



ผลการดำเนินงาน

ตามแผนการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

สถาบันวิจัยแสงซินโครตรอน (องค์การมหาชน)



2024

สถาบันวิจัยแสงซินโครตรอน (องค์การมหาชน) ดำเนินการบริหารความเสี่ยงขององค์กร (Enterprise risk management: ERM) ตามแนวทาง The Committee of Sponsoring Organization of The Treadway Commission: COSO (COSO-ERM 2017) และดำเนินการควบคุมภายในตามแนวทาง COSO 2013 หลักเกณฑ์การตรวจการคลังว่าด้วยมาตรฐานและหลักเกณฑ์ปฏิบัติการควบคุมภายในสำหรับหน่วยงานของรัฐ พ.ศ. 2561 และหลักเกณฑ์การตรวจการคลังว่าด้วยมาตรฐานและหลักเกณฑ์ปฏิบัติการบริหารจัดการความเสี่ยงสำหรับหน่วยงานของรัฐ พ.ศ. 2562 โดยในปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 สถาบันฯ ได้ดำเนินกิจกรรมและมาตรการลดความเสี่ยงตามแผนการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน เพื่อให้สามารถดำเนินงานได้อย่างเป็นระบบ ต่อเนื่อง และบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้เรียบร้อยแล้ว

คณะทำงานบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายใน ได้สรุปผลการดำเนินงานตามแผนการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 เพื่อประโยชน์ในการนำข้อมูลไปประกอบการพิจารณาบริหารความเสี่ยงในปีถัดไป

คณะทำงานบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายใน
สถาบันวิจัยแสงซินโครตรอน (องค์การมหาชน)

	หน้า
คำนำ	ก
สารบัญ	ข
1. หลักการและเหตุผล	1
2. ผลการดำเนินงานตามกระบวนการบริหารจัดการความเสี่ยงและการควบคุมภายใน	2
▪ การระบุปัจจัยเสี่ยง (Risk identification)	
▪ การประเมินความเสี่ยง (Risk assessment)	
▪ การจัดลำดับความเสี่ยง (Risk prioritize)	
▪ การระบุกิจกรรมการควบคุมที่มีอยู่ (Existing controls)	
▪ การประเมินประสิทธิผลความเพียงพอของการควบคุมที่มีอยู่	
▪ การกำหนดวิธีการจัดการความเสี่ยง (Risk treatment)	
▪ การติดตามและรายงานผล (Monitoring and report)	
▪ การทบทวน (Review and revision)	
3. แผนการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567	8
4. ผลการดำเนินงานตามแผนการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567	9
5. ผลการประเมินการบริหารความเสี่ยง	12
▪ ด้านความครบถ้วนขององค์ประกอบหลักของการบริหารความเสี่ยง	
▪ ด้านประสิทธิภาพของการบริหารความเสี่ยง	
▪ ด้านประสิทธิผลของการบริหารความเสี่ยง	
6. ภาพกิจกรรมตามแผนการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน	17

หลักการและเหตุผล

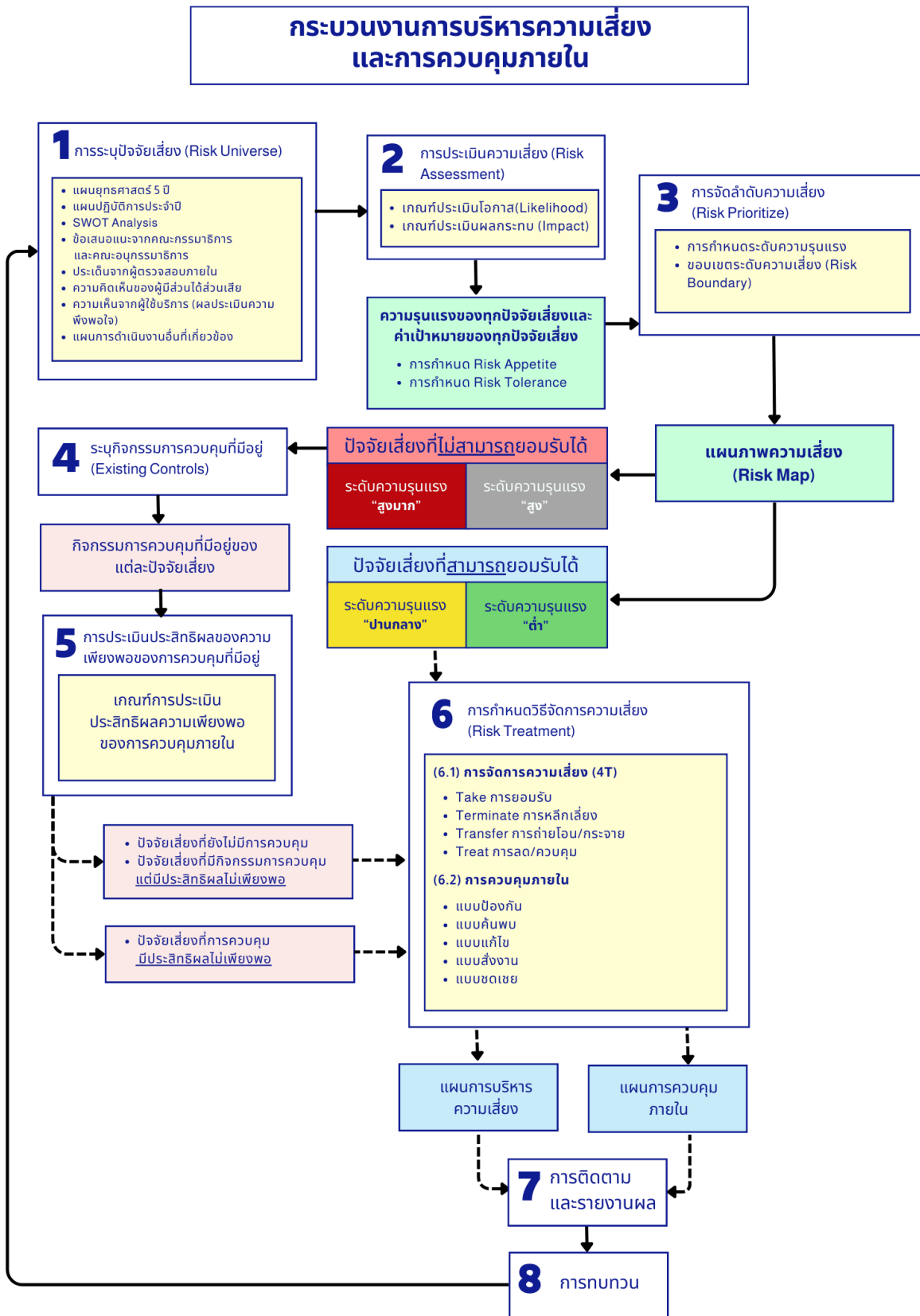
ตามที่สถาบันวิจัยแสงซินโครตรอน (องค์การมหาชน) ได้บริหารจัดการความเสี่ยงและการควบคุมภายในขององค์กรตามพระราชบัญญัติวินัยการเงินการคลังของรัฐ พ.ศ. 2561 รวมถึงดำเนินการตามตัวชี้วัดคำรับรองการปฏิบัติงานขององค์การมหาชน โดยนำระบบการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในเข้ามาเป็นเครื่องมือในการกำกับดูแลการดำเนินงานของสถาบันฯ เพื่อให้การบริหารจัดการองค์กรเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล เกิดผลสัมฤทธิ์ตามเป้าหมายที่สอดคล้องกับยุทธศาสตร์สถาบันฯ

บัดนี้ สถาบันฯ ได้ดำเนินกิจกรรมตามแผนการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 เรียบร้อยแล้ว จึงได้มีการสรุปผลการดำเนินงานดังกล่าว เพื่อเป็นข้อมูลประกอบการพัฒนาระบบการดำเนินงานบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายในของสถาบันฯ ต่อไป

