

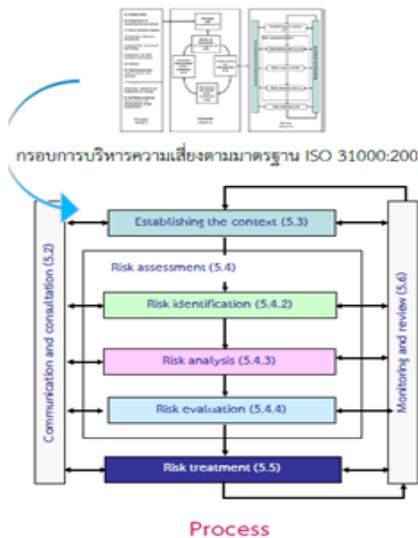
แผนบริหารความเสี่ยง  
และแผนควบคุมภายใน  
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

สถาบันวิจัยแสงซินโครตรอน (องค์การมหาชน)



# กระบวนการบริหารความเสี่ยง

สถาบันฯ กำหนดกระบวนการบริหารความเสี่ยง ตามมาตรฐาน ISO 31000:2009 เพื่อเป็นการบูรณาการการจัดการความเสี่ยงเข้ากับกระบวนการทำงานปกติ อีกทั้ง เพื่อส่งเสริมให้ผูปฏิบัติงานได้มีส่วนร่วมในการดำเนินการบริหารความเสี่ยงด้วย กระบวนการบริหารความเสี่ยงมีการดำเนินงานที่สำคัญซึ่งประกอบด้วย การระบุความเสี่ยง (Risk Identification) การวิเคราะห์ความเสี่ยง (Risk Analysis) การประเมินความเสี่ยง (Risk Evaluation) การจัดการความเสี่ยง (Risk Treatment) และมีการติดตามและประเมินผลการบริหารความเสี่ยง (Monitoring and Review) สามารถสรุปได้ดังผังแสดงรายละเอียดด้านล่างนี้



## Risk Identification (5.4.2)

ประเด็น  
ความเสี่ยง

	S
	F
	O
	HS
	C

## Monitoring and Review (5.6)

ติดตาม/ประเมินผล  
การบริหารความเสี่ยง

ความเสี่ยง	สถานะ	การดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ	ระยะเวลา

## Risk Analysis (5.4.3)

วิเคราะห์ความเสี่ยง  
Bow Tie Diagram

ความเสี่ยง	สาเหตุ	ผลกระทบ

## Risk Treatment (5.5)

การจัดการ  
ความเสี่ยง

ความเสี่ยง	การดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ	ระยะเวลา

## Risk Evaluation (5.4.4)

เกณฑ์การ  
ประเมิน

ความเสี่ยง	ระดับความเสี่ยง	การดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ	ระยะเวลา

Risk Profile

ประเมินระดับ  
ความเสี่ยง

ความเสี่ยง	ระดับความเสี่ยง	การดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ	ระยะเวลา

# แผนบริหารความเสี่ยงสถาบันวิจัยแสงซินโครตรอน (องค์การมหาชน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

สถาบันฯ ดำเนินการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงฯ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 โดยมีคณะกรรมการประสานงานบริหารทำการวิเคราะห์ความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นได้ในแต่ละเป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ กอปรกับทบทวนความเสี่ยงตามแผนบริหารความเสี่ยงจากปีที่ผ่านมา ซึ่งเป็นการวิเคราะห์ข้อมูลหรือปัญหาที่เกิดขึ้นในอดีตมาศึกษาและวิเคราะห์ถึงสาเหตุและผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นได้ในอนาคตเป็นเหตุให้ไม่บรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ จากนั้นทำการประเมินความเสี่ยงด้านโอกาส (Likelihood: L) และด้านผลกระทบ (Impact: I) เทียบกับผังภูมิความเสี่ยง (Risk Profile) โดยความเสี่ยงที่อยู่ในระดับสูงมาก (สีแดง, E) ระดับสูง (สีส้ม, H) ระดับปานกลาง (สีเหลือง, M) จะถูกนำมาจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงฯ และความเสี่ยงที่อยู่ในระดับต่ำ (สีเขียว, L) จะถูกนำมาจัดทำแผนควบคุมภายในของสถาบันฯ ต่อไป

จากการวิเคราะห์ข้อมูลความเสี่ยงข้างต้น พบว่าในปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 มีความเสี่ยงที่ถูกนำมาจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงฯ แบ่งออกเป็น 3 ประเภทความเสี่ยง ประกอบด้วย 3 เรื่อง ได้แก่

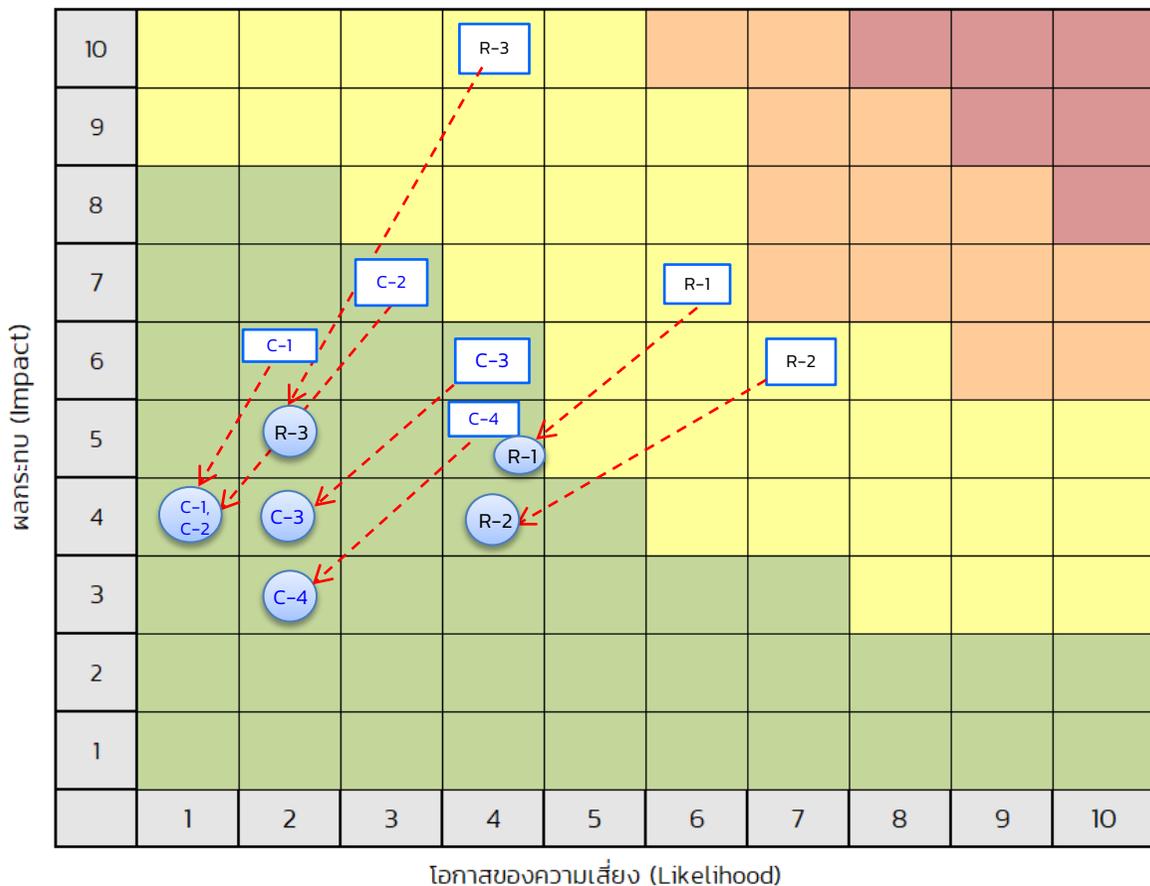
1. ด้านกลยุทธ์ธุรกิจ (Business Strategic Risk: BS) ได้แก่ *“ไม่สามารถให้บริการแสงได้ตามเป้าหมายที่กำหนด”*
2. ด้านการเงิน (Financial Risk: F) ได้แก่ *“รายได้ของสถาบันฯ ต่ำกว่าเป้าหมายที่กำหนด”*
3. ด้านปฏิบัติการ:ความปลอดภัย (Operational Risk: Safety) ได้แก่ *“เกิดอุบัติเหตุการณ์ในขณะปฏิบัติงาน”*

และมีความเสี่ยงที่ถูกนำมาจัดทำแผนควบคุมภายใน แบ่งออกเป็น 4 ประเภทความเสี่ยง ประกอบด้วย 4 เรื่อง ได้แก่

1. ด้านปฏิบัติการ:ความปลอดภัย (Operational Risk: Safety) ได้แก่ *“เกิดการระบาดของโรคติดต่อเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ภายในสถาบันวิจัยแสงซินโครตรอน (องค์การมหาชน)”*
2. ด้านกฎหมายและกฎระเบียบ (Legal and Regulatory Risk: LR) ได้แก่ *“เกิดการทุจริตในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่”*
3. ด้านการเงิน (Financial Risk: F) ได้แก่ *“ผลการใช้จ่ายงบประมาณไม่เป็นไปตามเป้าหมาย”*
4. ด้านกลยุทธ์ธุรกิจ (Business Strategic Risk: F) ได้แก่ *“สัดส่วนงานวิจัยและพัฒนาของสถาบันฯ ที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์ ต่ำกว่าเป้าหมาย”*

โดยมีรายละเอียด ดังนี้

# แผนบริหารความเสี่ยงและแผนควบคุมภายใน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565



- Red Zone** : Extreme High Risk
- Orange Zone** : High Risk
- Yellow Zone** : Medium Risk
- Green Zone** : Low Risk

- ค่าเริ่มต้นของความเสี่ยง
- เป้าหมายหลังการบริหารความเสี่ยง

## แผนบริหารความเสี่ยง

- R-1 ไม่สามารถให้บริการแสงได้ตามเป้าหมายที่กำหนด
- R-2 รายได้ของสถาบันฯ ต่ำกว่าเป้าหมายที่กำหนด
- R-3 เกิดอุบัติเหตุการณ์ในขณะที่ปฏิบัติงาน

## แผนควบคุมภายใน

- C-1 เกิดการระบาดของโรคติดต่อเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ภายในสถาบันวิจัยแสงซินโครตรอน (องค์การมหาชน)
- C-2 เกิดการทุจริตในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่
- C-3 ผลการใช้จ่ายงบประมาณไม่เป็นไปตามเป้าหมาย
- C-4 สัดส่วนงานวิจัยและพัฒนาของสถาบันฯ ที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์ต่ำกว่าเป้าหมาย

# แผนบริหารความเสี่ยงสถาบันวิจัยแสงซินโครตรอน (องค์การมหาชน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

ลำดับ	ฝ่าย	ความเสี่ยง	ประเภท ความเสี่ยง	ผลประเมิน			การจัดการ
				L	I	โซนสี	
R-1	ฝคอ.	ไม่สามารถให้บริการแสงได้ตามเป้าหมายที่กำหนด	BS	6	7		ลดความเสี่ยง
R-2	ฝกพ.	รายได้ของสถาบันฯ ต่ำกว่าเป้าหมายที่กำหนด	F	7	6		
R-3	สปก.	เกิดอุบัติเหตุการณ์ในขณะปฏิบัติงาน	O-safety	4	10		

## ประเภทความเสี่ยง

1. BS: Business Strategic Risk = ความเสี่ยงด้านกลยุทธ์ธุรกิจ
2. F: Financial Risk = ความเสี่ยงด้านการเงิน
3. O-safety: Operational Risk: Safety = ความเสี่ยงด้านปฏิบัติการ: ความปลอดภัย

## ชื่อย่อหน่วยงาน

1. ฝคอ. = ฝ่ายเครื่องอนุภาค
2. ฝกพ. = ฝ่ายกลยุทธ์และพัฒนารัฐกิจองค์กร
3. สปก. = ส่วนความปลอดภัย

