

โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์

โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ เป็นโรงพยาบาลขนาด 372 เตียง เดิมชื่อโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น ตั้งอยู่เลขที่ 169 ถนนชาตะผดุง หมู่ที่ 4 ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น มีพื้นที่ 47 ไร่ 2 งาน 41 ตารางวา โรงพยาบาลมีศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพท่อน้ำหูห่างจากโรงพยาบาล 4 กิโลเมตร ไปทางทิศตะวันออกเฉียงใต้ ตั้งอยู่บริเวณโคกคอนคู หมู่ที่ 3 ตำบลพระลับ อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น มีเนื้อที่ทั้งสิ้น 150 ไร่ เริ่มดำเนินการก่อสร้างเมื่อ พ.ศ. 2511 เปิดให้บริการอย่างเป็นทางการในวันที่ 20 ธันวาคม พ.ศ. 2514 และได้รับประธานนามจากสมเด็จพระพี่นางเธอเจ้าฟ้ากัลยาณิวัฒนา กรมหลวงนราธิวาสราชนครินทร์ ชื่อโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ เมื่อวันที่ 31 มีนาคม 2546

รายนามผู้บริหาร

1. นายแพทย์อุดม	ลักษณะวิจารณ์	พ.ศ. 2513 – 2521
2. ศาสตราจารย์นายแพทย์สมพงษ์	รังสีพรหมมงคล	พ.ศ. 2521 – 2529
3. นายแพทย์ธนู	ชาติธนานนท์	พ.ศ. 2529 – 2534
4. นายแพทย์พันธ์ศักดิ์	วราอัสวปดี	พ.ศ. 2534 – 2535
5. นายแพทย์วิวัฒน์	ยถาภูธานนท์	พ.ศ. 2535 – 2541
6. นายแพทย์อภิชัย	มงคล	พ.ศ. 2541 – 2545
7. นายแพทย์ทวี	ตั้งเสรี	พ.ศ. 2545 - ปัจจุบัน

พื้นที่รับผิดชอบ 5 จังหวัด คือ จังหวัดขอนแก่น อุดรธานี หนองคาย มหาสารคาม และร้อยเอ็ด

หน้าที่และความรับผิดชอบ*

1. ศึกษา วิเคราะห์ วิจัย เพื่อพัฒนามาตรฐานงาน องค์ความรู้และเทคโนโลยี รวมทั้งรูปแบบการให้บริการเฉพาะด้านสุขภาพจิตและจิตเวช
2. ส่งเสริม พัฒนา ถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีเฉพาะทางด้านสุขภาพจิตและจิตเวชแก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชน
3. ให้บริการตรวจ วินิจฉัย บำบัด รักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้มีปัญหาสุขภาพจิตที่รุนแรง ยุ่งยาก ซ้ำซ้อน เพื่อพัฒนาวิชาการเฉพาะทางด้านสุขภาพจิตและจิตเวช
4. ปฏิบัติงานร่วมกับ หรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง หรือที่ได้รับมอบหมาย

* ตามอำนาจหน้าที่และการแบ่งงานภายในของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต มกราคม 2546 จากกฎกระทรวงแบ่งส่วนราชการของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2545

วิสัยทัศน์โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์

โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ จะเป็นโรงพยาบาลที่เป็นเลิศในด้านบริการและวิชาการด้านสุขภาพจิตและจิตเวชในระดับประเทศ ภายในปี 2550

พันธกิจโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชชนกรินทร์

1. ให้บริการด้านสุขภาพจิตและจิตเวชในระดับตติยภูมิที่มีคุณภาพและมาตรฐาน
2. พัฒนาเครือข่ายบริการด้านสุขภาพจิตและจิตเวชในทุกกระดับให้มีประสิทธิภาพ
3. ส่งเสริม พัฒนาองค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านสุขภาพจิตและจิตเวช
4. ยกระดับบริการวิชาการด้านสุขภาพจิตและจิตเวชแก่สังคม