ผลการดำเนินงานตามกระบวนการ บริหารจัดการความเสี่ยงและการควบคุมภายใน

สถาบันฯ ได้ดำเนินงานตามกระบวนการบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายใน โดยอ้างอิงตามแนวทาง COSO-ERM 2017 หลักเกณฑ์การตรวจการคลัง ว่าด้วย มาตรฐานและหลักเกณฑ์ปฏิบัติการบริหารจัดการความเสี่ยงสำหรับหน่วยงานของรัฐ พ.ศ. 2562 หลักเกณฑ์การตรวจการคลัง ว่าด้วย มาตรฐานและหลักเกณฑ์ปฏิบัติการควบคุมภายในสำหรับหน่วยงานของรัฐ พ.ศ. 2561 และ COSO 2013 โดยดำเนินงานตามกระบวนการงาน ดังรูปภาพและรายละเอียดด้านล่างนี้

- 1) การระบุปัจจัยเสี่ยง (Risk identification)
- 2) การประเมินความเสี่ยง (Risk assessment)
- 3) การจัดลำดับความเสี่ยง (Risk prioritize)
- 4) การระบุกิจกรรมการควบคุมที่มีอยู่ (Existing controls)
- 5) การประเมินประสิทธิผลของความเพียงพอของการควบคุมที่มีอยู่
- 6) การกำหนดวิธีการจัดการความเสี่ยง (Risk treatment)
 - 6.1) การจัดการความเสี่ยง (Risk mitigation)
 - 6.2) การควบคุมภายใน (Internal control)
- 7) การติดตามและรายงานผล (Monitoring and report)
- 8) การทบทวน (Review and revision)



รูปที่ 1 ตัวอย่างกระบวนการงานการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน

1. การระบุปัจจัยเสี่ยง (Risk identification)

1.1 สถาบันฯ วิเคราะห์ทั้งปัจจัยภายในและภายนอกที่มีผลกระทบต่อการบรรลุวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายในการดำเนินงาน เพื่อนำมาประกอบการพิจารณาประเมินความเสี่ยง โดย สถาบันฯ พิจารณาจากข้อมูลดังต่อไปนี้

- แผนยุทธศาสตร์ 5 ปี
- แผนปฏิบัติการประจำปี
- ผลการวิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส อุปสรรค (SWOT Analysis)
- ข้อเสนอแนะจากคณะกรรมการ และคณะอนุกรรมการ
- ประเด็นจากผู้ตรวจสอบภายใน
- ความคิดเห็นของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
- ความเห็นจากผู้ให้บริการ และแผนการดำเนินงานอื่นที่เกี่ยวข้อง

1.2 สถาบันฯ ระบุความเสี่ยงตามเหตุแห่งความเสี่ยง (Sources of Risk) ที่อาจส่งผลกระทบต่อ การบรรลุวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายในการดำเนินงาน โดยพิจารณาจากความเสี่ยงที่มีอยู่ (Inherent Risk) และความเสี่ยงที่เหลืออยู่ (Residual Risk) ประกอบการจัดทำแผนการบริหาร ความเสี่ยงและการควบคุมภายในของ สถาบันฯ

1.3 สถาบันฯ ระบุความเสี่ยงโดยแยกประเภทของความเสี่ยงตามวัตถุประสงค์ในการบริหารความเสี่ยงที่เชื่อมโยงกับวัตถุประสงค์ขององค์กร 4 ด้าน ดังนี้

- 1.3.1 ความเสี่ยงด้านกลยุทธ์ (Strategic Risk: SR)
- 1.3.2 ความเสี่ยงด้านการดำเนินงาน (Operation risk: OR)
- 1.3.3 ความเสี่ยงด้านการเงิน (Financial risk: FR)
- 1.3.4 ความเสี่ยงด้านกฎระเบียบ (Compliance risk: CR)

2. การประเมินความเสี่ยง (Risk assessment)

สถาบันฯ ประเมินผลกระทบของความเสี่ยง (Impact) โอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง (Likelihood) ของทุกประเด็นความเสี่ยงทั้งในเชิงคุณภาพ และปริมาณ ซึ่งแบ่งออกเป็น 5 ระดับ ดังนี้

- 1.1 ระดับ 5 = สูงมาก
- 1.2 ระดับ 4 = สูง
- 1.3 ระดับ 3 = ปานกลาง
- 1.4 ระดับ 2 = ต่ำ
- 1.5 ระดับ 1 = ต่ำมาก

3. การจัดลำดับความเสี่ยง (Risk prioritize)

3.1 สถาบันฯ ประเมินค่าความรุนแรงของปัจจัยเสี่ยง โดยนำผลประเมินผลกระทบของความเสียหาย (Impact) โอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง (Likelihood) ของแต่ละปัจจัยเสี่ยงมาพิจารณาร่วมกัน

โดย “ค่าความรุนแรง = Impact x Likelihood”

3.2 สถาบันฯ นำค่าความรุนแรงของแต่ละปัจจัยเสี่ยงมาพิจารณาด้วยเกณฑ์การกำหนดระดับความรุนแรงของปัจจัยเสี่ยง ซึ่งแบ่งออกเป็น 4 ระดับ ได้แก่

3.2.1 ระดับสูงมาก (Very High Risk) แทนด้วยสีแดง

3.2.2 ระดับสูง (High Risk) แทนด้วยสีเทา

3.2.3 ระดับปานกลาง (Medium Risk) แทนด้วยสีเหลือง

3.2.4 ระดับต่ำ (Low Risk) แทนด้วยสีเขียว

3.3 สถาบันฯ จัดลำดับความเสี่ยงโดยมีการกำหนดขอบเขตระดับความเสี่ยงที่ยอมรับได้ (Risk Boundary) ซึ่งเป็นเส้นแบ่งระหว่าง “ความเสี่ยงที่ยอมรับได้” กับ “ความเสี่ยงที่ไม่สามารถยอมรับได้” ดังนี้

- ความเสี่ยงที่ยอมรับได้ คือ ความเสี่ยงที่มีระดับความรุนแรง “ปานกลาง” และ “ต่ำ” ซึ่งมีระดับคะแนนความเสี่ยง (Impact x Likelihood) ตั้งแต่ 1-9 คะแนน

- ความเสี่ยงที่ไม่สามารถยอมรับได้ คือ ความเสี่ยงที่มีระดับความรุนแรง “สูง” และ “สูงมาก” ซึ่งมีระดับคะแนนความเสี่ยง (Impact x Likelihood) ตั้งแต่ 10-25 คะแนน

จากนั้น สถาบันฯ กำหนดให้ความเสี่ยงที่มีระดับความรุนแรง “สูงมาก” และ “สูง” ซึ่งเป็นความเสี่ยงที่ไม่สามารถยอมรับได้เป็นความเสี่ยงที่สำคัญซึ่งต้องนำไปบริหารจัดการ โดยมีเป้าหมายให้สามารถลดระดับความรุนแรงลงมาอยู่ในระดับความเสี่ยงที่ยอมรับได้

4. การระบุกิจกรรมการควบคุมที่มีอยู่ (Existing controls)

สถาบันฯ ระบุกิจกรรมการควบคุมที่มีอยู่ในขั้นตอนการจัดทำแผนการบริหารความเสี่ยง และการควบคุมภายใน พร้อมทั้งมีการประเมินประสิทธิผลของการควบคุมที่มีอยู่ เพื่อเป็นข้อมูลประกอบการพิจารณาการกำหนดกิจกรรมบริหารจัดการความเสี่ยงเพิ่มเติมจากระบบควบคุมที่มีอยู่ หรือปรับเปลี่ยนกิจกรรมใหม่กรณีที่ปัจจัยเสี่ยงยังไม่มีกิจกรรมควบคุม ซึ่งกิจกรรมดังกล่าวจะถูกบรรจุอยู่ในแผนการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในประจำปี เพื่อให้ผู้ที่เกี่ยวข้องสามารถดำเนินการลดความเสี่ยงได้ตามเป้าหมายที่กำหนด

