



การวิเคราะห์องค์กร (SWOT)

(1) Strengths (จุดแข็ง)

1. เป็นหน่วยงานที่เชี่ยวชาญด้านนิติสุขภาพจิต บุคลากรทางการแพทย์มีความรู้ ความเชี่ยวชาญด้านจิตเวชและนิติสุขภาพจิต และเป็นแหล่งส่งต่อผู้ป่วยระดับ ยุ่งยากซับซ้อนของเขตสุขภาพ
2. สถาบันมีความพร้อมในการเป็นศูนย์กลางการเรียนรู้ด้านนิติสุขภาพจิต มี หลักสูตรเฉพาะทางด้านนิติจิตเวช มีผลงานทางวิชาการด้านนิติสุขภาพจิตและ จิตเวชที่สามารถไปใช้ประโยชน์ได้อย่างเป็นรูปธรรม
3. เป็นโรงพยาบาลขนาดกลางที่มีความเข้มแข็งด้านระบบคุณภาพและการบริหารจัดการ ได้รับการรับรองมาตรฐาน HA, ISO9001, ISO27001 และการจัดบริการ ทางทางการแพทย์ได้มาตรฐานกรมสุขภาพจิต
4. เป็นหน่วยงานที่ขับเคลื่อนงานบริการนิติสุขภาพจิตเป็นผู้นำในประเทศ มีผลงาน เด่นด้านการจัดบริการแบบองค์รวม การให้บริการผู้ต้องขังจิตเวชในเรือนจำ เด็ก และเยาวชนในสถานพินิจ และบริการจิตเวชทางไกล และมีผลสัมฤทธิ์ทาง การแพทย์ด้านจิตเวชที่ดีในระดับมาตรฐานที่โดดเด่นด้านการดูแลผู้ป่วยเฉพาะ โรคด้านจิตเภท จิตเวชสารเสพติด และผู้ป่วยโรคซึมเศร้า
5. สถาบันมีสภาพแวดล้อมการบริการที่เอื้อต่อการจัดบริการผู้ป่วยจิตเวช มีการติด เครื่องปรับอากาศในห้องผู้ป่วยในทุกห้อง เพื่อให้ผู้ป่วยมีความสะดวกสบาย และ การออกแบบสวนในโรงพยาบาล (garden in hospital and hospital in garden) มีระบบการจัดการความปลอดภัยที่ดี
6. มีการนำเทคโนโลยีที่ทันสมัยมาใช้ในพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและนิติ สุขภาพจิต มีการจัดระบบบริการผ่านระบบ telemedicine การจัดส่งยาให้ ผู้ป่วยผ่านช่องทางไปรษณีย์ ระบบฐานข้อมูลผู้ป่วยนิติสุขภาพจิตมีความทันสมัย เชื่อมโยง
7. มีวัฒนธรรมและค่านิยมในการทำงานเป็นลักษณะช่วยเหลือเกื้อกูลกันแบบทีม เข้มแข็ง บุคลากรยึดแนวทางในการดำเนินงานตามค่านิยม GALYA มีการติดตาม ประเมินผลสมรรถนะและพฤติกรรมบริการตามค่านิยมที่มีความเชื่อมโยงกับ ผลสัมฤทธิ์กับการบริหารทรัพยากรบุคคล

(2) Weaknesses (จุดอ่อน)

