



มหาวิทยาลัยมหิดล  
มีคุณของแผ่นดิน

ข่าวสภาคณาจารย์มหาวิทยาลัยมหิดล  
ISSN 0857-989 x ปีที่ 45 ฉบับที่ 10 เดือนตุลาคม 2562  
<http://www.senate.mahidol.ac.th>



## สารจากประธานสภาคณาจารย์

โดย ศาสตราจารย์คลินิก นพ.วิรุณ บุญบุษ



### สวัสดีประชาชนชาวมหาวิทยาลัยมหิดลทุกท่านนะครับ

ข่าวสภาคณาจารย์ฉบับเดือนกันยายนี้นับเป็นข่าวฉบับส่งท้ายสำหรับการดำรงตำแหน่งประธานสภาคณาจารย์ของผมแล้วนะครับ ซึ่ง “ตลอดระยะเวลาที่ได้ทำหน้าที่ประธานสภาคณาจารย์ ผมได้รับความร่วมมืออย่างดีจากเพื่อนสมาชิกทุกท่าน ทั้งถึงแม้ว่าจะมาจากต่างคณะ/ส่วนงาน ไม่ว่าจะเป็งานเล็ก งานใหญ่ ล้วนผ่านมมาได้ด้วยดี ทำให้ผมตระหนักว่าภายใต้ความเป็นมหิดลของพวกเราเนี้ มีความสามัคคี และมีตริภาพ ต่อกันอยู่เสมอ” ...ขอบคุณครับ

สาระสำคัญในข่าวฉบับนี้ยังเป็นเรื่องใกล้ตัวประชาชนทุกท่านเหมือนเช่นเดิม แต่ที่ชวนให้ติดตามยิ่งไปกว่านั้นคือ เป็นเรื่องใกล้ตัว และเข้าใจง่าย ไม่ว่าจะเป็ ...

▶ ประกันสุขภาพกลุ่ม ทางเลือกหนึ่ง ที่มหาวิทยาลัยต้องรับทำเพื่อรองรับ

โครงการ Flexible Benefits

โดย อ.ดร.ธิตคม พัวพันสวัสดิ์

▶ Sedentary lifestyle พฤติกรรมเนือยนิ่ง อันตรายกว่าที่คิด

โดย กก.ไพทมาศ กิ่งชา

และขอประชาสัมพันธ์น้ครับว่าข่าว

สภาคณาจารย์ ยังรอบทความจากผู้อ่านทุกท่านอยู่นะครับ หรือหากส่วนงานใดต้องการฝากข่าวประชาสัมพันธ์ ก็สามารถส่งมาได้ครับ

ท้ายสุดนี้ ผมขอแสดงความยินดีกับ

อ.ดร.ธิตคม พัวพันสวัสดิ์ ประธานฯ คนใหม่

ที่จะมาขับเคลื่อน ผลักดัน และพัฒนาสิ่งที่ดีอยู่แล้วให้ดียิ่งขึ้นไปอีกเพื่อมหาวิทยาลัยมหิดลของเราครับ

mu

### สารจากประธานสภาคณาจารย์

2

ประกันสุขภาพกลุ่มทางเลือกหนึ่งที่มหาวิทยาลัยต้องรับทำเพื่อรองรับโครงการ Flexible Benefits

3

Sedentary lifestyle พฤติกรรมเนือยนิ่ง อันตรายกว่าที่คิด

9

ภาพกิจกรรม

13

บรรณาธิการแถลง

15



# ประกันสุขภาพกลุ่ม ทางเลือกหนึ่งที่มหาวิทยาลัยต้องรับทำ เพื่อรองรับโครงการ Flexible Benefits

บทความโดย  
อาจารย์ ดร.ธิตikom พิวพันธ์  
กรรมการสภามหาวิทยาลัยจากคณาจารย์ประจำ  
สองประธานสภาคณาจารย์ คนที่ 2



หลาย ๆ ท่านคงทราบกันอยู่แล้วว่าสวัสดิการ  
ค่ารักษาพยาบาลของมหาวิทยาลัยมีด้วยกัน 2  
รูปแบบ คือ

1. หัก 10% ต่อเดือน วงเงินค่ารักษาพยาบาล  
200,000 บาทต่อปี
2. หัก 5% ต่อเดือน วงเงินค่ารักษาพยาบาล  
20,000 บาทต่อปี บวกเพิ่มกับ co-pay 50,000 บาท  
ต่อปี

ถึงแม้มหาวิทยาลัยมหิดลจะมีโรงพยาบาล  
ใหญ่ ๆ อยู่ในสังกัดหลายแห่ง คือ โรงพยาบาลศิริราช  
โรงพยาบาลรามาธิบดี โรงพยาบาลเวชศาสตร์เขตร้อน  
ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก ซึ่งแต่ละแห่งก็มีผู้ป่วย  
จำนวนมาก ทำให้บุคลากรของมหาวิทยาลัยไม่สามารถ  
จะเข้าไปใช้บริการได้สะดวก โดยเฉพาะอย่างยิ่ง เมื่อมีเหตุ  
ฉุกเฉิน เพราะเตียงในโรงพยาบาลที่อยู่ในสังกัดของเรา  
แทบจะเต็มอยู่ตลอดเวลา ประกันสุขภาพกลุ่มจึงเป็น  
อีกทางเลือกหนึ่งที่หลาย ๆ มหาวิทยาลัยเลือกใช้  
เพื่อให้บุคลากรในมหาวิทยาลัยได้รับความสะดวก  
เมื่อต้องการรับการบริการทางการแพทย์ฉุกเฉิน  
รวมถึงเปิดโอกาสให้นักงานมหาวิทยาลัยสามารถ  
ทำประกันเพิ่มเติมสำหรับบุคคลในครอบครัวเช่น  
บิดา มารดา คู่สมรส และบุตร ได้ ตัวอย่างเช่น

**มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์** ถึงแม้จะมีกองทุน  
ค่ารักษาพยาบาล ก็ยังมีทางเลือกให้ซื้อประกันกลุ่ม  
คนละ 2,600 บาทต่อปี ค่ารักษาพยาบาลครอบครัวละ  
70,000 บาทต่อปี (ตามภาพหน้า 4)

**สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหาร  
ลาดกระบัง** ถึงแม้จะมีกองทุนรักษาพยาบาล ก็ยังมี  
การทำประกันสุขภาพกลุ่มโดยจะจ่ายให้บุคลากร คู่  
สมรสและบุตรไม่เกิน 3 คน (ตามภาพหน้า 5)

**จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย** มีการทำประกัน  
แบบที่ 3 ให้กับบุคลากรทุกคน และเปิดโอกาสให้คู่สมรส  
บิดา มารดาของสมาชิกหลัก ที่มีอายุไม่เกิน 70 ปี  
กรณีที่ เป็นสมาชิกก่อนอายุ 65 ปี และยังคงเป็นสมาชิก  
ต่อเนื่องมาโดยตลอด ส่วนสมาชิกที่ไม่เคยเข้าร่วม  
โครงการฯ จะต้องมียุ่ไม่เกิน 65 ปี ส่วนบุตรของ  
สมาชิกหลัก จะต้องเป็นบุคคลที่ยังไม่ทำการสมรส  
และยังไม่ได้ทำงานที่มีอยู่ระหว่าง 14 วันถึง 21 ปี หาก  
กำลังศึกษาอยู่จะต้องมียุ่ไม่เกิน 23 ปี สามารถเลือก  
ทำประกันแบบที่ 1-3 ได้ (ตามภาพหน้า 6)

**คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล** ได้  
เริ่มจัดทำสวัสดิการประกันสุขภาพกลุ่มไปก่อน  
มหาวิทยาลัยเมื่อ 2 ปีที่แล้ว โดยทำประกันแบบแรกให้  
กับบุคลากรทุกคน และสามารถเลือกจ่ายเพิ่มเพื่อเพิ่ม  
ความคุ้มครองได้ (ตามภาพหน้า 8)

สำหรับมหาวิทยาลัยมหิดล เมื่อมีโครงการ  
flexible benefits แล้ว ก็สมควรเร่งดำเนินการรวบรวม  
จำนวนคนเพื่อจัดทำประกันสุขภาพกลุ่ม เพื่อให้ได้ราคา  
ที่ดีที่สุด และประโยชน์สูงสุดกับบุคลากร ให้เป็น  
ทางเลือกหนึ่งสำหรับการใช้เงิน 5,000 บาทนี้ให้เกิด  
ประสิทธิภาพสูงสุด

**mu**

แหล่งข้อมูลอ้างอิง

- [http://www.person.ku.ac.th/new\\_personweb/bensjob/bensjob\\_3/bensjob\\_3\\_3/aia1.pdf](http://www.person.ku.ac.th/new_personweb/bensjob/bensjob_3/bensjob_3_3/aia1.pdf)
- <http://hr.kmitl.ac.th/wp-content/uploads/2019/09/จัดทำสวัสดิการประกันสุขภาพกลุ่ม.pdf>
- <https://www.hrm.chula.ac.th/newhrm/wp-content/uploads/2018/10/ตารางผลประโยชน์.pdf>

ผลประโยชน์ความคุ้มครองการประกันสุขภาพกลุ่ม

สำหรับพนักงานมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตารางผลประโยชน์ความคุ้มครอง	
เสียชีวิตทุกกรณี (ทั้งจากการเจ็บป่วยและประสบอุบัติเหตุตลอด 24 ชม. ทั่วโลก)	100,000
ทุพพลภาพสิ้นเชิงถาวร	100,000
ผู้ป่วยใน	
ก. ค่าห้องและค่าอาหารวันละ (สูงสุด 60 วัน)	1,000
ค่าห้องผู้ป่วยหนัก (ไอซียู) (สูงสุด 7 วัน)	2,000
ข. ค่ารักษาพยาบาลอื่นๆ	
(รวมถึงค่ารักษาพยาบาลต่อเนื่องแบบผู้ป่วยนอก	20,000
ภายใน 31 วันหลังจากออกจากโรงพยาบาลแล้ว)	
(ค่ารถพยาบาล/ ต่อการเจ็บป่วย /ต่อเที่ยว และรวม	1,000
อยู่ใน ข.)	
ค. ค่าผ่าตัด (แบบจ่ายตามจริง)	15,000
ง. ค่าเยี่ยมของแพทย์ในโรงพยาบาล (1 ครั้งต่อวันสูงสุด	600
60 วัน)	
จ. ค่าปรึกษาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะโรค (รวมอยู่ใน	2,000
ข หรือ ค แล้วแต่กรณี)	
ฉ. ค่าชดเชยกรณีเสียชีวิตในโรงพยาบาล	10,000
ช. ค่าชดเชยรายวันกรณีเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาล กรณีที่ใช้สิทธิ	1,000
เบิกความคุ้มครองอื่นๆ เช่น ประกันสังคม, พ.ร.บ.บุคคลที่ 3	
ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกฉุกเฉิน (กรณีอุบัติเหตุ)	3,000
(เข้ารับรักษาภายใน 72 ชั่วโมงนับจากเกิดอุบัติเหตุ	
และรวมการรักษาต่อเนื่องภายใน 31 วันนับจากวันที่	
ได้รับบาดเจ็บ)	
ค่าตรวจรักษาแบบผู้ป่วยนอก (1 ครั้ง/วัน, 30 ครั้ง / ปีกรมธรรม์)	1,000

เลขที่ใบเสนอราคา QUO.2562/01145

วันที่เสนอราคา 16 สิงหาคม 2562

ตารางผลประโยชน์การประกันกลุ่มและเบี้ยประกันภัย  
สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง  
ระยะเวลาความคุ้มครอง 1 ตุลาคม 2562-30 กันยายน 2563

