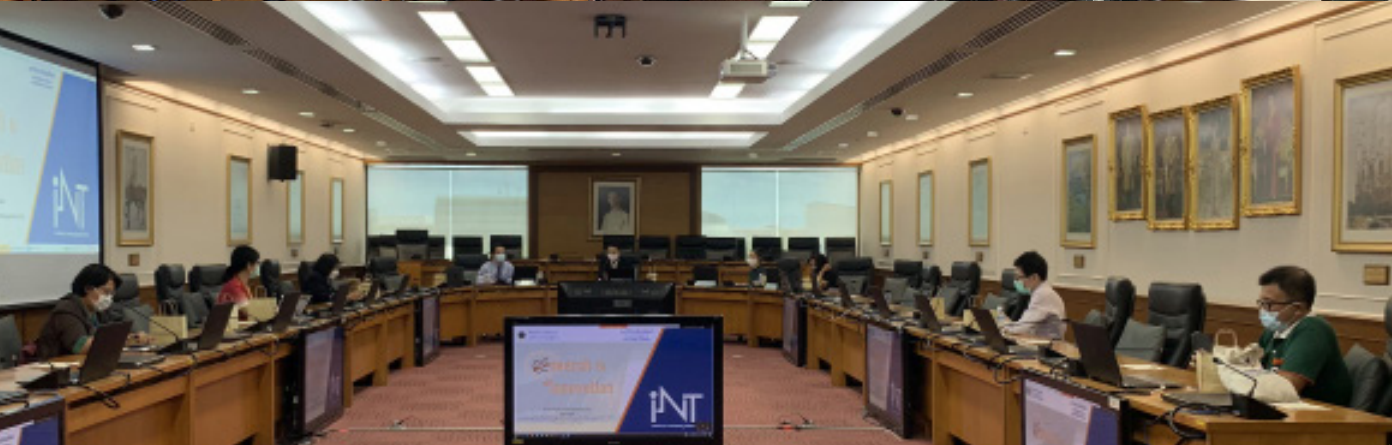
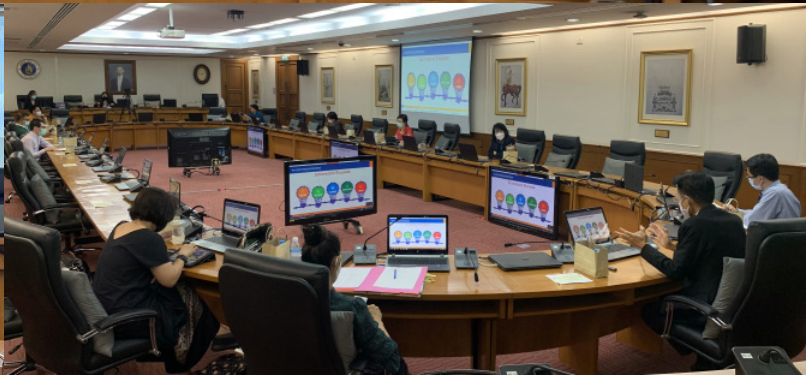




มหาวิทยาลัยมหิดล
 วิทยาสภาแห่งใหม่

ข่าวสภาคณาจารย์มหาวิทยาลัยมหิดล
 ISSN 0857 - 989 x ปีที่ 47 ฉบับที่ 7 เดือนกรกฎาคม 2564
<http://www.senate.mahidol.ac.th>



อาจารย์ ดร.ธิตคม พัวพันสวัสดิ์ ประธานสภาคณาจารย์ เรียนเชิญ ศาสตราจารย์ ดร.นพ.ภัทรชัย ทิรตีสิน ผู้อำนวยการสถาบันบริหารจัดการเทคโนโลยีและนวัตกรรม บรรยายพิเศษเรื่อง ทริพย์สินทางปัญญากับการสร้างสรรค์ผลงานทางวิชาการ ในการประชุมสภาคณาจารย์สามัญ ครั้งที่ 7/2564 เมื่อวันที่ 7 กรกฎาคม 2564 ณ ห้องประชุมศาสตราจารย์เกียรติคุณ นพ.นที รัชต์พลเมือง อาคารสำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ศาลายา



สารจากประธานสภาคณาจารย์

โดย อาจารย์ ดร.ธิตคม พิวพันธ์



สวัสดิประชาคมชาวมหิดลทุกท่าน

ในเดือนที่ยังต้องทำงานที่บ้านเนื่องจากสถานการณ์โควิด-19 นี้ สภาคณาจารย์ได้จัดการเสวนาและเวทีรับฟังความคิดเห็นในเรื่องที่สำคัญ 2 เรื่อง คือ “การบริหารกองทุนสวัสดิการพนักงานมหาวิทยาลัย และระดมความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการเพิ่มเติมให้แก่พนักงานมหาวิทยาลัย” ซึ่งทำให้เราทราบถึงวิธีบริหารจัดการกองทุนสวัสดิการพนักงานมหาวิทยาลัย และได้เปิดโอกาสให้พวกเราแสดงความคิดเห็นต่อการบริหาร และเสนอสวัสดิการเพิ่มเติมในด้านต่าง ๆ ซึ่งผมได้เสนอเพิ่มเงินกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ ที่ขณะนั้นมหาวิทยาลัยเราสมทบให้ค่อนข้างน้อยเมื่อเทียบกับที่อื่น สามารถติดตามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ในฉบับ และสภาคณาจารย์ยังได้จัดเวทีรับฟังข้อคิดเห็นเกี่ยวกับร่างข้อบังคับมหาวิทยาลัยมหิดลว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีประเมิณผลการปฏิบัติงาน พ.ศ.... เพื่อเปิดโอกาสให้บุคลากรได้รับฟังในประเด็นที่มีการแก้ไข และเสนอในประเด็นต่าง ๆ เพิ่มเติม เพื่อให้เกิดความเป็นธรรม โปร่งใส ตรวจสอบได้ในการประเมิน รวมถึงการให้โอกาสพัฒนาในการทำค่านัน เพื่อนำเสนอไปยังสภามหาวิทยาลัยต่อไป

ในส่วนของความก้าวหน้าของคณาจารย์ สภาคณาจารย์ได้จัดเสวนาวิชาการเรื่อง “กลยุทธ์ด้านทุนวิจัย การสร้างเครือข่ายเพื่อผลิตผลงานคุณภาพสูง” เพื่อให้มีการแชร์แหล่งทุนวิจัย และพัฒนากลุ่มวิจัยให้เป็นกลุ่มวิจัยที่มีขนาดใหญ่ขึ้น

สำหรับสายสนับสนุน สภาคณาจารย์ได้จัดการบรรยายและเสวนาเรื่อง “หลักเกณฑ์การประเมินเพื่อแต่งตั้งพนักงานมหาวิทยาลัยสายสนับสนุน มุ่งสู่ความก้าวหน้าในสายงาน” เพื่อให้สายสนับสนุนพัฒนาตนเองเพื่อก้าวสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้น โดยการเสวนาฯ ทั้งหมดนี้สามารถรับชมย้อนหลังได้ใน Facebook: MU Faculty Senate

ในฉบับนี้ ยังมีเรื่องน่ารู้เกี่ยวกับวัคซีนโควิด-19 ชนิดต่าง ๆ ซึ่งเขียนโดยสมาชิกสภาคณาจารย์ของเราครับ

สำหรับสถานการณ์ในขณะนี้ ขอให้ทุกคนปลอดภัย ระวังตัว เว้นระยะห่าง และลดการติดต่อสัมผัสใกล้ชิดครับ

พบกับใหม่ฉบับหน้าครับ

สารจากประธานสภาคณาจารย์	2
ข้อควรรู้เกี่ยวกับกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ	3
วัคซีนโควิด-19	5
คอลัมน์ “กินดี ปลอดภัย โกลโรค” เรื่อง กินหมูดิบแล้วหูดับจริงหรือ ?	9
คอลัมน์ “เล่าเรื่องผ่านภาพ”	11
ข่าวประชาสัมพันธ์	12
ภาพกิจกรรม	14
บรรณาธิการแถลง	15





<https://www.thaipng.com>

ข้อควรรู้เกี่ยวกับกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ



บทความโดย

อาจารย์ ดร.ริतिकม พิวพันธ์สวัสดิ์
ประธานสภาคณาจารย์มหาวิทยาลัยมหิดล

กองทุนสำรองเลี้ยงชีพ (Provident Fund) คือ กองทุนที่เป็นสวัสดิการที่นายจ้างจัดให้สำหรับลูกจ้าง เพื่อให้ลูกจ้างมีเงินออมไว้ใช้ยามเกษียณอายุ ลาออกจากงาน ทุพพลภาพและตั้งใจให้ทำงานกับนายจ้างนานยิ่งขึ้น หรือเป็นหลักประกันให้ครอบครัวในกรณีที่ลูกจ้างเสียชีวิต ซึ่งขอนำ infographic จากกองกริพยากรบุคคลมาลงเพื่อให้เข้าใจในภาพรวมเกี่ยวกับกองทุนสำรองเลี้ยงชีพนะครับ