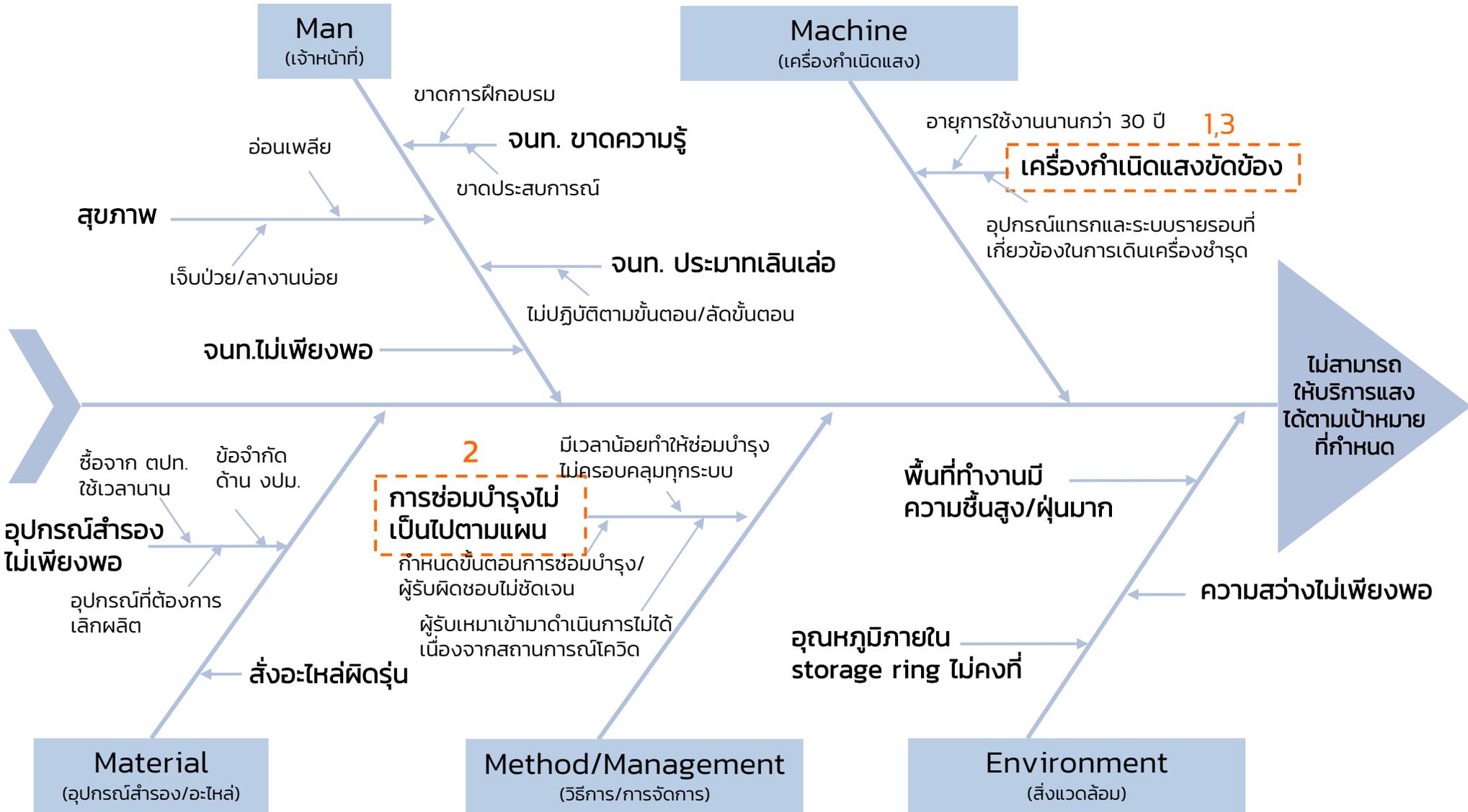
“ไม่สามารถให้บริการแสงได้ตาม  
เป้าหมายที่กำหนด”

Owner: หัวหน้าฝ่ายเครื่องเร่งอนุภาค



# Root Cause Analysis

(การวิเคราะห์สาเหตุของปัญหา)



**ความเสี่ยง:** ไม่สามารถให้บริการแสงได้ตามเป้าหมายที่กำหนด **Owner:** หัวหน้าฝ่ายเครื่องเร่งอนุภาค

**คำอธิบายเพิ่มเติม** มีอุปสรรคที่ไม่สามารถให้บริการแสงได้ตามเป้าหมาย

2. สาเหตุ (Causes)			ค่าคะแนน	3. ผลกระทบ (Impacts)			ค่าคะแนน		
1	อุปกรณ์และระบบสายรอบชำรุดเสียหาย เนื่องจากเครื่องกำเนิดแสงซินโครตรอนมีอายุการใช้งานมากกว่า 30 ปี	6	1	สูญเสียโอกาสในการให้บริการแสง	4				
2	ไม่สามารถดำเนินงานได้ตามแผน เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค COVID-19 และมาตรการเฝ้าระวัง	2	2	ขาดความน่าเชื่อถือจากผู้ใช้บริการ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เนื่องจากไม่สามารถให้บริการแสงได้ตามแผนที่วางไว้	3				
3	อุปกรณ์แทรก Super Multipole Wiggler ไม่สามารถให้บริการได้ตามปกติ	2	3	ส่งผลกระทบต่อตัวชี้วัดหลักของสถาบันฯ เนื่องจากไม่สามารถให้บริการแสงได้ตามเป้าหมาย ได้แก่ จำนวนชั่วโมงที่ให้บริการ จำนวนบทความตีพิมพ์ จำนวนผลงานวิจัยที่นำไปยื่นขอจดสิทธิบัตร มูลค่าผลกระทบทางเศรษฐกิจ จำนวนผู้เข้ามาใช้บริการแสงฯ	3				
4. กลไกเชิงป้องกันที่มีอยู่แล้ว (Existing Preventative Controls)		Link to Cause #	Control Owner	5. กลไกเชิงควบคุมที่มีอยู่แล้ว (Existing Reactive Controls)		Link to Impact #	Control Owner		
- มีแผนเตรียมอุปกรณ์สำรองรายการที่จำเป็น		1,3	हु.सदख.	- ชดเชยชั่วโมงการให้บริการแสง (Beamtime)		1,2,3	हु.सदख.		
- มีแผนการตรวจสอบการทำงานของเครื่องกำเนิดแสงฯ เพิ่มเติมในช่วง Machine Study อย่างสม่ำเสมอ		1,3	हु.सदख.						
- มีระบบมอนิเตอร์ตรวจจับและแจ้งเตือนความผิดปกติการทำงานของอุปกรณ์		1,3	हु.सदख.						
- มีแผนดำเนินงานรองรับสถานการณ์ฉุกเฉิน ที่สถาบันฯ จำเป็นต้องหยุดทำการ		1,2,3	हु.सदख.						
				Mitigation Risk Scoring		Likelihood (L)	Impact (I)		
				7. Before RM		6	7		
				8. After RM		เป้าหมาย	4		
						ผล			
6. กิจกรรมเพื่อปรับปรุง (Risk Mitigation Tasks)				Effect of Likelihood (L)	Effect of Impact (I)	Link to Cause#	Link to Impact#	Due Date	Task Owner
1. จัดทำแผนการให้บริการโดยครอบคลุมถึงสถานการณ์ฉุกเฉิน รวมทั้งการติดตั้งระบบมอนิเตอร์ตรวจจับและประมวลผลในระบบต่าง ๆ ที่มีชั่วโมงการทำงานยาวนานและมีโอกาสและความเสี่ยงสูงที่จะเกิดความเสียหาย				1	1	1,2,3	1,2,3	ต.ค. 64-ก.ย. 65	हु.सदख.
2. พัฒนาเทคโนโลยีที่เกี่ยวข้องในการสร้างอุปกรณ์สำรองในรายการที่จำเป็น และมีความเร่งด่วนในการใช้งาน เพื่อแก้ไขปัญหาข้อจำกัดของงบประมาณ และลดการพึ่งพาจากต่างประเทศ				1	1	1,3	1,2,3	ต.ค. 64-ก.ย. 65	हु.सदख.

แบบฟอร์มแสดงรายละเอียด แผนการดำเนินงาน/กิจกรรมย่อย เป้าหมาย และตัวชี้วัด

ความเสี่ยง: “ไม่สามารถให้บริการแสงได้ตามเป้าหมายที่กำหนด” ผู้รับผิดชอบหลัก: หน.ฟคอ.

แผนบริหารความเสี่ยง	ผู้รับผิดชอบย่อย	แผนการดำเนินงาน/กิจกรรมย่อย	แผนการดำเนินงาน (เวลา)											เป้าหมาย	ตัวชี้วัด			
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.			ก.ย.		
1. จัดทำแผนการให้บริการ โดยครอบคลุมถึง สถานการณ์ฉุกเฉิน รวมถึงการติดตั้งระบบ มอนิเตอร์ตรวจจับและประมวลผลในระบบต่าง ๆ ที่มีชั่วโมงการทำงาน ยาวนานและมีโอกาส และ ความเสี่ยงสูงที่จะเกิด ความเสียหาย	हन.สคช.	1.1 จัดทำแผนการให้บริการฯ โดย กำหนดแนวทางการซ่อมแซมใน ปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้นกับเครื่อง กำเนิดแสงซินโครตรอนทั้งแบบ ถาวรและแบบชั่วคราว เพื่อรองรับ ทั้งสถานการณ์ปกติและสถานการณ์ ฉุกเฉิน														สามารถวางแผนการ ให้บริการ และแนวทางการ ซ่อมแซมฯ ได้	มีรายงานแผนการ ให้บริการ และแผนการ บำรุงรักษาประจำปี	
		1.2 ติดตั้งระบบมอนิเตอร์ตรวจจับ และประมวลผลในระบบต่าง ๆ ที่มี ชั่วโมงการทำงานยาวนานและมี โอกาส และความเสี่ยงสูงที่จะเกิด ความเสียหาย															สามารถดำเนินการติดตั้ง ระบบมอนิเตอร์ตรวจจับ และประมวลผลในระบบที่ สำคัญต่าง ๆ ของเครื่อง ฯ ได้	ติดตั้งระบบมอนิเตอร์และ ระบบประมวลผลได้ไม่น้อยกว่า 5 ระบบ
		1.3 ประชุมคณะทำงานประสานงาน การเดินเครื่องและซ่อมบำรุงเครื่อง กำเนิดแสงซินโครตรอน ระดับ พลังงาน 1.2 GeV/ประชุมฝ่าย เครื่องเร่งอนุภาค เพื่อพิจารณา แนวทางแก้ไขปัญหาที่ไม่สามารถ ให้บริการแสงได้ในสถานการณ์ ฉุกเฉิน																สามารถดำเนินการ ให้บริการแสงได้อย่าง ต่อเนื่อง
2. พัฒนาเทคโนโลยีที่เกี่ยวข้องในการสร้างและ ปรับปรุงอุปกรณ์สำรอง ในรายการที่จำเป็น และมีความ เร่งด่วนในการใช้ งาน เพื่อแก้ปัญหา ข้อจำกัดของงบประมาณ และลดการพึ่งพาวจาก ต่างประเทศ	हन.สคช.	2.1 ออกแบบและปรับปรุงระบบ แหล่งจ่ายกำลังไฟฟ้าสำรอง (redundancy system) เพื่อ รองรับการทำงานของแม่เหล็กสอง ขั้วสำหรับวงกักเก็บอิเล็กตรอน														มีระบบแหล่งจ่าย กำลังไฟฟ้าสำรอง (redundancy system) เพื่อรองรับการทำงานของ แม่เหล็กสองขั้วสำหรับวง กักเก็บอิเล็กตรอน	ได้ระบบแหล่งจ่าย กำลังไฟฟ้าสำรอง (redundancy system) เพื่อรองรับการทำงาน ของแม่เหล็กสองขั้ว สำหรับวงกักเก็บ อิเล็กตรอน	
		2.2 ระบบเครื่องคอมพิวเตอร์แม่ข่าย สำรองเพื่อระบบควบคุมเครื่องเร่ง อนุภาค															มีระบบเครื่องคอมพิวเตอร์ แม่ข่ายสำรองเพื่อระบบ ควบคุมเครื่องเร่งอนุภาค	ระบบเครื่องคอมพิวเตอร์ แม่ข่ายสำรองเพื่อระบบ ควบคุมเครื่องเร่งอนุภาค
		2.3 ระบบทดสอบการจ่ายฮิลีียม เหลวให้กับอุปแทรก Super Multipole Wiggler															มีระบบทดสอบการจ่าย ฮิลีียมเหลวให้กับอุปแทรก Super Multipole Wiggler	ระบบทดสอบการจ่าย ฮิลีียมเหลวให้กับอุปแทรก Super Multipole Wiggler

