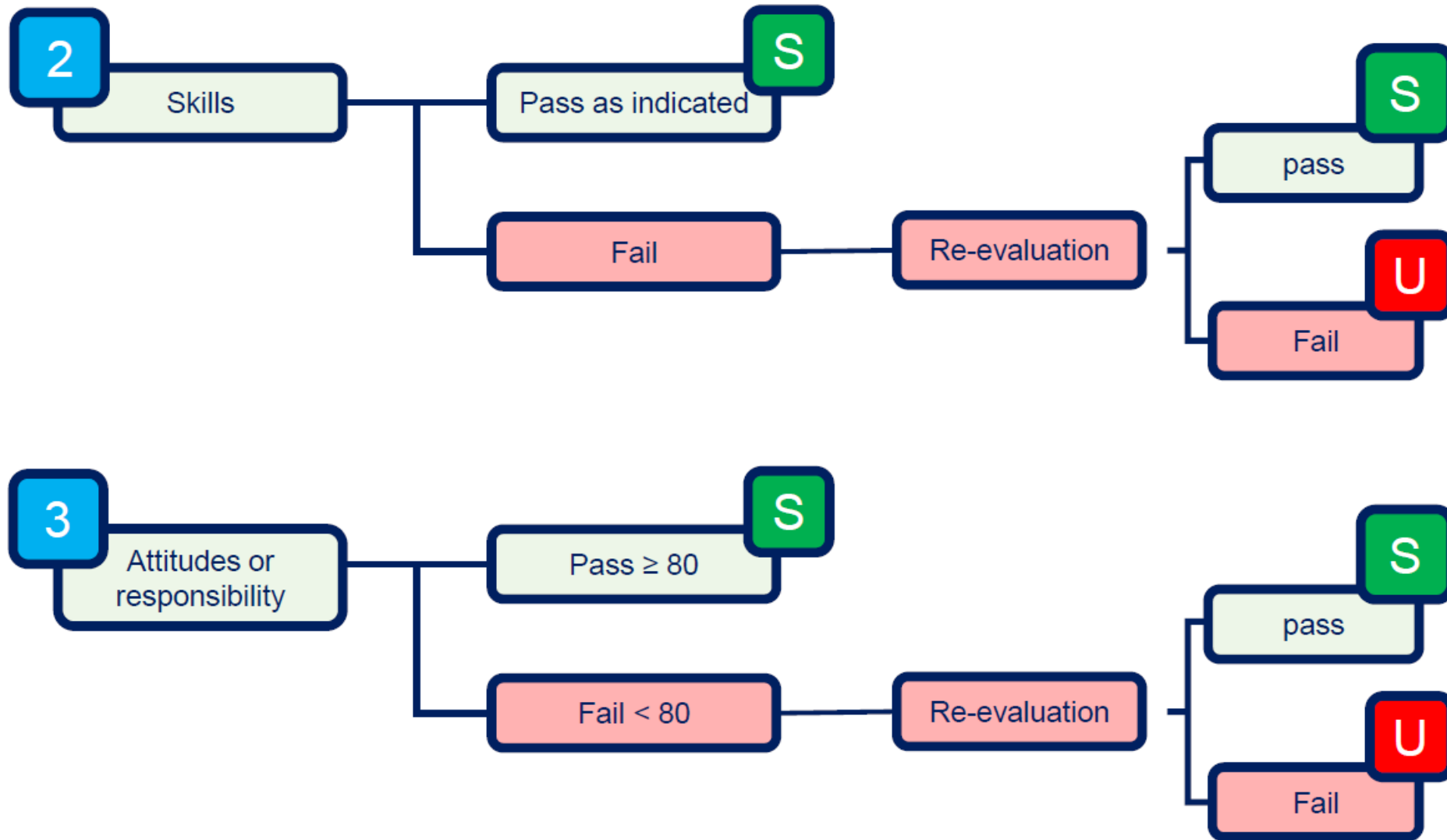
Curriculum
revision 2026

Next action plan: Implement of programmatic assessment, faculty development

ระบบการประเมินผลชั้นปรีคลินิก (Non-compensatory)



ระบบการประเมินผลขั้นปรีคลินิก (Non-compensatory)



การตัดเกรดชั้นปรีคลินิก (หลังจากเสร็จสิ้นระบบ re-evaluation แล้ว)

	Definition	Knowledge (CLOs + Final exam)	Skill	Attitude/responsibility
O	Over expectation	≥ 80	Pass	≥ 80
		without re-evaluation in any competencies		
S	Meet expectation	≥ 60	Pass	≥ 80
U	Under expectation	< 60	Fail	< 80



Assessment system

สิ่งที่ได้ดำเนินการมาและเป้าหมาย



Mahidol University
Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital

สมเด็จพระมหิตลาธิเบศร อดุลยเดชวิกรม พระบรมราชชนก

“I do not want you to be only a doctor but I also want you to be a **man**”

“จะเป็นแพทย์ที่ดีต่อไปข้างหน้าไม่ได้ นอกจากแพทย์ผู้นั้นจะรู้สึกว่าตน**จะต้องยังคงเป็นนักเรียนอยู่ตลอดเวลา**ที่ทำการแพทย์”

ปรัชญาการศึกษา มหาวิทยาลัยมหิดล

(Mahidol University Education Philosophy)



Mahidol University
Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital

- ตามที่มหาวิทยาลัยมหิดล มีนโยบายด้านการศึกษาที่มุ่งเน้นให้ทุกหลักสูตรมีการพัฒนาหรือปรับปรุงหลักสูตรใหม่ ให้มีการจัดการศึกษาแบบ **Outcome-based Education** ดังนั้นมหาวิทยาลัยมหิดลจึงขอแจ้งให้ทุกหลักสูตร ทั้งระดับปริญญาตรี และระดับบัณฑิตศึกษาได้นำปรัชญาการศึกษา มหาวิทยาลัยมหิดล (Mahidol University Education Philosophy) ไปใช้โดยมีรายละเอียด ดังนี้
- จัดการศึกษาที่มุ่งผลสัมฤทธิ์ของผู้เรียนโดยใช้การเรียนรู้เป็นศูนย์กลาง เพื่อให้ผู้เรียนสามารถสร้างเสริมความรู้ ความสามารถและทักษะใหม่ได้ด้วยตนเอง
- Administering education that focuses on learners' achievements by means of a learning-centered approach for **self-development of knowledge, abilities, and new skills**

เป้าหมายหลักในการปรับปรุงการประเมินสมรรถนะผู้เรียน

1. ประเมินเพื่อการพัฒนาสมรรถนะผู้เรียนทุกๆสมรรถนะให้บรรลุเป้าหมายของหลักสูตร ประเมินเพื่อการเรียนรู้ การพัฒนานักศึกษามากขึ้น
2. ส่งเสริมทักษะการเรียนรู้ด้วยตนเองตลอดชีวิต **Life long learning**
3. ส่งเสริมการเรียนรู้ร่วมกัน ช่วยเหลือกัน ลดการแข่งขันเปรียบเทียบกันเอง
4. ส่งเสริม **personalizing education**
5. ส่งเสริม **well-being** ของนักศึกษา



Competency-Based Medical Education (CBME)

- ✓ Graduate outcomes in the form of achievement of **predefined desired competencies** are the goals of CBME
- ✓ Competencies are derived from **the needs of patients, learners, and institutions and organized** into a coherent guiding framework
- ✓ Time is a resource for learning, not the basis of progression of competencies



บัณฑิตแพทย์รามาธิบดี ควรจะมีความสามารถทำอะไรได้บ้าง
(competency)



Mahidol University
Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital

ผลสัมฤทธิ์การเรียนรู้ระดับหลักสูตร (Program-level Learning Outcomes)