จัดทำโดย กองกริพยากรบุคคล มหาวิทยาลัยมหิดล

จะเห็นว่าการเป็นสมาชิกกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ มหาวิทยาลัยมหิดลจะสมทบให้ร้อยละ 3 ของเงินเดือน สมาชิกสามารถสะสมเพิ่มในส่วนของสมาชิกได้ร้อยละ 3-15 ของเงินเดือน ทางมหาวิทยาลัยให้ TMBAM บริหารกองทุน โดยสมาชิกสามารถเลือกแผนการลงทุนได้จาก 8 นโยบายการลงทุน และ 12 แผนการลงทุน ซึ่งมีการลงทุนใน ตราสารเงิน ตราสารหนี้ ตราสารทุนในไทยและต่างประเทศ ในอัตราส่วนที่ต่างกัน สมาชิกสามารถเลือกได้โดยคำนึงถึงอายุปัจจุบัน และความเสี่ยงในการลงทุนที่รับได้

ข้อมูลเกี่ยวกับสวัสดิการพนักงานมหาวิทยาลัยของสมาชิก ปอมท. ประจำปี พ.ศ. 2564

ลำดับที่	มหาวิทยาลัย/สถาบัน	กองทุนสำรองเลี้ยงชีพ	
		บุคลากรจ่าย	มหาวิทยาลัยสมทบ
1	มหาวิทยาลัยมหิดล	3%	3%
2	จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	อายุสมาชิกฯ ไม่เกิน 5 ปี 3% อายุสมาชิกฯ 5 ปี ขึ้นไป 5%	อายุสมาชิกฯ ไม่เกิน 5 ปี 3% อายุสมาชิกฯ 5 ปี ขึ้นไป 5%
3	มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์	3%	8.5%
4	สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง	3%	8%
5	มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี	พนักงาน 4% พนักงานแบบไม่ประจำ + ลูกจ้าง 2%	พนักงาน 8% เท่าลูกจ้างสะสม แต่ไม่เกิน 3%
6	มหาวิทยาลัยเชียงใหม่	5%	5%
7	มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ	อายุสมาชิกฯ 0-5 ปี 2% อายุสมาชิกฯ 5 ปี ขึ้นไป 5%	อายุสมาชิกฯ 0-5 ปี สมทบอัตราเดียวกับสมาชิกฯ แต่ไม่เกิน 5% อายุสมาชิกฯ 5-10 ปี 7% อายุสมาชิกฯ 10-15 ปี 8% อายุสมาชิกฯ 15 ปี ขึ้นไป 9%
8	มหาวิทยาลัยศิลปากร	2-15%	อายุสมาชิกฯ น้อยกว่า 5 ปี 5% อายุสมาชิกฯ 5-10 ปี 6% อายุสมาชิกฯ 10-15 ปี 7% อายุสมาชิกฯ เกิน 15 ปี 8%

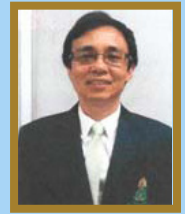
จากข้อมูลที่ได้จากการไปร่วมประชุมกับที่ประชุมประธานสภาอาจารย์มหาวิทยาลัยแห่งประเทศไทย (ปอมท.) และอยากแชร์ให้ประชาคมชาวมหิดลได้ทราบข้อมูลเกี่ยวกับสวัสดิการกองทุนสำรองเลี้ยงชีพในมหาวิทยาลัยต่าง ๆ ครับ โดยจะเห็นว่าในบางมหาวิทยาลัย มีการสร้างความผูกพันในองค์กร โดยมีอัตราการเพิ่มของเงินกองทุนสำรองเลี้ยงชีพที่มหาวิทยาลัยสมทบเมื่อมีระยะเวลาการทำงานที่เพิ่มขึ้น เช่น จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และ มหาวิทยาลัยศิลปากร ตอนนี้สวัสดิการด้านนี้ของมหาวิทยาลัยเราค่อนข้างน้อยเมื่อเทียบกับมหาวิทยาลัยอื่น สิ่งที่สภาคณาจารย์อยากผลักดัน และนำเสนอไปยังมหาวิทยาลัยคือ การเพิ่มสวัสดิการด้านนี้ของมหาวิทยาลัยมหิดลให้ทัดเทียมกับมหาวิทยาลัยอื่น โดยนำโมเดลที่มีการสมทบเพิ่มขึ้นตามระยะเวลาทำงานมาใช้ เพื่อเป็นการสร้างขวัญและกำลังใจในการทำงานให้กับบุคลากร รวมถึงสร้างความผูกพันให้เกิดขึ้นในองค์กรด้วย ซึ่งผมในฐานะประธานสภาคณาจารย์ได้นำเสนอเรื่องนี้ต่ออธิการบดีในการเสวนาเรื่อง การบริหารกองทุนสวัสดิการพนักงานมหาวิทยาลัยและระดมความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการเพิ่มเติมให้แก่พนักงานมหาวิทยาลัย ซึ่งจัดไปเมื่อวันที่ 22 กรกฎาคม 2564 สามารถรับชมย้อนหลังได้ที่ Facebook fanpage : MU Faculty Senate ความคืบหน้าในประเด็นนี้จะนำมาเสนอในโอกาสต่อไปครับ **_____mu**

วัคซีนโควิด-19



บทความโดย

อาจารย์ ดร.นพ.บุญรัตน์ ทักษิณย์ไตรเทพ
ศูนย์วิจัยเป็นเลิศด้านการถ่วงดุลทางอิมมูโนโลยี
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล



การระบาดครั้งใหญ่ (pandemic) ของโรคติดเชื้ออุบัติใหม่โควิด-19 (COVID-19) ซึ่งเกิดจากเชื้อไวรัสโคโรนาซาร์-2 (SARS-CoV-2) ส่งผลกระทบต่อประชาชนทุกชนชั้นทั้งด้านเศรษฐกิจและสังคมอย่างรุนแรงทั่วโลก การที่จะออกจากการระบาดครั้งใหญ่นี้ มีเพียงหนทางเดียวคือ การให้วัคซีนจำนวนมากในประชากรของแต่ละประเทศ หรือ ทั่วโลกในจำนวนที่เพียงพอที่จะทำให้เกิดภูมิคุ้มกันหมู่ (herd immunity) เนื่องจากเกิดการระบาดหลายครั้งในหลายประเทศทำให้เกิดเชื้อกลายพันธุ์หลายสายพันธุ์ โดยองค์การอนามัยโลกได้กำหนด เชื้อกลายพันธุ์ที่น่ากังวล (variants of concern, VOCs) ได้แก่ alpha (UK), beta (South Africa), delta (India) เป็นต้น เนื่องจากสายพันธุ์เหล่านี้เกิดการผ่าเหล่า (mutation) ในหลายตำแหน่งของยีน หรือ โปรตีนเป้าหมายของไวรัส ซึ่งส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพของวัคซีน ทำให้การออกจากการระบาดครั้งใหญ่นี้จะต้องใช้เวลานานกว่าที่เคียดคาดหมายไว้มาก