5. การประเมินประสิทธิผลความเพียงพอของการควบคุมที่มีอยู่

สถาบันฯ ประเมินประสิทธิผลความเพียงพอของการควบคุมที่มีอยู่ ซึ่งดำเนินการในขั้นตอนการจัดทำแผนการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน เพื่อเป็นข้อมูลประกอบการพิจารณาการกำหนดกิจกรรมบริหารจัดการความเสี่ยงเพิ่มเติมจากระบบควบคุมที่มีอยู่ หรือปรับเปลี่ยนกิจกรรมใหม่กรณีที่ปัจจัยเสี่ยงยังไม่มีกิจกรรมควบคุม ซึ่งกิจกรรมดังกล่าวจะถูกบรรจุอยู่ใน

แผนการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในประจำปี เพื่อให้ผู้ที่เกี่ยวข้องสามารถดำเนินการลดความเสี่ยงได้ตามเป้าหมายที่กำหนด

การประเมินประสิทธิผลความเพียงพอของการควบคุมที่มีอยู่พิจารณาจากมุมมอง ดังนี้

- ผลการดำเนินงานเมื่อเทียบกับเป้าหมาย
- มาตรการควบคุมภายในที่มีอยู่
- การรายงานและการติดตามผลการดำเนินงาน

6. การกำหนดวิธีการจัดการความเสี่ยง (Risk treatment)

สถาบันฯ นำผลการประเมินประสิทธิผลความเพียงพอของการควบคุมที่มีอยู่ ร่วมกับค่า ผลประเมินผลกระทบของความเสี่ยง (Impact) และโอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง (Likelihood) ของแต่ละประเด็นความเสี่ยงมาพิจารณาร่วมกัน โดยค่าความรุนแรง = Impact x Likelihood เพื่อเป็นข้อมูลประกอบในการจัดทำแผนการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน

สถาบันฯ กำหนดแนวทางการจัดการความเสี่ยง 4 รูปแบบ ดังนี้

- 6.1 การยอมรับความเสี่ยง (Take/Accept)
- 6.2 การลดความเสี่ยง (Treat/Reduce)
- 6.3 การแบ่งปันความเสี่ยง (Transfer/Share)
- 6.4 การหลีกเลี่ยงความเสี่ยง (Terminate/Avoid)

นอกจากนี้ สถาบันฯ ได้กำหนดค่าระดับความเสี่ยงที่ยอมรับได้ (Risk Appetite: RA) และช่วงเบี่ยงเบนของค่าระดับความเสี่ยงที่ยอมรับได้ (Risk Tolerance: RT) ในทุกปัจจัยเสี่ยง

7. การติดตามและรายงานผล (Monitoring and report)

สถาบันฯ ติดตามผลการดำเนินงานตามแผนการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในไปยังผู้รับผิดชอบความเสี่ยงและผู้ที่เกี่ยวข้อง โดยมีการกำหนดรูปแบบ ขั้นตอน และรายงานผลการดำเนินงานเป็นรายไตรมาส และส่งข้อมูลไปยังเลขานุการ ในคณะทำงานบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายใน เพื่อสรุปและวิเคราะห์รายงานผลการดำเนินงาน และนำเสนอต่อคณะทำงานบริหารความเสี่ยง คณะอนุกรรมการยุทธศาสตร์และบริหารความเสี่ยง และคณะกรรมการสถาบันฯ พิจารณาเป็นรายไตรมาสอย่างต่อเนื่อง

แผนการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

สถาบันฯ ได้ระบุประเด็นความเสี่ยงที่นำมาบริหารความเสี่ยง ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2567
จำนวน 6 ประเด็นความเสี่ยง จำแนกออกเป็น 3 ด้าน ดังนี้

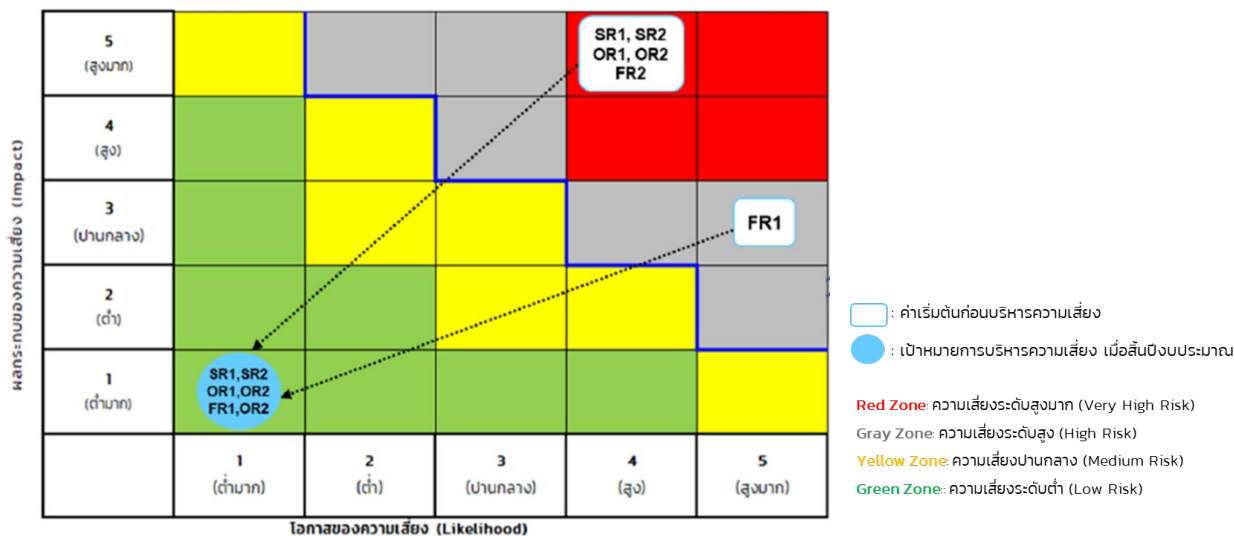
ประเด็นความเสี่ยง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

S ความเสี่ยงด้านกลยุทธ์ Strategic Risk	O ความเสี่ยงด้านการดำเนินงาน Operation Risk	F ความเสี่ยงด้านการเงิน Financial Risk
1 SR1 ความเสี่ยงจากการไม่สามารถดำเนินโครงการสร้างเครื่องกำเนิดแสงซินโครตรอนระดับพลังงาน 3 GeV ได้ตามเป้าหมาย ★	3 OR1 ความเสี่ยงจากการไม่สามารถจัดทำแผนพัฒนารายบุคคลได้ตรงตามสมรรถนะประจำตำแหน่งงาน และแผนสืบทอดตำแหน่งงานที่สำคัญได้ ★	5 FR1 ความเสี่ยงจากรายได้นอกงบประมาณประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 ไม่เป็นไปตามเป้าหมาย ★
2 SR2 ความเสี่ยงจากการไม่สามารถนำผลงานวิจัยและพัฒนาไปใช้ประโยชน์ทางเศรษฐกิจ และสังคมได้ตามเป้าหมาย	4 OR2 ความเสี่ยงจากการไม่สามารถนำแผน EA ไปสู่การปฏิบัติ ★	6 FR2 ความเสี่ยงจากการไม่สามารถสำรองเงินได้ตามเป้าหมาย