PLO1. ความรู้ด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์

PLO2. การบริหารผู้ป่วย

PLO3. ระบบบริหารสุขภาพ

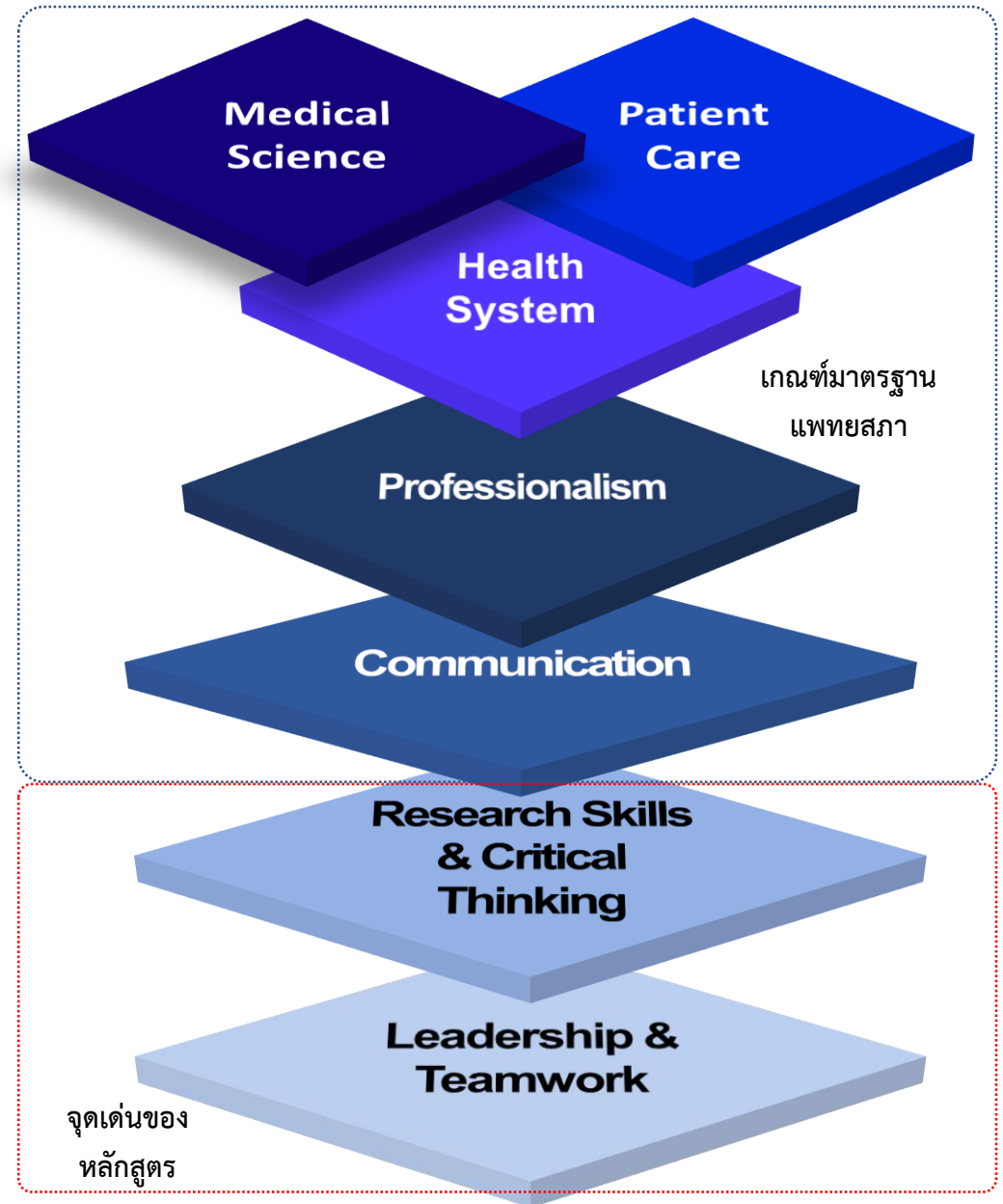
PLO4. คุณธรรม จริยธรรม และจรรยาบรรณ

PLO5. ทักษะการสื่อสาร

PLO6. การค้นคว้า วิเคราะห์ วิพากษ์และวิจัย

PLO7. ภาวะผู้นำและการทำงานร่วมกับผู้อื่น

7 Program Learning Outcomes (PLOs)



Programmatic Assessment



การประเมินผลด้านความรู้ ความสามารถ และทักษะต่าง ๆ
(competencies) ของผู้เรียน โดยการใช้**ข้อมูลการประเมินที่เกี่ยวข้อง
ร่วมกัน** เพื่อนำมาตัดสินผลการประเมิน และกระบวนการประเมินส่งผลให้
ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้แบบ **self-regulated**

Assessment

อาจารย์ไปตรวจสุขภาพ ต้องการผลรายงานการตรวจสุขภาพแบบใด ?

A. สุขภาพของท่าน grade B

B. แข็งแรงดี 65% (กิจกรรมประจำวัน ควบคุมร่างกาย LAB)

C. มีไขมันสูง ความดันโลหิตสูงเล็กน้อย คุณภาพอย่างไร

D. มีไขมันสูง ความดันโลหิตสูงเล็กน้อย แนะนำให้ปรับพฤติกรรม

E. มีไขมันสูง ความดันโลหิตสูงเล็กน้อย แนะนำให้ปรับพฤติกรรม และกลับมาตรวจซ้ำ 3 เดือน

Assessment

อาจารย์ไปตรวจสุขภาพ ต้องการผลรายงานการตรวจสุขภาพแบบใด ?

A. สุขภาพของท่าน grade B

B. แข็งแรงดี 65% (คิดจาก พฤติกรรมเสี่ยง ตรวจร่างกาย LAB)

C. มีไขมันสูง

Compensate กันได้หรือไม่

D. มีไขมันสูง

หรือไม่เป็นไร โดยรวมแล้วส่วนใหญ่ดี 65 %

....

E. มีไขมันสูง ความดันโลหิตสูงเล็กน้อย แนะนำให้ปรับพฤติกรรม และกลับมาตรวจซ้ำ 3 เดือน

Assessment

อาจารย์ไปตรวจสุขภาพ ต้องการผลรายงานการตรวจสุขภาพแบบใด ?

A. สุขภาพของท่าน grade B

B. แข็งแรงดี 65% (คิดจาก พฤติกรรมเสี่ยง ตรวจร่างกาย LAB)

C. มีไขมันสูง ความดันโลหิตสูงเล็กน้อย

D. มีไขมันสูง ความดันโลหิตสูงเล็กน้อย มีประวัติสูบบุหรี่ 10 ปี
ได้ข้อมูลชัดเจนกว่าตัวเลข ในแง่การนำไปปรับพฤติกรรม

E. มีไขมันสูง ความดันโลหิตสูงเล็กน้อย มีประวัติสูบบุหรี่ 10 ปี
ตรวจซ้ำ 3 เดือน และกลับมา

Assessment

อาจารย์ไปตรวจสอบสุขภาพ ต้องการผลรายงานการตรวจสอบสุขภาพแบบใด ?

A. สุขภาพของท่าน grade B

B. แข็งแรงดี

คำแนะนำและการติดตามผล

C. มีไขมันสูง ความดันโลหิตสูงเล็กน้อย

D. มีไขมันสูง ความดันโลหิตสูงเล็กน้อย แนะนำให้ปรับพฤติกรรม

E. มีไขมันสูง ความดันโลหิตสูงเล็กน้อย แนะนำให้ปรับพฤติกรรม และกลับมา
ตรวจซ้ำ 3 เดือน

Assessment

(Diagnosis + treatment for incompetent student)

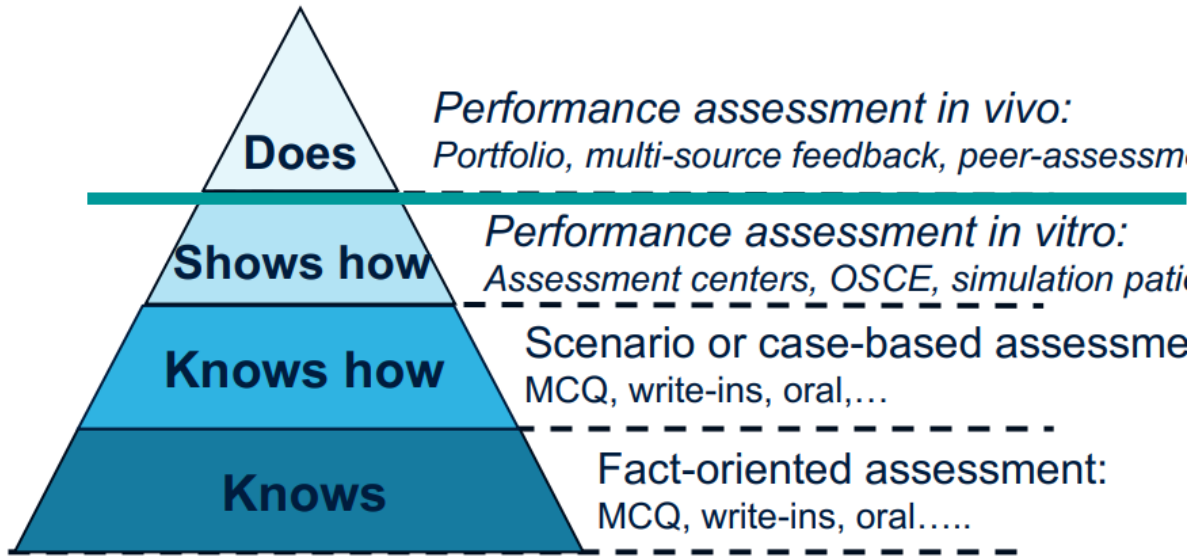
ระบบการวัดผลแบบใด ช่วยให้นักเรียนได้พัฒนาความสามารถได้ดีที่สุด?