เป้าหมายโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชชนกรินทร์

ประชาชนได้รับบริการที่มีคุณภาพและมาตรฐานด้วยความเป็นธรรมและเสมอภาค

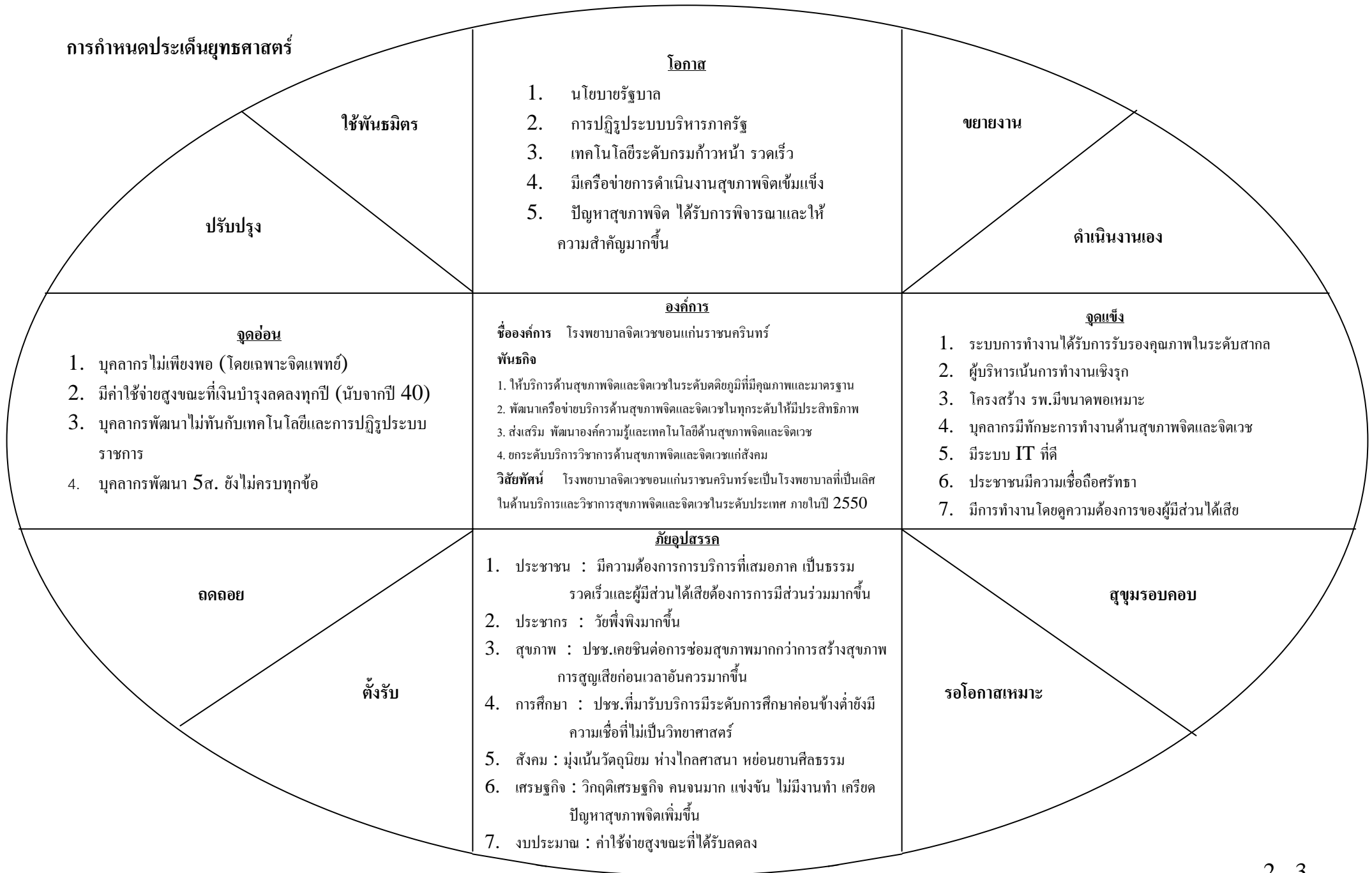
การกำหนดภารกิจของโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชชนกรินทร์