รายละเอียดผลประโยชน์	จำนวนเงินความคุ้มครอง / ปี				
	แผน 1	แผน 2	แผน 3	แผน 4	แผน 5
	ภาคสวัสดิการ		ภาคสมัครใจ		ภาคสมัครใจ
	พนักงาน, ผู้สมรส/บุตร	พนักงาน, ผู้สมรส/บุตร	พนักงาน,พนักงานเกษียณอายุ, ผู้สมรส/บุตร	พนักงาน,พนักงานเกษียณอายุ, ผู้สมรส/บุตร	บิดา-มารดา
การประกันชีวิต	100,000	100,000	100,000	100,000	1,000
การประกันอุบัติเหตุ (อบ. 1)+ทุพพลภาพ	100,000	100,000	100,000	100,000	
การประกันสุขภาพ : แบบผู้ป่วยใน					
ก. ค่าห้องและค่าอาหารต่อวัน (สูงสุด 90 วันต่อการเจ็บป่วย 1 ครั้ง)	3,000	3,000	3,000	3,000	3,000
- ค่าห้อง ICU ผลประโยชน์จ่ายเป็น 2 เท่า (สูงสุด 15 วันต่อการเจ็บป่วย 1 ครั้ง)	6,000	6,000	6,000	6,000	6,000
ข. ค่ารักษาพยาบาลและค่าบริการของโรงพยาบาล รวมค่าบริการรถพยาบาล	30,000	30,000	30,000	30,000	30,000
- คนไข้นอกต่อนื่องหลังออกจากโรงพยาบาล (31 วัน)	Y	Y	Y	Y	Y
- ค่าบริการรักษาพยาบาล ค่ายา ค่าธรรมเนียมฉีดยา ค่ากายภาพบำบัด ค่าวางยาสลบ และอื่น ๆ)					
ค. ค่าธรรมเนียมแพทย์ผ่าตัด (ตามจริง)	22,000	22,000	22,000	22,000	22,000
ง. ค่าปรึกษาแพทย์ในโรงพยาบาล/วัน (สูงสุด 90 วัน ต่อการเจ็บป่วย 1 ครั้ง)	1,500	1,500	1,500	1,500	1,500
จ. ค่ารักษาพยาบาลคนไข้นอก กรณีอุบัติเหตุฉุกเฉิน (ภายใน 24 ชั่วโมง ต่อเนื่องไม่เกิน 31 วัน)	4,600	4,600	4,600	4,600	4,600
ฉ. ค่าปรึกษาแพทย์ผู้ชำนาญพิเศษ (แยกออกจาก ข้อ ข. หรือ ค. แล้วแต่กรณี)	1,500	1,500	1,500	1,500	1,500
ช. เงินชดเชยรายได้ ***สิทธิประโยชน์เพิ่มเติม (สูงสุด 90 วัน) วันละ	3,000	3,000	3,000	3,000	3,000
การประกันสุขภาพ : แบบผู้ป่วยนอก					
ผลประโยชน์สูงสุด 31 ครั้งต่อปี (1ครั้ง/วัน, 31 ครั้ง/ปี)		1,000		1,000	
เบี้ยประกันภัย	แผน 1	แผน 2	แผน 3	แผน 4	แผน 5
การประกันชีวิต	200.00	200.00	200.00	200.00	2.00
การประกันอุบัติเหตุ และทุพพลภาพ	130.00	130.00	130.00	130.00	
การประกันสุขภาพ : แบบผู้ป่วยใน	4,970.00	4,970.00	4,970.00	4,970.00	4,970.00
การประกันสุขภาพ : แบบผู้ป่วยนอก		5,340.00		5,340.00	
รวมเบี้ยประกันภัยต่อคน (บาท)	5,300.00	10,640.00	5,300.00	10,640.00	4,972.00

ผลประโยชน์และความคุ้มครองการประกันชีวิตกลุ่ม  
สำหรับบุคลากร จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และครอบครัว ปีที่ 13  
ระหว่างวันที่ 1 ธันวาคม 2561 ถึงวันที่ 30 พฤศจิกายน 2562

ผลประโยชน์ความคุ้มครอง/วงเงินเอาประกัน (คุ้มครองทั่วโลกตลอด 24 ชั่วโมง)	แผน 1	แผน 2	แผน 3
<b>1. การประกันชีวิต</b> : จ่ายเงินทดแทนในกรณี			
- เสียชีวิต (ทั้งการเจ็บป่วยและประสบอุบัติเหตุ ตลอด 24 ชั่วโมงทั่วโลก)	100,000	200,000	300,000
<b>2. การประกันอุบัติเหตุ</b> : จ่ายเงินทดแทนอีกจำนวนในกรณี (อบ.2)	100,000	200,000	300,000
- เสียชีวิตจากอุบัติเหตุ	100 %	100 %	100 %
- ทูพพลภาพอาการสิ้นเชิง ติดต่อกันไม่น้อยกว่า 12 เดือน	100 %	100 %	100 %
- สูญเสียมือ หรือเท้า หรือสายตา 2 ข้าง	100 %	100 %	100 %
- สูญเสียมือ หรือเท้า หรือสายตาสองข้างรวม 2 อย่าง	100 %	100 %	100 %
- สูญเสียมือ หรือเท้า หรือสายตาอย่างใดอย่างหนึ่งเพียงข้างเดียว	60 %	60 %	60 %
- แขนตั้งแต่ไหล่เสียไปโดยสิ้นเชิงถาวร	75 %	75 %	75 %
- แขนตั้งแต่ศอกเสียไปโดยสิ้นเชิงถาวร	65 %	65 %	65 %
- ต้นขาเสียไปโดยสิ้นเชิงถาวร	75 %	75 %	75 %
- ขา หรือได้หัวเข่าเสียไปโดยสิ้นเชิงถาวร	65 %	65 %	65 %
- หูหนวกสองข้าง หรือเป็นใบ้	50 %	50 %	50 %
- หูหนวกหนึ่งข้าง	15 %	15 %	15 %
- นิ้วหัวแม่มือ (สองข้อ)	25 %	25 %	25 %
- นิ้วหัวแม่มือ (หนึ่งข้อ)	10 %	10 %	10 %
- นิ้วชี้ (สามข้อ)	10 %	10 %	10 %
- นิ้วชี้ (สองข้อ)	8 %	8 %	8 %
- นิ้วชี้ (หนึ่งข้อ)	4 %	4 %	4 %
- นิ้วอื่น ๆ แต่ละนิ้ว (ไม่น้อยกว่าสองข้อ) นอกจากนิ้วหัวแม่มือและนิ้วชี้	5 %	5 %	5 %
- นิ้วหัวแม่เท้า	5 %	5 %	5 %
- นิ้วเท้าอื่น ๆ แต่ละนิ้ว (ไม่น้อยกว่าหนึ่งข้อ) นอกจากนิ้วหัวแม่เท้า	1 %	1 %	1 %
<b>บริษัทจะจ่ายค่าทดแทนเป็น 2 เท่า</b> ถ้าการสูญเสียชีวิตและสูญเสียอวัยวะดังกล่าวเกิดจากอุบัติเหตุไฟไหม้ในอาคารสาธารณะหรือขณะใช้ลิฟท์ในอาคารสาธารณะหรือขณะที่เป็นผู้โดยสารในรถประจำทาง	200,000	400,000	600,000
<b>ขยายความคุ้มครองอุบัติเหตุ</b> สงคราม (ไม่ว่าจะประกาศหรือไม่ก็ตาม) การรุกรานหรือการกระทำของศัตรูต่างชาติ สงครามกลางเมืองการปฏิวัติ การกบฏ การที่ประชาชนก่อความวุ่นวายถึงขนาดลุกฮือขึ้นต่อต้านรัฐบาล การจลาจล การนัดหยุดงาน การปฏิบัติการของผู้ก่อการร้าย / การถูกฆ่าหรือถูกทำร้ายร่างกายโดยเจตนา	100,000	200,000	300,000