- A. ประกาศ grade C หลังลงกอง และ บอก GPA 2.0 ปลายเทอม
- B. ผลสอบ MCQ 90% OSCE 50%
- C. ผลสอบ MCQ OSCE longcase พร้อมเฉลย
- D. แต่ละการสอบบอกว่าได้คะแนนน้อยส่วนใดบ้าง อาจารย์บอกแก้ไขส่วนที่ไม่ถูก
- E. แต่ละการสอบบอกว่าได้คะแนนน้อยส่วนใด อาจารย์บอกแก้ไขส่วนที่ไม่ถูก อาจารย์ที่ปรึกษาแนะนำการฝึกเพิ่ม มีโอกาสให้สอบซ้ำจนกว่าจะได้คะแนนที่ดี

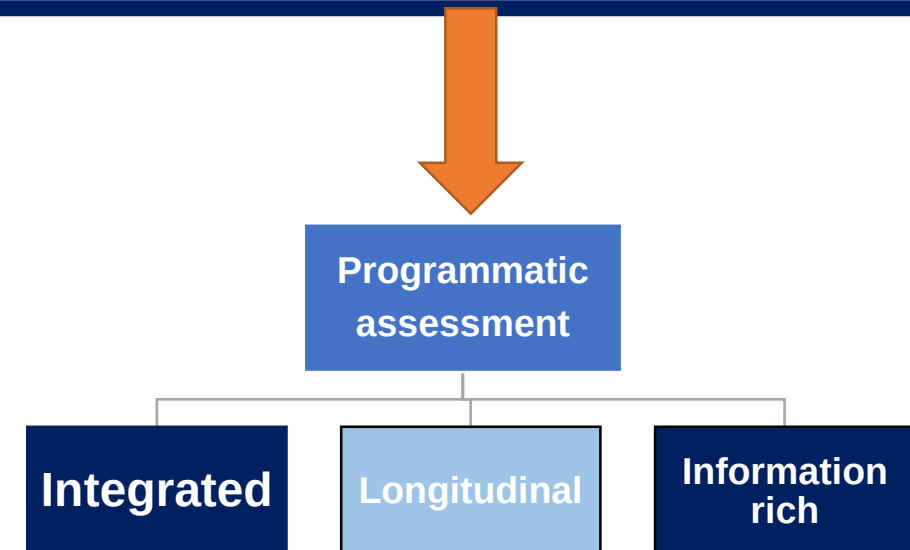
- รายงานการตรวจสอบสุขภาพ ท่านต้องการ**เปรียบเทียบ**สุขภาพกับเพื่อนหรือไม่ เพื่ออะไร?
- ท่านต้องการ**เปรียบเทียบ ผลสอบ**เพื่อนนักศึกษาหรือไม่? เพื่ออะไร?
- ท่านต้องการ**แยก**ผู้ป่วยสุขภาพไม่ดีมากเกรดC ไม่ดีน้อยC+ หรือไม่ เพื่ออะไร?
- ท่านต้องการ**แยก**นักศึกษา เกรดเฉลี่ยสะสมต่างๆหรือไม่ เพื่ออะไร?
- ท่านต้องการทราบรายละเอียดสุขภาพของตนเอง หรือไม่ เพื่ออะไร?
- ท่านต้องการทราบรายละเอียดการประเมินสมรรถนะรายบุคคลของนักศึกษา
personalizing or precision education?

Non-discriminated, non-competitive,
meaningful with feedback

Levels of clinical competence - Miller's pyramid



- No single method can do it all
- Each individual method has (significant) limitations
- Validity: a multitude of methods needed
- Reliability: a lot of (combined) information is needed
- Learning impact: assessment should provide (longitudinal) meaningful information for learning



Programmatic assessment

```
graph TD; A[Programmatic assessment] --> B[Integrated]; A --> C[Longitudinal]; A --> D[Information rich];
```

Integrated

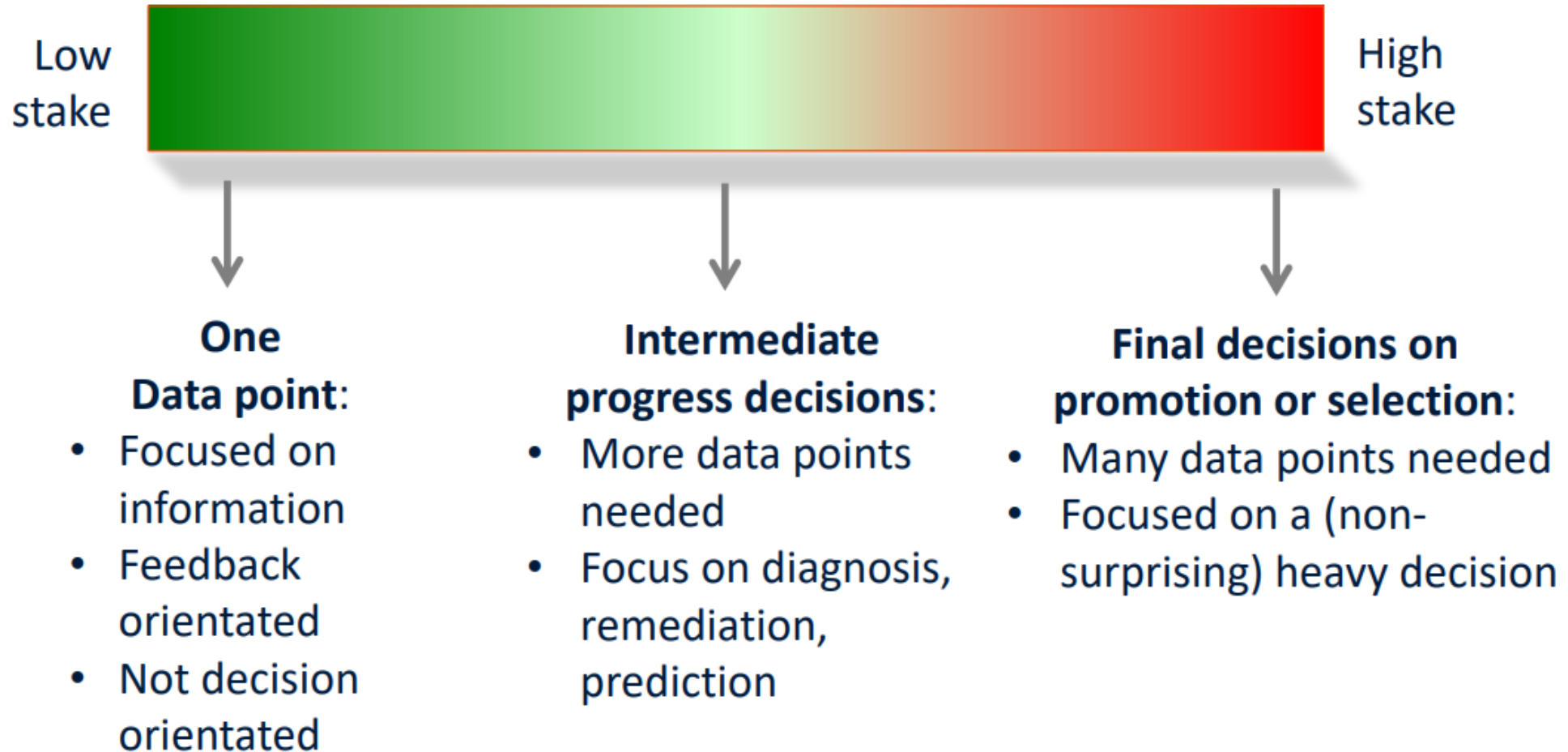
Longitudinal

Information rich

Purposes of Programmatic Assessment

- ระบุและให้ข้อมูลป้อนกลับ **(feedback)** ข้อดีและข้อที่ควรปรับปรุงแก่ผู้เรียนเป็นรายบุคคล Every assessment should have feedback
- ให้ข้อมูลที่เพียงพอสำหรับการประเมินตนเอง **(self-assessment)** และบอกความต้องการเพื่อช่วยในการเรียนได้ Meaningful and solid evidence of students' competencies progression
- กระตุ้นผู้เรียนให้มีการเรียนรู้หรือฝึกฝนเพิ่มเติม **(remediation)** ในด้านที่ยังอ่อนอยู่
- เป็นข้อมูลบอกประสิทธิภาพการจัดการเรียนการสอน ครูนำมาปรับปรุงได้
- ปรับปรุงกระบวนการประเมิน การตัดสินผลผู้เรียน และคุณภาพของหลักสูตร