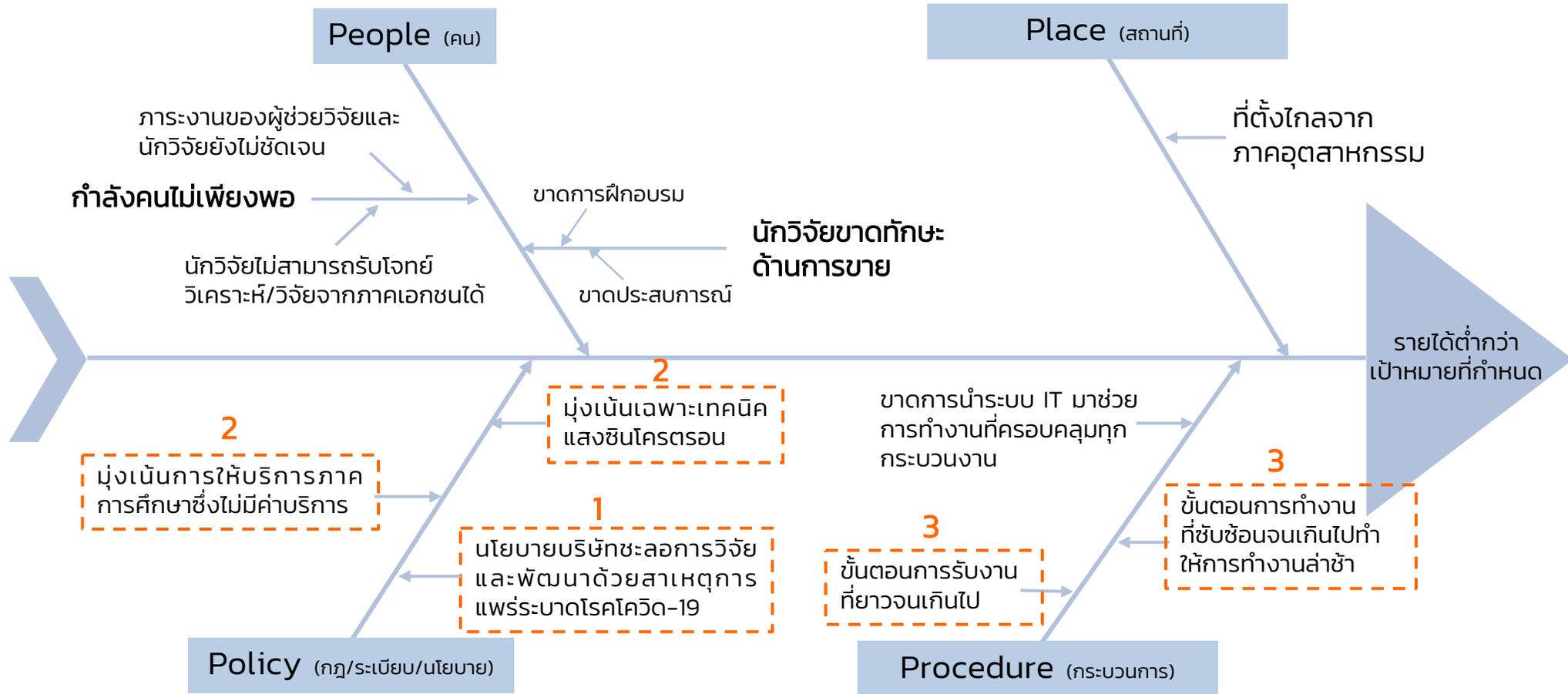
“รายได้ของสถาบันฯ  
ต่ำกว่าเป้าหมายที่กำหนด”

Owner: หัวหน้าฝ่ายกลยุทธ์  
และพัฒนารุรกิจองค์กร



# Root Cause Analysis

(การวิเคราะห์สาเหตุของปัญหา)



1. Risk ID: RE-F-1

ความเสี่ยง: รายได้ของสถาบันฯ ต่ำกว่าเป้าหมายที่กำหนด **Owner:** หัวหน้าฝ่ายกลยุทธ์และพัฒนารุรกิจองค์กร

**คำอธิบายเพิ่มเติม:** รายได้ที่ได้มาจากการให้บริการต่าง ๆ และรายได้อื่นของสถาบันฯ ลดลง ส่งผลกระทบต่อการดำเนินงานของสถาบันฯ

2. สาเหตุ (Causes)		ค่าคะแนน	3. ผลกระทบ (Impacts)		ค่าคะแนน
1	ผลกระทบจากสถานการณ์ COVID-19 ส่งผลให้หลายบริษัทปิดตัวลง และบางบริษัทมีนโยบายชะลอการลงทุนรวมถึงชะลอการวิจัยและพัฒนาผลิตภัณฑ์และกระบวนการผลิต	6	1	ผลการดำเนินงานไม่เป็นไปตามเป้าหมายตัวชี้วัดของสถาบันฯ อาจส่งผลกระทบต่อผลการประเมินองค์การมหาชนของสถาบันฯ ได้	4
2	มุ่งเน้นการให้บริการงานวิจัยด้วยแสงซินโครตรอนกับภาคการศึกษาซึ่งไม่มีค่าบริการ	2	2	รายรับไม่เพียงพอสำหรับการจัดทำแผนปฏิบัติการประจำปี ส่งผลให้สถาบันฯ ไม่สามารถดำเนินโครงการพัฒนาใหม่ ๆ ได้ รวมถึงค่าใช้จ่ายประจำ อาทิ ค่าใช้จ่ายบุคลากร ค่าสาธารณูปโภค (ค่าไฟฟ้า) เป็นต้น	4
3	ไม่สามารถตอบสนองความต้องการของบริษัทได้ทันเวลา อันเนื่องมาจากขั้นตอนหรือกระบวนการรับงานของสถาบันฯ ใช้เวลานานพอสมควร	2	3	ขาดความน่าเชื่อถือจากหน่วยงานภายนอกที่เกี่ยวข้อง ส่งผลกระทบต่อภาพลักษณ์องค์กร	2

4. กลไกเชิงป้องกันที่มีอยู่แล้ว (Existing Preventative Controls)	Link to Cause #	Control owner	5. กลไกเชิงควบคุมที่มีอยู่แล้ว (Existing Reactive Controls)	Link to Impact #	Control owner
1. แผนเร่งการดำเนินงานหาโจทย์เชิงรุกกับภาคเอกชนผ่านระบบออนไลน์ในช่วงสถานการณ์ COVID-19	1	sws.	1. มีตัวชี้วัดในการหาโจทย์เชิงลึกกับภาคเอกชน เพื่อเร่งการหารายได้ของสถาบันฯ	1, 2, 3	sws.
2. แผนเร่งการดำเนินงานให้บริการเทคโนโลยีที่เกี่ยวข้อง หรือด้านอื่น ๆ นอกเหนือจากการให้บริการแสงซินโครตรอน เช่น งานบริการเทคนิคและวิศวกรรม งานบริการด้านควบคุม งานที่ปรึกษา และงานบริการเครื่องมือวิทยาศาสตร์พื้นฐาน เป็นต้น	2	sws.	2. มีตัวชี้วัดในการหารายได้จากการให้บริการเฉพาะทางอื่น ๆ เช่น การผลิตชิ้นส่วนทางวิศวกรรม การจัดอบรมเชิงเทคนิค การให้คำปรึกษาด้านเทคนิค เป็นต้น	1, 2, 3	sws.
3. ปรับขั้นตอนการดำเนินงานให้สั้นลง และมีประสิทธิภาพ	3	sws., สกบ, สวด., ฟลว.			

6. กิจกรรมเพื่อปรับปรุง (Risk Mitigation Tasks)	Effect of Likelihood (L)	Effect of Impact (I)	Link to Cause#	Link to Impact#	Due Date	Task Owner
1. จัดกิจกรรมการหาโจทย์เชิงรุกกับภาคเอกชน	2	1	1,2	1,2,3	ต.ค. 64 – ก.ย. 65	sws.
2. จัดกิจกรรมการถ่ายทอดเทคโนโลยีสู่ชุมชน หรือเชิงพาณิชย์	1	1	1,2	1,2,3	ต.ค. 64 – ก.ย. 65	sws.

Mitigation Risk Scoring		Likelihood (L)	Impact (I)
7.Before RM		7	6
8.After RM	เป้าหมาย	4	4
	ผล		

**แบบฟอร์มแสดงรายละเอียด แผนการดำเนินงาน/กิจกรรมย่อย เป้าหมาย และตัวชี้วัด**

ความเสี่ยง: "รายได้ของสถาบันฯ ต่ำกว่าเป้าหมายที่กำหนด " ผู้รับผิดชอบหลัก: HN. ฝกพ.

แผนบริหารความเสี่ยง	ผู้รับผิดชอบย่อย	แผนการดำเนินงาน/กิจกรรมย่อย	แผนการดำเนินงาน (เวลา)												เป้าหมาย	ตัวชี้วัด			
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.					
1. จัดกิจกรรมการหาโจทย์เชิงรุกกับภาคเอกชน	HN. สพร.	1.1 ประชุมหารือ/จัดทำแผนเร่งรัดกิจกรรมร่วมกันกับฝ่ายต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการของสถาบัน	←	→			←	→			←	→					ไม่น้อยกว่า 3 ครั้ง	แผนเร่งรัดกิจของสถาบัน	
		1.2 หาโจทย์เชิงรุกกับภาคเอกชนทั้งในรูปแบบออนไลน์และลงปฏิบัติงานจริง	←	→											→			8 หน่วยงาน	จำนวนบริษัทที่เข้าพบในการหาโจทย์เชิงรุก 8 บริษัท
		1.3 การจัดอบรมเชิงลึกเพื่อตอบโจทย์กลุ่มอุตสาหกรรมโดยตรง	←	→					←	→			←	→				3 ครั้ง	จำนวนหน่วยงานที่เข้ารับการอบรมเชิงลึก 3 หน่วยงาน
2. จัดกิจกรรมการถ่ายทอดเทคโนโลยีสู่ชุมชน หรือเชิงพาณิชย์	aws.	จัดกิจกรรมถ่ายทอดเทคโนโลยีสู่ภาคเอกชน เช่น การจัดอบรมเชิงลึก การนำงานวิจัยสู่เชิงพาณิชย์ เป็นต้น		←	→					←	→						2 ครั้ง	จำนวนการถ่ายทอดเทคโนโลยีให้กับชุมชนหรือเชิงพาณิชย์ 2 ครั้ง	

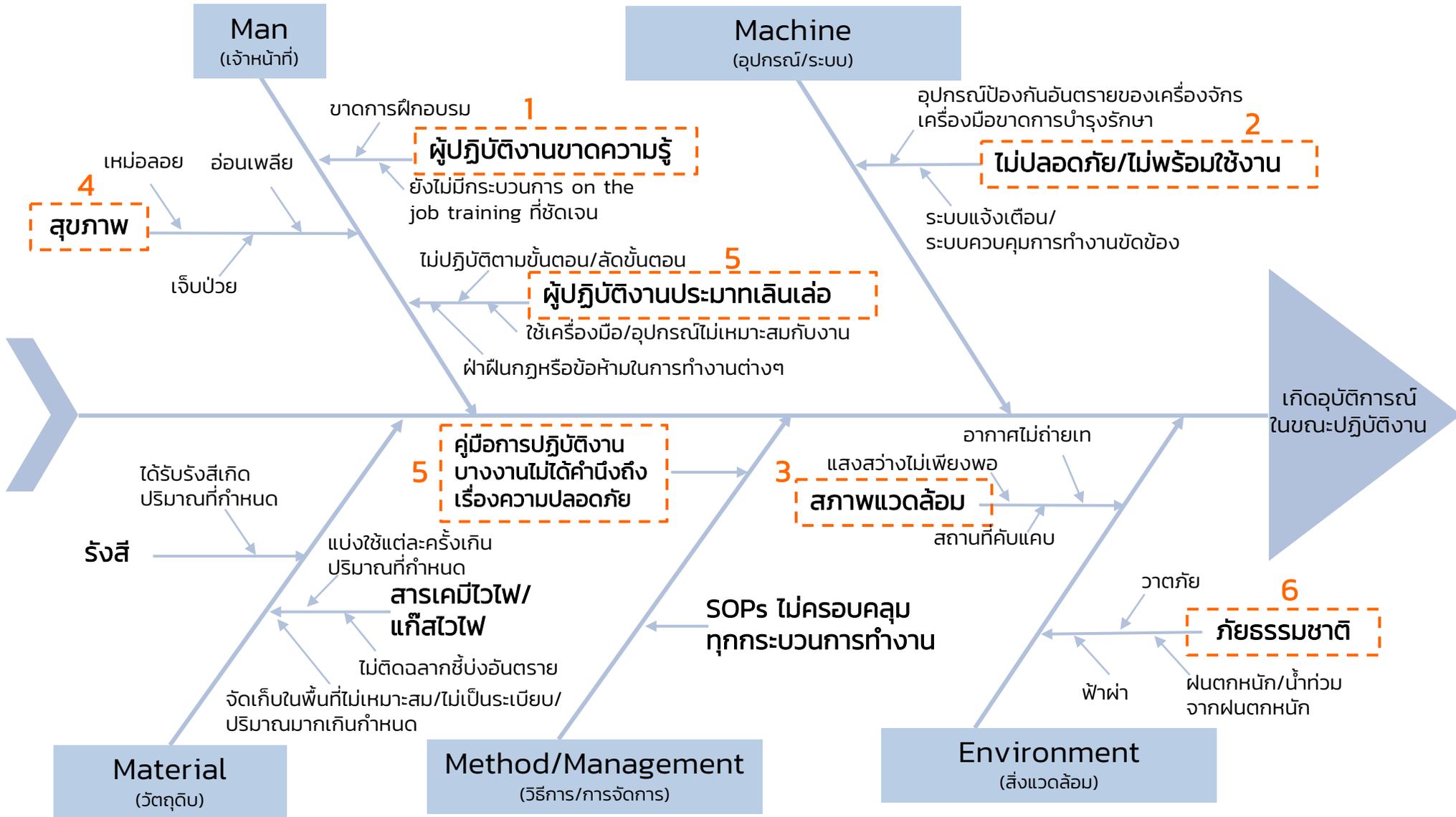
“เกิดอุบัติเหตุการณ์ในขณะที่ปฏิบัติงาน”

