

# Σχεδιασμός και διαχείριση ιατρικού φακέλου νοσοκομείου - - Η περίπτωση του Ψυχιατρικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης

Μαρία Αποστολοπούλου

Τριμελής επιτροπή

Φωλίνας Δημήτριος

Αηδόνης Δημήτριος

Αχίλλας Χαρίσιος

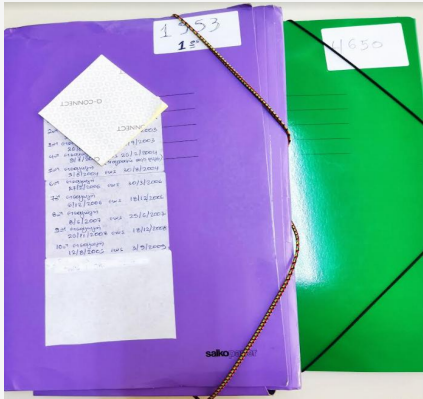
ΔΕΚ'ΕΜΒΡΙΟΣ 2023



ΔΙΕΘΝΕΣ  
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ  
ΤΗΣ ΕΛΛΑΔΟΣ

# Εισαγωγή – Στόχος έρευνας

- Οι υπηρεσίες υγείας βρίσκονται σε στάδιο μετάβασης, μεταξύ χειρόγραφου και ηλεκτρονικού φακέλου υγείας. (ΗΜΥ - Ηλεκτρονικά Μητρώα Υγείας, ΗΦΥ-Ηλεκτρονικός Φάκελος Υγείας, Electronic health records - EHRs). Η Πληροφορική της Υγείας είναι πλέον ένα άκρως απαραίτητο επιστημονικό πεδίο με αντικείμενο τη συγκέντρωση, την αποθήκευση και την ανάλυση κλινικών δεδομένων που παράγονται από πολλές πηγές.



- Από ιστορική άποψη, το ΗΜΥ αποδίδεται στον Dr William Hammond II, το 1969. Η Ευρωπαϊκή Επιτροπή Προτυποποίησης όρισε ως Ιατρικό Φάκελο «τις αποθηκευμένες πληροφορίες που στοιχειοθετούν το ιατρικό ιστορικό του ασθενούς, αποτελώντας τον ακρογωνιαίο λίθο της διάγνωσης, της θεραπείας, της επιδημιολογίας των νόσων, της διαχείρισης των διοικητικών πληροφοριών, των οικονομικών ζητημάτων, της στατιστικής επεξεργασίας αλλά και του ποιοτικού ελέγχου» (Μαρίνης και συν., 2012· Ρόμπολας και συν., 2022).
- **Στόχος της έρευνας:** να αξιολογηθεί με λήψη συνεντεύξεων η έκταση της χρήσης των ΗΦΥ στο Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης (ΨΝΘ) και να εντοπιστούν παράγοντες που διευκολύνουν την υιοθέτησή τους, όπως και εμπόδια.

# Ο «κλασικός» ιατρικός φάκελος

- **Πλεονεκτήματα:**

- ✓ εξοικείωση του προσωπικού με το χειρόγραφο
- ✓ ο φάκελος ως υλικό αντικείμενο που μεταφέρεται
- ✓ η αυτονομία του χωρίς ηλεκτρικό ρεύμα

- **Μειονεκτήματα:**

- ο δυσανάγνωστος γραφικός χαρακτήρας,
- τα κενά στο ιστορικό, λόγω διαφορετικών αντιλήψεων και γνώσεων,
- οι διαφορετικές και χωρίς χρονική σειρά καταγραφές των διαγνώσεων, της πορείας της νόσου και θεραπείας, της συνταγογράφησης και του τρόπου χορήγησης νέων φαρμάκων.

- **Βασικό μειονέκτημα:**

- διαφορετικοί φάκελοι για τον ίδιο ασθενή σε διαφορετικούς χώρους ενός νοσοκομείου, όπως και επιπλέον φάκελοι σε άλλα νοσοκομεία ή υπηρεσίες (Μαρίνης και συν., 2012).