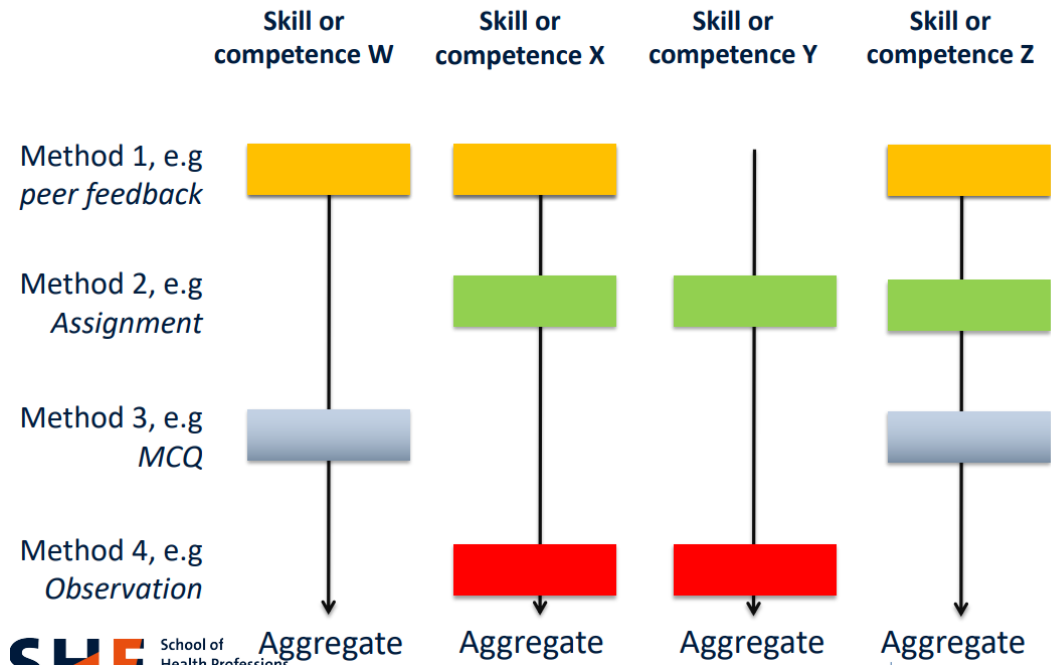
Continuum of stakes, number of data points and their function



More meaningful aggregation

	Skill or competence W	Skill or competence X	Skill or competence Y	Skill or competence Z
Method 1, e.g. <i>Peer feedback</i>				
Method 2, e.g. <i>Assignments</i>				
Method 3, e.g. <i>Multiple Choice Questions</i>				
Method 4, e.g. <i>Observation</i>				

More meaningful aggregation



Assessment Methods

- Assignments
- Essays
- Presentations
- Progress test
- Multi-source feedback
- MiniCEX
- Field-notes
- Clinical-case application of knowledge testing
- Case-based discussions
- Reflective practice

Who is involved?

- **Assessors** อาจารย์คุมสอบ หรือตรวจงาน ให้ immediate information-rich feedback และ record
- **Mentor** ดูผลการสอบหรือรายงานต่าง ๆ เป็นระยะ (ICT support) พร้อมช่วยให้คำแนะนำในการพัฒนา
- **Student progress committee** กรรมการช่วยดูนักเรียน ตัดสิน progression ให้ความช่วยเหลือ
 - review the Learner Charts, students' personal learning plans and their reflections on their academic difficulties
 - satisfactory progress, partial progress, unsatisfactory progress
- **the Board of Examiners**: the Board holds responsibility for the final decision but in the vast majority of cases upholds the recommendation of SPC.

Mentoring system

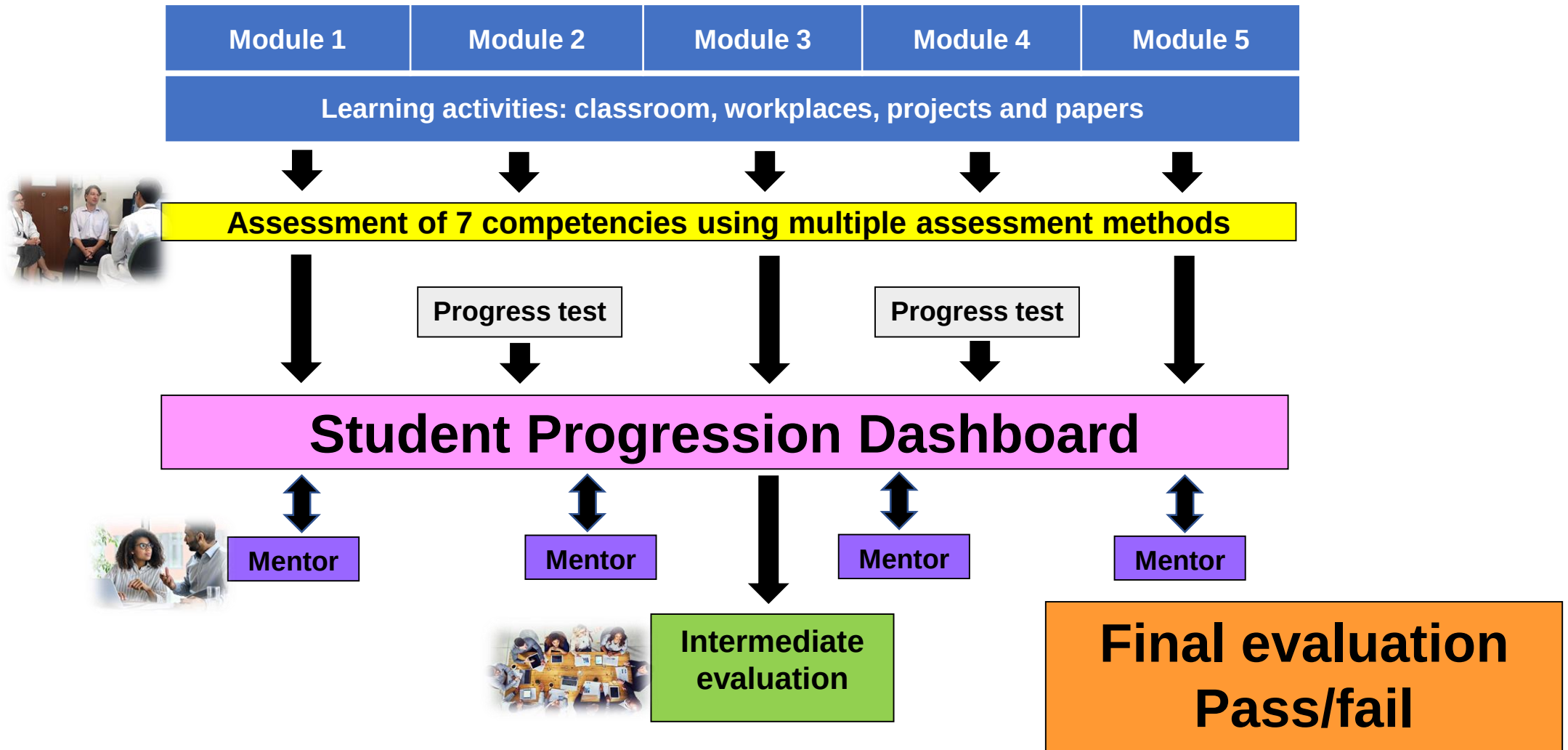


- Self-regulation of learning
- through analysis of the assessment information and the attainment of the ensuing learning goals
- is scaffolded by a mentoring system

อาจารย์ที่ปรึกษาช่วยดูว่านักเรียนสามารถวิเคราะห์ผลตนเอง
และวางแผน learning goal ของตนเองได้หรือไม่ และช่วยเท่าที่จำเป็น
จนท้ายที่สุด นักเรียนทำเองได้ทั้งหมด

PILOT

Programmatic Assessment and mentor role

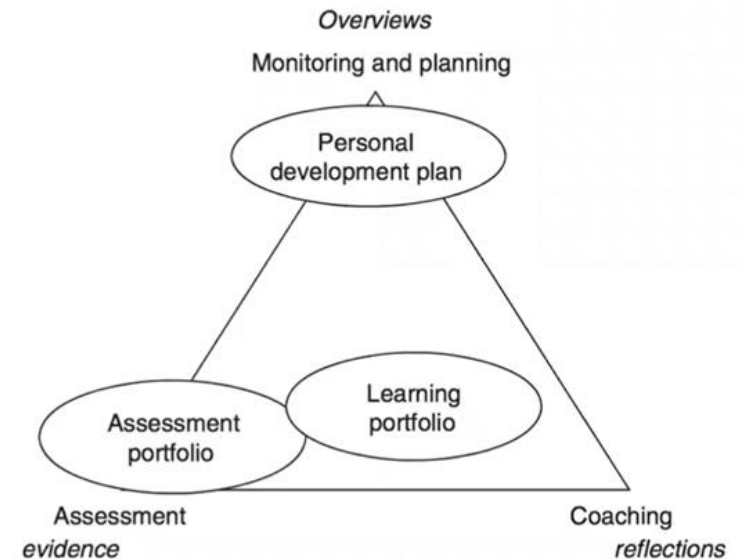


Student Progression Dashboard

What is a portfolio?