Owner: หัวหน้าส่วนความปลอดภัย



# Root Cause Analysis

(การวิเคราะห์สาเหตุของปัญหา)



1. Risk ID: RE-O-Safety-2

ความเสี่ยง: เกิดอุบัติเหตุการณิในขณะปฏิบัติงาน *Owner: หัวหน้าส่วนความปลอดภัย*

*คำอธิบายเพิ่มเติม: เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นโดยไม่คาดคิดเป็นเหตุนำไปสู่อุบัติเหตุ หรือเกือบเกิดอุบัติเหตุ ในขณะที่บุคลากรหรือผู้ที่เกี่ยวข้องกำลังปฏิบัติงาน*

2. สาเหตุ (Causes)		ค่าคะแนน	3. ผลกระทบ (Impacts)		ค่าคะแนน
1	ผู้ปฏิบัติงานขาดความรู้ความเข้าใจในการทำงาน	3	1	ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของผู้ปฏิบัติงาน	3
2	อุปกรณ์เครื่องมือ เครื่องจักร มีข้อบกพร่องหรือไม่เหมาะสมกับการทำงาน	1	2	บุคลากรเสียชีวิตและกำลังใจในการทำงาน	1
3	สภาพแวดล้อมของบริเวณปฏิบัติงานไม่ปลอดภัย	1	3	ส่งผลเสียต่อชื่อเสียงและภาพลักษณ์ของสถาบันฯ	2
4	ความไม่พร้อมของสภาพร่างกายและสภาพจิตใจของผู้ปฏิบัติงาน	1	4	ขาดความน่าเชื่อถือจากบุคลากรภายใน ผู้ใช้บริการ และจากหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง	2
5	วิธีการทำงานที่ไม่ถูกต้องหรือไม่คำนึงถึงความปลอดภัย	3	5	ส่งผลเสียหายต่อทรัพย์สินของสถาบันฯ	2
6	ภัยพิบัติ ภัยธรรมชาติ	1			

4. กลไกเชิงป้องกันที่มีอยู่แล้ว (Existing Preventative Controls)	Link to Cause #	Control owner	5. กลไกเชิงควบคุมที่มีอยู่แล้ว (Existing Reactive Controls)	Link to Impact #	Control owner
- มีการฝึกอบรมให้ความรู้ด้านความปลอดภัยในการทำงานให้กับผู้ปฏิบัติงานก่อนเข้าปฏิบัติงาน	1	สปก.	- มีการตรวจสอบสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยงประจำปีเพื่อติดตามผลกระทบที่อาจมาจากการได้รับสัมผัสสิ่งคุกคามสุขภาพต่างๆ	1,2,3,4	สปก. สกม.
- มีการตรวจความปลอดภัยในสถานที่ปฏิบัติงาน (Safety patrol )	2,3	สปก.	- มีการตรวจวัดปริมาณรังสีส่วนบุคคลและในพื้นที่ต่าง ๆ เป็นประจำทุกเดือน	1,2,3,4,5	สปก.
- จัดทำเอกสารมาตรฐานขั้นตอนการปฏิบัติงาน (SOPs) ในแต่ละกระบวนการงาน	1,2,5	ทุกส่วนงาน ,สวอ.	- มีการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการทำงานเกี่ยวกับ แสงสว่าง เสียงดัง ความร้อน และมลพิษในอากาศ เป็นประจำทุกปี	1,2,3,4,5	สปก.
- มีห้องและอุปกรณ์เตรียมตัวอย่าง อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล อุปกรณ์และชุดกำจัดสารเคมี สารชีวภาพที่มีคุณภาพตามกฎหมาย	2,3	ฟสว./สปก.	- มีแผนตอบโต้สถานการณ์ฉุกเฉินด้านต่างๆ รองรับหากเกิดเหตุฉุกเฉิน	1,2,3,4,5	สปก.
- มีการบำรุงรักษาเครื่องมือเครื่องจักรให้อยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน	2	ทุกส่วนงาน	- มีชุดปฐมพยาบาลเบื้องต้น ฝักบัวฉุกเฉิน อุปกรณ์กำจัดสารเคมีและสารชีวภาพรั่วไหล ติดตั้งตามบริเวณต่างๆ ในโรงทดลองและห้องปฏิบัติการเพื่อควบคุมหากเกิดสภาวะฉุกเฉิน	1,2,3,4,5	สปก.
- มีระบบไฟฟ้าสำรอง ระบบป้องกันฟ้าผ่า กรณีเกิดภัยธรรมชาติ	6	สอส./ฟคอ./ฟลว.			

6. กิจกรรมเพื่อปรับปรุง (Risk Mitigation Tasks)	Effect of Likelihood (L)	Effect of Impact (I)	Link to Cause#	Link to Impact#	Due Date	Task Owner	Mitigation Risk Scoring		Likelihood (L)	Impact (I)
1. การทบทวนด้านความปลอดภัยของแต่ละงาน (Safety Competency) โดยให้บุคลากรทุกคนมีส่วนร่วม	1	3	1,2,3,4,5	1,2,3,4,5	ต.ค. 64- ก.ย. 65	สปก. ทุกส่วนงาน	7.Before RM		4	10
							8.After RM	เป้าหมาย	2	5
2. การประเมินความเสี่ยงด้านความปลอดภัยทั่วทั้งองค์กร	1	2	1,2,3,4,5	1,2,3,4,5	ต.ค. 64- ก.ย. 65	สปก. คกก.ปท.	ผล			

## แบบฟอร์มแสดงรายละเอียด แผนการดำเนินงาน/กิจกรรมย่อย เป้าหมาย และตัวชี้วัด

ความเสี่ยง: "เกิดอุบัติเหตุการในขณะปฏิบัติงาน" ผู้รับผิดชอบหลัก: หน.สปก.

แผนบริหารความเสี่ยง	ผู้รับผิดชอบย่อย	แผนการดำเนินงาน/กิจกรรมย่อย	แผนการดำเนินงาน (เวลา)													เป้าหมาย	ตัวชี้วัด			
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.						
1. การทบทวนด้านความปลอดภัย (Safety awareness) และการเสริมสร้างสมรรถนะด้านความปลอดภัยของแต่ละงาน (Safety Competency) โดยให้บุคลากรทุกคนมีส่วนร่วม	สปก., สกม., สพอ. และทุกส่วนงาน	การจัดทำ SOPs เป็นแนวทางการสอนงานหรืออบรมสิ้นขณะปฏิบัติงาน หรือ On the Job Training (OJT) เป็นการเสริมสร้างสมรรถนะด้านความปลอดภัยของแต่ละส่วนงาน (Safety Competency) และประกาศใช้ SOPs ในสถานฯ	←		→												มี SOPs เพื่อใช้เป็นแนวทางการสอนงานหรืออบรมสิ้นขณะปฏิบัติงาน หรือ On the Job Training (OJT)	เลขทะเบียน SOPs จากส่วนพัฒนาองค์กร		
		ดำเนินการตาม SOPs แนวทางการสอนงานหรืออบรมสิ้นขณะปฏิบัติงาน หรือ On the Job Training (OJT) ของแต่ละส่วนงาน (Demonstrates job- and task-specific task performance)																มีการดำเนินการตาม SOPs แนวทางการสอนงานหรืออบรมสิ้นขณะปฏิบัติงาน หรือ On the Job Training (OJT) ของแต่ละส่วนงาน (Demonstrates job- and task-specific task performance) เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถปฏิบัติงานได้ตามมาตรฐานความปลอดภัย และเพื่อช่วยลดความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นในขณะปฏิบัติงาน	บันทึกการฝึกอบรมหรือ On the Job Training (OJT) ของผู้ปฏิบัติงาน เช่น บุคลากรใหม่และบุคลากรโยกย้ายสังกัดของแต่ละส่วนงาน และนศ.ฝึกงาน เป็นต้น	
		กำหนดรูปแบบกิจกรรมรณรงค์สร้างความตระหนักด้านความปลอดภัย (Safety awareness) ประกอบด้วย - กิจกรรมการหยั่งรู้อันตราย (KYT; Kiken Yoshi Training) - กิจกรรมระบบข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุงงานด้านความปลอดภัย (Suggestion/Kaizen)	←		→														- เพื่อให้ได้รูปแบบกิจกรรมการหยั่งรู้อันตราย (KYT; Kiken Yoshi Training) ที่เหมาะสมกับองค์กร - เพื่อให้ได้รูปแบบกิจกรรม ระบบข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุงงานด้านความปลอดภัย (Suggestion/Kaizen) ที่เหมาะสมกับองค์กร	เอกสารแสดงรายละเอียดวิธีการดำเนินกิจกรรม
		ดำเนินกิจกรรมรณรงค์สร้างความตระหนักด้านความปลอดภัยโดยให้บุคลากรทุกคนมีส่วนร่วม																	เพื่อให้บุคลากรทุกคนมีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมรณรงค์สร้างความตระหนักด้านความปลอดภัย	หลักฐานตัวอย่างการดำเนินงานของกิจกรรมของแต่ละส่วน
		สรุปผลกิจกรรมรายงานต่อคณะกรรมการความปลอดภัยฯ																	เพื่อให้ คกก. รับทราบผลการดำเนินกิจกรรมและให้ความเห็นเพิ่มเติมเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการจัดกิจกรรมต่อไป	เอกสารประกอบการประชุมและรายงานการประชุม คณะกรรมการความปลอดภัย
2. การประเมินความเสี่ยงด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงานทั่วทั้งองค์กร	สปก., คกก.นประเมินความเสี่ยงด้านความปลอดภัยฯ	จัดทำ SOPs คู่มือการประเมินความเสี่ยงด้านความปลอดภัยฯ	←		→												เพื่อให้มีขั้นตอน/แนวทางในการประเมินความเสี่ยงด้านความปลอดภัยอย่างชัดเจน	เลขทะเบียน SOPs จากส่วนพัฒนาองค์กร		
		ดำเนินการประเมินความเสี่ยงด้านความปลอดภัยฯ ทั่วทั้งองค์กร																เพื่อให้มีการดำเนินการประเมินความเสี่ยงด้านความปลอดภัยฯ ของแต่ละคณะทำงานย่อยครอบคลุมทั่วทั้งองค์กร	บัญชีรายการความเสี่ยงด้านความปลอดภัย	
		สรุปและรวบรวมบัญชีรายการความเสี่ยง แผนบริหารความเสี่ยงและแผนลดความเสี่ยง																เพื่อให้มีการบริหารจัดการ การป้องกัน ควบคุม และแก้ปัญหา ด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงานที่มีประสิทธิภาพทั่วทั้งองค์กร	รายงานการสรุปและรวบรวมบัญชีรายการความเสี่ยงและแผนลดความเสี่ยง	