- ภารกิจหลัก**
1. ให้บริการตรวจ วินิจฉัย บำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชที่รุนแรง ยุ่งยาก ซับซ้อน
 2. พัฒนาวิชาการเฉพาะทางด้านสุขภาพจิตและจิตเวช
- ภารกิจรอง**
1. ส่งเสริม พัฒนา ถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีเฉพาะทางด้านสุขภาพจิตและจิตเวชแก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทั้งภาครัฐและเอกชน
 2. พัฒนาเครือข่ายบริการด้านสุขภาพจิตและจิตเวชในทุกกระดับให้มีประสิทธิภาพ
- ภารกิจสนับสนุน**
1. งานบริหารทั่วไป
 2. งานการเงินและพัสดุ
 3. งานแผนงานและสารสนเทศ

บุคลากรโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชชนกรินทร์*

ข้าราชการ	ปฏิบัติงานจริง	187	คน
ลูกจ้างประจำ		95	คน
ลูกจ้างชั่วคราว		98	คน

* งานกรเจ้าหน้าที่สำรวจ ณ วันที่ 30 สิงหาคม 2548



6 ยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์

1. การพัฒนาระบบบริหารคุณภาพบริการ ให้ได้มาตรฐาน
2. การพัฒนาองค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านสุขภาพจิตและจิตเวช และการสร้างระบบส่งผ่านความรู้สุขภาพจิตแก่ประชาชน
3. การพัฒนาเครือข่ายด้านสุขภาพจิตในชุมชน
4. การพัฒนาบุคลากรทุกระดับอย่างต่อเนื่อง
5. การพัฒนาระบบงบประมาณแบบมุ่งเน้นผลลัพธ์
6. การธำรงรักษากิจกรรม 5 ส.

กิจกรรมหลักและเป้าหมายหลักในปี 2549

ผลผลิตที่ 1 : สถานบริการด้านสุขภาพจิตและระบบเครือข่ายการส่งต่อในทุกระดับได้รับการพัฒนาให้มีคุณภาพและมาตรฐาน

กิจกรรมหลัก	เป้าหมายหลัก
1. การพัฒนาคุณภาพมาตรฐานของระบบบริการบำบัดรักษาด้านสุขภาพจิตระดับตติยภูมิ	ได้รับการรับรองคุณภาพมาตรฐานบริการ (Hospital Accreditation)

การดำเนินงานที่สำคัญ

1. โครงการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์
 - 1.1 การพัฒนาศักยภาพของบุคลากร
 - การเพิ่มพูนทักษะของผู้เยี่ยมชมสำรวจ 60 คน
 - การเพิ่มพูนทักษะของผู้ประสานงานคุณภาพ 60 คน
 - การพัฒนาศักยภาพของบุคลากรด้านการดำเนินงานกิจกรรมคุณภาพ 120 คน
 - การพัฒนาพฤติกรรมบริการของบุคลากร 380 คน
 - 1.2 การประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาการดำเนินงานคุณภาพ
 - การบูรณาการตรวจประเมินระบบคุณภาพ 60 คน
 - การทบทวนระบบสารสนเทศของโรงพยาบาล 60 คน
 - การทบทวนการปฏิบัติตามมาตรฐานวิชาชีพ 60 คน