- Portfolios that are used in education contain **evidence of how learners fulfill tasks and their competence is progressing**. They may be digital or paper-based and content may be prescribed or left to the learners' discretion. Despite variations in content and format, portfolios basically report on **work done, feedback received, progress made and plans for improving competence** (Driessen et al. 2007)

Multipurpose > positioning in the triangle



Van Tartwijk & Driessen, 2009, Med Teach

รามาฯ พัฒนามาประมาณ 3-4 ปี SLCM, REXX
แสดงผลในชั้นปรีคลินิก

รายวิชาปรีคลินิก SLCM

PLO1 ประยุกต์ความรู้ทางด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ และศาสตร์อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องในบทบาทของนักวิชาการทาง การแพทย์ได้ตามมาตรฐานวิชาชีพ						PLO2:ให้การบริหารผู้ป่วยแบบองค์รวม โดยยึดหลักข้อมูลเชิงประจักษ์ ความปลอดภัย ความ คุ้มค่า และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง						PLO4:ประพฤติตน และ รวม						เกรด		ผล		Note					
PLO1.1 ใช้ความรู้ และหลักการทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ และวิทยาศาสตร์การแพทย์ เพื่ออธิบายสาเหตุ พยาธิกำเนิด พยาธิ สรีรวิทยา พยาธิสภาพ หลักการวินิจฉัย และหลักการรักษาโรคที่พบ ได้บ่อย ตามเกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมของแพทย สภา						PLO2.3:เลือกวิธีการตรวจโดยเครื่องมือพื้นฐาน เครื่องมือพิเศษ และการตรวจทางห้องปฏิบัติการ โดยคำนึงถึงความคุ้มค่า และ เหมาะสม และแปลผลการตรวจได้ ตามเกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบการ วิชาชีพเวชกรรมของแพทยสภา						PLO2.8:เลือกใช้ยา ผลิตภัณฑ์ เทคโนโลยี ด้านสุขภาพ อย่างสมเหตุผล						PLO4.1:ประพฤติ ตนอย่างซื่อสัตย์ สุจริต และแสดงความ รับผิดชอบต่อหน้าที่ และงานที่ได้รับ มอบหมาย									
ระดับ 2 อธิบายความรู้ และหลักการทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ เพื่อเข้าใจสาเหตุ พยาธิกำเนิด พยาธิสรีรวิทยา พยาธิสภาพ หลักการวินิจฉัย และหลักการรักษาโรคที่พบได้บ่อย						ระดับ 1 เลือกใช้ และแปลผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการพื้นฐาน เพื่อการวินิจฉัยโรคหรือภาวะที่พบบ่อยได้						ระดับ 1 รู้หลักการ และเข้าใจข้อดีข้อเสียของ การเลือกใช้ยา ผลิตภัณฑ์ เทคโนโลยีด้าน สุขภาพ						ระดับ 3 มีความ ซื่อสัตย์ และ รับผิดชอบต่อหน้าที่ที่ ได้รับมอบหมาย รวมถึงการตรงต่อเวลา									
Lab1-2		Lab3 SGD		MCQ		MCQ		TBL1-3		Lab4		FCR1-2		MCQ		เจตคติ											
คะแนน	น้ำหนัก	คะแนน	น้ำหนัก	คะแนน	น้ำหนัก	คะแนน	น้ำหนัก	คะแนน	น้ำหนัก	คะแนน	น้ำหนัก	คะแนน	น้ำหนัก	คะแนน	น้ำหนัก	คะแนน	น้ำหนัก	คะแนน	น้ำหนัก								
100	7.69	100	7.69	69	30.11	54	23.57	100	11.54	100	3.85	100	7.69	18	7.86	O/S/M/U	-	100	A-F								
95.00	7.31	84.62	6.51	39.00	17.02	33.00	14.40	71.97	8.31	68.75	2.65	87.45	6.72	15.00	6.55	S	-	69.46	B	S							
90.00	6.92	92.95	7.15	53.00	23.13	43.00	18.77	87.62	10.11	84.38	3.25	90.16	6.93	14.00	6.11	S	-	82.37	A	S							
92.93	7.15	87.19	6.70	46.00	20.07	37.00	16.15	74.75	8.63	71.88	2.77	75.49	5.81	16.00	6.99	S	-	74.26	B+	S							
87.93	6.76	64.58	4.97	22.00	9.60	23.00	10.04	58.55	6.76	65.63	2.53	86.13	6.62	5.00	2.18	S	-	49.46	I→C	U→S							



Vernity University / Faculty / Program / Entry Year / Overview / Student / Course



Ahmad McLaughlin

5609610075

Entry Year: 2565

Program : 240199087 Bachelor of Science Program in Computer Science 1

Learning Tools :

COMPLETE : 2

INCOMPLETE : 6

Overview

Learning Tools

Comment

Logbook

Assessment

EPA

Assessment

Module Name List

List Name ASD

Required: 5 Completed: 1

ครั้งที่	วันที่ส่ง	วันที่ตรวจ	ตรวจโดย	Results
1	5 Oct 2065	12 Oct 2065	Ahmad McLaughlin	PASSED
2	5 Oct 2065	WAITING	Ahmad McLaughlin	WAITING
3	5 Oct 2065	12 Oct 2065	Ahmad McLaughlin	REJECTED
4	5 Oct 2065	12 Oct 2065	Ahmad McLaughlin	NOT PASS
5	DRAFT	-	-	-

List Name ASY

Require: 3 Completed: 1

ครั้งที่	วันที่ส่ง	วันที่ตรวจ	ตรวจโดย	Results
1	5 Oct 2065	12 Oct 2065	Ahmad McLaughlin	PASSED
2	5 Oct 2065	WAITING	Ahmad McLaughlin	WAITING
3	-	-	-	-

Module Text

Text

copyright 2022, all rights reserved by vernity

Require: 1 Completed: 1

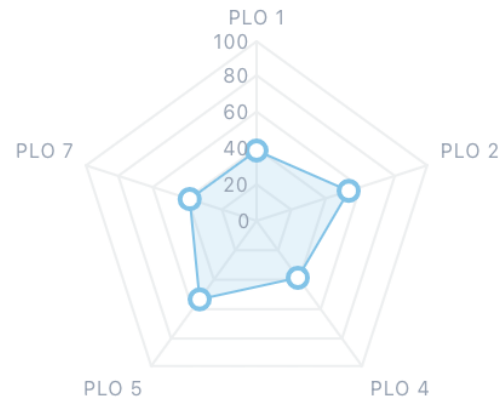
Overview

รายวิชาคลินิก

Average PLO Program All Entry Year

MED2563: แพทยศาสตรบัณฑิต

PLOs in this program: 5



ALL PLO Program

50.09%

PLO 1:

ประยุกต์ความรู้ทางด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ ศาสตร์อื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง ในการให้บริบาลสุข...

39.00%

PLO 2:

สามารถให้การบริบาลผู้ป่วยแบบองค์รวม โดยยึดหลักข้อมูลเชิงประจักษ์ ความปลอดภัย คว...

54.25%

PLO 4:

ประพฤติตน และปฏิบัติหน้าที่ โดยรักษาคุณธรรม จริยธรรมและจรรยาบรรณแพทย์ มีความ...

39.00%

PLO 5:

สื่อสารกับผู้ป่วย ญาติ ผู้ร่วมงาน และชุมชน ด้วยรูปแบบและวิธีการที่ เหมาะสมกับภาวะการ...

54.25%

PLO 7:

พัฒนาตนเอง สามารถทำงานเป็นทีมภายในวิชาชีพ รวมถึงสหสาขา วิชาชีพในบทบาทที่เหม...

39.00%

Where are we? And our future?

- Every data-point is optimized for learning by **giving meaningful feedback** to the learner
- Pass/fail decisions are not given on a single data-point
- **Student Progression dashboard (Portfolio) development**
 - mix of methods of assessment
 - triangulated across data-points
 - Real time
- **Mentoring system**
 - Intermediate review is made to discuss and decide with the learner on their progression
 - meetings with (faculty) mentors/coaches using a self-analysis of all assessment data
 - the learning being tailored to support individual learning priorities