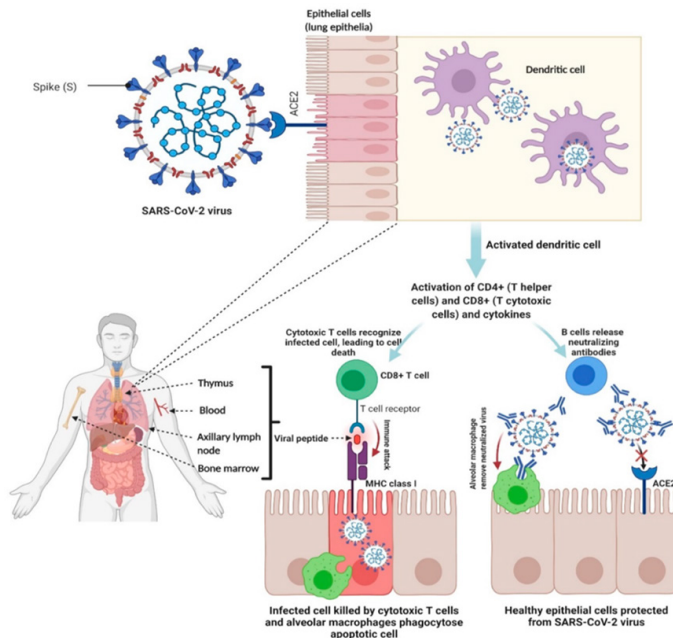
เชื้อไวรัสโคโรนาซาร์-2 เป็นไวรัสอุบัติใหม่ (emerging virus) ซึ่งเป็นไวรัสชนิดมีเปลือกเป็นชั้นไขมัน (enveloped virus) ที่ทำให้เชื้อตายด้วยแอลกอฮอล์ได้ง่าย ไวรัสนี้มีจีโนมเป็นอาร์เอ็นเอสายเดี่ยวชนิดบวก (positive sense, single stranded RNA virus) ขนาดใหญ่ ซึ่งมีขนาดจีโนมประมาณ 30 กิโลเบส (kb) การติดเชื้อไวรัสโคโรนาซาร์-2 โดยธรรมชาติ (natural infection) เมื่อเชื้อไวรัสเข้าสู่ร่างกายผ่านทางชั้นเยื่อเมือก (mucosal epithelium) ของระบบทางเดินหายใจส่วนต้น และ/หรือ ส่วนล่าง ซึ่งมีตัวรับ (receptor) ที่สำคัญ คือ ACE2 จะจับกับส่วน RBD (receptor binding domain) ของโปรตีนหนาม (spike protein) บนผิวอนุภาคไวรัส (virion) ทำให้เกิดการเปลี่ยนทางโครงสร้างของโปรตีนหนาม และเกิดการหลอมรวมของอนุภาคไวรัสกับเซลล์เมมเบรน (cell membrane) หลังจากนั้นมีการปลดปล่อยจีโนมของไวรัสเข้าสู่ไซโตพลาสซึม และมีการสร้างโปรตีนชนิดต่าง ๆ ของไวรัส พร้อมกับการเพิ่มปริมาณจีโนมของไวรัส เพื่อสร้างอนุภาคไวรัสใหม่จำนวนมากต่อไป ทำให้เกิดอาการในระบบทางเดินหายใจ และระบบต่าง ๆ ดังอาการและอาการแสดงต่าง ๆ เช่น ไข้ ไอ น้ำมูก หายใจลำบาก ถ่ายเหลว เป็นต้น ที่จะกล่าวเน้นในบทความนี้คือ **การกระตุ้นระบบภูมิคุ้มกัน**

การทราบการตอบสนองทางภูมิคุ้มต่อการติดเชื้อไวรัสโดยธรรมชาติ (natural infection) จะทำให้เข้าใจการทำงานของวัคซีน ระบบภูมิคุ้มของร่างกายประกอบด้วยระบบย่อย 2 ระบบหลัก คือ

1.) ระบบภูมิคุ้มกันที่มีมาแต่กำเนิด (innate immunity) จะถูกกระตุ้นให้ตอบสนองเพื่อทำลายไวรัสภายในเซลล์ที่ติดเชื้อ และกระตุ้นการสร้างไซโตไคน์ (cytokines) เช่น อินเตอร์เฟียร์รอน (type I interferon, IFN) และ ทีเอ็นเอฟ (TNF- α) ไปกระตุ้นให้มีไข้ และการกระตุ้นลิมโฟไซต์บางชนิด เช่น NK cells ซึ่งจะไปทำลายเซลล์ที่ติดเชื้อไวรัส เป็นต้น องค์ประกอบที่มีอยู่ในวัคซีน เช่น แอดจูแวนต์ (adjuvant) จะทำหน้าที่กระตุ้นภูมิคุ้มกันส่วนนี้ได้

2.) ระบบภูมิคุ้มกันที่จำเพาะ (adaptive immunity) จะทำหน้าที่ให้เซลล์ของระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายจดจำเชื้อไวรัสที่เคยติดเชื้อได้ (immunological memory)

ซึ่งวัคซีนจะกระตุ้นภูมิคุ้มกันระบบนี้เป็นหลัก และเป็นคุณสมบัติที่สำคัญของวัคซีนในการป้องกันโรคติดเชื้อ โดยภูมิคุ้มกันที่จำเพาะนี้มีองค์ประกอบย่อยที่สำคัญ 2 ส่วน คือ 2.1) แอนติบอดี (humoral immunity, HI) และ 2.2) เซลล์ที่จำเพาะ (cell-mediated immunity, CMI) โดยภูมิคุ้มกันด้านแอนติบอดี มีส่วนสำคัญในการป้องกันการติดเชื้อ (ในสารคัดหลั่ง เป็นชนิด sIgA และ พลาสมา เป็นชนิด IgG เป็นส่วนใหญ่) และทำลายเชื้อผ่านหลายกลไก เช่น neutralization, ADCC, classical pathway complement activation เป็นต้น ส่วนภูมิคุ้มกันด้านเซลล์ที่จำเพาะ มีความสำคัญในการทำลายเซลล์ที่ติดเชื้อไวรัส เช่น cytotoxic CD8+ T cells เป็นต้น จะเห็นได้ว่าองค์ประกอบต่าง ๆ ของระบบภูมิคุ้มกันทำงานสอดประสานกันอย่างดีในการทำลายเชื้อไวรัส และเซลล์ที่ติดเชื้อไวรัส



รูปที่ 1 การตอบสนองของระบบภูมิคุ้มต่อการติดเชื้อไวรัสโคโรนาซาร์-2 ตามธรรมชาติ

เมื่อเชื้อไวรัสโคโรนาซาร์-2 เข้าสู่ร่างกายโดยการสัมผัสใกล้ชิดผู้ติดเชื้อทางระบบหายใจส่วนบน เชื้อไวรัสจะจับกับตัวรับ (ACE2) บนผิวเซลล์ หลังจากนั้นเชื้อไวรัสจะแบ่งตัวเพิ่มจำนวน เชื้อไวรัสภายหลังจากกระตุ้นภูมิคุ้มกันที่มีแต่กำเนิดแล้ว จะกระตุ้นภูมิคุ้มกันที่จำเพาะทั้งด้านแอนติบอดี (B cells) กระตุ้นให้สร้างแอนติบอดีที่จำเพาะซึ่งจะจับไวรัสและทำให้เชื้อไวรัสเข้าสู่เซลล์ไม่ได้อีก หรือ ถูกจับกินโดยเซลล์แมคโคเฟค (macrophages) และกระตุ้นภูมิคุ้มกันที่จำเพาะด้านเซลล์ (T cells) ซึ่งจะทำลายเซลล์ที่ติดเชื้อ (Hossain, M.K.Vaccines 2021, 9, 241. <https://doi.org/10.3390/vaccines9030241>)

เพื่อให้ทันต่อสถานการณ์การระบาดครั้งใหญ่นี้ การวิจัยและพัฒนาวัคซีนโควิด-19 ดำเนินการได้อย่างรวดเร็ว โดยใช้เวลาไม่ถึงหนึ่งปี จึงได้วัคซีนที่มีประสิทธิภาพหลายแพลตฟอร์ม นำมาใช้ในหลายร้อยประเทศทั่วโลก เนื่องจากโปรตีนหนาม (spike protein) เป็นโปรตีนโครงสร้างที่สำคัญของเชื้อไวรัสที่ใช้ในการติดเชื้อเข้าสู่เซลล์เป้าหมาย ดังนั้นวัคซีนที่ถูกพัฒนาขึ้นจึงใช้ ยีน/โปรตีน นี้เป็นในการพัฒนาวัคซีนในหลายแพลตฟอร์ม