ผลประโยชน์ความคุ้มครอง/วงเงินเอาประกัน (คุ้มครองทั่วโลกตลอด 24 ชั่วโมง)	แผน 1	แผน 2	แผน 3
<b>3. การประกันสุขภาพ :</b> ชดเชยค่ารักษากรณีเจ็บป่วย หรือ ประสบอุบัติเหตุ ต่อการเจ็บป่วย หรือบาดเจ็บต่อครั้ง			
3.1 กรณีการรักษาพยาบาลแบบผู้ป่วยใน			
3.1.1 ค่าห้องและค่าอาหารต่อวัน (สูงสุด 120 วันต่อครั้ง)	1,100	1,600	2,100
3.1.2 ค่าห้องพยาบาลผู้ป่วยหนัก (ไอ.ซี.ยู) (สูงสุด 30 วันต่อครั้ง)	2,200	3,200	4,200
3.1.3 ค่ารักษาพยาบาลอื่น ๆ (ต่อครั้ง)	16,000	21,000	31,000
3.1.4 ค่าธรรมเนียมการผ่าตัด (จ่ายตามจริง - สูงสุดรวม)	21,000	31,000	41,000
3.1.5 ค่าปรึกษาแพทย์ทั่วไป ต่อวัน (สูงสุด 120 วันต่อครั้ง)	500	700	1,000
3.1.6 ค่าปรึกษาแพทย์เฉพาะทาง หรือแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ (ต่อครั้ง) (จ่ายแยกจากค่าใช้จ่ายทั่วไปและค่าธรรมเนียมการผ่าตัด)	2,000	2,500	3,000
3.2 กรณีการรักษาพยาบาลแบบผู้ป่วยนอก			
3.2.1 ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกเฉพาะกรณีประสบอุบัติเหตุฉุกเฉิน ภายใน 72 ชั่วโมง รักษาจนกว่าจะหายหรือจนกว่าเต็มวงเงิน โดยไม่กำหนดวันรักษาต่อเนื่อง	4,000	5,000	6,000
3.2.2 ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก (สูงสุดต่อครั้ง) (วันละ 1 ครั้ง และทั้งนี้สูงสุดไม่เกินปีละ 31 ครั้ง)	600	800	1,000
<b>เบี้ยประกัน / คน / ปี</b>	<b>3,200.-</b>	<b>5,200.-</b>	<b>6,050.-</b>
<b>4. การประกันกรณีการรักษาพยาบาลทางทันตกรรม</b>			
คุ้มครองการถอนฟัน อุดฟัน ขูดหินปูน รักษารากฟัน และค่าตรวจ ทางห้องปฏิบัติการต่อปีกรมธรรม์ (เพื่อเป็นทางเลือกเพิ่มเติมสำหรับสมาชิกในการชำระค่าเบี้ยประกันเอง)	2,000 บาท		
<b>เบี้ยประกันทันตกรรม / คน / ปี</b>	<b>1,400.-</b>		

- หมายเหตุ**
- ผู้ที่เป็นสมาชิกเก่าและต่อเนื่องจะได้รับความคุ้มครองโรคที่เคยได้รับการยกเว้นมาก่อน
  - ผู้ที่เป็นสมาชิกใหม่หากมีโรคเรื้อรังมาก่อน เช่น โรคเบาหวาน โรคหัวใจ โรคความโลหิตดันสูง โรคเบาหวาน เป็นต้น บริษัทฯ อาจไม่รับการสมัคร หรือพิจารณารับการสมัครโดยยกเว้นการคุ้มครอง โรคเรื้อรังดังกล่าว และอาการต่อเนื่องจากโรคเรื้อรังดังกล่าว
  - อัตราจ่ายค่าสินไหมทดแทนในปีที่ผ่านมาจะมีผลต่อค่าเบี้ยประกันในแต่ละปี
  - “การเจ็บป่วยแต่ละครั้ง” ให้ความหมายรวมถึง การเจ็บป่วยใด ๆ ที่เกิดจากสาเหตุเดียวกันและรวมถึงผลประการอื่นที่ตามมาภายในระยะเวลาสี่สัปดาห์
  - ขยายความคุ้มครองการรักษาแพทย์ทางเลือก ภายใต้งบจำกัด ฝังเข็ม กัดจุด สำหรับการรักษาโรคที่รักษาในโรงพยาบาล หรือ คลินิก
  - โรงพยาบาล หมายถึง สถานพยาบาลแผนปัจจุบันใด ๆ ซึ่งจัดตั้งโดยถูกต้องตามพระราชบัญญัติการจัดตั้งสถานพยาบาลเพื่อประกอบการรักษาพยาบาล
  - คลินิก หมายถึง สถานพยาบาลแผนปัจจุบันใด ๆ และจำแนกออกเป็น 2 ประเภท
    - กรณีคนไข้ใน หมายถึง สถานพยาบาลใด ๆ ซึ่งจัดตั้งโดยถูกต้องตามพระราชบัญญัติการจัดตั้งสถานพยาบาลเพื่อประกอบการรักษาพยาบาลทั้งแบบคนไข้ในและคนไข้ใน และสำหรับการรักษาแบบคนไข้ในต้องจดทะเบียน มีเตียงคนไข้ตามจำนวนที่กฎหมายกำหนดไว้เพื่อรับคนไข้ไว้รักษาแบบคนไข้ใน
    - กรณีคนไข้นอก หมายถึง สถานพยาบาลใด ๆ และรวมถึงหน่วยงานหรือแผนกคนไข้ในของโรงพยาบาลใด ๆ ซึ่งจัดตั้งขึ้นโดยถูกต้องตามพระราชบัญญัติการจัดตั้งสถานพยาบาล