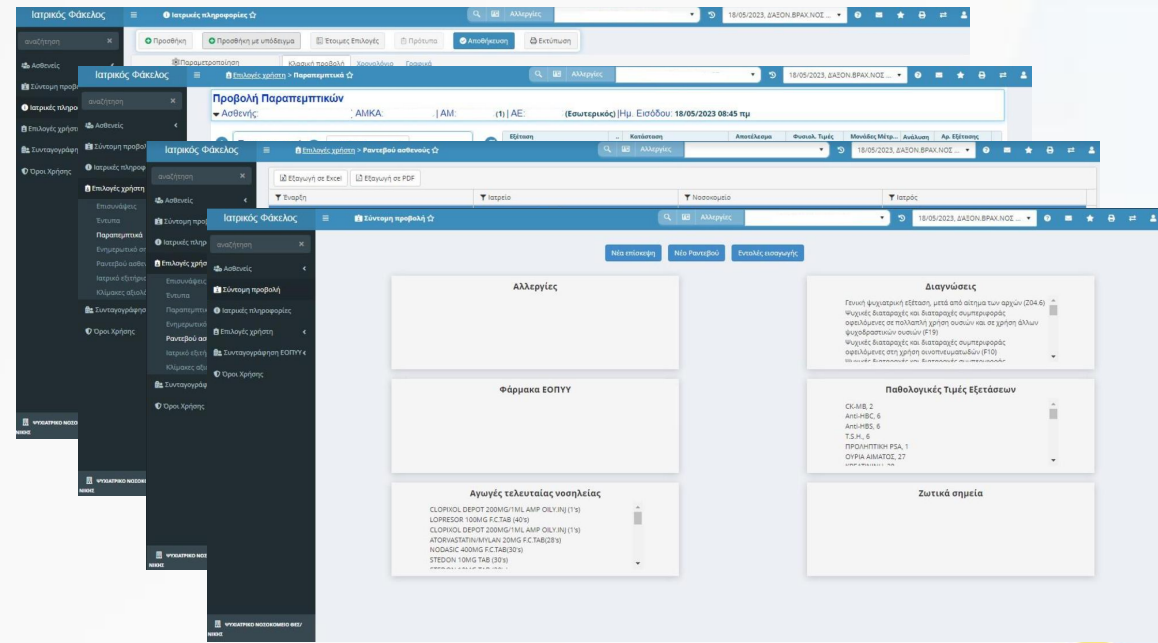
# Ηλεκτρονικός Φάκελος Υγείας



- Οι ΗΦΥ διασφαλίζουν την ιδιωτικότητα και το απόρρητο των ιατρικών πληροφοριών (με εικόνες, βίντεο, διαγράμματα).
- Τα δεδομένα μεταφέρονται σε άλλους επαγγελματίες, οποτεδήποτε και οπουδήποτε στον κόσμο (Μαρίνης και συν., 2012) με την προϋπόθεση ότι υπάρχει μέριμνα για την ασφάλεια.
- Οι ΗΦΥ ακολουθούν τη χρονική σειρά με την οποία δημιουργούνται.

## • Περιεχόμενα

- ✓ γενικά δημογραφικά στοιχεία,
- ✓ ζωτικής σημασίας στατιστικά στοιχεία,
- ✓ διοικητικά,
- ✓ εξετάσεις και διαπιστώσεις σε κλινικό επίπεδο,
- ✓ γνωματεύσεις,
- ✓ αποτελέσματα κλινικών και εργαστηριακών εξετάσεων,
- ✓ τυχόν αλλεργίες,
- ✓ καταγραφές οποιασδήποτε μορφής επεμβάσεων, λήψης φαρμάκων,
- ✓ η άυλη συνταγογράφηση και τα άυλα παραπεμπτικά.