- 1.3 มหกรรมการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (CQI) 200 คน
- 1.4 การศึกษาดูงานระบบคุณภาพ
2. การธำรงรักษาระบบบริหารคุณภาพ
 - 2.1 การควบคุมระบบเอกสารคุณภาพ ทุกหน่วยงาน
 - 2.2 การรับฟังความคิดเห็นของผู้รับบริการ/บุคลากรและดำเนินการตอบสนอง ทุกหน่วยงาน
 - 2.3 การดำเนินงานบริหารความเสี่ยงภายในองค์กร ทุกหน่วยงาน
 - 2.3.1 การป้องกัน/แก้ไขปัญหาที่มีผลกระทบต่อระบบบริหารคุณภาพ
 - 2.3.2 การควบคุมผลิตภัณฑ์/บริการที่ไม่ได้มาตรฐาน/การรายงานอุบัติการณ์
 - 2.4 การประเมินเครื่องชี้วัด/วัตถุประสงค์คุณภาพของหน่วยงาน ทุกหน่วยงาน
3. การประเมินความก้าวหน้าของระบบบริหารคุณภาพ
 - 3.1 การประชุมทบทวนโดยฝ่ายบริหาร 12 ครั้ง/ปี
 - 3.2 การประชุมคณะกรรมการ PCT 12 ครั้ง/ปี
 - 3.3 การประชุมคณะอนุกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ 12 ครั้ง/ปี
 - 3.4 การประชุมคณะกรรมการอาชีวอนามัยสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย 12 ครั้ง/ปี
 - 3.5 การประชุมคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง 12 ครั้ง/ปี
 - 3.6 การประชุมคณะกรรมการข้อมูลข่าวสารของราชการ 12 ครั้ง/ปี
4. การตรวจประเมินระบบบริหารคุณภาพ
 - 4.1 การประเมินตนเอง
 - ระดับองค์กร 2 ครั้ง/ปี
 - ระดับหน่วยงาน 2 ครั้ง/ปี
 - 4.2 การตรวจประเมินคุณภาพ/การเยี่ยมสำรวจภายใน 2 ครั้ง/ปี
 - 4.3 การตรวจติดตามระบบบริหารคุณภาพ/การเยี่ยมสำรวจโดยบุคคลภายนอก 2 ครั้ง/ปี
 - 4.4 การติดตามผลลัพธ์การพัฒนาคุณภาพองค์กร 12 ครั้ง/ปี

ผลผลิตที่ 2 : ประชาชนได้รับบริการเฉพาะนอกระบบหลักประกันสุขภาพ

กิจกรรมหลัก	เป้าหมายหลัก
1. การรักษาพยาบาลผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพจิต	59,450 ราย

การดำเนินงานที่สำคัญ

1. บริการผู้ป่วยนอก 53,400 ราย
2. บริการผู้ป่วยใน 6,050 ราย
3. บริการทันตกรรม ผู้ป่วยนอก 1,000 ราย
ผู้ป่วยใน 4,000 ราย
4. บริการยาทางไปรษณีย์ 6,000 ราย
5. บริการยาเดิม 9,600 ราย
6. บริการ ECT 200 ราย
7. บริการตรวจทางจิตวิทยา ผู้ป่วยนอก 1,150 ราย
ผู้ป่วยใน 410 ราย
8. บริการวินิจฉัยทางสังคม 12,000 ราย
9. บริการฟื้นฟูสมรรถภาพ 16,000 ราย
10. บริการเภสัชกรรม ผู้ป่วยนอก 70,000 ราย
ผู้ป่วยใน 15,000 ราย
11. บริการนิติจิตเวช 200 ราย
12. บริการชั้นสูตรสาธารณสุข 97,150 ราย
13. คลินิกคลายเครียด 150 ราย
14. บริการแพทย์แผนไทย 500 ราย
15. คลินิกออกกำลังกาย 1,000 ราย
16. แอโรบิกแดนซ์ 2,000 ราย

กิจกรรมหลัก	เป้าหมายหลัก
2. การให้บริการคำปรึกษาในและนอกสถานบริการ	6 เรื่อง

การดำเนินงานที่สำคัญ

1. การบริการศูนย์วิกฤตสุขภาพจิต 100% ราย
2. การให้บริการปรึกษาทางโทรศัพท์ 500 ราย
3. การให้บริการสายด่วนสุขภาพจิต 1667 จำนวน 200,000 ราย
4. การให้บริการคลินิกให้คำปรึกษา 300 ราย
5. ติดตามเยี่ยมผู้ป่วยในชุมชน 60 ครั้ง/120 วัน/5 จังหวัด (จ.หนองคาย, จ.ขอนแก่น, จ.มหาสารคาม, จ.ร้อยเอ็ด และ จ.อุดรธานี)
6. โครงการดูแลผู้ป่วยจิตเวชแบบครบวงจรในชุมชนเขตตรวจราชการที่ 10, 12 จำนวน 5 ครั้ง/1,750 คน/5 จังหวัด

ผลผลิตที่ 3 : บุคลากรด้านสุขภาพจิตได้รับการพัฒนาและเพิ่มสมรรถนะให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ