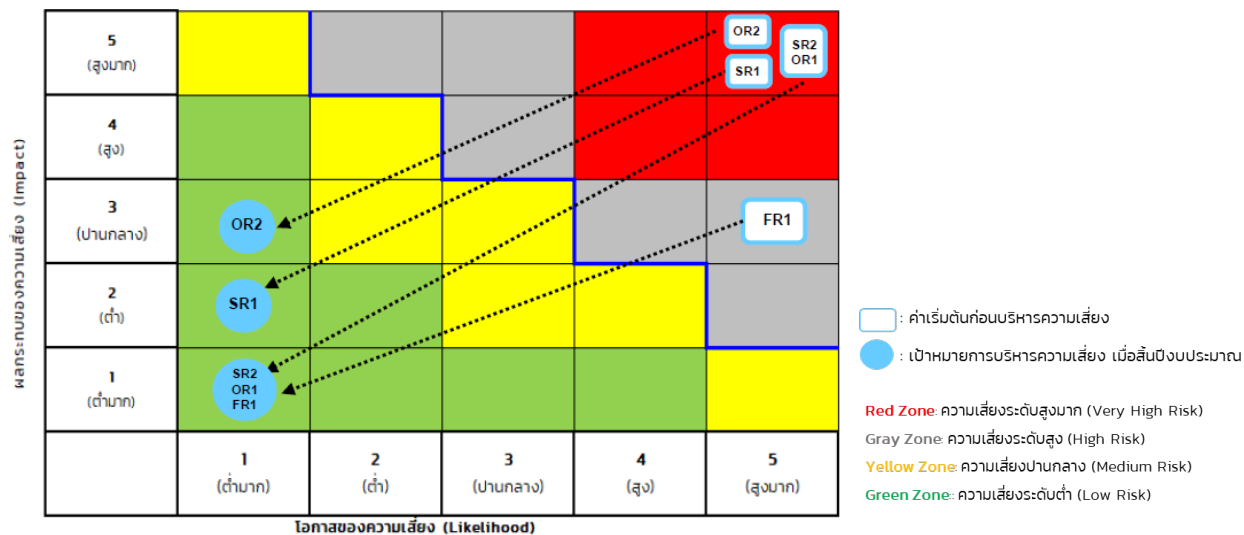
★ ความเสี่ยงต่อเนื่องจาก ปี 2566

ผลการดำเนินงานตามแผนการบริหารความเสี่ยง และการควบคุมภายใน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

เป้าหมายการบริหารความเสี่ยง



ผลการบริหารความเสี่ยง



ประเด็นความเสี่ยง

- (1) SR1 ความเสี่ยงจากการไม่สามารถดำเนินโครงการสร้างเครื่องกำเนิดแสงซินโครตรอนระดับพลังงาน 3 GeV ได้ตามเป้าหมาย
- (2) SR2 ความเสี่ยงจากการไม่สามารถนำผลงานวิจัยและพัฒนาไปใช้ประโยชน์ทางเศรษฐกิจและสังคมได้ตามเป้าหมาย
- (3) OR1 ความเสี่ยงจากการไม่สามารถจัดทำแผนพัฒนารายบุคคลได้ตรงตามสมรรถนะประจำตำแหน่งงาน และแผนสืบทอดตำแหน่งงานที่สำคัญได้
- (4) OR2 ความเสี่ยงจากการไม่สามารถนำแผน EA ไปสู่การปฏิบัติ
- (5) FR1 ความเสี่ยงจากรายได้นอกงบประมาณประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 ไม่เป็นไปตามเป้าหมาย
- (6) FR2 ความเสี่ยงจากการไม่สามารถสำรองเงินได้ตามเป้าหมาย

จากการดำเนินงานตามแผนการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 จำนวนทั้งสิ้น 6 ประเด็นความเสี่ยง พบว่ามีจำนวน 3 ประเด็นความเสี่ยง (SR2,OR1,FR1) คิดเป็นร้อยละ 60 มีผลการดำเนินงานเป็นไปตามแผน และสามารถดำเนินการบรรลุตามเป้าหมาย ตัวชี้วัดที่กำหนด มีประเด็นความเสี่ยง 1 ประเด็น (SR1) คิดเป็นร้อยละ 20 ที่ไม่สามารถดำเนินการบรรลุตามเป้าหมายตัวชี้วัดที่กำหนด และมีประเด็นความเสี่ยง 1 ประเด็น (OR2) คิดเป็นร้อยละ 20 มีผลการดำเนินงานไม่เป็นไปตามแผน อย่างไรก็ตาม ผลการบริหารความเสี่ยงทั้ง 5 ประเด็นความเสี่ยง สามารถลดระดับความเสี่ยงลงมาอยู่ในระดับต่ำเรียบร้อยแล้ว

นอกจากนี้ ที่ประชุมคณะอนุกรรมการยุทธศาสตร์และบริหารความเสี่ยง ครั้งที่ 5/2567 เมื่อวันที่ 3 พฤษภาคม 2567 มีความเห็นให้ดำเนินการควบคุมภายในประเด็นความเสี่ยง FR2 ความเสี่ยงจากการไม่สามารถสำรองเงินฉุกเฉินได้ตามเป้าหมาย ควบคู่ไปกับกิจกรรมการบริหารความเสี่ยงเรื่อง รายได้ซึ่งสามารถสรุปได้ดังนี้

ลำดับ	ประเด็นความเสี่ยง	บริหารความเสี่ยง (I/L)		ผลการดำเนินงาน
		ก่อน	หลัง	
1	SR1 ความเสี่ยงจากการไม่สามารถดำเนินโครงการสร้างเครื่องกำเนิดแสงซินโครตรอนระดับพลังงาน 3 GeV ได้ตามเป้าหมาย	5/4	2/1	 เป็นไปตามเป้าหมาย (รายปี) จัดทำ TOR สำหรับการ จัดจ้างที่ปรึกษาบริหาร จัดการโครงการและหา รือ สัญญาจ้างที่ปรึกษา เทคนิค (RIKEN และ NSRRC)
2	SR2 ความเสี่ยงจากการไม่สามารถนำ ผลงานวิจัยและพัฒนาไปใช้ประโยชน์ทาง เศรษฐกิจและสังคมได้ตามเป้าหมาย	5/4	1/1	 เป็นไปตามเป้าหมาย (รายปี) - ผลงานวิจัยและพัฒนาที่ นำไปใช้ประโยชน์ทาง เศรษฐกิจและสังคม 14 เรื่อง - ผลงานวิจัยและพัฒนา แล้วเสร็จ 3 ปี ย้อนหลัง 27 เรื่อง
3	OR1 ความเสี่ยงจากการไม่สามารถจัดทำ แผนพัฒนารายบุคคลได้ตรงตาม สมรรถนะประจำตำแหน่งงาน และแผนสืบทอดตำแหน่งงานที่สำคัญได้	5/4	1/1	 เป็นไปตามเป้าหมาย (รายปี) คณะกรรมการสถาบันฯ พิจารณาให้ความเห็นชอบ IDP ตามตำแหน่งงานที่ สำคัญรองรับการดำเนิน โครงการ 3 GeV และ

ลำดับ	ประเด็นความเสี่ยง	บริหารความเสี่ยง (I/L)		ผลการดำเนินงาน
		ก่อน	หลัง	
				เสนอ Succession Plan ต่อ กกก.สถาบันฯ ภายใน 30 ก.ย. 67
4	OR2 ความเสี่ยงจากการไม่สามารถนำแผน EA ไปสู่การปฏิบัติ	5/4	3/1	 เป็นไปตามเป้าหมาย (รายปี) • สามารถดำเนินโครงการตาม Road Map ปี 2567 ได้ 80% • สามารถดำเนินกิจกรรมได้ 8 กิจกรรม
5	FR1 ความเสี่ยงจากรายได้นอกงบประมาณประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 ไม่เป็นไปตามเป้าหมาย	3/5	1/1	 เป็นไปตามเป้าหมาย • รายได้นอกงบประมาณ 18.4804 ล้านบาท • ดำเนินกิจกรรมตามแผนการหารายได้ 100%
6	FR2 ความเสี่ยงจากการไม่สามารถสำรองเงินได้ตามเป้าหมาย	5/4	-	ปรับจากบริหารความเสี่ยงนำมาควบคุมภายใน โดยดำเนินการควบคุมคู่ไปกับกิจกรรมการบริหารเสี่ยงเรื่องรายได้