- Τα δεδομένα μπορεί επίσης να προέρχονται από εργαλεία αξιολόγησης της ποιότητας ζωής που σχετίζονται με την υγεία (hrQoL), από συσκευές καταγραφής της κατάστασης του ασθενούς στο σπίτι και από πληροφορίες των φροντιστών.



# Βασικά χαρακτηριστικά ΗΦΥ ασθενούς

1. Σωστός σχεδιασμός και ευκολία στη μάθησή του
2. Έμφαση στη λειτουργικότητα και τη διαλειτουργικότητα
3. Έμφαση στην προστασία προσωπικών δεδομένων
4. Εγκυρότητα δεδομένων για σωστές μετρήσεις - έρευνα
5. Χρήση από διάφορες ειδικότητες

# Πιθανά σημαντικά εμπόδια ατομικού ΗΦΥ ασθενούς

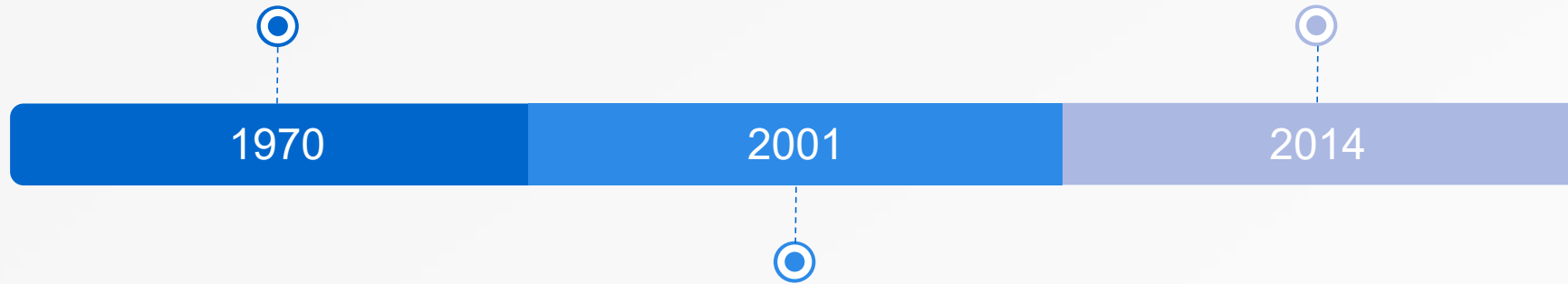
*Μετά από ορισμένες σημαντικές μελέτες που έχουν γίνει, προέκυψαν τα παρακάτω:*

- Η έλλειψη διαλειτουργικότητας-απαραίτητη η δημιουργία κοινού προτύπου
- Τα λάθη που μπορεί να εμπεριέχονται σε πληροφορίες που καταχωρούνται
- Το μέγεθος των οικονομικών πόρων που απαιτείται για την εξυπηρέτηση των ΤΠΕ της υγείας (Health Information Technology, HIT)

# Ο ηλεκτρονικός φάκελος υγείας στην Ελλάδα

Οι προσπάθειες για ΗΦΥ έχουν ξεκινήσει από τη δεκαετία του 1970, αλλά αρχικά χωρίς επιτυχία. Το Εθνικό Σύστημα Υγείας (ΕΣΥ) ιδρύθηκε το 1983 με τον Ν.1397/1983/.

Ο ατομικός ΗΦΥ (ΑΗΦΥ) καθιερώθηκε με το αρ. 51 παρ. 4 του Ν.4238/2014. Ο ΑΗΦΥ περιέχει το συνοπτικό ιστορικό υγείας κάθε πολίτη. Ιδρύθηκε το Εθνικό Συμβούλιο Διακυβέρνησης Ηλεκτρονικής Υγείας (ΕΣΔΥ) και αποφασίστηκε το περιεχόμενο, ο τρόπος κατάρτισης, η ταυτοποίηση του πολίτη, με τους Ν.2472 του 1997 και 3471 του 2006 (Ρόμπολας και συν., 2022)