กิจกรรมหลัก	เป้าหมายหลัก
1. การพัฒนาและเพิ่มสมรรถนะบุคลากรด้านสุขภาพจิต	5 เรื่อง

การดำเนินงานที่สำคัญ

1. การอบรม/สัมมนาสำหรับบุคลากรทุกสาขาวิชาชีพ
 - การสัมมนาและเพิ่มสมรรถนะบุคลากรก่อนประจำการ
 - การสัมมนาและเพิ่มสมรรถนะบุคลากรระหว่างประจำการ
2. การศึกษาต่อเนื่องปริญญาตรี 5 คน
3. การศึกษาต่อปริญญาโทภายในประเทศ
 - สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช (แผน ข.) 5 คน
4. การอบรมเฉพาะทางการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช 2 คน
5. การศึกษาดูงาน/อบรมภายในและต่างประเทศ

ผลผลิตที่ 4 : ระบบข้อมูลข่าวสารและสารสนเทศด้านสุขภาพจิตได้รับการพัฒนาให้มีความรวดเร็วและทันสมัย

กิจกรรมหลัก	เป้าหมายหลัก
1. การพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารและเทคโนโลยีสารสนเทศด้านสุขภาพจิต	2 เรื่อง

การดำเนินงานที่สำคัญ

1. โครงการจัดตั้งศูนย์ข้อมูลข่าวสาร โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์
2. จัดตั้ง Web Site เพื่อพัฒนาฐานข้อมูล Depression and Suicide

ผลผลิตที่ 5 : องค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านสุขภาพจิตได้รับการวิจัย พัฒนา ถ่ายทอด และประยุกต์ใช้สู่เครือข่ายและประชาชน ให้สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของประเทศ

กิจกรรมหลัก	เป้าหมายหลัก
1. การศึกษา วิเคราะห์ วิจัย พัฒนาองค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านสุขภาพจิต	2 เรื่อง

การดำเนินงานที่สำคัญ

1. บทบาทครอบครัวในการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยจิตเวชที่ถูกกักขังในชุมชน
2. การฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคมของผู้ป่วยจิตเวชที่กลับมารักษาซ้ำใน โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์

กิจกรรมหลัก	เป้าหมายหลัก
2. การถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านสุขภาพจิต	7 เรื่อง

การดำเนินงานที่สำคัญ

1. โครงการป้องกันและช่วยเหลือผู้มีภาวะซึมเศร้าและผู้ที่เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย
 - 1.1 จัดกิจกรรมขยายโอกาสเพิ่มความรู้ความเข้าใจในการป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตายสู่การเข้าถึงบริการของประชาชนและกลุ่มเสี่ยง ในจังหวัดพื้นที่รุนแรง
 - 1.2 รมรงค์คัดกรองผู้มีภาวะซึมเศร้าและเสี่ยงต่อการทำร้ายตนเองระดับประเทศ 2 ครั้ง
 - 1.3 สัมมนาสื่อมวลชนกับการป้องกันและช่วยเหลือ 1 ครั้ง/80 คน
 - 1.4 อบรมวิทยากรพัฒนาแกนนำชุมชนในการป้องกันผู้มีภาวะซึมเศร้าและผู้ที่เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย (TOT) 3 วัน/100 คน
 - 1.5 สนับสนุนการดำเนินงานในสถานประกอบการ
 - 1.6 ผลิตเทคโนโลยีการป้องกันและช่วยเหลือผู้มีภาวะซึมเศร้าและผู้ที่เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย 2 เรื่อง
 - 1.7 ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาองค์ความรู้ แนวทางการดำเนินงานในการป้องกันและช่วยเหลือผู้มีภาวะซึมเศร้าและผู้ที่เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย สำหรับแพทย์ทั่วไปและผู้ให้การปรึกษา (CPG) 2 เรื่อง
 - 1.8 ประชุมเชิงปฏิบัติการการจัดทำแผนงานบูรณาการในเครือข่ายผู้ปฏิบัติงาน 1 ครั้ง/300 คน
 - 1.9 พัฒนาศูนย์กลางด้านการเสริมสร้างและดูแลระบบฐานข้อมูลคอมพิวเตอร์ระดับจังหวัด 2 ครั้ง/300 คน
 - 1.10 ประชุมเชิงปฏิบัติการ “พัฒนาการบริหารจัดการโครงการป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตาย” 8 ครั้ง/20 คน
 - 1.11 พัฒนาการการจัดเก็บฐานข้อมูลระดับวิทยาเขตและกรมการฆ่าตัวตาย 76 จังหวัด