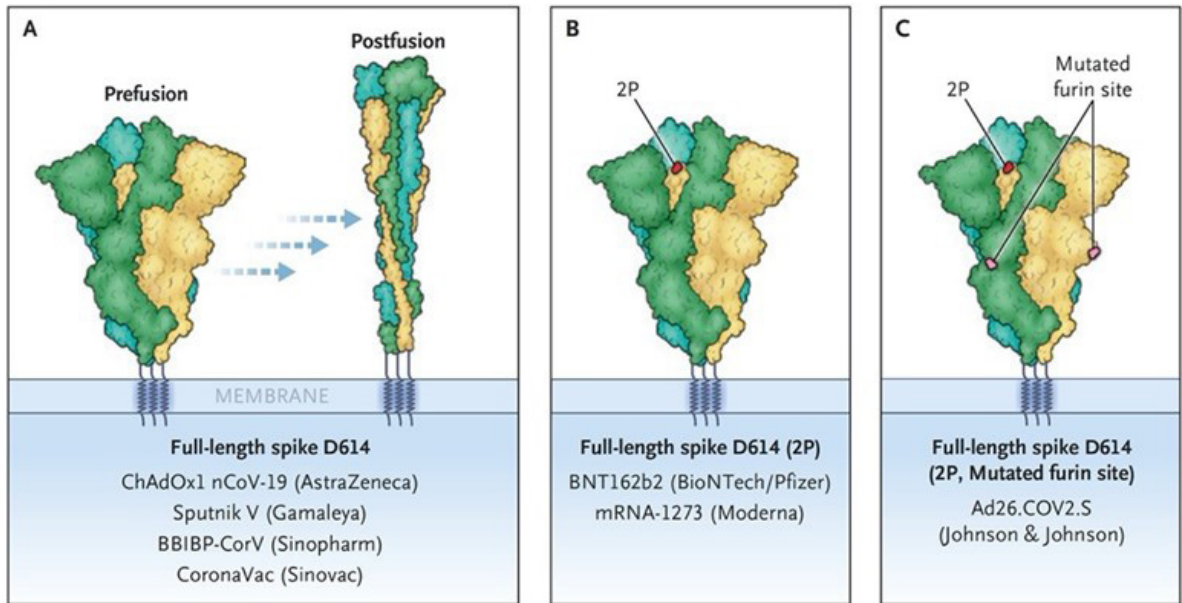
การจะทราบว่าวัคซีนแต่ละแพลตฟอร์มมีความสามารถในการป้องกันโรคได้มากน้อยเพียงใด มีความจำเป็นที่ต้องทราบความแตกต่างของคำ 2 คำ คือ ประสิทธิภาพของวัคซีน (vaccine efficacy) และ ประสิทธิผลของวัคซีน (vaccine effectiveness) ดังนี้

1.) ประสิทธิภาพของวัคซีน คือ การประเมินสัดส่วนในการป้องกันการติดเชื้อแบบมีอาการ (symptomatic infection) และ/หรือป้องกันการติดเชื้อแบบไม่มีอาการ (ประเมินได้ยากในสถานการณ์จริง) ในกลุ่มที่ได้รับวัคซีน เมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มที่ได้รับวัคซีนหลอก (placebo) ในการวิจัยทางคลินิก (clinical trial) ซึ่งเป็นภาวะที่มีการควบคุมปัจจัยต่าง ๆ อย่างดี และ

2.) ประสิทธิผลของวัคซีน คือ การประเมินผลของวัคซีนในการป้องกันโรค และ/หรือป้องกันการติดเชื้อในสถานการณ์จริง ภายหลังจากการวิจัยทางคลินิก ซึ่งมีปัจจัยและตัวแปรที่ไม่สามารถควบคุมได้มากมาย เช่น เชื้อกลายพันธุ์ที่เกิดขึ้นภายหลังการวิจัยทางคลินิก

ดังนั้น ตัวเลขประสิทธิภาพ และ ประสิทธิผลของวัคซีน จึงไม่จำเป็นต้องเท่ากัน และตัวเลขที่สูงกว่าไม่จำเป็นต้องเป็นวัคซีนที่ดีกว่าเสมอไป เช่น วัคซีนเอ็มอาร์เอ็นเอ (Pfizer/BioNTech และ Moderna) มีประสิทธิภาพประมาณร้อยละ 95 มีความหมายว่า เมื่อเกิดการติดเชื้อตามธรรมชาติ วัคซีนเอ็มอาร์เอ็นเอ (ภายหลังจากกระตุ้นภูมิคุ้มกันของร่างกายแล้ว) ทำให้ลดโอกาสการติดเชื้อแบบแสดงอาการได้ร้อยละ 95 เมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มที่ได้รับวัคซีนหลอก (ไม่ได้มีความหมายว่า หากติดเชื้อแล้วจะมีโอกาสเป็นโรคได้ร้อยละ 5) หรือ วัคซีนชนิดไวรัสเป็นต้นน้ำ (J&J) มีประสิทธิภาพ ร้อยละ 67 จะมีความหมายเช่นเดียวกัน แต่ตัวเลขที่แตกต่างกันอย่างมากระหว่างนี้ ทำให้สรุปได้ว่า วัคซีนเอ็มอาร์เอ็นเอ (Pfizer/BioNTech และ Moderna) มีประสิทธิภาพดีกว่า วัคซีนชนิดไวรัสเป็นต้นน้ำ (J&J) อย่างแน่นอนหรือไม่นั้น จำเป็นต้องทราบปัจจัยก่อกวน (confounding factors) ที่เกี่ยวข้อง เช่น

Pfizer/BioNTech และ Moderna ดำเนินการวิจัยทางคลินิกเสร็จสิ้นก่อนที่จะมีเชื้อกลายพันธุ์ระบาดเกิดขึ้น ดังนั้นตัวเลขประสิทธิภาพดังกล่าวจะบ่งชี้ว่า Pfizer/BioNTech และ Moderna มีประสิทธิภาพดีมากในการป้องกันการติดเชื้อแบบมีอาการต่อสายพันธุ์ดั้งเดิม (ซึ่งสายพันธุ์นี้ไม่มีการระบาดอีกแล้ว) ในขณะที่ J&J ขณะดำเนินการวิจัยทางคลินิกเกิดการระบาดของเชื้อกลายพันธุ์หลายสายพันธุ์ในหลายประเทศที่ร่วมวิจัย ทำให้มีประสิทธิผลร้อยละ 67 ซึ่งอาจสะท้อนการป้องกันโรคต่อสายพันธุ์ที่ระบาดอยู่ในปัจจุบันได้ชัดเจนกว่า เป็นต้น



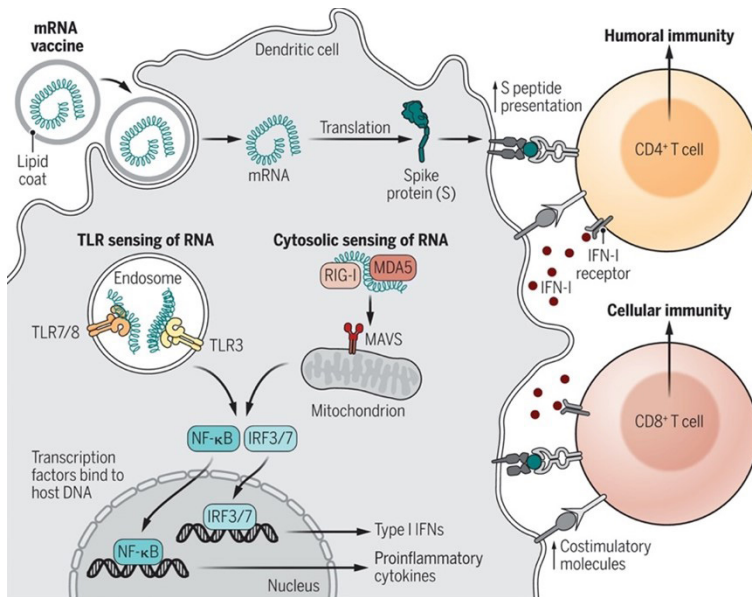
รูปที่ 2 ภาพแสดงการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างของโปรตีนหนาม (spike protein) และการปรับตำแหน่งกรดอะมิโนเป็นโปรลีน 2 ตำแหน่ง (2P) ซึ่งมีส่วนสำคัญที่ทำให้วัคซีนแพลตฟอร์มที่มีการปรับกรดอะมิโน 2 ตำแหน่งดังกล่าวมีประสิทธิภาพในการป้องกันการติดเชื้อ เชื้อกลายพันธุ์สายพันธุ์ต่าง ๆ ได้ดี (PA Koenig, N Engl J Med, 2021, 384;24:2349)

วัคซีนโควิด-19 แพลตฟอร์มต่างๆ และจะกล่าวเฉพาะชนิดวัคซีนที่มีการนำมาใช้จริง ดังนี้

1. วัคซีนเอ็มอาร์เอ็นเอ (mRNA) เป็นวัคซีนแพลตฟอร์มใหม่ล่าสุด ที่ยังไม่เคยมีการอนุมัติให้ใช้ในคนสำหรับโรคติดเชื้อใดมาก่อน ซึ่งมีผู้ผลิตหลัก 2 บริษัท ได้แก่ Pfizer/BioNTech และ Moderna และในประเทศไทยมีการพัฒนาวัคซีนในแพลตฟอร์มนี้ โดยคณะผู้วิจัยจากจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