Letter grading vs
Pass/fail system

Making the grade: a history of the A–F marking scheme

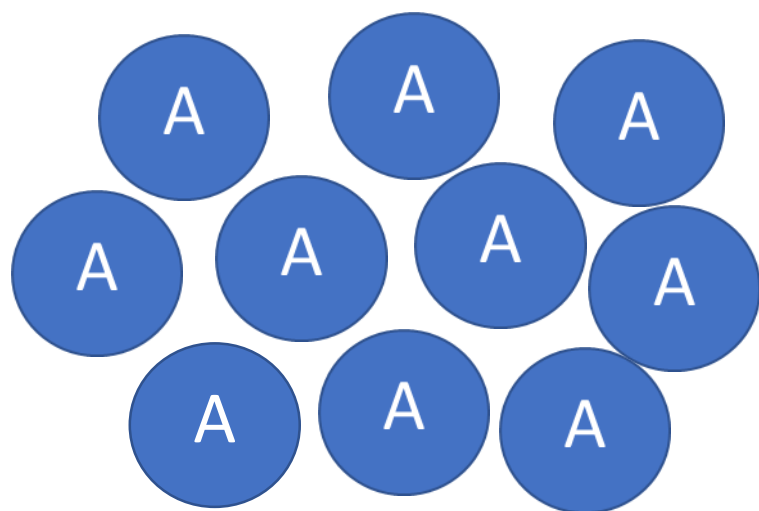
- 1700-1800s เริ่มมีการใช้เกรด USA, UK ระดับมหาวิทยาลัยและโรงเรียน
- **Public school:** marking system, many hid these marks from students so as to discourage a competitive environment that would distract students from learning
- 1846 Pedagogical figures such as Horace Mann worried about the message of competition within grading sent to students and its **effect on student learning and intellectual development.**
- “if superior rank at recitation be the object, then, as soon as that superiority is obtained, the spring of desire and of effort for that occasion relaxes,” adding that students might prioritize exam outcomes “as to incur moral hazards and delinquencies”
- “ถ้าเกรดสูงๆเป็นเป้าหมาย ทันทีที่ได้รับเกรดที่สูงนั้น ความปรารถนาและความพยายามสำหรับการเรียนรู้ นั้นก็จะผ่อนคลายลง” นักเรียนอาจจัดลำดับความสำคัญของผลการสอบ “ก่อให้เกิดอันตรายทางศีลธรรมและการกระทำผิด”

ตรงข้ามกับการส่งเสริม **self-regulation**
การเรียนรู้ด้วยตนเอง **Life long learner**

Schneider, J., & Hutt, E. (2014). Making the grade: a history of the A–F marking scheme. *Journal of Curriculum Studies*, 46(2), 201–224.

Making the grade: a history of the A–F marking scheme

- By the 1940s, the A-F grading system emerged as “the dominant grading scheme, along with two other systems that would eventually be fused together with it: the 4.0 scale and the 100 percent system
- **When students are focused on grades rather than on the actual learning experience--it leaves them at risk for short-cut solutions.**
- providing grades without feedback can be detrimental to student motivation



Personalizing education



PASS

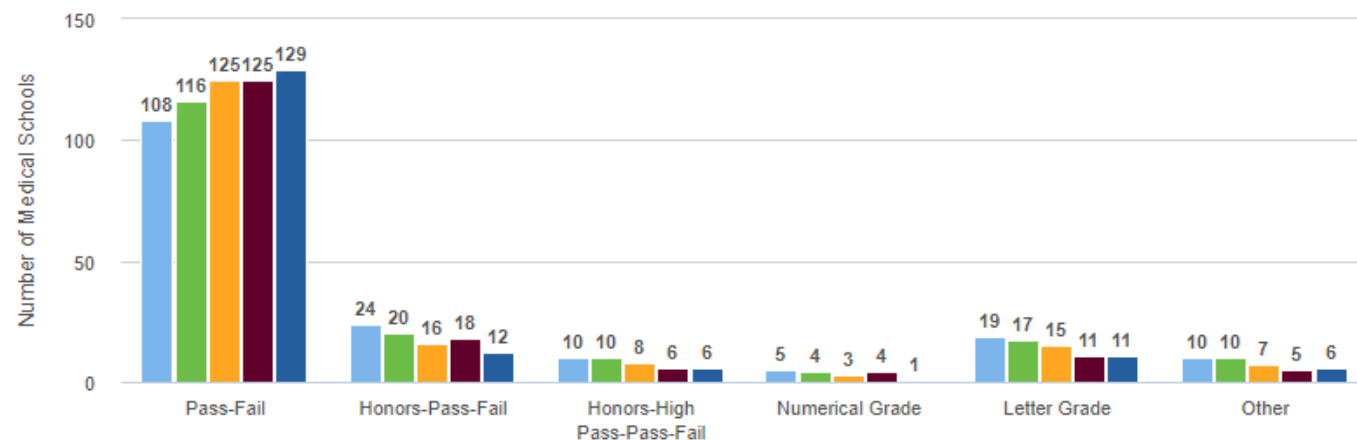
มาตรฐานบัณฑิตแพทย์ราามาธิบดี

Number of Medical Schools Using Selected Grading Systems in Pre-Clerkship Courses (Excluding Physical Diagnosis/Clinical Skills)

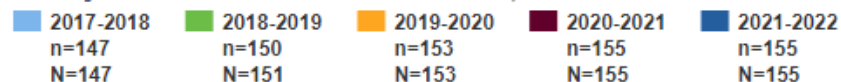


Please select a portion of the curriculum:

Pre-Clerkship Courses (Excluding Physical Diagnosis/Clinical Skills) ▼



Click a legend item below to add or remove a column from the report.

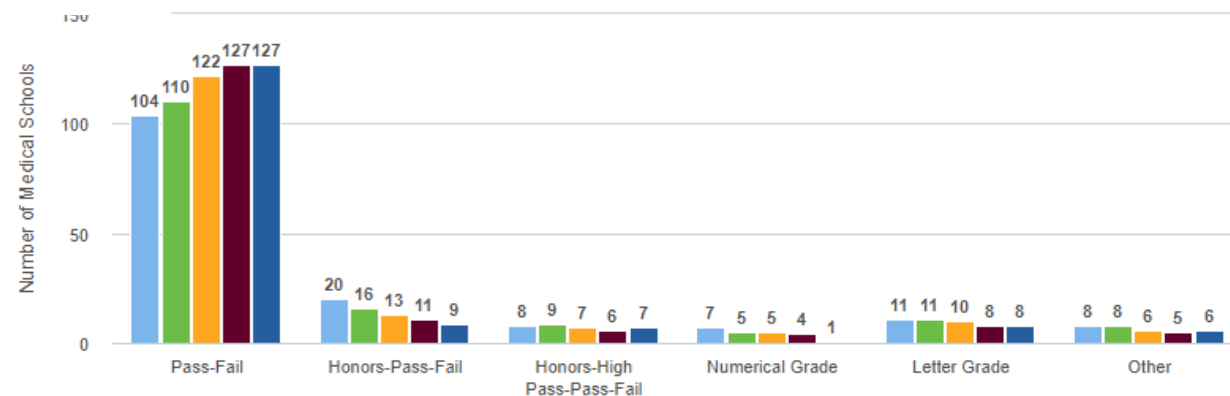


Number of Medical Schools Using Selected Grading Systems in Physical Diagnosis/Clinical Skills



Please select a portion of the curriculum:

Physical Diagnosis/Clinical Skills ▼



Click a legend item below to add or remove a column from the report.



Letter grading

ข้อดี

- สั้น กระชับ เข้าใจง่าย เป็นตัวเลขสรุป
- ใช้แพร่หลายในประเทศไทย
- สะดวกในการยื่นเรียนต่อ
- ถูกใจนักศึกษาที่เรียนดี
- เป็นที่ยอมรับในวงกว้าง
- สร้างแรงจูงใจ (ที่อาจไม่เหมาะสม)

ข้อเสีย

- ไม่สื่อการประเมินสมรรถนะทุกด้าน โดยเฉพาะ non-cognitive
- ไม่ได้บอกรายละเอียด ไม่ช่วยบอก progression และสมรรถนะที่แท้จริง
- ไม่ช่วยพัฒนาสมรรถนะ นักศึกษา
- ทำให้เกิดการแข่งขันกัน
- ทำให้เกิดแรงจูงใจในทางที่ไม่เหมาะสม ไม่ใช่เพื่อการเรียนรู้
- อุปสรรคในการประเมิน competency ให้ครบ
- อุปสรรคในการให้ feedback
- ทำให้รายวิชา หรือ การสอบที่ไม่มีเกรด ได้รับความสำคัญลดลง
- เปรียบเทียบระหว่างบุคคล แม้จะอิงเกณฑ์
- อุปสรรคในการเกิดบรรยากาศช่วยเหลือกัน ร่วมมือกัน
- อุปสรรคในการเกิด Life long learning
- อุปสรรคต่อ personalized learning

Pass/ Fail

ข้อดี

- สอดคล้องกับแนวทาง programmatic assessment
- เพิ่มการให้ feedback เพื่อพัฒนาผู้เรียน
- เกิดบรรยากาศไม่แข่งขันเปรียบเทียบ
- ส่งเสริม Life long learning
- ส่งเสริมการเรียนรู้
- ส่งเสริม personalized learning

ข้อเสีย

- ความเชื่อมั่นของอาจารย์ และสังคม
- หากไม่มีเกรดอาจมีผลต่อการเรียนต่อบางหลักสูตร ซึ่งสามารถออกเกรดให้ได้ เมื่อเรียนจบ โดยใช้เกณฑ์ที่ไม่ผูกกับรายวิชา
- หากต้องปรับเปลี่ยน อาจต้องมี resources สนับสนุนผู้เกี่ยวข้อง
- เกียรตินิยมยังคงมีอยู่ได้ โดยไม่ผูกกับผลประเมินในรายวิชา