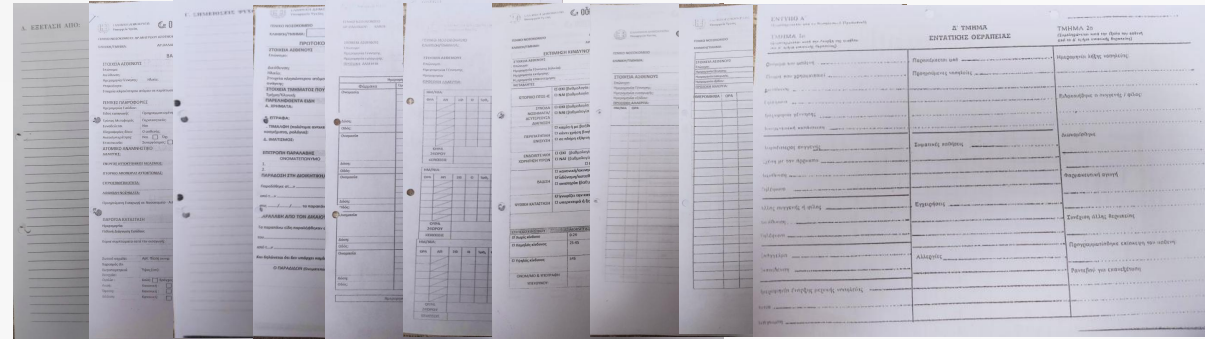


Το 2001 με τον Ν.2889 (ΦΕΚ37/Α/2-3-2001) το ΕΣΥ βελτιώθηκε με αυτόνομες περιφέρειες υγειονομικής περίθαλψης (Ρόμπολας και συν., 2022).

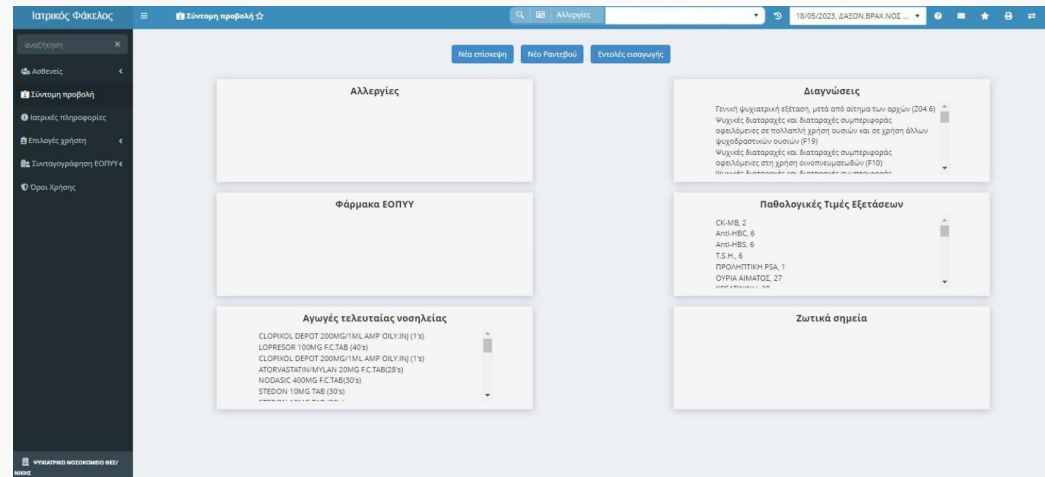
Η τεράστια εξέλιξη των ιατρικών γνώσεων και της τεχνολογίας, οδήγησε σε πολλές νέες συσκευές και εξετάσεις. Οι ασθενείς μετακινούνται σε πολλούς διαφορετικούς χώρους και υπάρχει άμεση ανάγκη τακτοποίησης των δεδομένων που παράγονται.