1. สถาบันมีรายได้จากการจัดบริการที่ไม่เพียงพอต่อการพัฒนาภารกิจและยุทธศาสตร์ เชิงรุก รายได้หลักมาจากการจัดบริการทางการแพทย์เป็นสำคัญ ยังไม่สามารถ สร้างสรรค์รายได้จากความเป็นเลิศหรือบริการเชิงรุกจากการสร้างเสริมสุขภาพ
2. ทรัพยากรบุคคลของสถาบันไม่สอดคล้องกับการขับเคลื่อนทางภารกิจ ความจำเป็น ทางสุขภาพ ยุทธศาสตร์การพัฒนามาตามนโยบายของกรมสุขภาพจิต จำนวนบุคลากร ที่มีความเชี่ยวชาญด้านนิติสุขภาพจิตไม่เพียงพอ บุคลากรส่วนใหญ่ยังมีความรู้ความ เข้าใจด้านนิติสุขภาพจิตที่ไม่สอดคล้องกับการเป็นศูนย์กลางแห่งความเป็นเลิศ บุคลากรมีการเปลี่ยนผ่าน ช่องว่างระหว่างช่วงอายุ GEN ที่ห่างกันทำให้ขาดความ ต่อเนื่องในการพัฒนางาน บุคลากรบางส่วนไม่สามารถปรับตัวได้เท่าทันการ เปลี่ยนแปลงด้านเทคโนโลยี และวิกฤติสุขภาพที่มีความซับซ้อนมากขึ้น
3. การสื่อสารองค์กร การประชาสัมพันธ์ภารกิจและบริการเป็นลักษณะตั้งรับ การ ถ่ายทอด/การสื่อสารภายในหน่วยงาน ยังไม่ครอบคลุมผู้ปฏิบัติงาน การรับรู้ของ สังคมต่อภารกิจของสถาบัน และความเชี่ยวชาญของสถาบันยังอยู่ในวงจำกัด
4. การออกแบบและพัฒนารูปแบบการบริการเพื่อการเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย อย่างต่อเนื่อง ทันทั่วถึง ซึ่งการดูแลของสถาบันตั้งอยู่ในพื้นที่รอยต่อระหว่างกม. กับเขตสุขภาพจิตที่ 5 ทำให้ต้องรับผิดชอบ การทำงานทั้ง 2 พื้นที่ซึ่งมีลักษณะ ต่างกัน
5. การจัดบริการภายในสถาบันและระหว่างสถาบันกับสถานบริการเครือข่าย ยังขาดการบูรณาการเชื่อมโยงแบบไร้รอยต่อ ส่งผลให้ยังมีผู้ป่วยที่ไม่ได้รับการ ดูแลอย่างต่อเนื่องและทันทั่วถึง
6. ผลงานวิจัยหรือผลงานวิชาการด้านนิติสุขภาพจิตไม่สอดคล้องกับการเพิ่มขึ้นของ ปัญหา และความต้องการทางสุขภาพที่ซับซ้อนมากขึ้น อีกทั้งระบบฐานข้อมูล ด้านสุขภาพจิตมีการทำงานไม่เชื่อมโยง แยกส่วนกัน ข้อมูลกระจัดกระจาย ขาด ระบบฐานข้อมูลวิชาการด้านนิติสุขภาพจิตระดับประเทศ เพื่อใช้สืบค้น/อ้างอิงทาง วิชาการ ฐานข้อมูลผู้ป่วยนิติจิตเวชระดับประเทศยังไม่สมบูรณ์ ขาดการนำแนวทาง ปฏิบัติที่ดีหรือหลักฐานเชิงประจักษ์มาใช้ในการบริการผู้ป่วย



แผนที่ยุทธศาสตร์สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ประจำปีงบประมาณ 2566

8. มีผลสัมฤทธิ์ด้านการปฏิบัติการเชิงรุกและการส่งเสริมสุขภาพด้านนิติสุขภาพจิต และจิตเวชที่เข้มแข็ง กลุ่มเสี่ยง กลุ่มเป้าหมายในพื้นที่บริการสุขภาพเข้าถึง บริการเชิงรุกมากขึ้น สามารถลดความเหลื่อมล้ำในการบริการให้น้อยลง 9. กระบวนการดูแลผู้ป่วยนิติจิตเวชและผู้ป่วยจิตเวชมีความเข้มแข็งตั้งแต่แรกรับ จนกระทั่งจำหน่าย และดูแลต่อเนื่องในชุมชน 10. มีผลงานการให้ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายเพื่อการพัฒนานิติสุขภาพจิตของประเทศ รองรับการพัฒนาในระดับประเทศในด้านการจัดบริการแก่ผู้ต้องขังในเรือนจำ การจัดทำพระราชบัญญัติสุขภาพจิต 11. ผู้ใช้บริการและเครือข่ายมีความเชื่อมั่นและวางใจในคุณภาพบริการทาง การแพทย์ การจัดการบริการผู้ป่วยในมีมาตรฐานสูงในระดับโรงพยาบาลชั้นนำ ผู้ป่วยจิตเวชเฉพาะทางที่มารักษาแบบผู้ป่วยในมีการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้นหลัง จำหน่าย และให้การบริการผู้ป่วยแบบบองคร้อมด้วยการคำนึงถึงความเป็นมนุษย์ 12. ระบบบริการรักษาฟื้นฟูสุขภาพผู้ป่วยได้รับการยอมรับ และเป็นที่พึงพอใจของ ผู้ใช้บริการว่ามีอัตลักษณ์บริการแบบบองคร้อมด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์	
---	--