ผลการประเมินการบริหารความเสี่ยง

สถาบันฯ ได้มีการประเมินผลการบริหารความเสี่ยง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 ซึ่งแบ่งออกเป็น 3 ด้านดังนี้

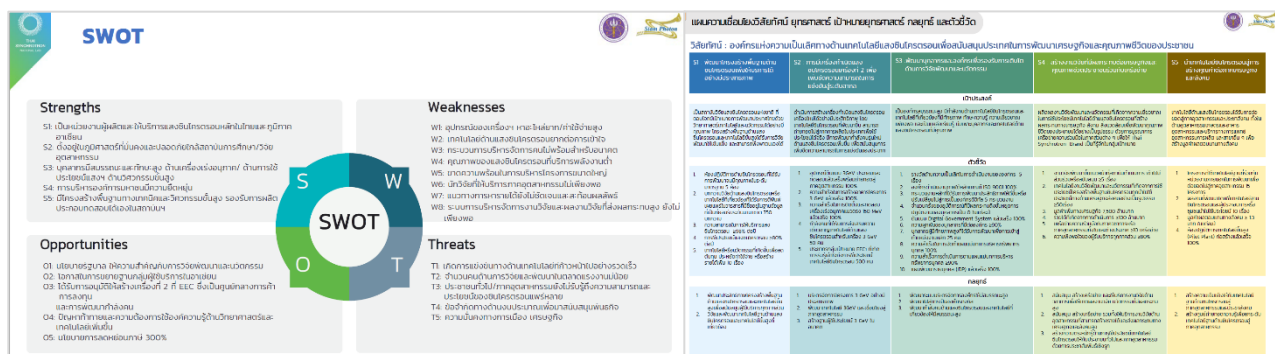
1. ด้านความครบถ้วนขององค์ประกอบหลักของการบริหารความเสี่ยง

1.1 องค์ประกอบที่ 1 การกำกับดูแลและวัฒนธรรม (Governance & Culture)

สถาบันฯ มีคณะกรรมการสถาบันฯ กำกับดูแลความเสี่ยง (Exercises Board Risk Oversight) เพื่อกำหนดนโยบายด้านบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายใน พร้อมทั้งกำกับดูแลและติดตามการดำเนินงานตามนโยบายการบริหารความเสี่ยงของสถาบันฯ มีการสร้างบรรยากาศและวัฒนธรรมในการสนับสนุนการบริหารความเสี่ยงขององค์กร โดยมีการประกาศให้บุคลากรทราบนโยบายการบริหารความเสี่ยง การบรรยายให้ความรู้พื้นฐานในการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในให้บุคลากรทราบทั่วทั้งองค์กร นอกจากนี้ ยังมีการสื่อสารการบริหารความเสี่ยงประจำปี ซึ่งเป็นการเชื่อมโยงยุทธศาสตร์องค์กร ประเด็นความเสี่ยง และกลยุทธ์ที่จะดำเนินการให้บุคลากรทราบเพื่อผลักดันให้เกิดการรับรู้และเข้าใจการบริหารความเสี่ยงได้ทั่วทั้งองค์กร

1.2 องค์ประกอบที่ 2 กลยุทธ์และการกำหนดวัตถุประสงค์ (Strategic & Objective-Setting)

สถาบันฯ มีการระบุปัจจัยเสี่ยงครอบคลุมหลายมิติทั่วทั้งองค์กร โดยพิจารณาจากปัจจัยภายใน และปัจจัยภายนอกที่มีผลกระทบกับการบรรลุเป้าหมาย เช่น แผนยุทธศาสตร์ 5 ปี แผนปฏิบัติการประจำปี ผลการวิเคราะห์ SWOT ข้อเสนอแนะจากคณะกรรมการ คณะอนุกรรมการ ประเด็นจากผู้ตรวจสอบภายใน ความคิดเห็นของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ความเห็นจากผู้ใช้บริการ แผนการดำเนินงานอื่นที่เกี่ยวข้อง นอกจากนี้สถาบันฯ มีการนำข้อมูลเป้าประสงค์และตัวชี้วัดของแต่ละยุทธศาสตร์มาเป็นข้อมูลประกอบการจัดทำแผนการบริหารความเสี่ยง เพื่อให้สามารถบริหารจัดการความเสี่ยงตอบสนองกับการดำเนินงานของสถาบันฯ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และสามารถบรรลุเป้าหมายได้ตามที่สถาบันฯ กำหนด



รูปที่ 4 การกำหนดกลยุทธ์และการกำหนดวัตถุประสงค์

1.3 องค์ประกอบที่ 3 ผลการดำเนินงาน (Performance)

สถาบันฯ มีการระบุความเสี่ยงที่ครอบคลุมกระบวนการดำเนินงานตั้งแต่ต้นน้ำ กลางน้ำ และปลายน้ำ เพื่อให้มั่นใจได้ว่าสถาบันฯ จะสามารถป้องกันหรือบรรเทาความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นได้ในอนาคต หรือโอกาสเกิดความเสี่ยงใหม่ โดยพิจารณาจากความเสี่ยงที่ยังไม่มีการบริหารจัดการ (Inherent Risk) และความเสี่ยงที่ยังคงเหลืออยู่ (Residual Risk) นอกจากนี้ สถาบันฯ ยังมีการจำแนกประเภทความเสี่ยงเพื่อให้สามารถบริหารจัดการได้อย่างเหมาะสม และสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการบริหารจัดการความเสี่ยง ซึ่งจำแนกออกเป็นความเสี่ยงด้านกลยุทธ์ ด้านการดำเนินงาน ด้านการเงิน ด้านกฎระเบียบ

การประเมินความรุนแรงของความเสี่ยง (Assesses Severity of Risk)

การกำหนดค่าความรุนแรงของความเสี่ยงทั้งด้านผลกระทบ (Impact: I) และด้านโอกาสเกิดความเสี่ยง (Likelihood: L) ทั้งในเชิงคุณภาพ และเชิงปริมาณ โดยแบ่งระดับความรุนแรงออกเป็น 4 ระดับ ได้แก่

1. สูงมาก (Very High Risk: VH) แทนด้วยสีแดง
2. สูง (High Risk: H) แทนด้วยสีเทา
3. ปานกลาง (Medium Risk: M) แทนด้วยสีเหลือง
4. ต่ำ (Low Risk: L) แทนด้วยสีเขียว

นอกจากนี้ สถาบันฯ ได้มีการกำหนดขอบเขตระดับความเสี่ยงที่ยอมรับได้ (Risk Boundary) คือ ความเสี่ยงที่มีระดับความรุนแรง “ปานกลาง” และ “ต่ำ” ซึ่งคำนวณจากระดับคะแนนความเสี่ยง (Impact x Likelihood) และมีการกำหนดให้ความเสี่ยงที่มีระดับความรุนแรง “สูงมาก” และ “สูง” โดยคำนวณจากระดับคะแนนความเสี่ยง (Impact x Likelihood) เป็นความเสี่ยงที่ไม่สามารถยอมรับได้และเป็นความเสี่ยงที่สำคัญซึ่งต้องนำไปบริหารจัดการความเสี่ยง โดยมีเป้าหมายให้สามารถระดับความรุนแรงลงมาอยู่ในระดับความเสี่ยงที่ยอมรับได้