## แผนควบคุมภายในสถาบันวิจัยแสงซินโครตรอน (องค์การมหาชน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

ลำดับ	ฝ่าย	ปัจจัยเสี่ยง	ประเภท ความเสี่ยง	ผลประเมิน			การจัดการ
				L	I	โซนสี	
C-1	สปก.	เกิดการระบาดของโรคติดต่อเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 (COVID-19) ภายในสถาบันวิจัย แสงซินโครตรอน (องค์การมหาชน)	O-safety	2	6		ดำเนินกิจกรรม ควบคุมเพิ่มเติม
C-2	ฝบท.	เกิดการทุจริตในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่	LR	3	7		
C-3		ผลการใช้จ่ายงบประมาณไม่เป็นไปตาม เป้าหมาย	F	4	6		
C-4	ฝกพ.	สัดส่วนงานวิจัยและพัฒนาของสถาบันฯ ที่ สามารถนำไปใช้ประโยชน์ต่ำกว่าเป้าหมาย	BS	4	5		

### ประเภทความเสี่ยง

1. O-safety: Operational Risk: Safety = ความเสี่ยงด้านปฏิบัติการ: ความปลอดภัย
2. LR: Legal and Regulatory Risk = ความเสี่ยงด้านกฎหมายและกฎระเบียบ
3. F: Financial Risk = ความเสี่ยงด้านการเงิน
4. BS: Business Strategic Risk = ความเสี่ยงด้านกลยุทธ์ธุรกิจ

### ชื่อย่อหน่วยงาน

1. สปก. = ส่วนความปลอดภัย
2. ฝบท. = ฝ่ายบริหารทั่วไป
3. ฝกพ. = ฝ่ายกลยุทธ์และพัฒนาธุรกิจองค์กร

“เกิดการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อ  
ไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)  
ภายในสถาบันวิจัยแสงซินโครตรอน  
(องค์การมหาชน)”

Owner: หัวหน้าส่วนความปลอดภัย



**ปัจจัยเสี่ยง:** เกิดการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ภายในสถาบันวิจัยแสงซินโครตรอน (องค์การมหาชน) **Owner:** หัวหน้าส่วนความปลอดภัย

**คำอธิบายเพิ่มเติม** บุคลากรหรือผู้ใช้บริการเกิดการติดเชื้อไวรัส Covid-19 โดยแสดงอาการและตรวจพบภายในพื้นที่ของสถาบันฯ ส่งผลให้บุคลากรไม่สามารถปฏิบัติงานได้ และสถาบันฯ จำเป็นต้องหยุดทำการชั่วคราว

2. สาเหตุ (Causes)		ค่าคะแนน	3. ผลกระทบ (Impacts)		ค่าคะแนน
1	บุคลากรจำเป็นต้องเดินทางไปปฏิบัติงานนอกสถานที่ที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อ	2	1	ส่งผลกระทบต่อสุขภาพและขวัญกำลังใจของบุคลากรในการทำงาน	4
2	บุคลากรไม่ปฏิบัติตามมาตรการควบคุมการระบาดของสถาบันฯ เช่น ปกปิดข้อมูล ไม่กักตัว หรือไม่ปฏิบัติตามคำแนะนำของกรมควบคุมโรค เป็นต้น	2	2	การดำเนินงานของสถาบันฯ หยุดชะงัก หรือระงับการดำเนินงานชั่วคราวอันเนื่องมาจากได้รับผลกระทบจากการระบาดของโรค COVID-19 ภายในสถาบันฯ ส่งผลให้การให้บริการแสง การหารายได้ จำนวนบทความตีพิมพ์ รวมทั้งผลการเบิกจ่ายงบประมาณไม่เป็นไปเป้าหมาย และจำนวนผู้เข้ามาใช้บริการแสงลดลง เป็นต้น	4
3	บุคลากรไม่ได้รับวัคซีนอย่างทั่วถึง	2	3	เสื่อมเสียชื่อเสียง ภาพลักษณ์ และความน่าเชื่อถือของสถาบันฯ	2
4	ผู้ใช้บริการหรือบุคคลภายนอกนำเชื้อเข้ามาแพร่ระบาดในองค์กร	3			
5	ระบบคัดกรองและมาตรการป้องกันของสถาบันฯ ไม่เพียงพอและไม่ทั่วถึง	1			

4. กลไกเชิงป้องกันที่มีอยู่แล้ว (Existing Preventative Controls)	Link to Cause #	Control Owner	5. กลไกเชิงควบคุมที่มีอยู่แล้ว (Existing Reactive Controls)	Link to Impact #	Control Owner
- ออกประกาศสถาบันฯ จดหรือชะลอการเดินทางไปปฏิบัติงานในพื้นที่เสี่ยง และให้ปฏิบัติตามมาตรการป้องกันของจังหวัดนครราชสีมาอย่างเคร่งครัด	1,2	हु.สปก.	- จัดเตรียม/จัดหาอุปกรณ์การป้องกันต่าง ๆ เช่น การคัดกรองบุคลากรและผู้มาติดต่อ อุปกรณ์ทำความสะอาดมือ หน้ากากอนามัย การทำความสะอาดในพื้นที่ที่มีการสัมผัส	1,2,3	हु.สปก.
- มีการติดตามข้อมูลข่าวสารอย่างใกล้ชิด และมีการสื่อสารข้อมูลที่น่าเชื่อถือภายในองค์กร ให้บุคลากรปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันอย่างถูกต้อง รวดเร็วอย่างต่อเนื่อง	1,2,3,4,5	हु.สปก.	- มีการสื่อสาร ให้ข้อมูลสถานการณ์การดำเนินงานตามมาตรการป้องกันการแพร่ระบาดฯ ของสถาบันฯ อย่างต่อเนื่อง	2,3	हु.สปก. हु.สสอ.
- จัดหาวัคซีนในทุกช่องทางที่สามารถได้รับจัดสรรได้ เช่น sw.ในพื้นที่ใกล้เคียง กระทรวง เป็นต้น	1,3	हु.สปก.	- มีมาตรการเว้นระยะห่าง ลดการรวมกลุ่มของบุคคลภายในสถาบันฯ ได้แก่ จดรับผู้ใช้บริการ, ปฏิบัติงานในรูปแบบ WFH, ใช้ Mail-in Sample เป็นมาตรการให้บริการหลัก และใช้ระบบ IT เข้ามาแทนการจัดประชุม อบรม สัมมนา ณ สถาบันฯ	1,2,3	हु.สปก., हु.สภ. हु.สพพ., हु.สทส हु.สพว.
- ประชาสัมพันธ์ช่องทางในการจองสิทธิรับวัคซีนทางเลือกอย่างต่อเนื่อง	1,3	हु.สปก., हु.สสอ.	- มีแผนการหารายได้ของสถาบันฯ	2	हु.สพว.
- มีมาตรการเว้นระยะห่าง ลดการรวมกลุ่มของบุคคลภายในสถาบันฯ ได้แก่ จดรับผู้ใช้บริการ, ใช้ Mail-in Sample เป็นมาตรการให้บริการหลัก, ประชุมผ่านระบบออนไลน์ แทนการจัดประชุม อบรม สัมมนา ณ สถาบันฯ, มีมาตรการ WFH, จำกัดพื้นที่เข้า-ออกของเจ้าหน้าที่แต่ละฝ่าย	1,4	हु.สพพ., हु.สพว. हु.สทส., हु.สภ.	- มีการปรับแผนปฏิบัติการและงบประมาณรายจ่ายประจำปี (ปรับงบกลางปี)	2	हु.สพพ.

Mitigation Risk Scoring		Likelihood (L)	Impact (I)
7. Before RM		2	6
8. After RM	เป้าหมาย	1	4
	ผล		

6. กิจกรรมเพื่อปรับปรุง (Risk Mitigation Tasks)	Effect of Likelihood (L)	Effect of Impact (I)	Link to Cause#	Link to Impact#	Due Date	Task Owner
1. ปรับปรุงระบบคัดกรองโรคสำหรับผู้ที่เข้ามาสถาบันฯ ให้เป็นปัจจุบันอย่างต่อเนื่อง	1	-	2,4,5	1,2,3	ต.ค. 64-ก.ย. 65	हु.สปก.
2. ยกระดับมาตรการป้องกันการแพร่ระบาดภายในสถาบันฯ		1	4,5	1,2,3	ต.ค. 64-ก.ย. 65	हु.สปก.
3. ผลักดันให้บุคลากรได้รับวัคซีน COVID-19 อย่างทั่วถึง	-	1	1,3,5	1,2,3	ต.ค. 64-ก.ย. 65	हु.สปก.
4. สื่อสารข้อมูลหรือสถานการณ์การแพร่ระบาดฯ รวมถึงมาตรการป้องกันต่าง ๆ ไปยังบุคลากร เพื่อให้หัวหน้าโครงการ/งาน เตรียมการปรับแผนการดำเนินงานให้สอดคล้องกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้น และสามารถดำเนินงานได้อย่างต่อเนื่องโดยไม่หยุดชะงัก	-	1	1	1,2,3	ต.ค. 64-ก.ย. 65	हु.สปก.

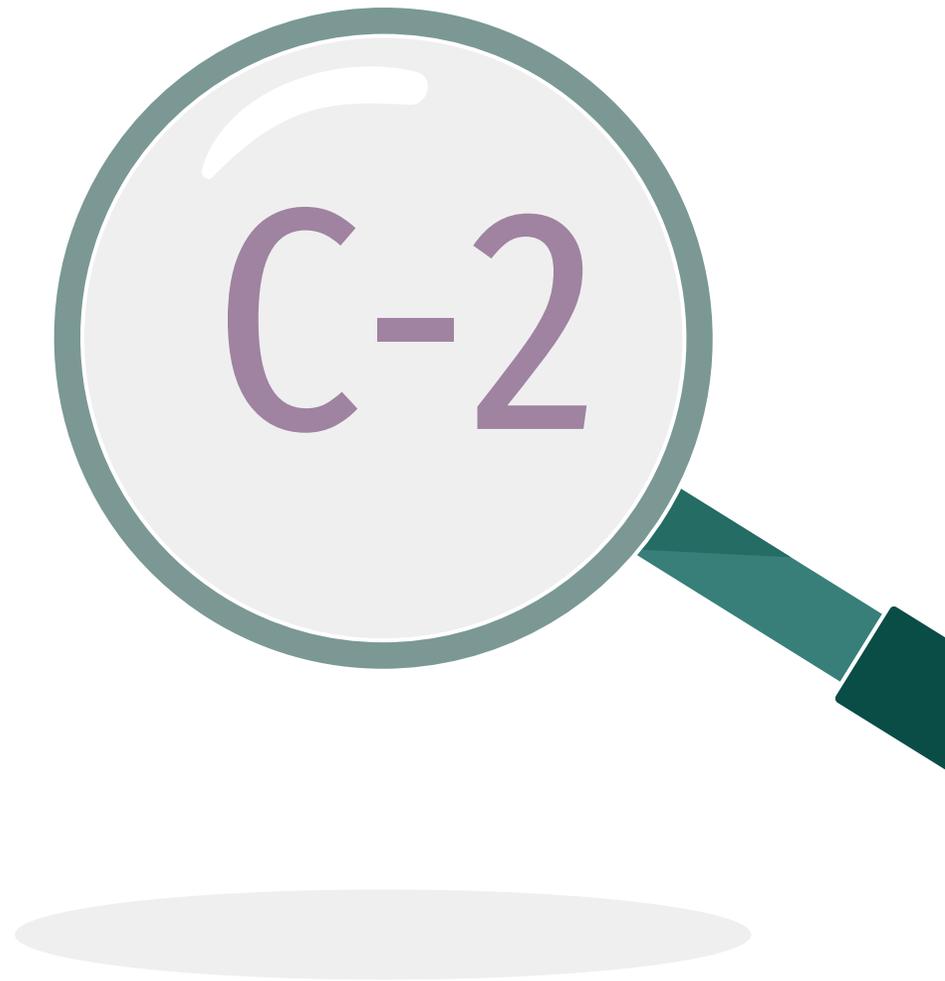
## แบบฟอร์มแสดงรายละเอียด แผนการดำเนินงาน/กิจกรรมย่อย เป้าหมาย และตัวชี้วัด

ความเสี่ยง: “เกิดการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ภายในสถาบันวิจัยแสงซินโครตรอน (องค์การมหาชน)” ผู้รับผิดชอบหลัก: หน.สปก.