หลักการของวัคซีนแพลตฟอร์มนี้ คือ การตัดต่อยีนส่วนหนาม (spike) โดยปรับกรดอะมิโน 2 ตำแหน่งเป็นโปรลีน (proline) (2P) ซึ่งจะทำให้โปรตีนหนามดังกล่าวมีความเสถียร กระบวนการผลิตวัคซีน เริ่มต้นจากการสังเคราะห์สายเอ็มอาร์เอ็นเอในระดับห้องปฏิบัติการ (*in vitro* transcription) ทำให้สายอาร์เอ็นเอบริสุทธิ์ หลังจากนั้นจะถูกบรรจุในอนุภาคนาโนที่เป็นชั้นไขมัน (lipid nanoparticles) ซึ่งจะทำหน้าที่คงสภาพเอ็มอาร์เอ็นเอ และเป็นตัวนำส่งวัคซีน เข้าสู่เซลล์ในร่างกาย เมื่อทำการฉีดวัคซีนนี้เข้าสู่กล้ามเนื้อแล้ว อนุภาคนาโนจะหลอมรวมเข้ากับเซลล์เมมเบรนของร่างกาย ทำให้เอ็มอาร์

เอ็นเอเข้าสู่ไซโตพลาสซึม โดยเอ็มอาร์เอ็นเอ จะทำหน้าที่เป็น adjuvant ทำหน้าที่กระตุ้นภูมิคุ้มกันที่มาจากตัวนำส่งด้วย หลังจากนั้นเอ็มอาร์เอ็นเอจะเริ่มกระบวนการทรานสเลชัน (translation) ผลิตโปรตีนส่วนหนาม (spike protein) ซึ่งจะแสดงออกบนผิวเซลล์ร่างกาย ซึ่งเป็นการเลียนแบบการติดเชื้อไวรัสภายในร่างกาย เมื่อเซลล์ของระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายตรวจพบโปรตีนหนามดังกล่าว ซึ่งเป็นสิ่งแปลกปลอม จะกระตุ้นการทำงานของระบบภูมิคุ้มกันแบบจำเพาะ ทั้งด้านแอนติบอดี และด้านเซลล์ที่จำเพาะ ผลการวิจัยทางคลินิกในระยะที่ 3 พบว่าวัคซีนแพลตฟอร์มนี้กระตุ้นให้ร่างกายสร้างแอนติบอดีชนิดที่สามารถป้องกันการติดเชื้อได้ (neutralizing antibodies, NT Ab) ได้สูงมาก และกระตุ้นภูมิคุ้มกันด้านเซลล์ที่จำเพาะได้สูงมากเช่นกัน และภายหลังการให้วัคซีนในสถานการณ์จริง ในประเทศต่าง ๆ พบว่าวัคซีนชนิดนี้มีประสิทธิผลในการป้องกันโรคต่อเชื้อกลายพันธุ์ได้หลายสายพันธุ์ จึงเป็นวัคซีนแพลตฟอร์มที่มีประสิทธิภาพในการป้องกันโรคได้ดีมาก (ตารางที่ 1)



รูปที่ 3 กลไกการกระตุ้นภูมิคุ้มกันของวัคซีนเอ็มอาร์เอ็นเอ ภายหลังกินวัคซีนเอ็มอาร์เอ็นเออยู่ภายในหลอมรวมกับผิวเซลล์แล้ว เอ็มอาร์เอ็นเอจะเริ่มกระบวนการสร้างโปรตีนหนาม (spike protein) ซึ่งจะถูกนำเสนอที่ผิวเซลล์กระตุ้นภูมิคุ้มกันที่จำเพาะด้านเซลล์ เพื่อสร้างแอนติบอดี (humoral immunity) และ ภูมิคุ้มกันด้านเซลล์ที่จำเพาะ (cellular immunity) สามารถทำลายเซลล์ที่ติดเชื้อได้ (J. Sprent, and C. King. Sci. Immunol. 2021;6:eabj9256)

2. วัคซีนชนิดที่ใช้ไวรัสเป็นตัวพา (viral vectored based vaccine) วัคซีนแพลตฟอร์มนี้ใช้ไวรัสเป็นตัวพายีนส่วนหนาม (spike) ของเชื้อไวรัสโคโรนาซาร์-2 โดยไวรัสตัวพาคิดที่นิยมใช้คือ ไวรัสแอดดีโน (adenovirus) ซึ่งส่วนใหญ่ได้ทำการตัดต่อทางพันธุกรรมให้ไม่สามารถแบ่งตัวได้ (defective) มีผู้ผลิตหลายบริษัท ได้แก่ AstraZeneca ซึ่งในประเทศไทยมีบริษัทสยามไบโอไซน์ เป็นตัวแทนผลิต J&J Gamaleya (Spunik V) โดยอาศัยหลักการว่า ไวรัสแอดดีโน สามารถติดเชื้อเซลล์ชนิดต่าง ๆ ในร่างกายได้หลายชนิด จึงสามารถนำยีนที่สนใจ ในกรณีนี้คือ ยีนโปรตีนหนาม (J&J และ Spunik V มีการปรับ 2P ยกเว้น AstraZeneca ไม่ได้ถูกปรับเป็น 2P) เข้าสู่เซลล์ของร่างกายและผลิตโปรตีนหนาม มากกระตุ้นระบบภูมิคุ้มกันที่จำเพาะด้านเซลล์ ผลการวิจัยทางคลินิกในระยะที่ 3 พบว่ากระตุ้นให้ร่างกายสร้างแอนติบอดีชนิดที่สามารถป้องกันการติดเชื้อได้ (neutralizing antibodies, NT Ab) ได้ปานกลาง และกระตุ้นภูมิคุ้มกันด้านเซลล์ที่จำเพาะได้ดี และภายหลังการให้วัคซีนในสถานการณ์จริงพบว่าวัคซีนมีประสิทธิภาพในการป้องกันโรคต่อเชื้อสายพันธุ์ได้หลายชนิดได้ปานกลาง (ตารางที่ 1)

3. วัคซีนชนิดโปรตีนลูกผสม (recombinant protein) เป็นวัคซีนที่เป็นโปรตีนส่วนหนาม ผู้ผลิตหลัก ได้แก่ Novavax หลักการของวัคซีนชนิดนี้ คล้ายกับวัคซีนป้องกันไวรัสตับอักเสบบี (HBV) โดยเป็นโปรตีนหนาม (มีการปรับกรดอะมิโนเป็น 2P เช่นเดียวกับวัคซีนเอ็มอาร์

เอ็นเอ) เมื่อฉีดเข้าสู่ร่างกาย โปรตีนดังกล่าวจะถูกนำเข้าสู่เซลล์และย่อยโดยเซลล์เดนดริตริก (dendritic cells) และนำเสนอต่อลิมโฟไซตชนิด CD4+ (ในท่อน้ำเหลือง) และ/หรือ โปรตีนจะจับกับอิมมูโนโกลบูลินที่ผิวของลิมโฟไซตชนิดบี (B lymphocytes) กระตุ้นให้ร่างกายสร้างแอนติบอดีที่จำเพาะขึ้น และโดยธรรมชาติของวัคซีนชนิดโปรตีนจะกระตุ้นภูมิคุ้มกันจำเพาะด้านเซลล์ได้น้อย จากผลการวิจัยทางคลินิกในระยะที่ 3 พบว่ากระตุ้นให้ร่างกายสร้างแอนติบอดีชนิดที่สามารถป้องกันการติดเชื้อได้ (neutralizing antibodies, NT Ab) ได้ดี และสามารถป้องกันเชื้อสายพันธุ์ได้เช่นกัน

4. วัคซีนชนิดเชื้อตาย (whole killed vaccine) เป็นวัคซีนแพลตฟอร์มที่ใช้เทคโนโลยีแบบดั้งเดิม คือ การเพาะเลี้ยงไวรัสในเซลล์เพาะเลี้ยงในห้องปฏิบัติการ ความปลอดภัยทางชีวภาพระดับ 3 เพื่อให้ได้ปริมาณไวรัสจำนวนมาก และนำมาทำให้เชื้อตายด้วยสารเคมี โดยมีผู้ผลิตหลัก ได้แก่ Sinovac Sinopharm เป็นต้น (ประเทศไทยมีพัฒนาวัคซีนในแพลตฟอร์มนี้ โดยคณะผู้วิจัย มหาวิทยาลัยมหิดล และองค์การเภสัชกรรม แต่เลี้ยงเชื้อไวรัสในไข่ฟัก และทำให้เชื้อตาย ซึ่งขณะนี้กำลังทำการวิจัยในคนระยะที่ 1/2) แพลตฟอร์มนี้มีความปลอดภัยสูงกว่าแพลตฟอร์มอื่น ๆ แต่มีประสิทธิภาพ/ประสิทธิภาพไม่สูงมากนัก และสามารถป้องกันโรคจากเชื้อสายพันธุ์ได้ต่ำกว่าแพลตฟอร์มอื่น ๆ (หากใช้เชื้อสายพันธุ์ดั้งเดิม)