5 (สูงมาก)	M 1x5=5	H 2x5=10	H 3x5=15	VH 4x5=20	VH 5x5=25
4 (สูง)	L 1x4=4	M 2x4=8	H 3x4=12	VH 4x4=16	VH 5x4=20
3 (ปานกลาง)	L 1x3=3	M 2x3=6	M 3x3=9	H 4x3=12	H 5x3=15
2 (ต่ำ)	L 1x2=2	L 2x2=4	M 3x2=6	M 4x2=8	H 5x2=10
1 (ต่ำมาก)	L 1x1=1	L 2x1=2	L 3x1=3	L 4x1=4	M 5x1=5
	1 (ต่ำมาก)	2 (ต่ำ)	3 (ปานกลาง)	4 (สูง)	5 (สูงมาก)

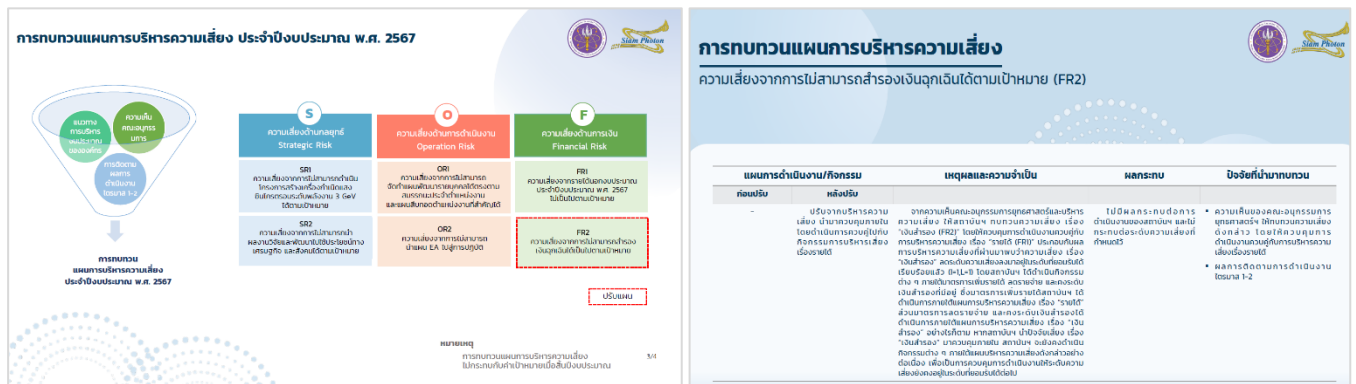
โอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง (Likelihood)

ขอบเขตระดับความเสี่ยงที่ยอมรับได้ (Risk Boundary)

รูปที่ 5 การประเมินความรุนแรงของความเสี่ยง และกำหนดขอบเขตระดับความเสี่ยงที่ยอมรับได้

1.4 องค์ประกอบที่ 4 การทบทวนและการแก้ไขปรับปรุง (Review & Revision)

สถาบันฯ มีการประเมินผลสถานะความเสี่ยงเป็นประจำ ซึ่งจะทราบถึงการเปลี่ยนแปลงของระดับความเสี่ยง และสามารถกำหนดมาตรการควบคุมที่เหมาะสมกับการดำเนินงานในสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป สถาบันฯ จึงมีการแก้ไขปรับปรุงการบริหารจัดการความเสี่ยงโดยการปรับแผนการบริหารความเสี่ยงฯ ระหว่างปี เพื่อให้สอดคล้องกับการดำเนินงานที่เปลี่ยนแปลงไปในปัจจุบัน



รูปที่ 6 การปรับปรุงความเสี่ยงและการควบคุมภายใน

1.5 องค์ประกอบที่ 5 สารสนเทศ การสื่อสาร และการรายงาน (Information, Communication & Reporting)

สถาบันฯ มีการสื่อสารถ่ายทอดแผนการบริหารความเสี่ยงฯ ไปยังผู้รับผิดชอบความเสี่ยง (Risk Owner) ในการดำเนินกิจกรรมภายใต้แผนการบริหารความเสี่ยง เพื่อให้สามารถดำเนินกิจกรรมบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ อีกทั้ง ยังมีการสื่อสารแผนการบริหารความเสี่ยงฯ ไปยังบุคลากรทั่วทั้งองค์กร เพื่อสร้างความตระหนักให้กับบุคลากรได้เล็งเห็นว่าการบริหารความเสี่ยงเป็นกลไกสำคัญที่จะสามารถขับเคลื่อนการดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ ได้มีการจัดทำข้อมูล ให้ความรู้เกี่ยวกับการบริหารความเสี่ยงให้บุคลากรทราบอย่างต่อเนื่องผ่านช่องทางต่าง ๆ ภายในสถาบันฯ เช่น การอบรม สัมมนา และสื่อประชาสัมพันธ์ เป็นต้น

นอกจากนี้ สถาบันฯ ได้มีการกำหนดผู้รับผิดชอบความเสี่ยง (Risk Owner) ที่ชัดเจนเพื่อดำเนินงานตามแผนการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน จากนั้น มีการรายงานผลการดำเนินงานตามแผนการบริหารความเสี่ยงฯ ต่อคณะกรรมการ และคณะกรรมการสถาบันฯ ตามลำดับ ซึ่งการรายงานผลการดำเนินงานประกอบด้วย ความก้าวหน้าการดำเนินงานกิจกรรมตามแผนฯ ระดับรุนแรงของความเสี่ยงเทียบกับเป้าหมายรายไตรมาส แนวทางที่จะบรรลุถึงเป้าหมาย

2. ด้านประสิทธิภาพของการบริหารความเสี่ยง

สถาบันฯ กำหนดนโยบาย โครงสร้างการบริหารความเสี่ยง รวมถึงกำหนดบทบาท และความรับผิดชอบตามโครงสร้างการบริหารความเสี่ยงที่ชัดเจน เพื่อให้การบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในของสถาบันฯ เป็นไปตามหลักเกณฑ์ และสามารถดำเนินไปได้อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด และนำข้อมูลปัจจัยภายในและภายนอกที่ส่งผลกระทบต่อการทำงานของสถาบันฯ เข้ามาเป็นข้อมูลประกอบในการจัดทำแผนการบริหารความเสี่ยงฯ เช่น แผนยุทธศาสตร์ 5 ปี แผนปฏิบัติการประจำปี ผลการวิเคราะห์จุดอ่อน จุดแข็ง โอกาส อุปสรรค (SWOT Analysis) ข้อเสนอแนะจากคณะกรรมการ คณะอนุกรรมการ ประเด็นจากผู้ตรวจสอบภายใน ความคิดเห็นของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ความเห็นจากผู้ให้บริการ (ผลประโยชน์ความพึงพอใจ) รวมถึงแผนการดำเนินงานอื่นที่เกี่ยวข้อง เป็นต้น เพื่อให้สามารถบริหารจัดการความเสี่ยงตอบสนองกับการดำเนินงานของสถาบันฯ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และสามารถบรรลุเป้าหมายได้ตามที่สถาบันฯ กำหนด อีกทั้งมีการติดตามและรายงานผลการดำเนินงานตามแผนการบริหารความเสี่ยงฯ ต่อคณะทำงาน คณะอนุกรรมการ และคณะกรรมการสถาบันฯ ตามลำดับ และมีการทบทวนผลการดำเนินงาน และปรับปรุงแผนการบริหารความเสี่ยงฯ ระหว่างปี ซึ่งเป็นการปรับมาตรการลดความเสี่ยง หรือเป้าหมายของการดำเนินงาน เพื่อให้สถาบันฯ สามารถดำเนินงานสอดคล้องกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงและอาจส่งผลกระทบอย่างมีนัยสำคัญต่อระบบการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน

นอกจากนี้ สถาบันฯ ใช้เทคโนโลยีเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดทำแผนการบริหารความเสี่ยง โดยดำเนินการวิเคราะห์และคัดเลือก (ร่าง) ปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญแต่ละยุทธศาสตร์ ผ่านระบบออนไลน์ รวมทั้งมีการสื่อสารแผนการบริหารความเสี่ยงฯ ไปยังผู้รับผิดชอบความเสี่ยง และบุคลากรทั่วทั้งองค์กร เพื่อสร้างความตระหนักให้กับบุคลากรได้เล็งเห็นว่าการบริหารความเสี่ยงเป็นกลไกสำคัญที่จะสามารถขับเคลื่อนการดำเนินงานของสถาบันฯ ให้บรรลุเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3. ด้านประสิทธิผลของการบริหารความเสี่ยง

จากการดำเนินกิจกรรมตามแผนการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 จำนวนทั้งสิ้น 5 ประเด็นความเสี่ยง พบว่า 3 ประเด็นความเสี่ยง คิดเป็นร้อยละ 60 ที่สามารถบริหารความเสี่ยงได้ตามเป้าหมาย โดยมีค่าผลกระทบของความเสี่ยง (Impact) และค่าโอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง (Likelihood) อยู่ในระดับ 1 และพบว่า 1 ประเด็นความเสี่ยง คิดเป็นร้อยละ 20 ที่ไม่สามารถดำเนินการบรรลุตามเป้าหมายตัวชี้วัดที่กำหนด และ 1 ประเด็น คิดเป็นร้อยละ 20 มีผลการดำเนินงานไม่เป็นไปตามแผน อย่างไรก็ตาม ผลการบริหารความเสี่ยงทั้ง 5 ประเด็น ความเสี่ยงสามารถลดระดับความเสี่ยงลงมาอยู่ในระดับต่ำเรียบร้อยแล้ว

ปัญหา/อุปสรรค

1. การติดตามและรายงานผลการดำเนินงานไม่มีความคล่องตัว เนื่องจากมีข้อมูลผลการดำเนินงานและเอกสารหลักฐานประกอบการรายงานฯ มีจำนวนมาก และยังขาดการบูรณาการการใช้ประโยชน์ข้อมูลร่วมกันภายในองค์กรตามแนวทางการพัฒนาไปสู่องค์กรดิจิทัล
2. การตระหนักรู้ด้านการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในของบุคลากรสถาบันฯ ยังไม่เพียงพอ

ความเห็น/ข้อเสนอแนะ

1. ควรผลักดันให้มีการนำเทคโนโลยีสารสนเทศเข้ามาใช้งานเพื่อขับเคลื่อนให้เกิดการบูรณาการการใช้ประโยชน์ข้อมูลภายในองค์กร และเพิ่มประสิทธิภาพในการดำเนินงานบริหารจัดการข้อมูลการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายในให้เกิดความคล่องตัว
2. ควรมีการสื่อสารความรู้ด้านการบริหารความเสี่ยงเป็นประจำอย่างต่อเนื่อง เพื่อเพิ่มการรับรู้ให้กับบุคลากรได้เห็นถึงความสำคัญของการบริหารความเสี่ยงมากยิ่งขึ้น

ภาพกิจกรรมตามแผนการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน

SR1 ความเสี่ยงจากการไม่สามารถดำเนินโครงการสร้างเครื่องกำเนิดแสงซินโครตรอน
ระดับพลังงาน 3 GeV ได้ตามเป้าหมาย



OR2 ความเสี่ยงจากการไม่สามารถนำแผน EA ไปสู่การปฏิบัติ

ส่วนที่ 2.6 ความเสี่ยง สามารถทำงานได้ โดย หากด้านขวา จะแสดงข้อมูลค่าเฉลี่ยของเงินปันผล และด้านซ้ายจะแสดงข้อมูลเงินปันผลตามตัวชี้วัด

[illegible]

SR2 ความเสี่ยงจากการไม่สามารถนำผลงานวิจัยและพัฒนาไปใช้ประโยชน์ทาง
เศรษฐกิจ และสังคมได้ตามเป้าหมาย



ORI ความเสี่ยงจากการไม่สามารถจัดทำแผนพัฒนารายบุคคลได้ตรงตามสมรรถนะ ตำแหน่งงานและแผนสืบทอดตำแหน่งงานที่สำคัญได้



โครงการวิเคราะห์สมรรถนะตามสายตำแหน่งงาน

การบริหารจัดการความเสี่ยงด้านการดำเนินงาน (Operation Risk) ของแผนการบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567
"ORI ความเสี่ยงจากการไม่สามารถจัดทำแผนพัฒนารายบุคคลได้ตรงตามสมรรถนะประจำตำแหน่งงานและแผนสืบทอดตำแหน่งงานที่สำคัญได้"

การประเมินสมรรถนะผู้ดำรงตำแหน่งรองผู้อำนวยการ จำนวน 4 คน

การประเมินสมรรถนะผู้ดำรงตำแหน่งผู้ช่วยผู้อำนวยการ และหัวหน้าฝ่าย จำนวน 14 คน

การประเมินสมรรถนะผู้ดำรงตำแหน่งหัวหน้าส่วน และเจ้าหน้าที่ จำนวน 199 คน

ประเมินสมรรถนะตามตำแหน่งงาน SLR101 ฝ่ายบริหารทั่วไป ฝ่ายยุทธศาสตร์องค์กร
วันที่ ๑ สิงหาคม 2567 ณ ห้องประชุมผู้บริหาร ๑ อาคาร ๒๕๖7 ณ ซอยคลองจั่น จ. 1
† โครงการภายใต้ เจ้าใหญ่ นนทราชสีห์

ประเมินสมรรถนะตามตำแหน่งงาน SLR102 ฝ่ายปฏิบัติการเครื่องกำเนิดแสงซินโครตรอน 1 ฝ่ายวิจัยและพัฒนายานยนต์และเครื่องมือภาค
วันที่ ๑ สิงหาคม 2567 ณ ห้องฝึกอบรม จ. 1
† โครงการภายใต้ เจ้าใหญ่ นนทราชสีห์

ประเมินสมรรถนะตามตำแหน่งงาน SLR105 ฝ่ายพัฒนาระบบเชิงกลและสาขาเทคโนโลยี ฝ่ายพัฒนาเทคโนโลยีและวิศวกรรม
วันที่ ๑-๒ สิงหาคม 2567 ณ ห้องฝึกอบรม จ. 1
† โครงการภายใต้ เจ้าใหญ่ นนทราชสีห์

ประเมินสมรรถนะตามตำแหน่งงาน SLR103 ฝ่ายระบบแสงซินโครตรอน ฝ่ายวิจัยและประยุกต์ใช้แสงซินโครตรอน
วันที่ ๑-๒ สิงหาคม 2567 ณ ห้องฝึกอบรม จ. 1
† โครงการภายใต้ เจ้าใหญ่ นนทราชสีห์

SLR104
ฝ่ายบริหารจัดการโครงการเครื่องกำเนิดแสงซินโครตรอน 2
ฝ่ายพัฒนาระบบเทคโนโลยีเครื่องกำเนิดแสงซินโครตรอน 2

SLR106
ส่วนตรวจสอบภายใน
ส่วนความปลอดภัย
ส่วนกฎหมาย

FR1 ความเสี่ยงจากรายได้นอกงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 ไม่เป็นไปตามเป้าหมาย

จัดทำกิจกรรมหารายได้

วันอังคารที่ 10 กันยายน 2567 เวลา 08.30-16.30 น.
ณ ห้องประชุม B407 ชั้น 4 สถาบันวิจัยแสงซินโครตรอน