# Φάκελος ασθενούς στο ΨΝΘ

- Είδος φακέλου που χρησιμοποιείται:
  - κλασικός - παραδοσιακός



- μερική χρήση ΗΦΥ (τοπικό ηλεκτρονικό - λογισμικό σύστημα καταγραφής πληροφοριών) απο το ιατρικό προσωπικό με προσωπικούς κωδικούς



- παράλληλη χρήση των προαναφερθέντων



# Μέθοδος έρευνας



Date:	Name:	Volunteer/University:	# yrs. Exp. w/NHI:
Questions		Responses	
What is your current/past experience with NHI?			
Are you a student or teacher? Undergraduate/graduate program?			
Where did you provide care while with NHI? (i.e. village, clinics, schools, hospitals, homes, etc.)			
What type of care assistance did you provide while working with NHI?			
How many patients did you see daily?			
What is/was the average length of time with each patient?			
Did you use translators during your visit?			
How did you collect patient information?			
Did you experience any challenges with collecting patient information?			
How could NHI improve their collection of patient information/data?			
Do you believe that an EHR/HIS would benefit NHI? Why or why not?			
Have you had any experience with any type of EHR/HIS? If so, what is/was your experience? Any challenges/benefits?			
What elements/data would you consider to be the most important to include in an EHR/HIS?			
What elements/data should be included in an EHR/HIS for NHI?			



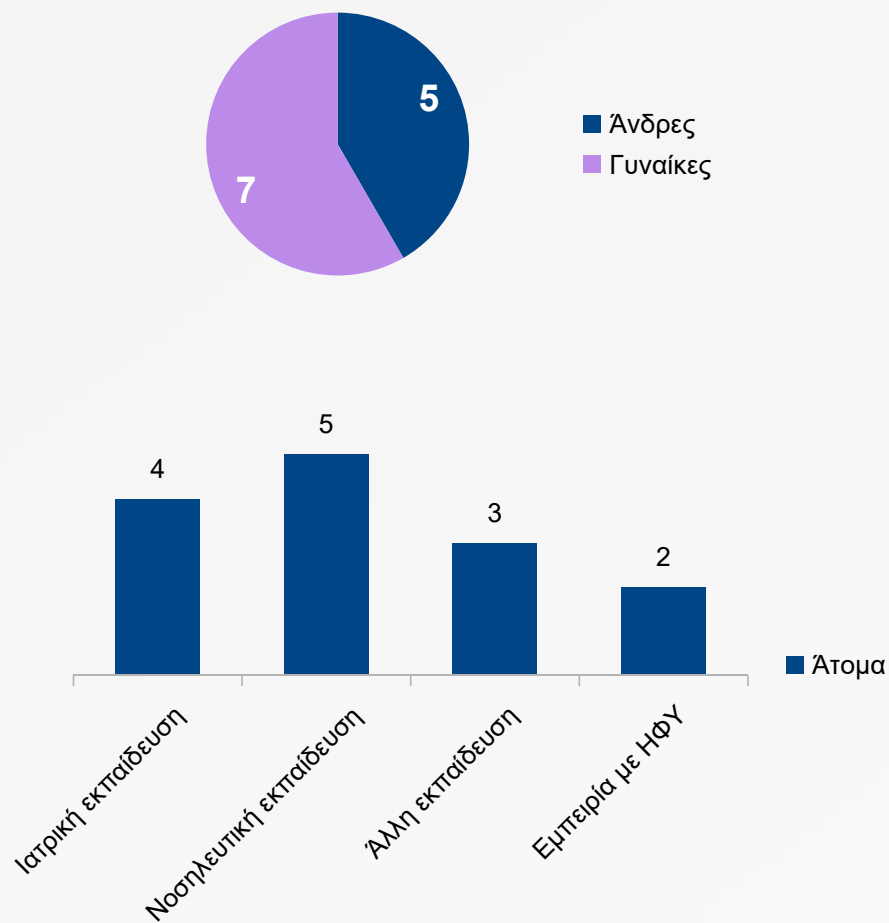
- Οι συνεντεύξεις πραγματοποιήθηκαν με ηλεκτρονικά μέσα σε πρώτο χρόνο (προώθηση ερωτήσεων ανοιχτού τύπου με email και γραπτή απάντηση αυτών) και με βάση τη διαθεσιμότητα των επαγγελματιών που τις συμπλήρωσαν ακολούθησαν ξεχωριστές προσωπικές συζητήσεις σε δεύτερο χρόνο, στο χώρο του Ψυχιατρικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης (ΨΝΘ), από 05/05/2023 έως 30/05/2023.
- Χρησιμοποιήθηκε ένα πρότυπο συνέντευξης (Curry, 2022) για θέματα EHR(Electronic Health Record), για τη συλλογή και χρησιμότητα των απαραίτητων πληροφοριών, όπως και για το βαθμό διευκόλυνσης των ίδιων των επαγγελματιών, με βάση την προσωπική τους γνώμη.
- Στις συνεντεύξεις ζητήθηκαν από τους επαγγελματίες οι απόψεις τους για τα δεδομένα από τη φροντίδα των ασθενών και οι παρατηρήσεις τους για τη δομή, το χρόνο και τη ροή εργασιών, από τις δικές τους εμπειρίες παροχής φροντίδας. Συνολικά ερωτήθηκαν 12 επαγγελματίες, ειδικευόμενοι/-ες ψυχιατρικής, νοσηλευτές/-τριες και βοηθοί τους.

