



การวิเคราะห์ห้องค์กร (SWOT)

(1) Strengths (จุดแข็ง)

1. ผู้บริหารมีความมุ่งมั่นและให้ความสำคัญกับการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง
2. ผู้บริหารสนับสนุนงบประมาณ และเทคโนโลยีในการดำเนินงาน
3. บุคลากรมีความรู้ความเชี่ยวชาญด้านจิตเวชและนิติสุขภาพจิต
4. บุคลากรได้รับการพัฒนาศักยภาพอย่างต่อเนื่อง
5. เป็นหน่วยงานที่เชี่ยวชาญด้านนิติสุขภาพจิต
6. เป็นศูนย์กลางการเรียนรู้ด้านนิติสุขภาพจิต
7. มีหลักสูตรเฉพาะทางด้านนิติจิตเวช
8. เป็นองค์กรขนาดกลางที่มีความคล่องตัวในการขับเคลื่อนและพัฒนางาน
9. เป็นหน่วยงานที่ขับเคลื่อนงานบริการนิติสุขภาพจิตเป็นผู้นำในประเทศ
10. มีการนำเทคโนโลยีที่ทันสมัยมาใช้ในพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและนิติสุขภาพจิต
11. ได้รับการรับรองมาตรฐานจากหน่วยงานภายนอก เช่น HA , ISO 9001, ISO 27001, Green & Clean เป็นต้น
12. มีวัฒนธรรมและค่านิยมในการทำงานเป็นลักษณะช่วยเหลือเกื้อกูลกัน
13. มีหน่วยงานพัฒนาเครือข่ายด้านนิติสุขภาพจิตและจิตเวชที่เข้มแข็ง
14. หน่วยงานเป็นที่ยอมรับของประชาชน หน่วยงานภายนอก/ภายในกระทรวงสาธารณสุข
15. กระบวนการดูแลผู้ป่วยนิติจิตเวชเข้มแข็งตั้งแต่แรกรับจนกระทั่งจำหน่าย และดูแลต่อเนื่องในชุมชน

(2) Weaknesses (จุดอ่อน)

1. จำนวนบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญด้านนิติสุขภาพจิตไม่เพียงพอ
2. บุคลากรส่วนใหญ่ยังมีความรู้ความเข้าใจด้านนิติสุขภาพจิตน้อย
3. บุคลากรมีการเปลี่ยนผ่าน ช่องว่างระหว่างช่วงอายุ GEN ที่ห่างกันทำให้ขาดความต่อเนื่องในการพัฒนางาน
4. บุคลากรบางส่วนไม่สามารถปรับตัวได้เท่าทันการเปลี่ยนแปลงด้านเทคโนโลยี
5. อัตรากำลังบุคลากรไม่เพียงพอ และไม่สอดคล้องกับภาระงานที่เพิ่มขึ้น
6. การถ่ายทอด/การสื่อสารภายในหน่วยงาน ยังไม่ครอบคลุมผู้ปฏิบัติงาน
7. การรับรู้ของบุคลากรยังไม่ครอบคลุมผู้ปฏิบัติงาน
8. โครงสร้างบุคลากรมีการปรับเปลี่ยนบ่อย ไม่ชัดเจน/มีความซับซ้อน ทำให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความสับสนในการปฏิบัติงานและสายการบังคับบัญชาไม่ชัดเจน
9. ตั้งอยู่ในพื้นที่รอยต่อระหว่างกทม.กับเขตสุขภาพจิตที่ 5 ทำให้ต้องรับผิดชอบการทำงานทั้ง 2 พื้นที่ซึ่งมีลักษณะต่างกัน
10. ขาดการวัด/วิเคราะห์และประเมินผลโครงการ/กิจกรรม
11. การให้บริการผู้ป่วยจิตเวชไม่เชื่อมโยง/แยกส่วนกัน
12. ผลงานวิจัยหรือผลงานวิชาการด้านนิติสุขภาพจิตและจิตเวชยังมีน้อย
13. ฐานข้อมูลด้านสุขภาพจิตมีการทำงานไม่เชื่อมโยง แยกส่วนกัน ข้อมูลกระจัดกระจาย
14. ขาดระบบฐานข้อมูลวิชาการด้านนิติสุขภาพจิตระดับประเทศ เพื่อใช้สืบค้น/อ้างอิงทางวิชาการ
15. ฐานข้อมูลผู้ป่วยนิติจิตเวชระดับประเทศยังไม่สมบูรณ์
16. มีเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ทันสมัย แต่ยังไม่ใช้งานได้ไม่เต็มประสิทธิภาพ
17. ขาดสภาพคล่องทางการเงิน