แผนบริหารความเสี่ยง	ผู้รับผิดชอบย่อย	แผนการดำเนินงาน/กิจกรรมย่อย	แผนการดำเนินงาน (เวลา)													เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.				
1.ปรับปรุงระบบคัดกรองโรคสำหรับผู้ที่เข้ามาสถาบันฯ ให้เป็นปัจจุบันอย่างต่อเนื่อง	हन.สปก.	1.1 ปรับปรุงขยายฐานข้อมูลกลุ่มบุคคล/ ข้อคำถาม update ตามสถานการณ์	←														มีระบบคัดกรองที่สามารถรองรับผู้เข้ามาติดต่อสถาบันฯ ได้ครอบคลุมทุกมิติ	รายงานการปรับปรุงแบบคัดกรอง COVID-19
		1.2 กำหนดแนวปฏิบัติสำหรับบุคคลภายนอกที่เข้ามาปฏิบัติงานชั่วคราวภายในสถาบันฯ เช่น กำหนดให้มีผลตรวจโควิด หรือวัคซีนพาสปอร์ต เป็นต้น	←															เพื่อให้บุคคลภายนอกที่เข้ามาปฏิบัติงานชั่วคราวภายในสถาบันฯ สามารถปฏิบัติตามได้อย่างถูกต้อง
2. ผลักดันให้บุคลากรได้รับวัคซีน COVID-19 อย่างทั่วถึง	हन.สปก.	2.1 สำรองและสรุปการได้รับวัคซีนของบุคลากรสถาบันฯ อย่างต่อเนื่อง	←														บุคลากรได้รับวัคซีนโควิดร้อยละ 100	รายงานสรุปผลการได้รับวัคซีนของบุคลากรสถาบันฯ
		2.2 ประชาสัมพันธ์ช่องทางในการจองสิทธิรับวัคซีนทางเลือก	←														เพื่อสร้างภูมิคุ้มกันหมู่ให้กับบุคลากรสถาบันฯ และช่วยลดระดับความรุนแรงของการแพร่ระบาดภายในสถาบันฯ	รายงานผลการประชาสัมพันธ์ช่องทางในการจองวัคซีนทางเลือก
3. ยกระดับมาตรการป้องกันการแพร่ระบาดภายในสถาบันฯ	हन.สปก.	3.1 ทำความสะอาดด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อบริเวณพัสดุตัวอย่าง (Sample) บริเวณรับพัสดุ	←														เพื่อลดความเสี่ยงของการแพร่เชื้อภายในภายในสถาบันฯ	รายงานบันทึกการทำความสะอาด
		3.2 จัดหาชุดตรวจ ATK และชุด PPE ให้กับบุคลากรและผู้รับเหมาที่อาจจะต้องทำงานเสี่ยงต่อการติดเชื้อหรือเดินทางมาทำงานที่สถาบันฯ	←															เพื่อลดโอกาสในการสัมผัสและการติดเชื้อผ่านระบบทางเดินหายใจของบุคลากรสถาบันฯ
4. สื่อสารข้อมูลหรือสถานการณ์การแพร่ระบาด รวมถึงมาตรการป้องกันต่าง ๆ ไปยังบุคลากร เพื่อให้หัวหน้าโครงการ/งานเตรียมการปรับแผนการดำเนินงานให้สอดคล้องกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้น และสามารถดำเนินงานได้อย่างต่อเนื่องโดยไม่หยุดชะงัก	हन.สปก.	4.1 แจ้งมาตรการการป้องกันการแพร่ระบาด และแนวทางการให้บริการของสถาบันฯ ผ่านช่องทางต่าง ๆ เช่น เว็บไซต์ เฟสบุค ไลน์กลุ่มสถาบันฯ เป็นต้น	←														เพื่อให้บุคลากรสามารถดำเนินงานได้อย่างต่อเนื่องโดยไม่หยุดชะงัก	สถาบันฯ ให้บริการได้ต่อเนื่องตามแผนการที่วางไว้
		4.2 สื่อสารกับบุคลากรเกี่ยวกับแผนบริหารสภาวะฉุกเฉินด้านโรคติดต่อ: COVID-19 โดยจัดทำสื่อเผยแพร่ทางไลน์กลุ่มบอร์ดประชาสัมพันธ์ภายในสถาบันฯ	←															เพื่อให้บุคลากรมีความเข้าใจแผนบริหารสภาวะฉุกเฉินด้านโรคติดต่อ: COVID-19 และสามารถปฏิบัติตามได้อย่างถูกต้องทั่วทั้งองค์กร

**“เกิดการทุจริต  
ในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่”**

*Owner: หัวหน้าฝ่ายบริหารทั่วไป*



**ความเสี่ยง:** เกิดการทุจริตในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ **Owner:** หัวหน้าฝ่ายบริหารทั่วไป

**คำอธิบายเพิ่มเติม** เจ้าหน้าที่สถาบันฯ มีพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการทำผิดกฎหมาย ขอบังคับ ระเบียบ ข้อกำหนด จริยธรรม จรรยาบรรณ ซึ่งอาจส่งผลให้สถาบันฯ เกิดความเสียหาย

2. สาเหตุ (Causes)			ค่าคะแนน	3. ผลกระทบ (Impacts)			ค่าคะแนน	
1	เจ้าหน้าที่ใช้ตำแหน่งหน้าที่ และทรัพย์สินสถาบันฯ เพื่อประโยชน์ส่วนตนและพวกพ้องทั้งทางตรงและทางอ้อม	3	1	ส่งผลเสียต่อชื่อเสียงและภาพลักษณ์ของสถาบันฯ	4			
2	เจ้าหน้าที่ไม่ปฏิบัติตามขั้นตอนที่กำหนดไว้	3	2	เกิดความเสียหายด้านการเงินและทรัพย์สินของสถาบันฯ	3			
3	เจ้าหน้าที่ขาดความรู้ ความเข้าใจในระเบียบ ขอบังคับ จริยธรรม จรรยาบรรณในการปฏิบัติงาน	2	3	ขาดความน่าเชื่อถือจากบุคลากรภายใน ผู้ใช้บริการ และจากหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง	3			
4	เจ้าหน้าที่ไม่ตระหนักถึงบทลงโทษเมื่อกระทำความผิด	2						
4. กลไกเชิงป้องกันที่มีอยู่แล้ว (Existing Preventative Controls)			Link to Cause #	Control Owner	5. กลไกเชิงควบคุมที่มีอยู่แล้ว (Existing Reactive Controls)		Link to Impact #	Control Owner
- มีขอบังคับบริหารงานบุคคล ประมวลจริยธรรมในการปฏิบัติงาน ประกาศจรรยาบรรณนักวิจัยและแนวปฏิบัติ			1,2,3,4	Hu.สกม.	- มีหน่วยตรวจสอบภายในเป็นผู้ติดตามกำกับให้มีการปฏิบัติงานเป็นไปตามกฎหมาย ขอบังคับ ระเบียบ จรรยาบรรณ และข้อกำหนดต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง		1,2,3	Hu.สตน.
- มีเอกสารมาตรฐานขั้นตอนการปฏิบัติงาน (SOPs) ในแต่ละกระบวนการงาน			1,2	Hu.สพอ.	- มีระบบรับเรื่องร้องเรียน และกระบวนการจัดการเรื่องร้องเรียน		1,3	Hu.กม.
- มีกลไกในการดำเนินการทางวินัย และกำหนดบทลงโทษผู้กระทำความผิด			1,2,4	Hu.สกม.	- มีกระบวนการสอบหาข้อเท็จจริง		2,3	Hu.สกม.
- มีการกำกับและติดตามผลการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามขั้นตอนอย่างโปร่งใสผ่านระบบ Project-based Management			1,2	Hu.สพพ.				
- จัดทำทะเบียนควบคุมครุภัณฑ์ และหลักประกันสัญญา			1,2	Hu.สพด.				
Mitigation Risk Scoring		Likelihood (L)	Impact (I)					
7. Before RM		3	7					
8. After RM		เป้าหมาย	1					
ผล								

6. กิจกรรมเพื่อปรับปรุง (Risk Mitigation Tasks)	Effect of Likelihood (L)	Effect of Impact (I)	Link to Cause#	Link to Impact#	Due Date	Task Owner
1. ขอบังคับสถาบันวิจัยแสงซินโครตรอน (องค์การมหาชน) ว่าด้วย การใช้งานระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์ของสถาบันวิจัยแสงซินโครตรอน (องค์การมหาชน) พ.ศ. ....	1	1	1,2	1,2,3	ต.ค. 64-ก.ย. 65	Hu.สกม.
2. จัดทำ SOPs ให้ครอบคลุมทุกกระบวนการงานสามารถปฏิบัติงานได้ตามขั้นตอนอย่างรัดกุมและรอบคอบ	1	1	1,2	1,2,3	ต.ค. 64-ก.ย. 65	Hu.สกม., Hu.สกม.
3. จัดให้มีการสื่อสารไปยังเจ้าหน้าที่อย่างต่อเนื่อง เพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับประมวลจริยธรรมของผู้ปฏิบัติงาน จรรยาบรรณนักวิจัย และการดำเนินการทางวินัย การลงโทษทางวินัย		1	1	1,2,3,4	1,2,3	ต.ค. 64-ก.ย. 65

## แบบฟอร์มแสดงรายละเอียด แผนการดำเนินงาน/กิจกรรมย่อย เป้าหมาย และตัวชี้วัด

ความเสี่ยง: "เกิดการทุจริตในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่" ผู้รับผิดชอบหลัก: HU.ฟตท.

แผนบริหารความเสี่ยง	ผู้รับผิดชอบย่อย	แผนการดำเนินงาน/ กิจกรรมย่อย	แผนการดำเนินงาน (เวลา)											เป้าหมาย	ตัวชี้วัด					
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.			ก.ย.				
1. ยกร่างข้อบังคับ สถาบันวิจัยแสงซินโคร ตรอน (องค์การมหาชน) ว่าด้วย การใช้งานระบบ เครือข่ายคอมพิวเตอร์ของ สถาบันวิจัยแสงซินโคร ตรอน (องค์การมหาชน) พ.ศ.....	สทท.	1.1 ศึกษาข้อมูลที่เกี่ยวข้อง และ ดำเนินการยกร่างข้อบังคับสถาบัน ฯ โดยกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ บุคคลผู้มีหน้าที่ รวมถึงกลไกขอ ไว้อย่างชัดเจน	←														เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการ ตรวจสอบและควบคุมให้มีการนำ อุปกรณ์คอมพิวเตอร์ส่วนบุคคลไป ใช้แสวงหาประโยชน์ที่ควรได้โดย ชอบด้วยกฎหมาย	(ร่าง) ข้อบังคับ สถาบันวิจัยแสงซินโคร ตรอน (องค์การมหาชน) ว่าด้วย การใช้งานระบบ เครือข่ายคอมพิวเตอร์ ของสถาบันฯ พ.ศ....		
		1.2 นำข้อบังคับฯ เสนอ คณะกรรมการประสานบริหารเพื่อ พิจารณาให้ความเห็นชอบ					←											สามารถนำเสนอคณะกรรมการ ประสานงานบริหารเห็นชอบ (ร่าง) ข้อบังคับฯ ได้ทันตามกำหนดเวลา	รายงานการประชุม คณะกรรมการประสาน งานบริหารที่มีมติเห็นชอบ (ร่าง) ข้อบังคับสถาบันฯ ว่าด้วย การใช้งานระบบ เครือข่ายคอมพิวเตอร์ ของสถาบันวิจัยแสง ซินโครตรอน (องค์การ มหาชน) พ.ศ. ....	
		1.3 ประกาศใช้ข้อบังคับฯ เพื่อให้มี ผลใช้บังคับ																	เพื่อให้เจ้าหน้าที่สถาบันฯ ปฏิบัติ ตามข้อบังคับสถาบันฯ ได้อย่าง ถูกต้องและมีประสิทธิภาพ	ข้อบังคับสถาบันฯ ว่าด้วย การใช้งานระบบเครือข่าย คอมพิวเตอร์ของสถาบัน วิจัยแสงซินโครตรอน (องค์การมหาชน) พ.ศ. 2565
		1.4 จัดทำแบบฟอร์มการนำ คอมพิวเตอร์ส่วนบุคคลมาใช้งานใน สถาบันฯ																	เพื่อเป็นแนวทางให้เจ้าหน้าที่ปฏิบัติ ตามข้อบังคับการใช้งานระบบ เครือข่ายฯ ได้อย่างถูกต้อง และ สถาบันฯ สามารถตรวจสอบและ ป้องกันมิให้มีการนำคอมพิวเตอร์ ส่วนบุคคลไปใช้ในทางที่มิชอบด้วย กฎหมาย	แบบฟอร์มการนำ คอมพิวเตอร์ส่วนบุคคล มาใช้งานในสถาบันฯ
2. จัดทำ SOPs ให้ ครอบคลุมทุกกระบวนการ สามารถปฏิบัติงานได้ตาม ขั้นตอนอย่างรัดกุมและ รอบคอบ	สทท., สทท.	2.1 จัดทำขั้นตอน มาตรฐานการ ปฏิบัติงาน	←														เพื่อให้เจ้าหน้าที่สามารถปฏิบัติงาน ได้ถูกต้องตามขั้นตอนอย่างรัดกุม และรอบคอบ	SOPs ไม่น้อยกว่า 1 งาน		
3. จัดให้มีการสื่อสารไปยัง เจ้าหน้าที่อย่างต่อเนื่อง เพื่อสร้างความรู้ความ เข้าใจเกี่ยวกับประมวล จริยธรรมของผู้ปฏิบัติงาน จรรยาบรรณนักวิจัย และ การดำเนินการทางวินัย การลงโทษทางวินัย	สทท., สทท.	3.1 ชักซ้อมระเบียบที่เกี่ยวข้องกับ ประมวลจริยธรรมของผู้ปฏิบัติงาน จรรยาบรรณนักวิจัย และการ ดำเนินการทางวินัย การลงโทษ ทางวินัย															เพื่อให้เจ้าหน้าที่มีความรู้และเข้าใจใน ระเบียบฯ และเกิดความตระหนัก ที่จะปฏิบัติตามได้อย่างถูกต้องตาม กฎระเบียบของสถาบันฯ	เจ้าหน้าที่เข้ารับฟังมี ความรู้ความเข้าใจใน ระเบียบฯ เพิ่มขึ้น (Pre-test/Post-test)		
		3.2 สื่อสารความรู้ระเบียบที่เกี่ยวข้อง กับประมวลจริยธรรมของ ผู้ปฏิบัติงาน จรรยาบรรณนักวิจัย และการดำเนินการทางวินัย การ ลงโทษทาง วินัย ให้เจ้าหน้าที่ทราบ ผ่านช่องทางต่าง ๆ ภายในสถาบัน ฯ เช่น ไลน์กลุ่มสถาบันฯ ติดสื่อ โปสเตอร์ภายในลิฟท์ บริเวณบอร์ด ประชาสัมพันธ์ เป็นต้น																เพื่อประชาสัมพันธ์ให้เจ้าหน้าที่ ได้รับทราบข้อควรปฏิบัติจาก ระเบียบที่เกี่ยวข้องกับประมวล จริยธรรมของผู้ปฏิบัติงาน จรรยาบรรณนักวิจัย และการ ดำเนินการทางวินัย การลงโทษ ทางวินัยได้อย่างทั่วถึงองค์กร	รายงานสรุปผลการ ประชาสัมพันธ์ข้อมูล ระเบียบที่เกี่ยวข้องกับ ประมวลจริยธรรมของ ผู้ปฏิบัติงาน จรรยาบรรณนักวิจัย และ การดำเนินการทางวินัย การลงโทษทางวินัย	