(3) Opportunities (โอกาส)

1. มีหน่วยงานจากภายนอกที่ให้การสนับสนุนด้านบริการและวิชาการนิติสุขภาพจิต เช่น สน.ศาลาแดง เรือนจำพิเศษธนบุรี ศาลจังหวัดตลิ่งชัน มหาวิทยาลัยมหิดล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช ศูนย์การแพทย์กาญจนา และสถานบริการของกระทรวงสาธารณสุขในเขตสุขภาพ เป็นต้น ซึ่งเป็นโอกาสในการพัฒนาวิชาการนิติสุขภาพจิตและจิตเวช การจัดบริการเพื่อลดความเหลื่อมล้ำเพิ่มการเข้าถึง การดูแลผู้ป่วยที่มีความต่อเนื่องถึงที่บ้าน และการพัฒนาบุคลากรร่วมกัน
2. มีนโยบายของกระทรวงและกรมสุขภาพจิต มุ่งเน้น Smart Hospital การจัดบริการมูลค่าสูงเพื่อเชื่อมโยงกับการแสวงหารายได้ การปฏิบัติการเชิงรุกแบบบูรณาการเพื่อลดความเหลื่อมล้ำ ซึ่งเป็นโอกาสในการทำให้เกิดการพัฒนาคุณภาพระบบบริการที่ทันสมัย สร้างรายได้ และการบริการที่เข้าถึงผู้ป่วยและประชาชน
3. มีคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาสุขภาพจิตและสารเสพติด และคณะอนุกรรมการพัฒนางานสุขภาพจิตและสารเสพติดในระบบยุติธรรม เพื่อขับเคลื่อนการให้บริการด้านนิติสุขภาพจิตและจิตเวช
4. เครือข่ายของสถาบันมีการดำเนินงานที่เอื้อต่อการจัดบริการสุขภาพจิตของสถาบันในระดับพื้นที่ และเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายมากขึ้น เช่น มีโครงการราชทัณฑ์ปันสุขที่สนับสนุนให้การดำเนินงานนิติสุขภาพจิตเข้มแข็งขึ้น เป็นต้น จึงเป็นโอกาสต่อการเพิ่มประสิทธิภาพผ่านการบูรณาการร่วมกัน
5. มีเครือข่ายผู้เชี่ยวชาญด้านนิติจิตเวชและการบริการสุขภาพจิตที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะทางทั้งในระดับประเทศและนานาชาติ ซึ่งเป็นโอกาสสำคัญต่อสถาบันที่จะได้รับการสนับสนุนจากผู้เชี่ยวชาญด้านกฎหมายระดับประเทศ ด้านนิติจิตเวช หรือการพัฒนาทางการแพทย์ด้านจิตเวชร่วมกัน
6. เครือข่ายสุขภาพจิตและนิติจิตเวชในระบบสาธารณสุขเขตสุขภาพที่ 5 และเขตสุขภาพที่ 13 มีความเข้มแข็ง และให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี เป็นโอกาสในการดำเนินการให้ผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวช เข้าถึงบริการเพิ่มขึ้น ทำให้มีโอกาสพัฒนางาน และได้รับความร่วมมือและจากชุมชน/สังคมมากขึ้น ทำให้ช่วยลด Stigma ผู้ป่วยนิติจิตเวช/ผู้ป่วยจิตเวช

(4) Threats (อุปสรรค)

1. สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) วิกฤติเศรษฐกิจ การแพร่ระบาดของยาเสพติด สภาวะการฉกฉวยโอกาส ปัญหาครอบครัว ความเครียดจากหนี้สิน และการเกิดขึ้นของภัยทางสังคมส่งผลกระทบต่อปัญหาสุขภาพจิตของประชาชนและการเข้าถึงบริการในพื้นที่
2. ระบบการส่งต่อผู้ป่วยของเครือข่าย โดยเฉพาะในพื้นที่ห่างไกลที่เชื่อมโยงในบางพื้นที่ยังไม่ครอบคลุม และความแตกต่างของบริบทพื้นที่ในเขตต่างจังหวัดและกรุงเทพมหานคร ซึ่งเป็นพื้นที่รับผิดชอบของสถาบัน ทำให้ยังมีกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มผู้ป่วยที่ยังไม่ได้รับการช่วยเหลืออย่างทันท่วงที
3. ประชาชนและเครือข่ายนอกระบบบริการสาธารณสุขยังขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการใช้ พ.ร.บ. สุขภาพจิต พ.ศ. 2551 และฉบับแก้ไข พ.ศ. 2562
4. พฤติกรรมสุขภาพของประชาชนในกลุ่มผู้ใช้แรงงานนอกระบบ เยาวชนนอกระบบ การศึกษาที่มีความเสี่ยงต่อการใช้สารเสพติด อีกทั้งทัศนคติของประชาชนและมุมมองที่มีต่อปัญหาผู้ป่วยจิตเวชยังมีความคลาดเคลื่อน ขาดการยอมรับในภาวะการเจ็บป่วยทำให้เกิดทัศนคติเชิงลบต่อการเจ็บป่วย ทั้งต่อตนเองและบุคคลในครอบครัว หรือบุคคลใกล้ชิด
5. ขาดความเชื่อมโยงของข้อมูลสารสนเทศของผู้ป่วยจิตเวชและนิติสุขภาพจิตในระดับกรมสุขภาพจิตและกระทรวง ทำให้ข้อมูลการเข้าถึงบริการไม่เป็นจริง
6. พื้นที่ทางไกล พื้นที่แนวชายแดนแถบจังหวัดราชบุรี กาญจนบุรี ยังมีความเชื่อและวิถีชีวิตที่ไม่สอดคล้องกับการรักษาฟื้นฟูผู้ป่วยจิตเวชจริง



แผนที่ยุทธศาสตร์สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ประจำปีงบประมาณ 2566

7. มีการเพิ่มศักยภาพของเทคโนโลยีสารสนเทศ เทคโนโลยีดิจิทัลที่เข้าถึงง่าย รวดเร็ว กว้างขวาง เป็นโอกาสในการสื่อสารสุขภาพไปยังประชาชนในพื้นที่ในการให้บริการและพัฒนา งานวิชาการให้มีความสะดวกรวดเร็วเข้าถึงได้มากขึ้น 8. มีหน่วยงานเชิงนโยบายและให้การสนับสนุนด้านการดำเนินงานสุขภาพจิตที่สามารถบูรณาการความร่วมมือต่อกัน ซึ่งเป็นโอกาสในการได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากกรมสุขภาพจิต สปสช. และ สสส. 9. สังคม ประชาชนมีความตระหนัก รู้ เข้าใจเกี่ยวกับโรคทางจิตเวช และยอมรับ และมีความต้องการเข้ารับการรักษาที่เพิ่มมากขึ้น ซึ่งเป็นโอกาสในการเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายและกลุ่มเสี่ยง และการจัดบริการเชิงป้องกันเพิ่มมากขึ้น 10. การเติบโตของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมีมากขึ้น นักท่องเที่ยวเข้ามาใช้บริการทางการแพทย์ในเมืองไทยมากขึ้น มีกลุ่มผู้ที่มีกำลังซื้อในพื้นที่บริการเพิ่มมากขึ้น ซึ่งเป็นโอกาสในการสร้างสรรค์รูปแบบการบริการจิตเวชเชิงป้องกันและรักษาฟื้นฟู 11. มีเครือข่ายทางพุทธศาสนาในพื้นที่ที่สามารถบูรณาการความร่วมมือทางด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านจิตใจด้วยหลักธรรมทางศาสนา 12. มีช่องทางในการสื่อสารทางด้านสื่อสังคมมีความหลากหลาย มีสื่อองค์ความรู้ในรูปแบบต่าง ๆ ซึ่งเป็นโอกาสในการถ่ายทอดองค์ความรู้ มีผู้ใช้บริการที่มีชื่อเสียง และมีผู้ที่มีอิทธิพลในสังคมดิจิทัลที่มีผู้ติดตามจำนวนมากที่สามารถสื่อสารความรู้ด้านจิตเวชสู่ประชาชน	
---	--