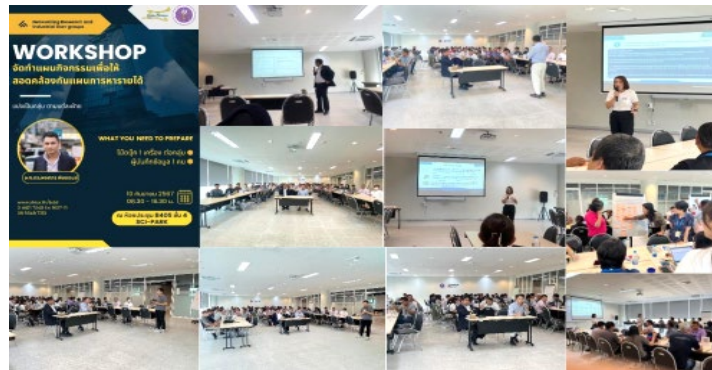
กำหนดการ

- กบวณและทำความเข้าใจยุทธศาสตร์ (Strategy)
- ปฏิบัติการจัดทำกลยุทธ์และการกำหนดค่าเป้าระดับส่วน/ ฝ่าย
- จัดทำแผนปฏิบัติการระดับส่วน/ ฝ่าย
- จัดทำกิจกรรมหลักและกำหนดผลผลิต ผลลัพธ์ ผลกระทบ จากกิจกรรมหลักของส่วน/ ฝ่าย

ลักษณะกิจกรรม
แบ่งกลุ่มตามฝ่าย

Modulator
ผศ.ดร.พชกร พิชยอนันต์
Independent Specialist (Business Acceleration, Innovation Management, Venture Building)

Organized by : ฝ่ายยุทธศาสตร์องค์กร



FAIR SYNCHROTRON
SCI-POWER FOR FUTURE THAILAND

โซน F

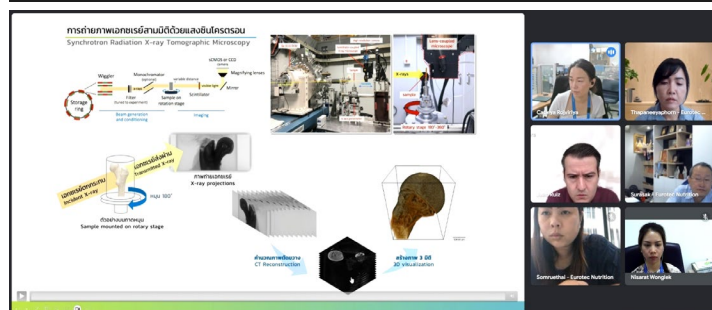
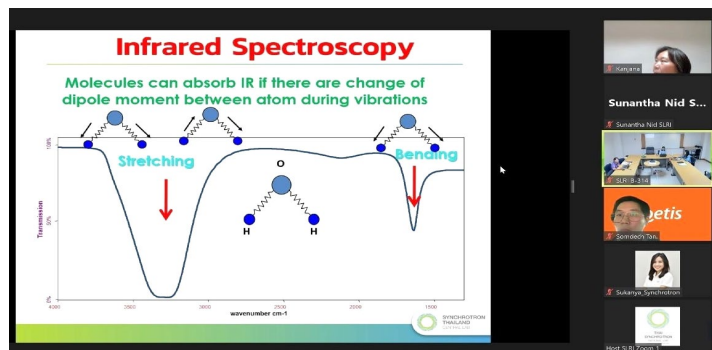
ปลดล็อกขีดจำกัด
ภาคอุตสาหกรรมและ SME
สู่การใช้ประโยชน์ได้จริง
เพิ่มมูลค่าผลิตภัณฑ์

พลาดไม่ได้!!
ซินโครตรอน ยกทัพนักวิจัย
ร่วมตอนโลกยุคอุตสาหกรรม

ซินโครตรอน เทคโนโลยีแสงซินโครตรอน
มุ่งพัฒนาอุตสาหกรรม
ในหัวข้อ "EMPOWERMENT THAILAND
BY SYNCHROTRON TECHNOLOGY"
วันที่ 25 ก.ค. 2567 เวลา 08.30 - 16.30 น.
ห้องประชุม 206

พบกับ เสวนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้
จากงานวิจัยเชิงลึกสู่การใช้ประโยชน์ได้จริง
สร้างสรรค์นวัตกรรมที่ประเทศ
ณ mini stage-Zone F

วันที่ 22 - 28 กรกฎาคม 2567
ณ ศูนย์การประชุมแห่งชาติสิริกิติ์



- | | |
|------------------------------|--|
| 1. รศ. ดร.สาโรช ฤจิรวรรณ | ผู้อำนวยการ |
| 2. ดร.สุพัฒน์ กลิ่นเขียว | รองผู้อำนวยการปฏิบัติการเครื่องกำเนิดแสงสยาม 1 |
| 3. ผศ. ดร.ศุภกร รักใหม่ | รองผู้อำนวยการปฏิบัติการและใช้ประโยชน์ระบบลำเลียงแสง |
| 4. นายสำเร็จ ด้วงนิล | รองผู้อำนวยการสนับสนุนทางเทคนิคและวิศวกรรม |
| 5. ดร.ประพงษ์ คล้ายสุบรรณ | รองผู้อำนวยการพัฒนาเครื่องกำเนิดแสงสยาม 2 |
| 6. นางกนกพร ใฝ่นาค | ผู้ช่วยผู้อำนวยการสนับสนุนบริหาร |
| 7. ดร.วันทนา คล้ายสุบรรณ | ผู้ช่วยผู้อำนวยการวิชาการและวิจัย |
| 8. นางระวีวรรณ เลิศสุขสมบัติ | ผู้ช่วยผู้อำนวยการยุทธศาสตร์และคุณภาพองค์กร |
| 9. นางอุมารัชนี แก้วบุตตา | หัวหน้าฝ่ายบริหารทั่วไป |
| 10. ดร.ศรายุทธ ตันมี | หัวหน้าฝ่ายยุทธศาสตร์องค์กร |
| 11. ดร.สมใจ ชื่นเจริญ | หัวหน้าฝ่ายวิจัยและพัฒนาเครื่องเร่งอนุภาค |
| 12. ดร.ฐาปกรณ ภูลำพงษ์ | หัวหน้าฝ่ายปฏิบัติการเครื่องกำเนิดแสงสยาม 1 |
| 13. ดร.แพร จิรวรรณกุล | หัวหน้าฝ่ายระบบลำเลียงแสง |
| 14. ดร.พินิจ กิจขุนทด | หัวหน้าฝ่ายวิจัยและประยุกต์ใช้แสงซินโครตรอน |
| 15. นายเด่นชาย บำรุงเกาะ | หัวหน้าฝ่ายพัฒนาระบบเชิงกลและสาธารณูปโภค |
| 16. ดร.พัฒน์พงศ์ จันทรพงษ์ | หัวหน้าฝ่ายเทคนิคและวิศวกรรม |
| 17. นางสาวพรทิพย์ สุดเมือง | หัวหน้าฝ่ายพัฒนาเทคโนโลยีเครื่องกำเนิดแสงสยาม 2 |
| 18. ดร.สมชาย ตันชรากรณ์ | หัวหน้าส่วนความปลอดภัย |
| 19. นางสาวพกามาศ เครือศรี | หัวหน้าส่วนนโยบายและแผน |
| 20. นางสาวศิริวรรณ นิลเพชร | รักษาการในตำแหน่ง หัวหน้าส่วนบริการผู้ใช้ |
| 21. นางสาวเทพรัตน์ ชิดตะคุ | เจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไป (นโยบายและแผน) |



2024



ส่วนนโยบายและแผน ฝ่ายยุทธศาสตร์องค์กร

สถาบันวิจัยแสงซินโครตรอน (องค์การมหาชน)

เลขที่ 111 หมู่ 6 อาคารสิรินธรวิโชคชัย

ถ.มหาวิทยาลัย ต.สุรนารี อ.เมือง จ.นครราชสีมา 30000



0 4421 7040 ต่อ 1230