**คณะวิทยาศาสตร์มหาวิทยาลัยมหิดล**

วันที่เริ่มศึกษา

15 กุมภาพันธ์ 2561

ผลการโยกย้าย	แผน 1-10									
	แผน 1	แผน 2	แผน 3	แผน 4	แผน 5	แผน 6	แผน 7	แผน 8	แผน 9	แผน 10
ชีวิต	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	-	-	-	-	-
อม.2+เทพธิดาฯ	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	-	-	-	-	-
สุขภาพผู้ป่วยใน										
- ค่าห้อง-อาหาร (30 วัน)	1,000	1,200	1,500	2,000	3,000	1,000	1,200	1,500	2,000	3,000
- ICU 2 เท่า สูงสุด 7 วัน	2,000	2,400	3,000	4,000	6,000	2,000	2,400	3,000	4,000	6,000
- ค่าบริการรพ.	10,000	12,000	15,000	20,000	20,000	10,000	12,000	15,000	20,000	20,000
- OPD follow up (30 วัน)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
- ค่าแพทย์คัด (ตามจริง)	10,000	12,000	15,000	20,000	30,000	10,000	12,000	15,000	20,000	30,000
- ค่าแพทย์เยี่ยม (30 วัน)	800	600	800	1,000	1,000	800	600	800	1,000	1,000
- ค่าแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ (รวมอยู่ใน ข้อ ข. หรือ ข้อ ค. แล้วแต่กรณี)	1,000	1,200	1,500	2,000	3,000	1,000	1,200	1,500	2,000	3,000
- ค่าอม.ฉุกเฉิน (24 ชม. ต่อเตียงไม่เกิน 15 วัน)	2,000	2,400	3,000	4,000	4,000	2,000	2,400	3,000	4,000	4,000
- ค่าชดเชยยานยนต์ที่รถชนในโรงพยาบาล (HB Incentive) (สูงสุด 30 วันต่อการเจ็บป่วย / อุบัติเหตุแต่ละครั้ง)	1,000	1,200	1,500	2,000	3,000	1,000	1,200	1,500	2,000	3,000
MME เป็นแบบจำกัดผลประโยชน์ต่อการเจ็บป่วย 1 ครั้ง										
1. ผลประโยชน์ที่ได้รับตามคุณสมบัติสูงสุดต่อการเจ็บป่วย 1 ครั้ง	-	-	-	-	100,000	-	-	-	-	100,000
2. รวมจำนวนระหว่างปีขึ้นประกัน และผู้เอาประกัน 80:20	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3. ค่าใช้จ่ายส่วนแรกของผู้เอาประกัน	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
4. ผลประโยชน์ค่าห้อง และค่าอาหารเพิ่มเติม	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
สุขภาพผู้ป่วยนอก										
- OPD ค้างละ	500	600	800	1,200	2,000	500	600	800	1,200	2,000
(สูงสุด 1 ครั้งต่อวัน, สูงสุดไม่เกิน 31 ครั้ง/ปีกรมธรรม์)										
<b>เบี้ยประกันรวม/คน รายปี</b>	<b>2,750.00</b>	<b>3,278.00</b>	<b>4,347.00</b>	<b>5,677.00</b>	<b>7,750.00</b>	<b>2,674.00</b>	<b>3,202.00</b>	<b>4,271.00</b>	<b>5,601.00</b>	<b>7,674.00</b>



# Sedentary lifestyle

## พฤติกรรมเนือยนิ่ง

### อันตรายกว่าที่คิด



บทความโดย  
 กก.ไพทมาศ กิ่งชา  
 คณะกายภาพบำบัด  
 มหาวิทยาลัยมหิดล

### คุณมีพฤติกรรมเหล่านี้หรือไม่

- ▶ นิ่งทำงานเป็นระยะเวลาติดต่อกันนาน 6 - 8 ชั่วโมงต่อวัน
- ▶ นอนดูโทรทัศน์ หรือ ท่องโลกออนไลน์ หลาย ๆ ชั่วโมง
- ▶ ไม่ค่อยได้ใช้พลังงาน หรือ ไม่ได้ออกแรงทำกิจกรรมที่ทำให้รู้สึกเหนื่อย

หากคุณเป็นคนหนึ่งที่มีพฤติกรรมเหล่านี้ คุณกำลังมีพฤติกรรมเนือยนิ่ง หรือ Sedentary behavior

### การมีพฤติกรรมเนือยนิ่ง ส่งผลต่อสุขภาพอย่างไร

ในปัจจุบัน การพัฒนาทางด้านเทคโนโลยีที่เจริญก้าวหน้า ไม่ว่าจะเป็น การพัฒนาระบบคอมพิวเตอร์ การใช้หุ่นยนต์เข้ามาช่วยทำงาน แม้กระทั่ง การเข้าถึงบริการต่าง ๆ ได้สะดวกขึ้น เช่น ช้อปปิ้งออนไลน์ ดูภาพยนตร์ เล่นเกมออนไลน์ ธุรกิจการเงินออนไลน์ ทำให้การดำเนินชีวิตสะดวกสบาย และมีแนวโน้มที่จะเกิดพฤติกรรมเนือยนิ่งเพิ่มมากขึ้น กลุ่มคนที่มีกิจกรรมทางกายน้อย จะมีแนวโน้ม หรือ ความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเรื้อรัง Non-communicable diseases (NCDs) ได้แก่ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหลอดเลือดสมองและหัวใจ โรคอ้วน ได้มากกว่า คนที่มีพฤติกรรมกระฉับกระเฉง (Active lifestyle) หรือคนที่มีกิจกรรมทางกายเพียงพอ

### พฤติกรรมเนือยนิ่งและกิจกรรมทางกายที่ไม่เพียงพอเป็นอย่างไร

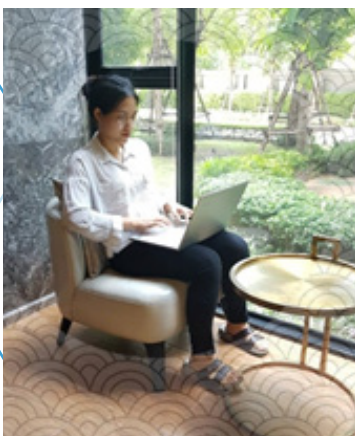
พฤติกรรมเนือยนิ่งเป็นพฤติกรรมส่วนบุคคลที่มีการใช้พลังงาน หรือ เคลื่อนไหวร่างกายทำกิจกรรมต่าง ๆ ส่วนใหญ่ของวันที่ใช้พลังงานต่ำกว่า 1.5 METs\*

**\*METs (เมตส์)** คือ หน่วยอัตราพลังงานที่ใช้ในการทำกิจกรรมซึ่งเป็นจำนวนเท่ากับอัตราออกซิเจนที่ใช้ในขณะพักผ่อน หรือ ใช้ในการเผาผลาญพื้นฐานเพื่อดำรงชีวิต (basal metabolic rate) อย่างเช่น การเดินช้า ๆ ใช้พลังงาน 2 METs แปลว่าการเดินช้า ๆ ใช้พลังงานเป็น 2 เท่าจากการพักผ่อนนอนหลับ เป็นต้น