Assessment system Reform

Assessment system Reform

- ✓ ไม่มีเกรงระหว่างเรียนในรายวิชาต่างๆ
- ✓ สามารถติดตาม ความก้าวหน้าของตนเองโดยมีรายละเอียดเพียงพอ อย่างทันเวลา
- ✓ มีข้อมูลละเอียดพอที่ mentor จะช่วย coach
- ✓ มีเกียรตินิยมและอาจมีเกรดเมื่อเรียนจบ จากการเก็บคะแนนต่างๆในชั้นปี 1-6 ตาม PLO ต่างๆ

ระดับรายวิชา

- มีการประเมิน การสอบ การเก็บคะแนนตาม CLO และต้องผ่านทุก CLO จึงได้ S (pass)
- มี meaningful assessment เน้น feedback และการติดตามนักศึกษาในรายวิชา
- มีการให้ความช่วยเหลือแก่นักศึกษาที่สอบไม่ผ่านในรายวิชา ให้มีโอกาพัฒนาสมรรถนะหลายครั้ง

การกำหนดสัญลักษณ์แสดงผลการศึกษา



มหาวิทยาลัยมหิดล
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

ยเบระแทนภษณพช๒|๒๐๒๓ภษณขรภษณภษณ

สัญลักษณ์ซึ่งไม่มีเติมประจำ

ผลการศึกษาของแต่ละรายวิชาอาจจะแสดงได้ด้วยสัญลักษณ์ต่าง ๆ ซึ่งมีความหมายดังนี้

สัญลักษณ์	ความหมาย
AU	การศึกษาโดยไม่นับหน่วยกิต (Audit)
○	โดดเด่น (Outstanding)
S	พอใจ (Satisfactory)
T	การโอนหน่วยกิต (Transfer of Credit)
U	ไม่พอใจ (Unsatisfactory)
I	รอการประเมินผล (Incomplete)
P	การศึกษายังไม่สิ้นสุด (In Progress)
X	ยังไม่ได้รับผลการประเมิน (No report)
W	ถอนการศึกษา (Withdrawal)

การตัดสินผลการศึกษา



มหาวิทยาลัยมหิดล
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

คณะกรรมการฯ ๒๕๖๓

- (ก) สัญลักษณ์ S เป็นการประเมินผลว่า ได้ หรือ ผ่าน (Pass) ในแต่ละรายวิชา
- (ข) สัญลักษณ์ U ในแต่ละรายวิชาถือว่า มีความรู้ ความสามารถต่ำกว่าเกณฑ์ หรือมีพฤติกรรมไม่พึงประสงค์ตามดุลยพินิจของคณะกรรมการประจำคณะ หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายจากคณะกรรมการประจำคณะ
- ถ้าจะตัดสินการประเมินผลเป็นอย่างอื่น ให้อยู่ในดุลยพินิจของคณะกรรมการประจำคณะ หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายจากคณะกรรมการประจำคณะ
 - ในกรณีให้สอบแก้ตัว (สอบแก้ตัวได้ ๑ ครั้ง) หรือปฏิบัติงานแก้ตัว เมื่อเสร็จสิ้นแล้วจะให้สัญลักษณ์ S

เกณฑ์การสำเร็จการศึกษาตามหลักสูตรฯ



มหาวิทยาลัยมหิดล
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

ยเบ:แพทยภมย๒|๒๐๓๖ภมย๒ภมย๒ภมย๒

๑. เป็นผู้มีความประพฤติดีเหมาะสมแก่ศักดิ์ศรีแห่งปริญญาแพทยศาสตรบัณฑิต ไม่อยู่ระหว่างการสอบสวนทางวินัย
๒. สอบผ่านทุกรายวิชาครบตามหลักสูตร
๓. ได้คะแนนเฉลี่ยสะสมตลอดหลักสูตรไม่ต่ำกว่า ๒.๐๐
๔. มีความรู้ความสามารถทางภาษาอังกฤษ เทียบเคียงได้กับระดับความสามารถด้านการใช้ภาษาอังกฤษเฉลี่ย ตามมาตรฐานของ Common European Framework of Reference for Languages (CEFR) และสอดคล้องตามแผนการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๗๙ ของกระทรวงศึกษาธิการ ตามกำหนดไว้ ดังนี้
 - ๔.๑ MU-ELT ที่ระดับคะแนนตั้งแต่ ๘๔ คะแนนขึ้นไป หรือ
 - ๔.๒ TOEIC ที่ระดับคะแนนตั้งแต่ ๖๐๐ คะแนนขึ้นไป หรือ
 - ๔.๓ TOEFL IBT ที่ระดับคะแนนตั้งแต่ ๖๔ คะแนนขึ้นไป หรือ
 - ๔.๔ IELTS ที่ระดับคะแนนตั้งแต่ ๕.๐ คะแนนขึ้นไป

นักศึกษาต้องส่งคะแนนตามเกณฑ์ข้างต้นแล้วแต่กรณี ภายใน ๒ ปีหลังเข้าเป็นนักศึกษาระดับปริญญาตรีของมหาวิทยาลัยมหิดล ทั้งนี้ เพื่อให้ศึกษามีเวลาในการพัฒนาหรือปรับปรุง โดยสามารถศึกษาหาความรู้เพิ่มเติม เพื่อให้ตนเองมีความรู้ความสามารถทางภาษาอังกฤษตามเกณฑ์ที่กำหนดก่อนสำเร็จการศึกษา

ระบบปัจจุบัน ข้อบังคับมหาวิทยาลัยมหิดล ว่าด้วย การศึกษาระดับ อนุปริญญาและปริญญาตรี พ.ศ. ๒๕๕๒

เกียรตินิยม

อันดับ 1 เกรด ≥ 3.5

อันดับ 2 เกรด ≥ 3.25 และ

1. เวลาเรียนไม่เกิน 6 ปี

2. คุณสมบัติ จบ คือ สอบผ่านรายวิชาและเกณฑ์อื่นๆ
ครบตามหลักสูตร ประพจน์ดี เกรด > 2.00

3. ไม่เคย ลงทะเบียนซ้ำ ไม่เคยสอบแก้ตัว หรือ
ปฏิบัติงานแก้ตัว

รายวิชา **OSU** ไม่มีส่วนในการคิด
คิดเป็น 40% ของหลักสูตร

ปี 2567	OSU	ABC	รวม
ปี 1	15	7	22
ปี 2	4	9	13
ปี 3	5	9	14
ปี 4	4	11	15
ปี 5	10	9	19
ปี 6	0	12	12
รวม	38	57	95
ร้อยละ	40	60	

ระบบผสม Pass/fail และ ABC

ประกาศเดิม เกียรตินิยม

อันดับ 1 เกรด ≥ 3.5

อันดับ 2 เกรด ≥ 3.25 และ

และ

1. เวลาเรียนไม่เกิน 6 ปี ยกเว้นมีเหตุผลโดยคณะกรรมการประจำคณะฯ เห็นสมควรยกเว้น
2. คุณสมบัติ จบ คือ สอบผ่านรายวิชาและเกณฑ์อื่นๆ ครบตามหลักสูตร ประพฤติดี เกรด > 2.00
3. ไม่เคย ลงทะเบียนซ้ำ ไม่เคยสอบแก้ตัว หรือปฏิบัติงานแก้ตัว

ระบบ Pass/fail

เกียรตินิยม

อันดับ 1 ผ่านเกณฑ์ “ดีเลิศ” ในการประเมินวัดสมรรถนะทุกด้าน (อาจเป็น PLO 7 ด้าน) ของหลักสูตรที่กำหนดไว้เป็น mastery assessed program level และ program assessment ของหลักสูตร

อันดับ 2 ผ่านเกณฑ์ “ดี” ในการประเมินวัดสมรรถนะทุกด้าน (อาจเป็น PLO 7 ด้าน) ของหลักสูตรที่กำหนดไว้เป็น mastery assessed program level และ program assessment ของหลักสูตร

ข้อเสีย แข่งขันกันรายวิชา M/A และ การสอบ A

ข้อดี ลดการแข่งขันกันเองในรายวิชา

	PROGRAME EXIT EXAM	รายวิชา	Student Progress Profile Y 1-6	Progress test Y2-4	Comprehensive exam Y5-6
Knowledge	PLO 1 ความรู้ด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์			MCQ	Examination
Performance	PLO 2. การบริหารผู้ป่วย		Workplace based assessments รายวิชาคลินิก		OSCEs
Knowledge	PLO 3. ระบบบริหารสุขภาพ			MCQ	
Professionalism	PLO 4. คุณธรรม จริยธรรม และจรรยาบรรณ		Workplace based assessments 360 MSF ไม่มี U		
Performance	PLO 5. ทักษะการสื่อสาร		Workplace based assessments 360 MSF		
Knowledge	PLO 6. การค้นคว้า วิเคราะห์ วิพากษ์และวิจัย	ผลการ ประเมินจาก รายวิชาวิจัย		ร่วมคิดเกี่ยรตินิยม	
Performance	PLO 7. ภาวะผู้นำและการทำงานร่วมกับผู้อื่น		Workplace based assessments 360 MSF		