**(3) Opportunities (โอกาส)**

1. มีหน่วยงานจากภายนอกที่ให้การสนับสนุนด้านบริการและวิชาการนิติสุขภาพจิต เช่น สน.ศาลาแดง เรือนจำพิเศษธนบุรี ศาลจังหวัดตลิ่งชัน
2. มีการลงนามสัญญาทางบริการและวิชาการกับมหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช
3. มีนโยบายของกระทรวงและกรมสุขภาพจิต มุ่งเน้น Smart Hospital ทำให้เกิดการพัฒนาคูณภาพระบบบริการ
4. มีคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาสุขภาพจิตและสารเสพติด และคณะกรรมการพัฒนางานสุขภาพจิตและสารเสพติดในระบบยุติธรรม เพื่อขับเคลื่อนการให้บริการด้านนิติสุขภาพจิตและจิตเวช
5. มีโครงการราชทัณฑ์ปันสุขที่สนับสนุนให้การดำเนินงานนิติสุขภาพจิตเข้มแข็งขึ้น
6. ได้รับการสนับสนุนจากผู้เชี่ยวชาญด้านกฎหมายระดับประเทศ
7. เครือข่ายสุขภาพจิตและนิติจิตเวชเข้มแข็ง และให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี
8. ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากกรมสุขภาพจิต และจากชุมชน/สังคมมากขึ้น ทำให้ช่วยลด Stigma ผู้ป่วยนิติจิตเวช/ผู้ป่วยจิตเวช
9. ผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวช เข้าถึงบริการเพิ่มขึ้นทำให้มีโอกาสพัฒนา และได้รับความร่วมมือ
10. มีการเพิ่มศักยภาพของเทคโนโลยีสารสนเทศในการให้บริการและพัฒนางานวิชาการให้มีความสะดวก รวดเร็ว เข้าถึงได้มากขึ้น
11. ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากกรมสุขภาพจิต สปสช. และ สสส.

(4) Threats (อุปสรรค)

1. นโยบายระดับกระทรวงและกรมสุขภาพจิตมีการปรับเปลี่ยนบ่อย หน่วยงานเกิดความสับสนในทิศทางการทำงาน ทำให้การพัฒนางานไม่ต่อเนื่อง
2. งานตามนโยบายมีปริมาณมาก/เปลี่ยนแปลงบ่อย และภาระงานทางวิชาการเพิ่มขึ้น
3. สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ส่งผลกระทบต่อปัญหาสุขภาพจิตของประชาชนและการเข้าถึงบริการในพื้นที่
4. ระบบการส่งต่อผู้ป่วยที่เชื่อมโยงในบางพื้นที่ยังไม่ครอบคลุม
5. ประชาชนและเครือข่ายนอกกระบวนการสาธารณสุขยังขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการใช้ พ.ร.บ. สุขภาพจิต พ.ศ. 2551 และฉบับแก้ไข พ.ศ. 2562
6. ผู้ป่วยจิตเวชเป็นกลุ่มโรคที่สังคมสำหรับครอบครัวยังไม่เป็นที่ยอมรับส่งผลให้ผู้ป่วยไม่สามารถเข้าถึงการบริการได้
7. ขาดความเชื่อมโยงของข้อมูลสารสนเทศของผู้ป่วยจิตเวชและนิติสุขภาพจิตในระดับ กรมสุขภาพจิตและกระทรวง ทำให้ข้อมูลการเข้าถึงบริการไม่เป็นจริง