5. วัคซีนชนิดดีเอ็นเอ (DNA vaccine) เป็นวัคซีนแพลตฟอร์มที่ใช้วิธีการทางพันธุวิศวกรรมตัดต่อยีนโปรตีนหนามและนำมาติดต่อสายดีเอ็นเอตัวพา สังเคราะห์ในห้องปฏิบัติการ, ทำให้สายดีเอ็นเอบริสุทธิ์ และบรรจุในอนุภาคนาโน และฉีดเข้าสู่ร่างกาย วัคซีนนี้ยังอยู่ในระหว่างขั้นตอนการวิจัยทางคลินิก จึงยังไม่มีข้อมูลประสิทธิภาพ

ตารางที่ 1 สรุปประสิทธิภาพ และประสิทธิผล ของวัคซีนแต่ละแพลตฟอร์ม

วัคซีนแพลตฟอร์ม	ชื่อวัคซีน	ผู้ผลิต	ประสิทธิภาพ (%)		ประสิทธิผล (%)	
			โดยรวม	ป้องกันอาการรุนแรง	ป้องกันโรค	ป้องกันอาการรุนแรง
วัคซีนเอ็มอาร์เอ็นเอ	mRNA1273	Moderna	94	100	72	96-98
	BNT162b2	Pfizer/BioNTech	95	100	79-88	94-96
วัคซีนที่ใช้ไวรัสเป็นตัวพา	AZD1222	AztraZeneca	70	100	60-67	92
	JNJ78436735	J&J	66	77-85	ยังไม่มีข้อมูล	ยังไม่มีข้อมูล
	Gam COVID Vac Spunik V	Gamaleya	92	100	ยังไม่มีข้อมูล	ยังไม่มีข้อมูล
	Ad5-nCoV	CanSino	66	91	ยังไม่มีข้อมูล	ยังไม่มีข้อมูล
วัคซีนชนิดเชื้อตาย	CoronaVac	Sinovac	50	100	67	85-89
	BIBP-CorV	Sinopharm	79	100	90	79
	COVAXIN	Bharat	78	100	ยังไม่มีข้อมูล	ยังไม่มีข้อมูล
วัคซีนชนิดรีคอมบิแนนท์โปรตีน	NVX-CoV2373	Novavax	90	100	ยังไม่มีข้อมูล	ยังไม่มีข้อมูล
วัคซีนดีเอ็นเอ	-	-	ยังไม่มีข้อมูล	ยังไม่มีข้อมูล	ยังไม่มีข้อมูล	ยังไม่มีข้อมูล

mu

กินหมูดิบแล้วหูดับ จริงหรือ?

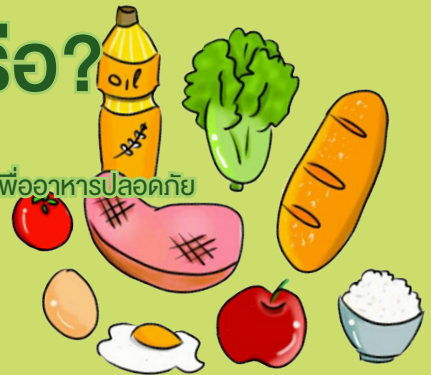
โดย รองศาสตราจารย์ ดร.ทพญ.ศุภยพร ตราชูธรรม

ประธานหลักสูตรวิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาพิษวิทยาและโภชนาการเพื่ออาหารปลอดภัย สถาบันโภชนาการ มหาวิทยาลัยมหิดล

เมื่อเร็ว ๆ นี้มีข่าวเกี่ยวกับผู้บริโภคมินหมูดิบแล้วเป็นโง่หูดับเสียชีวิต เนื่องจากในเนื้อหมูที่ไม่สุกจะมีเชื้อสเตรปโตคอกคัส ซูอิส ซึ่งเมื่อรับประทานเข้าไป หรือ สัมผัสผ่านบาดแผลจะทำให้เกิดการติดเชื้อแบคทีเรียซึ่งอาการเริ่มต้น คือ ปวดศีรษะ และมีไข้ ต่อมาถ้าการติดเชื้อลุกลามจะส่งผลให้สูญเสียการได้ยิน (หูดับ) และเกิดภาวะเยื่อหุ้มสมองอักเสบ นำไปสู่การเสียชีวิตได้ วิธีป้องกันที่ดีที่สุดคือ ห้ามบริโภคหมูดิบ ต้องทำให้สุกในน้ำเดือดจนสุก และที่สำคัญหากมีบาดแผลที่มือ ไม่ควรใช้มือที่หยิบจับ

อาหารโดยตรง เช่น ไม่ควรใช้มือที่หยิบจับหมูดิบเพื่อหั่นหมู หากจำเป็นควรสวมถุงมือก่อนสัมผัสอาหาร เวลาประกอบอาหารจากหมูดิบ ต้องจับแยกออกจากอาหารสุก หรือ อาหารอื่นที่กินสด เช่น ไม่ควรหั่นหมูดิบโดยใช้เขียงเดียวกับที่หั่นผัก หรือ ปลาดิบเพื่อจะรับประทานสด หากบริโภคหมูดิบหรือกึ่งดิบทั้งสุกแล้วเกิดอาการไข้ หรือปวดเมื่อยผิดปกติ ควรพบแพทย์ทันที

อินโฟกราฟฟิค โดย นางสาวพิมพ์พร ชุนจำรัส และนางสาวศรารัตน์ พลแสน นักศึกษาปริญญาโท สาขาพิษวิทยาและโภชนาการเพื่ออาหารปลอดภัย สถาบันโภชนาการ มหาวิทยาลัยมหิดล





"กินหมูดิบ แล้วหูดับจริงหรือ?"



สาเหตุ *Streptococcus suis* เป็นเชื้อจุลินทรีย์ที่พบโดยทั่วไปในหมู แต่เมื่อเชื้อเข้าสู่ร่างกายคนจะทำให้เกิดอันตราย เกิดการติดเชื้อที่รุนแรงได้

เชืชนิดนี้ พบมากโดยเฉพาะในเครื่องในหมู



เมื่อมีบาดแผล ทำให้เชื้อจากหมูสามารถสัมผัสและเข้าสู่ร่างกายคนได้โดยตรง



อาการ

อาการทั่วไป

- ปวดศีรษะ
- มีไข้
- คลื่นไส้อาเจียน
- จ้ำและรอยช้ำตามผิวหนัง



อาการขั้นรุนแรง

- เยื่อหุ้มสมองอักเสบ
- ภาวะสูญเสียการได้ยิน
- ติดเชื้อเยื่อหุ้มหัวใจ
- ปอดบวม

ใช้ยาปฏิชีวนะ

เช่นเดียวกับการติดเชื้อแบคทีเรียกลุ่มอื่นๆ ที่ก่อให้เกิดเยื่อหุ้มสมองอักเสบ เช่น ยากลุ่ม Penicillin, Cephalosporin และ Vancomycin

การรักษา



คำแนะนำและการป้องกัน



- เลือกซื้อเนื้อหมูจากแหล่งที่ถูกต้อง สด สะอาด และเชื่อถือได้
- หลีกเลี่ยงการบริโภคเนื้อหมูสุกๆ ดิบๆ ควรปรุงให้สุกด้วยอุณหภูมิ 70 °C ขึ้นไป
- ควรทำความสะอาดพื้นผิวอุปกรณ์ที่สัมผัสกับเนื้อหมูดิบให้สะอาด

- แยกอุปกรณ์การเตรียมอาหารสุกกับดิบออกจากกัน ป้องกันการปนเปื้อนข้ามได้
- ทำความสะอาดร่างกายหลังจากสัมผัสหมูหรือเนื้อหมู
- ผู้ที่มีบาดแผลจะต้องทำการปิดบาดแผลและสวมถุงมือ ก่อนสัมผัสหมู
- หากมีไข้สูง ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ หลังจากสัมผัสหรือรับประทานเนื้อหมู เครื่องใน เลือด สุกๆ ดิบๆ **ปรึกษาแพทย์ทันที**



คอลัมน์

เล่าเรื่องผ่านภาพ

โดย รองศาสตราจารย์ พญ.นิลรัตน์ วรรณศิลป์
สมาชิกสภาคณาจารย์ประเภทผู้แทนทั่วไป
จาก คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล



คณะพยาบาลศิริราช



Dr. Nilrat

สวัสดิ์ค๊ะ พบกันเป็นประจำทุกเดือน เดือนนี้หมอจะมานำนำตึก หรือ สถานที่ใดของมหาวิทยาลัยให้รู้จักกันนะ คงหนีไม่พ้นอาชีวะใกล้ ๆ ตัว ใช่แล้วค๊ะ พยาบาล วันนี้เป็นรูปของโถงชั้นล่างของตึกคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล แต่ชื่อเต็มที่หมอรูจักสมัยเรียน โดยมีเพื่อนร่วมห้องก็เรียนคณะนี้ สมัยนั้นหมอเรียกกันว่า คณะพยาบาลศิริราชพยาบาล สาเหตุที่เรียกกันอย่างนั้นเพราะ ที่มหาวิทยาลัยมหิดล มีคณะพยาบาล 2 แห่ง คือ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ที่ตั้งอยู่ในรั้วของคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล กับ โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี แต่หมอมักจะเรียกว่า คณะพยาบาลรามาธิบดี

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดลนั้น เป็นคณะพยาบาลแห่งแรกของไทย กำเนิดมาจาก โรงเรียนแพทย์ผดุงครรภ์และหญิงพยาบาล ในยุคโรงเรียนราชแพทยาลัย นับได้ว่าเป็นคณะพยาบาลที่วางรากฐานด้านการพยาบาลที่ยอดเยี่ยมของไทย ได้รับพระราชทานกำเนิดขึ้นในปี พ.ศ. 2439 โดยสมเด็จพระศรีพัชรินทราบรมราชินีนาถ ในพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว นับเป็น “โรงเรียนผดุงครรภ์และหญิงพยาบาลแห่งแรกในประเทศไทย”

ต่อมารัชกาลที่ 9 ทรงโปรดเกล้าฯ ให้ท่านผู้หญิงเปลี่ยน ภาสกรวงศ์ เป็นผู้อำนวยการคนแรก การศึกษาวิชาการพยาบาลจึงได้เริ่มต้นตั้งแต่บัดนั้น ในระยะต่อมาโรงเรียนได้พัฒนามาเป็นลำดับจนเป็น “โรงเรียนพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัย คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์” ซึ่งต่อมาได้รับพระราชทานนามเป็น “มหาวิทยาลัยมหิดล” ในปี พ.ศ. 2512

“โรงเรียนพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัย” คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ได้รับอนุมัติให้ยกวิทยฐานะเป็น “คณะพยาบาลศาสตร์” เมื่อวันที่ 23 มิถุนายน นับเป็นคณะที่ 13 ของ มหาวิทยาลัยมหิดล ตามหนังสือราชกิจจานุเบกษา ฉบับพิเศษ หน้า 18 เล่ม 89 ตอนที่ 103 ราชกิจจานุเบกษา วันที่ 7 กรกฎาคม พ.ศ. 2515

ภาพนี้บันทึกในวันที่ หมอ ไปฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 เจ็มแรก ในช่วงเดือนเมษายน 2564 นับว่า คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล นั้นมีบทบาทมากในการฉีดวัคซีนให้กับบุคลากรทางการแพทย์และคนไข้ของโรงพยาบาลศิริราช บุคลากรและนักศึกษาของมหาวิทยาลัยมหิดล วิทยาเขตศาลายา รวมไปถึงประชาชนทั่วไปที่จองการฉีดวัคซีนของโรงพยาบาลศิริราช โดยโถงนี้จะเป็นที่ประดิษฐานของพระราชานุสาวรีย์สมเด็จพระศรีพัชรินทราบรมราชินีนาถ ผู้ทรงมีบทบาทอย่างสูงต่อพยาบาลไทย

ทักษะการบริหารจัดการเบื้องต้น

Mahidol University
Wisdom of the Land

สำหรับผู้บริหารในยุคดิจิทัล

สภาอาจารย์ คณะเวชศาสตร์เขตร้อน ขอเชิญชวนบุคลากรทุกท่าน ร่วมการอบรมเชิงปฏิบัติการออนไลน์ชุด "ทักษะการบริหารจัดการเบื้องต้น" ท่านที่สนใจสามารถลงทะเบียนออนไลน์ได้ทางนี้



หัวข้อการอบรมเชิงปฏิบัติการออนไลน์



1

การวางแผนและการสื่อสารในที่สาธารณะ

อาจารย์ ดร. ระพี นุชเปลื้อง

คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

6 สิงหาคม 2564 เวลา 13.30-15.30 น.



2

ระบบธรรมาภิบาล

อาจารย์ ดร. ธิดิคม พัวพันสวัสดิ์

ประธานสภาคณาจารย์ มหาวิทยาลัยมหิดล

13 สิงหาคม 2564 เวลา 14.00-16.00 น.



3

แผนยุทธศาสตร์ 20 ปี มหาวิทยาลัยมหิดล

รศ.ดร.ภญ. จุฑามณี สุทธิสีสังข์

รองอธิการบดีฝ่ายนโยบายและแผน

20 สิงหาคม 2564 เวลา 10.00-12.00 น.



4

วัฒนธรรมองค์กร มหาวิทยาลัยมหิดล

ผศ.ดร. จงดี ไดอิม

ผู้ช่วยอธิการบดีฝ่ายกิจการนักศึกษาและศิษย์เก่าสัมพันธ์

3 กันยายน 2564 เวลา 13.30-15.30 น.



5

การสร้างแบรนด์มหิดล

รศ.ดร. นภเรณู สัจจรักษ์ ธีระฐิติ

รองอธิการบดีฝ่ายวิเทศสัมพันธ์และสื่อสารองค์กร

10 กันยายน 2564 เวลา 13.30-15.30 น.



6

ประสบการณ์การตัดสินใจในงานบริหาร

รศ.ดร. ประดาป สิงหนวานนท์

อดีตคณบดี คณะเวชศาสตร์เขตร้อน

13 กันยายน 2564 เวลา 13.30-15.30 น.



7

การบริหารความขัดแย้ง

ศ.เกียรติคุณ พญ. เยาวลักษณ์ สุขชนะ

อดีตคณบดี คณะเวชศาสตร์เขตร้อน

23 กันยายน 2564 เวลา 13.30-15.30 น.



พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ
พระราชทานผ้าพระกฐิน ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๔
ให้ มหาวิทยาลัยมหิดล นำไปถวายแด่พระภิกษุสงฆ์ซึ่งจำพรรษากาลถ้วนไตรมาส

ณ วัดคูหาสวรรค์ วรวิหาร แขวงคูหาสวรรค์
เขตภาษีเจริญ กรุงเทพมหานคร

พิธีถวายผ้าพระกฐินพระราชทานของมหาวิทยาลัยมหิดล

วันจันทร์ ที่ ๑๕ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๔ เวลา ๑๓.๓๐ น.
ณ พระอุโบสถ วัดคูหาสวรรค์ วรวิหาร กรุงเทพฯ

ขอเชิญร่วมทำบุญบำรุงพระพุทธศาสนา ได้ดังนี้

- ❖ **ด้วยตนเอง** นำส่งได้ที่: งานการเงิน กองคลัง สำนักงานอธิการบดี ม.มหิดล ศาลายา โทร. ๐๒ - ๘๔๔ - ๖๑๙๒, ๐๒ - ๘๔๔ - ๖๕๐๑
- ❖ **ธนาคาร** ส่งจ่าย ปณ.พุทธมณฑล
ในนาม นางสาวอภิญญา สุราศรี หัวหน้างานการเงิน กองคลัง
- ❖ **เช็คธนาคาร** ส่งจ่ายในนาม “มหาวิทยาลัยมหิดล”



โอนเข้าบัญชี ธนาคารไทยพาณิชย์ จำกัด (มหาชน)
สาขาศาลายา ประเภทบัญชีกระแสรายวัน
ชื่อบัญชี “มหาวิทยาลัยมหิดล” เลขที่บัญชี 316-3-03952-2

๑๑๑ _____ ๑๑๑

ขออนุโมทนาคุณบุญ ที่ร่วมทำบุญในครั้งนี้
ขอจงบันดาลให้ท่านและครอบครัว เจริญอุตสาหกรรม พิชัย ปลอดภัย