“ผลการใช้จ่ายงบประมาณ  
ไม่เป็นไปตามเป้าหมาย”

Owner: หัวหน้าฝ่ายบริหารทั่วไป



**ปัจจัยเสี่ยง :** ผลการใช้จ่ายงบประมาณไม่เป็นไปตามเป้าหมาย **Owner:** หัวหน้าฝ่ายบริหารทั่วไป

**คำอธิบายเพิ่มเติม** สถาบันฯ ใช้จ่ายงบประมาณล่าช้า ไม่เป็นไปตามมาตรการการคลังด้านการใช้จ่ายภาครัฐกำหนด ซึ่งอาจจะส่งผลให้สถาบันฯ ได้รับความจัดสรรงบประมาณลดลงในปีถัดไป

2. สาเหตุ (Causes)		ค่าคะแนน	
1	การวางแผนการใช้จ่ายงบประมาณของหัวหน้าโครงการไม่สอดคล้องกับแผนการดำเนินงาน	3	
2	การบริหารโครงการไม่เป็นไปตามแผนที่วางไว้	3	
3	ขาดการส่งต่อข้อมูลการออกใบสั่งซื้อ/จ้าง ระหว่างงานพัสดุและงานงบประมาณ	1	
4	หัวหน้าโครงการไม่เข้าใจกระบวนการและระยะเวลาการจัดซื้อ/จ้าง	3	
4. กลไกเชิงป้องกันที่มีอยู่แล้ว (Existing Preventative Controls)		Link to Cause #	Control Owner
- มีการแสดงผลรายงานการใช้จ่ายงบประมาณโครงการตามแผนปฏิบัติการแบบเรียลไทม์		1,2	हु.สภ.
- มีระบบติดตามและเร่งรัดการใช้จ่ายงบประมาณรายไตรมาส		1,2	हु.สภ.
- มีคณะกรรมการกำกับโครงการประจำฝ่าย คณะกรรมการกลั่นกรองติดตามภาพรวมการใช้จ่ายเงินงบประมาณ		2	คกก.กำกับ, กลั่นกรอง
- มีการสื่อสารกระบวนการจัดซื้อ/จ้างให้กับเจ้าหน้าที่		4	हु.สภ.

3. ผลกระทบ (Impacts)		ค่าคะแนน
1	ผลการเบิกจ่ายงบประมาณภาพรวมไม่เป็นไปตามมาตรการด้านการใช้จ่ายเงินภาครัฐ	3
2	ส่งผลกระทบต่อพิจารณาจัดสรรเงินงบประมาณในปีถัดไป	3
3	ส่งผลกระทบต่อประเมินผลการใช้จ่ายเงินและทรัพย์สินจากผู้สอบบัญชีรับอนุญาต	2
4	เกิดความเสียหายต่อชื่อเสียงและภาพลักษณ์ของสถาบันฯ	1
5	ขาดความน่าเชื่อถือจากหน่วยงานภายนอกที่เกี่ยวข้อง	1

5. กลไกเชิงควบคุมที่มีอยู่แล้ว (Existing Reactive Controls)		Link to Impact #	Control Owner
- มีระบบรายงานผลการดำเนินงานตามโครงการ/กิจกรรม Project-Base Management		1,2,3,4,5	हु.สภ.
- มีการกำกับและติดตามผลการดำเนินงานโครงการ/กิจกรรม Project-based Management		1,2,3,4,5	हु.สภ.

6. กิจกรรมเพื่อปรับปรุง (Risk Mitigation Tasks)	Effect of Likelihood (L)	Effect of Impact (I)	Link to Cause#	Link to Impact#	Due Date	Task Owner
1. กำหนดนโยบายเร่งรัดการจัดซื้อครุภัณฑ์ และรายงานการออกใบสั่งซื้อ/จ้าง รายเดือน	1	1	1-3	1-5	ต.ค. 64-ก.ย. 65	हु.สภ./ हु.สภ.
2. Coaching และ Mentoring หัวหน้าโครงการที่มีผลการใช้จ่ายงบประมาณต่ำกว่าร้อยละ 60 และหัวหน้าโครงการใหม่ ในการวางแผนจัดซื้อ เพื่อให้การใช้จ่ายงบประมาณสอดคล้องกับแผนการดำเนินงาน	1	1	1,2,4	1-5	ต.ค. 64-ก.ย. 65	हु.สภ./ हु.สภ.

Mitigation Risk Scoring		Likelihood (L)	Impact (I)
7. Before RM		4	6
8. After RM	เป้าหมาย	2	4
		ผล	

แบบฟอร์มแสดงรายละเอียด แผนการดำเนินงาน/กิจกรรมย่อย เป้าหมาย และตัวชี้วัด

ความเสี่ยง: “ผลการใช้จ่ายงบประมาณไม่เป็นไปตามเป้าหมาย ” ผู้รับผิดชอบหลัก: หน.ฟบก.

แผนบริหารความเสี่ยง	ผู้รับผิดชอบย่อย	แผนการดำเนินงาน/กิจกรรมย่อย	แผนการดำเนินงาน (เวลา)											เป้าหมาย	ตัวชี้วัด				
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.			ก.ย.			
1. กำหนดนโยบายเร่งรัดการจัดซื้อครุภัณฑ์ และรายงานการออกใบสั่งซื้อ/จ้างรายเดือน	हन.สพด./हन.สกบ.	1.1 กำหนดนโยบายเร่งรัดการจัดซื้อครุภัณฑ์	←		→													เพื่อเร่งรัดการใช้จ่ายงบประมาณหมวดครุภัณฑ์เป็นไปตามนโยบาย	นโยบายเร่งรัดการจัดซื้อครุภัณฑ์
		1.2 รายงานการออกใบสั่งซื้อ/จ้าง รายเดือน	←																เพื่อลดความคลาดเคลื่อนของข้อมูลที่จะนำไปประกอบการรายงานผลการใช้จ่ายงบประมาณ
2. Coaching และ Mentoring หัวหน้าโครงการที่มีผลการใช้จ่ายงบประมาณต่ำกว่าร้อยละ 60 และหัวหน้าโครงการใหม่ ในการวางแผนจัดซื้อ เพื่อให้การใช้จ่ายงบประมาณสอดคล้องกับแผนการดำเนินงาน	हन.สพด./हन.สกบ.	2.1 Coaching หัวหน้าโครงการที่มีผลการใช้จ่ายงบประมาณต่ำกว่าร้อยละ 60 และหัวหน้าโครงการใหม่ โดยการแนะนำการวางแผนการจัดซื้อ เพื่อให้การใช้จ่ายงบประมาณสอดคล้องกับแผนการดำเนินงาน		←					→									เพื่อช่วยกระตุ้น และสร้างความตระหนักให้กับหัวหน้าโครงการสามารถวางแผนการใช้จ่ายเงินงบประมาณอย่างเหมาะสม	รายงานสรุปผลการ Coaching หัวหน้าโครงการ
		2.2 Mentoring เพื่อติดตามผลการใช้จ่ายงบประมาณจากหัวหน้าโครงการ	←																เพื่อให้ผลการใช้จ่ายเงินงบประมาณสอดคล้องกับการแผนการใช้จ่ายเงินที่กำหนดไว้

“สัดส่วนงานวิจัยและพัฒนา  
ของสถาบันฯ ที่สามารถนำไปใช้  
ประโยชน์ต่ำกว่าเป้าหมาย”

Owner: หัวหน้าฝ่ายกลยุทธ์และพัฒนาธุรกิจองค์กร



**ความเสี่ยง :** สัดส่วนงานวิจัยและพัฒนาของสถาบันฯ ที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์ต่ำกว่าเป้าหมาย **Owner:** หัวหน้าฝ่ายกลยุทธ์และพัฒนารัฐกิจองค์กร

**คำอธิบายเพิ่มเติม** ภาคอุตสาหกรรม ภาคสังคม หรือหน่วยงานภายนอกอื่น ๆ สามารถนำผลงานวิจัยหรือองค์ความรู้จากงานวิจัยและพัฒนาของสถาบันฯ ไปใช้ประโยชน์ตามวัตถุประสงค์ของผู้ใช้ เช่น การปรับปรุงคุณภาพสินค้า การพัฒนากระบวนการผลิต การพัฒนาผลิตภัณฑ์ การลดต้นทุน เป็นต้น