### ระดับกิจกรรมทางกายที่ไม่เพียงพอ ได้แก่

- ▶ ระยะเวลาในการทำกิจกรรมระดับหนักปานกลาง หรือ หนักมาก น้อยกว่า 10 นาทีต่อครั้ง
- ▶ รวมเวลาในการทำกิจกรรมระดับหนักปานกลาง น้อยกว่า 150 นาทีต่อสัปดาห์ หรือ กิจกรรมระดับหนักมากน้อยกว่า 75 นาทีต่อสัปดาห์

ระดับพลังงานที่ใช้ทำกิจกรรมสามารถดูได้จากความรู้สึกเหนื่อย ตัวอย่างเช่น ถ้าเป็นกิจกรรมระดับเบามาก หรือ น้อยกว่า 1.5 METs ความรู้สึกเหนื่อยจะอยู่ที่ระดับ 0 คือ ไม่รู้สึกเหนื่อยเลย (ตามตารางที่ 1) กิจกรรมระดับหนักปานกลาง ความรู้สึกเหนื่อยอยู่ระดับ 3-4 และ กิจกรรมระดับหนักมาก ความรู้สึกเหนื่อยอยู่ระดับ 5-8 โดยตัวอย่างกิจกรรมสรุปไว้ในตารางที่ 2



## ตาราง 1 แสดงบอร์กสเกล หรือระดับความเหนื่อย (Rating Perceived Exertion Scale; RPE Scale)

ระดับความเหนื่อย	ความรู้สึก
0	ไม่รู้สึกอะไร
0.5	น้อยมาก ๆ (เริ่มรู้สึก)
1	น้อยมาก
2	น้อย (เบา)
3	ปานกลาง
4	ค่อนข้างมาก
5	มาก (หนัก)
6	
7	มาก ๆ
8	
9	มากที่สุด (หอบ)
10	มากที่สุดจนทนไม่ไหว

## ตาราง 2 แสดงค่าการใช้พลังงานแต่ละระดับกิจกรรมทางกาย

ระดับความหนักของกิจกรรม	ค่าพลังงาน (METs)	RPE	ตัวอย่างกิจกรรม
นิ่งเฉย (Inactivity)	1.0 - 1.5	0	นอนเอนหลัง, ดูโทรทัศน์, ยืนนิ่ง, ฟังเพลง
เบา (Mild)	1.6 - 2.9	1 - 2	ทำความสะอาด, รดน้ำต้นไม้, ขับยานยนต์
ปานกลาง (Moderate)	3.0 - 5.9	3 - 4	เดินขึ้นลงบันได, กวาดบ้าน, ปลูกต้นไม้
หนักมาก (Vigorous)	≥ 6.0	5 - 8	วิ่ง, ปั่นจักรยาน, เต้นแอโรบิก, จัดพื้นที่, กระโดดเชือก

ท่านมีกิจกรรมทางกายอยู่ในระดับใด

เมื่อวิเคราะห์ความหนักของกิจกรรมทางกายแล้ว ท่านต้องคำนึงถึงระยะเวลาในการทำกิจกรรมระดับต่าง ๆ ด้วย โดยความหนักของกิจกรรมและระยะเวลาที่สามารถแบ่งได้เป็น 6 ระดับตามแผนภาพ หากท่านมีกิจกรรมทางกายอยู่ในระดับที่ 2 ขึ้นไป แสดงว่า ท่านมีกิจกรรมทางกายเพียงพอและสามารถป้องกันโรคต่าง ๆ ได้

0

บุคคลที่ไม่มีกิจกรรมทางกาย  
ไม่ได้ทำกิจกรรมหนักปานกลาง หรือหนักมากในชีวิตประจำวัน

1

มีกิจกรรมทางกายต่ำกว่าเกณฑ์  
ทำกิจกรรมหนักปานกลาง หรือ หนักมาก ไม่ถึง 10 นาทีต่อครั้ง

2

มีกิจกรรมทางกายตรงเกณฑ์ 1  
ทำกิจกรรมหนักปานกลาง หรือ หนักมาก > 10 นาทีต่อครั้ง  
รวมเวลาหนักปานกลาง > 150 นาที/สัปดาห์ หนักมาก > 75 นาที/สัปดาห์  
รวมค่าการใช้พลังงาน > 500 กิโลแคลอรี/สัปดาห์

3

บุคคลที่มีกิจกรรมทางกายตรงเกณฑ์ 2  
รวมเวลาหนักปานกลาง > 300 นาที/สัปดาห์ หนักมาก > 150 นาที/สัปดาห์  
รวมค่าการใช้พลังงาน 1,000 - 1,499 กิโลแคลอรี/สัปดาห์

4

มีกิจกรรมทางกายตรงเกณฑ์ 3  
รวมเวลาหนักปานกลาง > 450 นาที/สัปดาห์ หนักมาก > 225 นาที/สัปดาห์  
รวมค่าการใช้พลังงาน 1,500 - 2,000 กิโลแคลอรี/สัปดาห์

5

มีกิจกรรมทางกายเกินเกณฑ์  
รวมเวลาหนักปานกลาง > 600 นาที/สัปดาห์ หนักมาก > 300 นาที/สัปดาห์  
รวมค่าการใช้พลังงาน > 2,000 กิโลแคลอรี/สัปดาห์

นอกจากการวิเคราะห์ความหนัก และระยะเวลาในการทำกิจกรรมแล้ว ท่านสามารถใช้วิธีการคำนวณปริมาณพลังงานที่ใช้ได้จากเว็บไซต์ <http://www.pt.mahidol.ac.th/tpag/> หรือดูตัวอย่างการคำนวณในตอนท้ายของบทความเพื่อประเมินว่าท่านมีกิจกรรมทางกายอยู่ในระดับใด

### การลดพฤติกรรมเนือยนิ่งทำได้อย่างไร

เริ่มได้จากการเพิ่มกิจกรรมทางกายโดยมีเป้าหมายคือ ใช้พลังงานอย่างน้อย 1,000 ถึง 1,500 กิโลแคลอรีต่อสัปดาห์ องค์การอนามัยโลกได้แนะนำให้กลุ่มคนทั่วไปที่มีสุขภาพดี อายุตั้งแต่ 18 – 64 ปี ควรมีกิจกรรมทางกายแบบแอโรบิกหรือมีกิจกรรมทางกายระดับเหนื่อยปานกลางอย่างน้อย 150 นาทีต่อสัปดาห์ หรือ ทำกิจกรรมระดับหนักมากอย่างน้อย 75 นาทีต่อสัปดาห์