รายละเอียดเพิ่มเติมที่: งานเลขานุการกิจฯ กองบริหารงานทั่วไป ม.มหิดล โทร. ๐๒ - ๘๔๔ - ๖๒๐๓ - ๕
งานการเงิน กองคลัง ม.มหิดล โทร. ๐๒ - ๘๔๔ - ๖๑๙๒, ๐๒ - ๘๔๔ - ๖๕๐๑



ในเดือนกรกฎาคมที่ผ่านมา สภาคณาจารย์มหาวิทยาลัยมหิดลจัดงานเสวนาฯ เพื่อนำเสนอ รับฟัง และแลกเปลี่ยนข้อมูลที่เป็นประโยชน์แก่ประชาคมมหิดล โดยได้รับเกียรติจากวิทยากรผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านมาร่วมบรรยาย และตอบข้อซักถาม ดังนี้

การบรรยายและเสวนาวิชาการ เรื่อง “หลักเกณฑ์การประเมินเพื่อแต่งตั้งพนักงานมหาวิทยาลัยสายสนับสนุนมุ่งสู่ความก้าวหน้าในสายงาน” วิทยากร ได้แก่

- รศ.นพ.ธัญญ์ สุภัทธรพันธุ์ รองอธิการบดี
 - คุณจริยา ปัญญา ผู้อำนวยการกองทรัพยากรบุคคล
 - รศ.ดร.สมบูรณ์ ศิริสรรหิรัญ คณะกรรมการประเมินเพื่อกำหนดที่พิจารณาและกลั่นกรองเพื่อแต่งตั้งบุคคลให้ดำรงตำแหน่งสูงขึ้น
 - คุณคำรณ ไซธนะโชติ กรรมการสภามหาวิทยาลัย จาก ผู้ปฏิบัติงานในมหาวิทยาลัยที่มีใช้
 - คณาจารย์ประจำ
- เมื่อวันจันทร์ที่ 19 กรกฎาคม 2564 เวลา 13.00-16.30 น. ผ่านทาง IP-TV และ Facebook Fanpage : MU Faculty Senate โดยสามารถรับชมย้อนหลังได้ทั้ง 2 ช่องทาง



การเสวนาเรื่อง “การบริหารกองทุนสวัสดิการพนักงานมหาวิทยาลัย และระดมความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการเพิ่มเติมให้แก่พนักงานมหาวิทยาลัย” วิทยากร ได้แก่

- ศ.นพ.บรรจง มไหสวริยะ อธิการบดี
 - คุณจริยา ปัญญา ผู้อำนวยการกองทรัพยากรบุคคล
 - และร่วมตอบข้อซักถาม โดย รศ.นพ.ธัญญ์ สุภัทธรพันธุ์ รองอธิการบดี
 - คุณเทวัญ คงพิพัฒน์กุล หัวหน้างานบริหารสวัสดิการและสิทธิประโยชน์
- เมื่อวันพฤหัสบดีที่ 22 กรกฎาคม 2564 เวลา 13.30-16.00 น. ผ่านทาง Webex event และ Facebook Fanpage : MU Faculty Senate โดยสามารถรับชมย้อนหลังได้ที่ Facebook Fanpage



การเสวนาการรับฟังความคิดเห็น เรื่อง “ร่างประเมินใหม่ ดีหรือไม่ไปฟังกัน” วิทยากรได้แก่

- รศ.นพ.ธัญญ์ สุภัทธรพันธุ์ รองอธิการบดี
 - คุณจริยา ปัญญา ผู้อำนวยการกองทรัพยากรบุคคล
- เมื่อวันอังคารที่ 27 กรกฎาคม 2564 เวลา 9.00-11.30 น. ผ่านทาง Webex event และ Facebook Fanpage : MU Faculty Senate โดยสามารถรับชมย้อนหลังได้ที่ Facebook Fanpage





สวัสดิชามหิดลทุกท่านคะ

สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในเดือนนี้ ของประเทศไทย นั้นยังคงวิกฤติ จำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือ ร่วมแรง ร่วมใจของหน่วยงาน และประชาชนทุกภาคส่วนในการฝ่าวิกฤตนี้ไปด้วยกัน ในเดือนกรกฎาคมนี้ ประเทศไทยพบผู้ติดเชื้อรายใหม่จำนวนมากกว่า 10,000 คน ติดต่อกันต่อเนื่องตั้งแต่ช่วงกลางเดือน และเพิ่มจำนวนขึ้นทุก ๆ วัน ยอดรวมผู้เสียชีวิตเฉพาะในเดือนกรกฎาคมมากกว่า 2,500 คน ขอแสดงความเสียใจกับครอบครัวที่สูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก และขอส่งกำลังใจให้บุคลากรทางการแพทย์ผู้เสียสละทุกท่านคะ

ข่าวสภาคณาจารย์ฉบับนี้ ขอนำเสนอเรื่องที่ประชาคมมหิดล ควรรู้เกี่ยวกับ กองทุนสำรองเลี้ยงชีพ โดยเฉพาะในส่วนของเงินสมทบเปรียบเทียบกับมหาวิทยาลัยอื่น โดย อาจารย์ ดร.ธิตคม พิวพันธ์ สวัสดิ์ ประธานสภาคณาจารย์ นอกจากนี้ ยังได้รับความกรุณาจาก อาจารย์ ดร.นพ.บุญรัตน์ ทัศนีย์ไตรเทพ ศูนย์วิจัยเป็นเลิศด้านการถ่วงดุลทางอิมมูโนโลยี คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล เผยแพร่บทความวิชาการที่เป็นประโยชน์ต่อสาธารณชน เพื่อไขข้อข้องใจเกี่ยวกับวัคซีนโควิด-19 ด้านประสิทธิภาพ และประสิทธิภาพของวัคซีนแพลตฟอร์มต่าง ๆ สำหรับคอสมัน กินดี ปลอดภัย โทลโรค ฉบับนี้ขอนำเสนอเรื่อง “กินหมูดิบแล้วหูดับ จริงหรือ?” โดยรองศาสตราจารย์ ดร.ทพญ.ดุสยพร ตราชูธรรม สถาบันโภชนาการ และคอสมันเล่าเรื่องผ่านภาพ โดยรองศาสตราจารย์ พญ.นิลรัตน์ วรรณศิลป์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ซึ่งอาจารย์ได้ถ่ายภาพสวย ๆ ของสถานที่ต่าง ๆ ในมหาวิทยาลัยมหิดล มาแบ่งปันชาวมหิดลคะ

สภาคณาจารย์มหาวิทยาลัยมหิดลจัดงานเสวนาฯ เพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลที่เป็นประโยชน์แก่ประชาคมมหิดลอย่างต่อเนื่อง ในเดือนสิงหาคม และกันยายน สภาอาจารย์ คณะเวชศาสตร์เขตร้อน เชิญชวนบุคลากรเข้าร่วมการอบรมเชิงปฏิบัติการออนไลน์ชุด “ทักษะการบริหารจัดการเบื้องต้น” สุดท้ายนี้ขอขอบคุณทุกท่านที่ติดตามข่าวสภาคณาจารย์ พร้อมทั้งเสนอข้อคิดเห็น และร่วมส่งบทความที่เป็นประโยชน์ต่อประชาคมมหิดลคะ

mu

ข่าวสภาคณาจารย์

เป็นหนังสือในมหาวิทยาลัย และเป็นสื่อระหว่างคณาจารย์ในการรับฟังแลกเปลี่ยนทัศนคติ ข้อคิดเห็น ทั้งด้านการบริหาร ด้านวิชาการ ด้านสวัสดิการ และอื่น ๆ ของมหาวิทยาลัย บทความ ข้อคิดจดหมาย เป็นความเห็นของผู้เขียนเท่านั้น มิใช่ความเห็นของสภาคณาจารย์ เกณฑ์การพิจารณาบทความเป็นไปตาม www.senate.mahidol.ac.th/th/regulation.html

บรรณาธิการประจำฉบับ

อ.ดร.วีรยา การพานิช

กองบรรณาธิการ

พศ.ดร.ชาญศ ปลื้มปีติวิริยะเวช รศ.พญ.นิลรัตน์ วรรณศิลป์ อ.ทพญ.ปณิตา กาวีไธ
อ.ดร.ประทีป ว่องวิระยุทธ์ พศ.ดร.โมเรศ ปรัชญพฤกษ์ พศ.ดร.วันวิสาห์ ศรีสุเมธชัย
อ.ดร.สุภาสมต ยุนะสิทธิ์ อ.ดร.วีรยา การพานิช

ประสานงานกลาง

พิชญา วงษ์วันกนิษฐ์ คาริน พรหมศิลป์

ออกแบบและจัดทำรูปเล่ม

พศศิริ 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