2. สาเหตุ (Causes)			ค่าคะแนน	3. ผลกระทบ (Impacts)			ค่าคะแนน	
1	งบประมาณสำหรับจัดสรรเพื่อสนับสนุนการวิจัยภายในของสถาบันฯ ลดลง		3	1	สถาบันฯ ได้รับการจัดสรรงบประมาณอุดหนุนประจำปีน้อยลง		4	
2	งานวิจัยดำเนินการตามความสนใจของผู้วิจัยเป็นหลัก ขาดการสำรวจและวิเคราะห์ความคาดหวังของผู้นำไปใช้ประโยชน์จริงอย่างครบวงจร		3	2	ได้รับผลการประเมินองค์การมหาชน จาก กพร. ในเกณฑ์ที่ต่ำกว่าปกติ		2	
3	ผลงานวิจัยเป็นการศึกษาค้นคว้าเชิงลึก ยังไม่พร้อมที่จะถ่ายทอดสู่การนำไปใช้ประโยชน์จริง		2	3	ผู้ใช้บริการและภาคีวิจัย ทั้งภาครัฐและภาคเอกชน และหน่วยงานร่วมทุน ขาดความเชื่อมั่นในการวิจัยของสถาบันฯ		3	
4	การรายงานผลและติดตามความก้าวหน้าของการวิจัยยังไม่สมบูรณ์ ทำให้ได้รับข้อมูลผลการวิจัยและความก้าวหน้าไม่ครบถ้วน		2	4	เกิดการสื่อสารเชิงลบที่มีผลกระทบต่อภาพลักษณ์และชื่อเสียงของสถาบันฯ		1	
4. กลไกเชิงป้องกันที่มีอยู่แล้ว (Existing Preventative Controls)			Link to Cause #	Control Owner	5. กลไกเชิงควบคุมที่มีอยู่แล้ว (Existing Reactive Controls)		Link to Impact #	Control Owner
- สร้างความร่วมมือทางวิชาการ (MOU) กับ มหาวิทยาลัย หน่วยงาน ภาครัฐ และภาคเอกชน เพื่อสนับสนุนการวิจัยและการนำงานวิจัยไปใช้ประโยชน์			1, 2, 3	ผสว. ผคอ. ผทว. ผพส. ผภพ. ผบก.	- การขอรับทุนวิจัยสนับสนุนจากหน่วยงานภายนอกทั้งในประเทศ และต่างประเทศ		1	ผสว. ผคอ. ผทว. สนพ.
- การจัดสัมมนาทางวิชาการและการอบรมแก่ผู้ใช้บริการ ภาคีวิจัย และผู้ประกอบการ (วิสาหกิจชุมชน/ มหาวิทยาลัย/ หน่วยงานรัฐ/ เอกชน) เกี่ยวกับองค์ความรู้และการใช้ประโยชน์เชิงนวัตกรรมและเทคโนโลยีที่เกี่ยวข้อง			2, 3	ผสว. สนพ. สพร.	- การสร้างเครือข่ายภาคีวิจัยและสนับสนุนการถ่ายทอด ผลงานวิจัยสู่ชุมชน		2, 3, 4	ผสว. ผทว. สนพ. สพร.
- การส่งเสริมและสนับสนุนนักวิจัยและบุคลากรในสถาบันฯ ให้ออกทุนวิจัยเพื่อดำเนินการวิจัย			1	สนพ. ผสว. ผคอ. ผทว.	- การติดตามผลสัมฤทธิ์ และการบริหารจัดการข้อมูลด้านการใช้ประโยชน์จากงานวิจัยของสถาบันฯ ให้ครอบคลุมในทุกมิติ		2, 3	สนพ. คณะกรรมการ กลั่นกรองฯ
- การติดตามผลการดำเนินงานและผลสัมฤทธิ์ของการวิจัย โดย คณะกรรมการกลั่นกรอง ติดตามการดำเนินงานโครงการวิจัย พัฒนาและนวัตกรรม และการให้บริการ ของสถาบันฯ			4	สนพ., คกก.กลั่นกรองฯ	- การเผยแพร่ผลงานวิจัยสำคัญ การสร้างประโยชน์ต่อสังคม และความสำเร็จของสถาบันฯ เพื่อสร้างความเข้าใจอันดีและส่งเสริมการใช้ประโยชน์อย่างครบวงจร		3, 4	สสอ. สนพ. สพร. สนพ.
				Mitigation Risk Scoring		Likelihood (L)	Impact (I)	
				7. Before RM		4	5	
				8. After RM		เป้าหมาย	2	3
						ผล		

6. กิจกรรมเพื่อปรับปรุง (Risk Mitigation Tasks)		Effect of Likelihood (L)	Effect of Impact (I)	Link to Cause#	Link to Impact#	Due Date	Task Owner
1. การสร้างความร่วมมือทางวิชาการ และภาคีวิจัย ร่วมกันหน่วยงานภายนอก ภาคเอกชน และชุมชน ที่มีเป้าหมายชัดเจน เน้นการสำรวจปัญหาและความต้องการที่แท้จริงของผู้ใช้ประโยชน์ สู่การพัฒนางานวิจัย ตอบโจทย์ และการประยุกต์ใช้งานจริง		1	1	1, 2, 3	1, 2, 3, 4	ต.ค. 64 – ก.ย. 65	ผสว. ผคอ. ผทว. (หลัก) ผภพ. ผบก. (สนับสนุน)
2. จัดกิจกรรมการถ่ายทอดเทคโนโลยีสู่ชุมชน หรือเชิงพาณิชย์		1	-	2, 3	3, 4	ต.ค. 64 – ก.ย. 65	สพร. สนพ. ผสว. ผทว.
3. ปรับปรุงกระบวนการติดตามผลการดำเนินงานและผลสัมฤทธิ์ของการวิจัย และความสำเร็จในการนำไปใช้ประโยชน์ จากทุกฝ่ายของสถาบันฯ ในทุกมิติ เช่น ทรัพย์สินทางปัญญา, รายงานการใช้ประโยชน์การวิจัย แก่หน่วยงานภายนอก นวัตกรรมและอุปกรณ์ที่ถูกพัฒนาการงานวิจัยที่ใช้ประโยชน์แก่สังคม เป็นต้น		-	1	4	1, 2	ต.ค. 64 – ก.ย. 65	สนพ., คกก. กลั่นกรองฯ

**แบบฟอร์มแสดงรายละเอียด แผนการดำเนินงาน/กิจกรรมย่อย เป้าหมาย และตัวชี้วัด**

ความเสี่ยง: "สัดส่วนงานวิจัยและพัฒนาของสถาบันฯ ที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์ต่ำกว่าเป้าหมาย" ผู้รับผิดชอบหลัก: หัวหน้าฝ่ายกลยุทธ์และพัฒนารัฐกิจองค์กร

แผนบริหารความเสี่ยง	ผู้รับผิดชอบย่อย	แผนการดำเนินงาน/กิจกรรมย่อย	แผนการดำเนินงาน (เวลา)											เป้าหมาย	ตัวชี้วัด		
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.			ก.ย.	
1.การสร้างความร่วมมือทางวิชาการและภาคีวิจัย ร่วมกับหน่วยงานภายนอกภาคเอกชน และชุมชน ที่มีเป้าหมายชัดเจน เน้นการสำรวจปัญหาและความต้องการที่แท้จริงของผู้ใช้ประโยชน์ สู่การพัฒนางานวิจัยตอบโจทย์ และการประยุกต์ใช้งานจริง	สบผ. สพร.	1.1 จัดสัมมนาเชิงปฏิบัติการเพื่อระดมความคิดเห็นและหาแนวทางโจทย์วิจัยร่วม ในประเด็นเฉพาะกลุ่มสาขาวิจัย เพื่อสร้างภาคีวิจัยร่วม และการวิจัยเพื่อตอบสนองการใช้ประโยชน์จริง														การพัฒนาแนวคิด ระดมความคิดเห็น และการสร้างประเด็นของโครงการวิจัยร่วมจากปัญหาของผู้ใช้ประโยชน์จริง (ชุมชน หน่วยงานภาครัฐ และภาคเอกชน) เพื่อพัฒนาต่อยอดสู่งานวิจัยตอบโจทย์ ที่มุ่งเป้าเพื่อแก้ปัญหาให้ตรงตามความต้องการของการใช้ประโยชน์	สรุปผลการจัดสัมมนาเชิงปฏิบัติการฯ
	เลขฯ คกก. กำกับดูแลโครงการประจำฝ่าย	1.2 การจัดประชุมระดมความคิดเห็นของนักวิจัยและการรวมกลุ่มวิจัยจากทุกฝ่าย เพื่อกำหนดผู้รับผิดชอบผลงานและหารือแนวทางการทำวิจัยที่สามารถใช้ประโยชน์ได้จริง เพื่อเสนอ คกก.กลั่นกรอง														เพื่อสร้างเครือข่ายการวิจัยภายในสถาบันฯ จากความร่วมมือที่หลากหลาย และการแลกเปลี่ยนความรู้และแนวทางปฏิบัติการวิจัย เพื่อให้ได้งานวิจัยที่มีประสิทธิภาพ ครบถ้วนทุกมิติ และนำไปใช้งานได้จริงมากยิ่งขึ้น	สรุปผลการประชุมที่แสดงถึงจำนวนโครงการและผู้รับผิดชอบ
	ฟสว. ฟคอ. ฟทว. ฟพส. (ดำเนินการ) สบผ. สพร. สคป. (ประสานงาน)	1.3 การสร้างความร่วมมือทางวิชาการ ที่มีเป้าหมายในการพัฒนาอย่างชัดเจนระหว่างสถาบันฯ กับหน่วยงานภายนอก														เพื่อสร้างภาคีความร่วมมือทางวิชาการที่เข้มแข็ง และสร้างชุมชนนวัตกรรมที่ขับเคลื่อนด้วยวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี	จำนวนความร่วมมือทางวิชาการกับหน่วยงานภายนอกที่ก่อให้เกิดผลสัมฤทธิ์ในการดำเนินการได้จริงไม่น้อยกว่า 3 เรื่อง

**แบบฟอร์มแสดงรายละเอียด แผนการดำเนินงาน/กิจกรรมย่อย เป้าหมาย และตัวชี้วัด**

ความเสี่ยง: "สัดส่วนงานวิจัยและพัฒนาของสถาบันฯ ที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์ต่ำกว่าเป้าหมาย" ผู้รับผิดชอบหลัก: หัวหน้าฝ่ายกลยุทธ์และพัฒนารัฐกิจองค์กร

แผนบริหารความเสี่ยง	ผู้รับผิดชอบย่อย	แผนการดำเนินงาน/กิจกรรมย่อย	แผนการดำเนินงาน (เวลา)											เป้าหมาย	ตัวชี้วัด		
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.			ก.ย.	
2. จัดกิจกรรมการถ่ายทอดเทคโนโลยีสู่ชุมชน หรือเชิงพาณิชย์	ผสว. ผคอ. ผทว. และ สพร.	จัดกิจกรรมถ่ายทอดเทคโนโลยีสู่ภาคเอกชน เช่น การจัดอบรมเชิงปฏิบัติการนำงานวิจัยสู่เชิงพาณิชย์ เป็นต้น														เพื่อถ่ายทอดเทคโนโลยีและต่อยอดสู่การนำองค์ความรู้และนวัตกรรมใหม่จากการวิจัยของสถาบันฯ และการวิจัยร่วม เพื่อนำไปสู่การพัฒนาเพื่อการใช้ประโยชน์จริง ณ ชุมชน ภาคอุตสาหกรรม และหน่วยงานภาครัฐ เป็นต้น อีกทั้งยังมุ่งหวังให้เกิดการร่วมลงทุนกับสถาบันฯ เพื่อพัฒนาขยายผลการวิจัยต่อไป	จำนวนการถ่ายทอดเทคโนโลยีให้กับชุมชนหรือเชิงพาณิชย์ 2 ครั้ง
3.ปรับปรุงกระบวนการติดตามผลการดำเนินงานและผลสัมฤทธิ์ของการวิจัย และความสำเร็จในการนำไปใช้ประโยชน์จากทุกฝ่ายของสถาบันฯ ในทุกมิติ เช่น ทรัพยากร ปัญหา, รายงานการใช้ประโยชน์การวิจัยแก่หน่วยงานภายนอก นวัตกรรมและอุปสรรคที่ถูกพัฒนาการงานวิจัยที่ใช้ประโยชน์แก่สังคม เป็นต้น	เลขา คกก. กำกับดูแลโครงการฯ ประจำฝ่าย	3.1 กระบวนการติดตามผลการดำเนินการวิจัยและผลสัมฤทธิ์การดำเนินงานอย่างต่อเนื่องและเป็นระบบตั้งแต่การสร้างข้อเสนอโครงการวิจัยจนถึงการถ่ายทอดเทคโนโลยีสู่การนำไปใช้ประโยชน์เพื่อเสนอ คกก. กลับกรอง														กระบวนการติดตามผลการดำเนินการวิจัยและผลสัมฤทธิ์การดำเนินงานอย่างต่อเนื่องและเป็นระบบ ที่จะช่วยควบคุมทิศทางของการวิจัยของสถาบันฯ ให้สอดคล้องกับนโยบายของสถาบันฯ ความต้องการที่แท้จริงของผู้ใช้ประโยชน์ และตอบสนองนโยบายของประเทศ	ระบบติดตามผลการดำเนินการวิจัยของฝ่ายที่เกี่ยวข้อง
	เลขา คกก. กำกับดูแลโครงการฯ ประจำฝ่าย	3.2 รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานที่สามารถใช้ประโยชน์ได้จริง เพื่อเสนอ คกก. กลับกรอง														การให้ข้อเสนอแนะและแนวทางการปรับปรุงการวิจัยจากคณะผู้ทำวิจัยที่มีความถนัดที่หลากหลายและผู้เชี่ยวชาญเฉพาะกลุ่ม เพื่อปรับปรุงโครงการวิจัยให้ดำเนินการได้อย่างมีประสิทธิภาพ	รายงานประชุม คกก. กลับกรองที่มีการรายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานที่สามารถใช้ประโยชน์ได้จริง