ระบบปัจจุบัน

จำแนกสภาพ

1. สภาพปกติ ภาคการศึกษาแรกหรือ แต้มเฉลี่ยสะสมไม่ต่ำกว่า 2.00
2. จำแนกสภาพวิทยาทัศน์ แต้มเฉลี่ยสะสมตั้งแต่ 1.50 แต่ไม่ถึง 2.00 จำแนกเป็น 2 ประเภท
 - 2.1 ประเภทที่ 1 ได้แก่ แต้มเฉลี่ยสะสมตั้งแต่ 1.50 แต่ไม่ถึง 1.80
 - 2.2 ประเภทที่ 2 ได้แก่ แต้มเฉลี่ยสะสมตั้งแต่ 1.80 แต่ไม่ถึง 2.00

ในระบบที่มี ABC ทุกรายวิชามีส่วน

นำเสนอระบบpass/fail

จำแนกสภาพ

ร้อยละหน่วยกิตรายวิชาที่ผ่าน หมายถึง

$$\frac{\text{ผลรวมหน่วยกิตรายวิชาที่ผ่าน (ได้ S)}}{\text{หน่วยกิตทั้งหมดที่ลงทะเบียน}} \times 100$$

หน่วยกิตทั้งหมดที่ลงทะเบียน

1. สภาพปกติ ภาคการศึกษาแรกหรือร้อยละหน่วยกิตรายวิชาที่ผ่านไม่ต่ำกว่า ร้อยละ 50
2. จำแนกสภาพวิทยาทัศน์ เมื่อ ร้อยละหน่วยกิตรายวิชาที่ผ่าน ตั้งแต่ ร้อยละ 37.5 แต่ไม่ถึง 50 จำแนกเป็น 2 ประเภท
 - 2.1 ประเภทที่ 1 ได้แก่ ร้อยละหน่วยกิตรายวิชาที่ผ่าน ตั้งแต่ร้อยละ 37.5 แต่ไม่ถึง 45
 - 2.2 ประเภทที่ 2 ได้แก่ ร้อยละหน่วยกิตรายวิชาที่ผ่าน ตั้งแต่ร้อยละ 45 แต่ไม่ถึง 50

ข้อ ๑๘. การฟื้นฟูสภาพการเป็นนักศึกษา

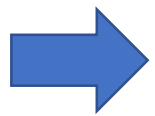
นักศึกษาจะฟื้นฟูสภาพการเป็นนักศึกษาในกรณี ดังต่อไปนี้

๑๘.๑ ศึกษาครบตามหลักสูตร และได้รับอนุมัติให้ได้รับอนุปริญาหรือปริญาตามข้อ ๒๐

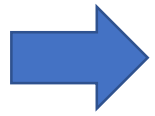
๑๘.๒ ได้รับอนุมัติจากอธิการบดีให้ลาออก

๑๘.๓ อธิการบดีสั่งให้พ้นจากสภาพการเป็นนักศึกษาในกรณี ดังต่อไปนี้

- (๑) เมื่อมีการจำแนกสภาพนักศึกษา และมีแต้มเฉลี่ยสะสมต่ำกว่า ๑.๕๐
- (๒) นักศึกษาสภาพวิทย์ฯประเภทที่ ๑ ที่มีแต้มเฉลี่ยสะสมต่ำกว่า ๑.๘๐ อีก ๒ ภาคการศึกษาติดต่อกันที่มีการจำแนกสภาพนักศึกษาตามการจัดการศึกษาแบบทวิภาค หรืออีก ๓ ภาคการศึกษาติดต่อกันที่มีการจำแนกสภาพนักศึกษาตามการจัดการศึกษาแบบไตรภาค หรืออีก ๑ ปีการศึกษาที่มีการจำแนกสภาพนักศึกษา โดยใช้ระบบอื่นตามข้อ ๕.๓
- (๓) นักศึกษาสภาพวิทย์ฯประเภทที่ ๒ ที่มีแต้มเฉลี่ยสะสมต่ำกว่า ๒.๐๐ อีก ๔ ภาคการศึกษาติดต่อกันที่มีการจำแนกสภาพนักศึกษาตามการจัดการศึกษาแบบทวิภาค หรืออีก ๖ ภาคการศึกษาติดต่อกันที่มีการจำแนกสภาพนักศึกษาตามการจัดการศึกษาแบบไตรภาค หรืออีก ๒ ปีการศึกษาที่มีการจำแนกสภาพนักศึกษา โดยใช้ระบบอื่นตามข้อ ๕.๓
- (๔) ลงทะเบียนเรียนซ้ำในรายวิชาบังคับครบจำนวนครั้งตามข้อ ๕.๒(๓) แล้วผลการศึกษาหรือผลการสอบ ยังคง “ไม่ได้” หรือ “ไม่ผ่าน”
- (๕) มีเวลาเรียนเกิน ๒ เท่าของเวลาที่กำหนดในหลักสูตร
- (๖) เมื่อพ้นกำหนดเวลา ๒ สัปดาห์แรกของภาคการศึกษาแล้ว ยังไม่ลงทะเบียนเรียน หรือยังไม่ได้ดำเนินการรักษาสภาพการเป็นนักศึกษา โดยขาดการติดต่อหรือโดยไม่มีเหตุผลสมควร
- (๗) นักศึกษาประพฤติผิดวินัยตามข้อบังคับว่าด้วยวินัยนักศึกษาของมหาวิทยาลัย หรือสถาบันร่วม/สถาบันสมทบ
- (๘) มีปัญหาทางจิตจนเป็นอุปสรรคต่อการศึกษา และ/หรือจะเป็นอุปสรรคต่อการประกอบวิชาชีพ ทั้งนี้ ให้มหาวิทยาลัยแต่งตั้งคณะกรรมการ เพื่อพิจารณาข้อมูล และนำเสนอสภามหาวิทยาลัยเพื่ออนุมัติ
- (๙) ถูกลงโทษตามข้อ ๒๒
- (๑๐) ตาย



ร้อยละหน่วยกิตรายวิชาที่ผ่าน ต่ำกว่า 45



ร้อยละหน่วยกิตรายวิชาที่ผ่าน ต่ำกว่า 50

แผนการดำเนินงาน



2567-68

- ขออนุมัติหลักสูตร
- ประกาศให้ผู้สมัครรับทราบก่อนสมัครเรียน
- เตรียมระบบการประเมินในชั้นปี 1 2568



2568 ปี1

- นำมาใช้และติดตามในนศปี 1 ปี 2568
- เตรียมระบบการประเมินในชั้นปี 2-6 2568



2569-70 ปี2-3

- นำมาใช้และติดตามในนศปี 1-3 ปี



2571 ปี4

- นำมาใช้และติดตามในนศปี 4 ปี 2571-72



2572-74

- นำมาใช้และติดตามนศ ทุกชั้นปี
- คิดเกียรตินิยม จบรุ่นแรกและ transcript

"If everyone is moving forward together,

then success takes care of itself."

- Henry Ford





มหาวิทยาลัยมหิดล
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

ขอเรียนเชิญ อาจารย์ บุคลากรทางการศึกษา
นักศึกษาแพทย์ และผู้ที่เกี่ยวข้องเข้าร่วม

((●)) ONLINE

TOWN HALL MEETING: ระบบการวัดสมรรถนะผู้เรียน

ในหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต ฉบับปรับปรุง 2568
(Assessment System Reform)

“ทุกเสียงของท่านมีความหมาย”



รอบประชาพิจารณ์



zoom

24 เมษายน 2567 | 17.00 - 18.00 น.

26 เมษายน 2567 | 12.00 - 13.00 น.

1 พฤษภาคม 2567 | 12.00 - 13.00 น.

Meeting ID: 912 2498 0748

Passcode: rm2024

CME

รับหน่วยกิตด้านการศึกษา (CME)
จำนวน 1 ชั่วโมง

หมายเหตุ: สามารถเลือกรับได้

วิดีโอตัวอย่างระบบ assessment

<https://bit.ly/AssessmentChulaSiriraj>

ลงทะเบียน

<https://bit.ly/3xGXDf8>

กรุณาศึกษาวิดีโอตัวอย่าง
ระบบ assessment ของ
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
และจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ก่อนเข้าร่วมประชาพิจารณ์



FOR MORE INFORMATION

สำนักงานการศึกษา ฝ่ายการศึกษา

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล



0-2201-1736 ต่อ 109 / 110 / 113



ramafacultydevelopment@gmail.com



Mahidol University

Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital

Assessment system in the Curriculum Reform 2025

คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี

มหาวิทยาลัยมหิดล ปี 2567