หากท่านมีระดับกิจกรรมทางกายต่ำกว่าเกณฑ์ ควรมีการส่งเสริมกิจกรรมทางกายให้อยู่ในระดับ 2 ขึ้นไปจากที่กล่าวมาข้างต้น เริ่มจากการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในชีวิตประจำวันให้มีการเคลื่อนไหวมากขึ้น เช่น

- การเดินไปป้ายรถเมล์ หรือ เดินไปทำงาน
  - การใช้บันได แทนลิฟต์
  - การเปลี่ยนอิริยาบถในการทำงานบ่อย ๆ
- ลุกยืนเดินทุก ๆ 2 ชั่วโมง
- การเดินช้อปปิ้งแทนการช้อปปิ้งออนไลน์
  - การทำความสะอาดบ้าน



นาง ก. อายุ 35 ปี น้ำหนักตัว 60 กิโลกรัม ไม่มีโรคประจำตัว นิ่งทำงานอยู่ในสำนักงานทั้งวัน ไม่ชอบทำกิจกรรมและไม่เคยออกกำลังกาย แต่มีกิจวัตรประจำวัน จัดเป็นกิจกรรมระดับหนักปานกลางได้แก่ ทำความสะอาดบ้าน (3.8 METs) 15 นาทีต่อวัน 2 วันต่อสัปดาห์ และเดินเล่นกับสุนัข (3 METs) 15 นาทีต่อวัน 2 วันต่อสัปดาห์

**คำนวณค่าการใช้พลังงาน** = ค่า METs × ระยะเวลา (ชั่วโมง/สัปดาห์) × น้ำหนักตัว (กิโลกรัม)

กิจกรรมระดับหนักปานกลาง	กิโลแคลอรีต่อสัปดาห์
1. กวาดบ้าน 3.8 METs × 0.5 ชั่วโมง/สัปดาห์	1.9
2. เดินเล่นกับสุนัข 3 METs × 0.5 ชั่วโมง/สัปดาห์	1.5
รวม	1.9 + 1.5 = 3.4
กิจกรรมระดับหนักมาก	0
รวมค่าการใช้พลังงานทั้งหมด	3.4 + 0 × 60 กิโลกรัม = 204 กิโลแคลอรีต่อสัปดาห์ (มีระดับกิจกรรมทางกายต่ำกว่าเกณฑ์)

นอกจากนี้สามารถเพิ่มการออกกำลังกายหลากหลายรูปแบบ ไม่ว่าจะเป็น การออกกำลังกายแบบเพิ่มความแข็งแรง หรือ การออกกำลังกายแบบแอโรบิก เช่น เดินเร็ว วิ่ง ปั่นจักรยาน ว่ายน้ำ หรือ การเล่นกีฬา เพื่อความแข็งแรงและความทนทานของกล้ามเนื้อ และหลอดเลือดหัวใจ

### ตัวอย่างโปรแกรมการออกกำลังกาย

ชนิด	เดินแอโรบิก / ปั่นจักรยาน / เดินเร็ว
ความถี่	3 – 4 วันต่อสัปดาห์
ความหนัก	4 – 7 METs ความเหนื่อยระดับ 4 – 5
ระยะเวลา	50 – 60 นาที

### ประโยชน์ของการทำกิจกรรมทางกายอย่างสม่ำเสมอ

- ลดอัตราการเสียชีวิตจากทุกสาเหตุและทุกโรค
- ลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดสมองและหัวใจ
  - ลดความดันโลหิต
  - ลดไขมันในเส้นเลือด เพิ่มไขมันดี
  - ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด ลดความเสี่ยงการเกิดโรคเบาหวาน
- ป้องกันภาวะน้ำหนักเกิน อ้วน
- ลดภาวะซึมเศร้าและกังวลใจ
- ลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเมะเร็ง

### ตัวอย่างการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย

นาง ก. ยังไม่บรรลุเป้าหมายการใช้พลังงานเพื่อลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ในการส่งเสริมกิจกรรมของนาง ก. สามารถปรับได้โดย

**ปรับกิจกรรมทางกาย :** เพิ่มกิจกรรมระดับหนักปานกลางที่มีค่าการใช้พลังงาน  $\geq 3$  METs อย่างน้อย 1 กิจกรรม เช่น เพิ่มการเดินเร็ว หรือ วิ่งเล่นกับสุนัข (4.3 METs) และ จัดพื้นที่ด้วยความพยายามอย่างหนัก (6.5 METs)

**ปรับเวลากิจกรรมทางกาย :** เพิ่มระยะเวลาต่อครั้ง และความถี่ต่อสัปดาห์ในการทำกิจกรรมระดับหนักปานกลางและระดับหนักมาก โดยระยะเวลาที่ทำได้  $\geq 10$  นาทีต่อครั้ง

นาง ก. ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโดยเพิ่มการเดินเร็ว (4.3 METs) 30 นาทีต่อวัน 4 วันต่อสัปดาห์ จัดพื้นที่ห้องน้ำ (6.5 METs) 30 นาทีต่อครั้ง 1 วันต่อสัปดาห์ เปลี่ยนจากเดินเป็นวิ่งเล่นกับสุนัข (4.3 METs) และเพิ่มจำนวนวันและระยะเวลาเป็น 30 นาทีต่อวัน 3 วันต่อสัปดาห์

กิจกรรมระดับหนักปานกลาง	กิโลแคลอรีต่อสัปดาห์
1. กวาดบ้าน 3.8 METs $\times$ 0.5 ชั่วโมง/สัปดาห์	1.9
2. วิ่งเล่นกับสุนัข 4.3 METs $\times$ 1.5 ชั่วโมง/สัปดาห์	6.45
3. เดินเร็ว 4.3 METs $\times$ 2 ชั่วโมง/สัปดาห์	8.6
รวม	$1.9 + 6.45 + 8.6 = 16.95$
<b>กิจกรรมระดับหนักมาก</b>	
1. 6.5 METs $\times$ 0.5 ชั่วโมง/สัปดาห์	3.25
รวมค่าการใช้พลังงานทั้งหมด	$16.95 + 3.25 \times 60$ กิโลกรัม = 1,212 กิโลแคลอรีต่อสัปดาห์ (มีระดับกิจกรรมทางกายตรงตามเกณฑ์)