# Ερωτηματολόγιο

ΔΙΕΘΝΕΣ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΤΗΣ ΕΛΛΑΔΟΣ	
<b>ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ</b>	
> ΦΥΛΟ	
> ΗΛΙΚΙΑ	
> ΕΤΗ ΠΡΟΥΠΗΡΕΣΙΑΣ	
> ΧΡΟΝΟΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ ΣΤΗΝ ΠΑΡΟΥΣΑ ΘΕΣΗ	
> ΡΟΛΟΣ ΚΑΙ ΑΡΜΟΔΙΟΤΗΤΕΣ	
<b>ΠΑΡΑΚΑΤΩ ΑΚΟΛΟΥΘΟΥΝ 16 ΣΥΝΤΟΜΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΑΝΟΙΧΤΟΥ ΤΥΠΟΥ ΜΕ ΜΕΣΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΣΥΜΠΛΗΡΩΣΗΣ ΤΑ 15 ΔΕΠΤΑ. ΣΑΣ ΕΥΧΑΡΙΣΤΩ ΘΕΡΜΑ ΓΙΑ ΤΟΝ ΧΡΟΝΟ ΣΑΣ.</b>	
1.	Ποιου είδους περιθαλψη παρέχετε στο χώρο που εργάζεστε;
2.	Πόσους ασθενείς βλέπετε κατά μέσο όρο ημερησίως;
3.	Ποιος είναι ο μέσος χρόνος που αφιερώνετε σε κάθε ασθενή;
4.	Πως συλλέγετε πληροφορίες των ασθενών;
5.	Πως μπορεί η διοίκηση του νοσοκομείου/υπηρεσίας σας να βελτιώσει τη συλλογή των πληροφοριών/δεδομένων από τους ασθενείς;
6.	Πιστεύετε ότι ο ηλεκτρονικός φάκελος ασθενούς (EHR) θα ωφελούσε το νοσοκομείο/υπηρεσία σας;
7.	Έχετε εμπειρία με οποιοδήποτε είδος ηλεκτρονικού φακέλου ασθενούς (EHR); Εάν ναι, ποια ήταν; Παρουσιάστηκαν κάποιες δυσκολίες/οφέλη;
8.	Ποια στοιχεία/δεδομένα θεωρείτε ως τα πιο σημαντικά για να περιλαμβάνονται σε έναν ηλεκτρονικό φάκελο ασθενούς (EHR);
9.	Πως παρακολουθείτε αυτή τη στιγμή την συνέχεια της φροντίδας των ασθενών σας;
10.	Πως παρακολουθείτε αυτή τη στιγμή τα φάρμακα που δίνονται/συνταγογραφούνται;
11.	Θεωρείτε πως ο ηλεκτρονικός φάκελος (EHR) θα διευκολύνει την ροή της εργασίας σας;
12.	Πιστεύετε πως ο ηλεκτρονικός φάκελος (EHR) θα επηρεάσει την ποιότητα της παρεχόμενης φροντίδας σε σχέση με τον παραδοσιακό φάκελο; Εάν ναι, θετικά ή αρνητικά;
13.	Ποιο είδος φακέλου θεωρείτε πιο αξιόπιστο και πιο ασφαλές; Τον παραδοσιακό ή τον ηλεκτρονικό (EHR); Εάν επιθυμείτε αιτιολογήστε την απάντησή σας.
14.	Πιστεύετε πως θα πρέπει να υπάρξει ανάλογη εκπαίδευση των επαγγελματιών υγείας για την χρήση ηλεκτρονικού φακέλου ασθενούς (EHR);
15.	Ποια είναι η άποψή σας για την δυνατότητα πρόσβασης των ασθενών στους ηλεκτρονικούς τους φακέλους;
16.	θα επιλέγατε να χρησιμοποιήσετε έναν ηλεκτρονικό φάκελο (EHR) στο μέλλον;