- 1.12 อบรมเวชปฏิบัติสำหรับแพทย์ด้านการป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตาย 1 ครั้ง/60 คน
- 1.13 พัฒนาผู้ให้การปรึกษาด้านการป้องกันและช่วยเหลือผู้มีภาวะซึมเศร้าและผู้ที่เกี่ยวข้องต่อการฆ่าตัวตาย 2 ครั้ง/140 คน
- 1.14 สัมมนาติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานในระบบสาธารณสุข 10 จังหวัด
- 1.15 จัดตั้ง Web Site เพื่อพัฒนาฐานข้อมูล Depression and suicide จำนวน 2 แห่ง
- 1.16 ประชุมวิชาการป้องกันและช่วยเหลือผู้มีภาวะซึมเศร้าและผู้ที่เกี่ยวข้องต่อการฆ่าตัวตาย 1 ครั้ง/250 คน
- 1.17 สัมมนาวิเคราะห์ประเมินผลการดำเนินงานโครงการฯ 1 ครั้ง/60 คน
- 1.18 การสนับสนุนนวัตกรรมบริการชุมชนท้องถิ่นด้านการดูแลช่วยเหลือผู้มีภาวะซึมเศร้าและผู้ที่เกี่ยวข้องต่อการฆ่าตัวตายในประชาชนทั่วไป
- 1.19 ส่งเสริมและสนับสนุนงานเกี่ยวกับการฆ่าตัวตายในวัยรุ่น
- 1.20 ส่งเสริมการติดตามแนวโน้มสภาพสุขภาพคนใหม่ในปีปัญหาการฆ่าตัวตาย
- 1.21 ประเมินผลภาพรวมโครงการป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตาย
2. การประชุมวิชาการ
 - ประชุมวิชาการนักจิตวิทยาคลินิกในจังหวัดขอนแก่น 1 ครั้ง/1 วัน
 - ประชุมวิชาการการให้การปรึกษาประจำปี 2549 3 วัน/200 คน
 - ประชุมวิชาการสุขภาพจิตและจิตเวชโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์
3. โครงการวารสารโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์
4. สนับสนุนวิทยากร
5. บริการศึกษาดูงานและเป็นแหล่งฝึกปฏิบัติงาน
6. บริการวิชาการสุขภาพจิตและจิตเวชแก่สังคม
7. บริการห้องสมุด

ผลผลิตที่ 6 : ประชาชนผู้เสพและผู้ติดยาเสพติดที่มีปัญหาสุขภาพจิตได้รับการบำบัดรักษาฟื้นฟู และพัฒนาให้สามารถป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม

กิจกรรมหลัก	เป้าหมายหลัก
1. การรักษาพยาบาลผู้ป่วยที่มีปัญหายาเสพติด	379 คน

การดำเนินงานที่สำคัญ

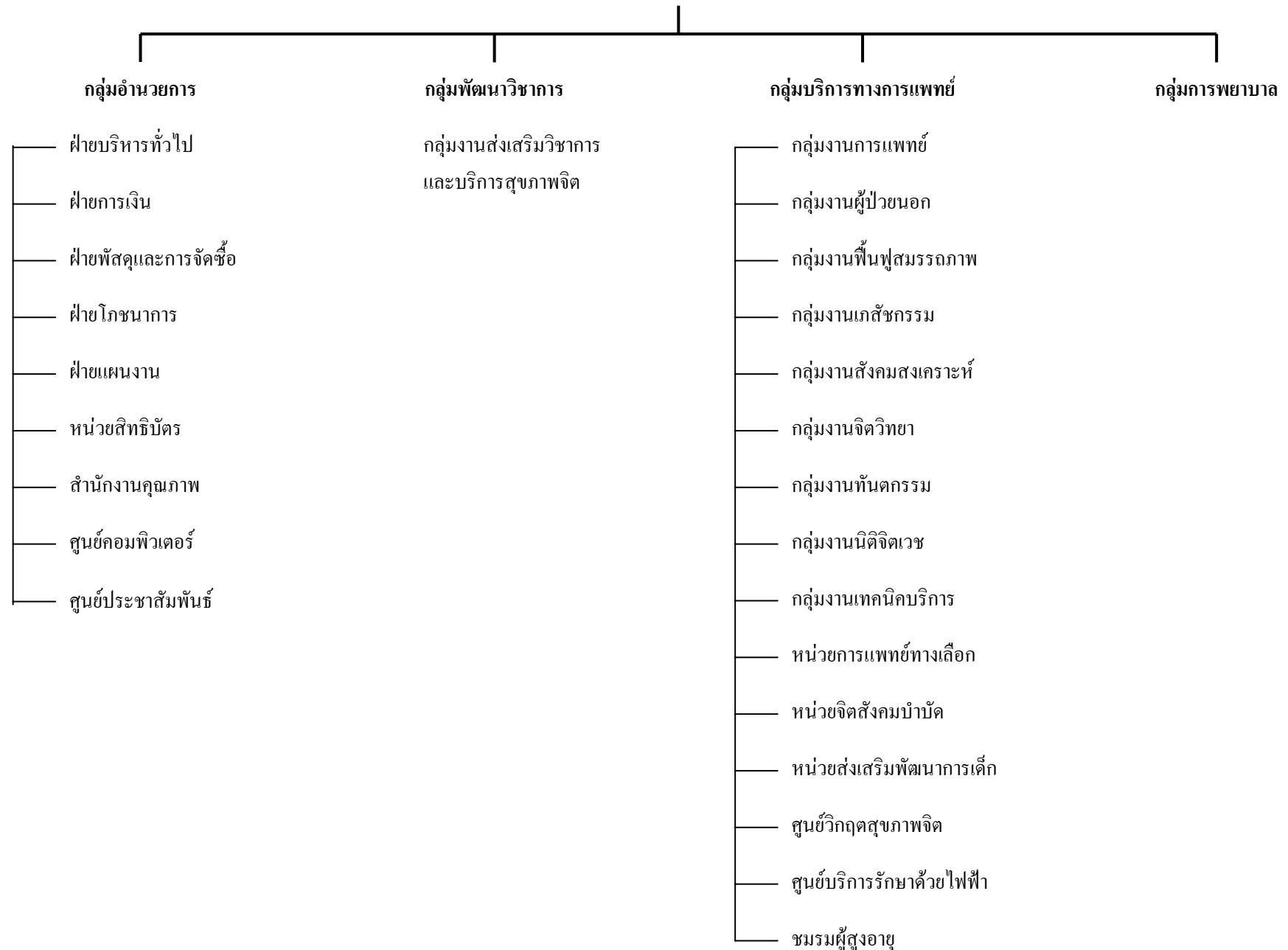
1. การรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก 158 คน
2. การรักษาพยาบาลผู้ป่วยใน 221 คน
3. การติดตามดูแลผู้ป่วย 379 คน

กิจกรรมหลัก	เป้าหมายหลัก
2. การเสริมสร้างพฤติกรรมในการดูแลและป้องกันปัญหาการติดสารเสพติด	7 เรื่อง

การดำเนินงานที่สำคัญ

1. โครงการรณรงค์ส่งเสริมเพื่อลด ละ เลิกบุหรี่ เนื่องในวันงดสูบบุหรี่โลก
2. โครงการรณรงค์เพื่อการส่งเสริมป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดเนื่องในวันต่อต้านยาเสพติดโลก
3. จัดทำสื่อความรู้
 - คู่มือผู้รับการบำบัดจิตสังคมบำบัดแบบผู้ป่วยนอก
 - คู่มือผู้รับการบำบัดจิตสังคมบำบัดแบบผู้ป่วยใน
 - คู่มือผู้รับการปรึกษาผู้ประสบปัญหาแอลกอฮอล์
 - คู่มือผู้รับการบำบัดทางความคิดและพฤติกรรมสำหรับผู้ติดสุรา
 - แผ่นพับ

โครงสร้างการบริหารราชการ



โครงสร้างการบริหารคณะกรรมการ