การมีกิจกรรมทางกายอย่างสม่ำเสมอ เป็นจุดเริ่มต้นของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไปสู่การมีชีวิตที่กระฉับกระเฉงและห่างไกลโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีอย่างยั่งยืน

mu



ศาสตราจารย์คลินิก นพ.วิรุณ บุญนุช ประธานสภาคณาจารย์ พร้อมด้วยสมาชิก ร่วมเป็นอาจารย์สักขีพยานในพิธีพระราชทานปริญญาบัตร ประจำปีการศึกษา 2561 เมื่อวันที่ 2 ตุลาคม 2562 ณ มหิดลสิทธาคาร มหาวิทยาลัยมหิดล ศาลายา สภาคณาจารย์มหาวิทยาลัยมหิดล ขอแสดงความยินดีกับบัณฑิตทุกท่าน มา ณ โอกาสนี้

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชาญยศ ปลื้มปีติวิริยะเวช เลขาธิการสภาคณาจารย์ พร้อมด้วยสมาชิก ร่วมพิธีทำบุญตักบาตร และพิธีบำเพ็ญกุศลถวายเป็นพระราชกุศล พระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตร วันที่ 11 ตุลาคม 2562 ณ สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ศาลายา



ศาสตราจารย์คลินิก นพ.วิรุณ บุญบุษ ประธานสภาคณาจารย์ พร้อมด้วยสมาชิก เข้าร่วมการประชุมวิชาการ ปอมท. ประจำปี 2562 เรื่อง “อนาคตอุดมศึกษาไทยภายใต้บริบทโลก” และร่วมแสดงความยินดีกับ รองศาสตราจารย์ ดร.ทวิชัย อมรศักดิ์ชัย อาจารย์จาก คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ที่ได้รับยกย่องเป็นอาจารย์ดีเด่นแห่งชาติ สาขาวิทยาศาสตร์เทคโนโลยี โดยมีพิธีมอบโล่รางวัล ก่อนการประชุมวิชาการ ฯ วันที่ 24-25 ตุลาคม 2562 ณ เดอะโหนด รีสอร์ท จังหวัดชลบุรี



เมื่อวันพุธที่ 30 ตุลาคม 2562 ที่ผ่านมา ศาสตราจารย์คลินิก นพ.วิรุณ บุญบุษ ประธานสภาคณาจารย์ พร้อมด้วยสมาชิกฯ เข้าประชุมสภาคณาจารย์สามัญ ครั้งที่ 10/2562 และมีพิธีส่งมอบงานให้แก่ อาจารย์ ดร.ธิตคม พิวพันธ์สวัสดิ์ ประธานสภาคณาจารย์คนใหม่ ซึ่งจะเริ่มดำรงตำแหน่งตั้งแต่วันที่ 6 พฤศจิกายน 2562 ถึงวันที่ 5 พฤศจิกายน 2564 ณ RIVA floating cafe' อำเภอสบพราน จังหวัดนครปฐม





## สวัสดิ์เพื่อน ๆ ชาวมหิดลทุกท่าน

ข่าวสภาคณาจารย์ฉบับนี้มีบทความที่น่าสนใจอย่างยิ่งสำหรับชาวมหิดลเรื่อง “ประกันสุขภาพกลุ่ม ทางเลือกหนึ่งที่มหาวิทยาลัยต้องรับทำ เพื่อรองรับโครงการ Flexible Benefits” จาก อ.ดร.ธิตคม พัวพันสวัสดิ์ และเพื่อน ๆ ชาวมหิดลยังสามารถติดตามภาพกิจกรรมที่สมาชิกสภาคณาจารย์เข้าร่วมในเดือนตุลาคมนี้ได้แก่ พิธีพระราชทานปริญญาบัตร ประจำปีการศึกษา 2561 ณ มหิดลสิทธาคาร พิธีทำบุญตักบาตร และพิธีบำเพ็ญกุศลถวายเป็นพระราชกุศล พระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตร การเข้าร่วมประชุมวิชาการระดับชาติของที่ประชุมประธานสภาอาจารย์มหาวิทยาลัยแห่งประเทศไทย

(ปอมท.) ประจำปี 2562 และการประชุมสภาคณาจารย์สามัญ ครั้งที่ 10/2562 ซึ่งเป็นการสรุปผลงานของสมาชิกชุดปัจจุบันที่กำลังจะหมดวาระในวันที่ 5 พฤศจิกายน 2562 นี้

นอกจากนี้ยังได้รับความอนุเคราะห์บทความน่ารู้จากคณะกายภาพบำบัด โดย กก.ไพทมาศ กิ่งชา เรื่อง “Sedentary lifestyle พฤติกรรมเนือยนิ่ง อันตรายกว่าที่คิด”

หากเพื่อนสมาชิกท่านใดมีบทความที่น่าสนใจ สามารถส่งมาได้ที

[senate@mahidol.ac.th](mailto:senate@mahidol.ac.th)

แล้วพบกันใหม่ฉบับหน้าค่ะ

ด้วยความนับถือ  
นันทินี นวลนั่ม

### ข่าวสภาคณาจารย์

เป็นหนังสือในมหาวิทยาลัย และเป็นสื่อระหว่างคณาจารย์ในการรับฟังแลกเปลี่ยนทัศนคติ ข้อคิดเห็น ทั้งด้านการบริหาร ด้านวิชาการ ด้านสวัสดิการ และอื่น ๆ ของมหาวิทยาลัย บทความ ข้อคิด จดหมาย เป็นความเห็นของผู้นั้นเท่านั้น มิใช่ความเห็นของสภาคณาจารย์ เกณฑ์การพิจารณาบทความเป็นไปตาม [www.senate.mahidol.ac.th/th/regulation.html](http://www.senate.mahidol.ac.th/th/regulation.html)

บรรณาธิการประจำฉบับ	อ.ดร.นันทินี นวลนั่ม
กองบรรณาธิการ	อ.ดร.ธิตคม พัวพันสวัสดิ์ ผศ.ดร.ชาญยศ ปลื้มปีติวิริยะเวช อ.ดร.โมเรศ ปรัชญพฤทธิ์ อ.ดร.อรรถพล กาญจนพงษ์พร Dr.Aung Win Tun อ.ดร.นันทินี นวลนั่ม
ประสานงานกลาง	พิชญา วงษ์วันทนีย์ ดาริน พรหมศิลป์
ออกแบบและจัดทำรูปเล่ม	พรศรี บุญมาวงศ์
เจ้าของ	สภาคณาจารย์มหาวิทยาลัยมหิดล สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ชั้น 5 999 ถนนพุทธมณฑลสาย 4 ต.ศาลายา อ.พุทธมณฑล จ.นครปฐม 73170 โทรศัพท์ : 0-2849-6351-2 โทรสาร : 0-2849-6350