- Το πρότυπο συνέντευξης (Curry, 2022) που χρησιμοποιήθηκε για θέματα ΗΦΥ , εκτός από την ενότητα με τα δημογραφικά στοιχεία , περιέχει μία ενότητα για θέματα που αφορούν τον σημερινό τρόπο εργασίας των ερωτηθέντων και συλλογής δεδομένων, καθώς και μία ενότητα με θέματα τα οποία έχουν να κάνουν με την άποψή τους για τον ΗΦΥ ασθενούς και το σχεδιασμό αυτού κατά την προσωπική τους γνώμη.

# Χαρακτηριστικά πληθυσμιακού δείγματος σε συνολικό αριθμό 12 ατόμων



· Άνδρες	· 5
· Γυναίκες	· 7
· Ηλικίες	· 29 έως 55 ετών
· Ιατρική εκπαίδευση	· 4
· Νοσηλευτική εκπαίδευση	· 5
· Άλλη εκπαίδευση	· 3
· Εμπειρία με ΗΦΥ	· 2
· Εμπειρία παρούσας θέσης	· 3 μήνες έως 5 έτη
· Εμπειρία συνολική	· 2 έως 29 έτη

# Θεματικές ενότητες που προέκυψαν μετά την ανάλυση του περιεχομένου του λόγου των συνεντεύξεων.

## Πίνακας

<i>Θεματική ενότητα</i>	1. Στάδια μετάβασης από τον παραδοσιακό φάκελο ασθενούς στον ατομικό ΗΦΥ.	2. Προσδοκίες επαγγελματιών υγείας από τον ΗΦΥ.
<i>Κατηγορίες</i>	Κονδύλια Σχεδιασμός Εκπαίδευση Διαλειτουργικότητα	Ωφέλη-Ευκαιρίες-Δυνατότητες Φόβοι-Προβληματισμοί



# Αποτελέσματα - Συζήτηση από τις απαντήσεις

- Τα πιο σημαντικά στοιχεία/δεδομένα σε έναν ΗΦΥ θα ήταν, εκτός από τα δημογραφικά,
  - ❖ η κληρονομικότητα,
  - ❖ η καταγραφή των απαραίτητων εργαστηριακών εξετάσεων,
  - ❖ τα ραντεβού στα εξωτερικά ιατρεία και
  - ❖ τα φάρμακα που δίνονται ή συνταγογραφούνται.
- Ο ΗΦΥ θα πρέπει να εξοικονομεί χρόνο και να μην επιτρέπει την απώλεια ή την υποκλοπή σημαντικών στοιχείων.
- Μια άλλη άποψη είναι να ισχύουν και οι δύο για περισσότερη ασφάλεια.
- Οι επαγγελματίες υγείας θα πρέπει να εκπαιδευτούν για να γνωρίζουν τον τρόπο διαχείρισής του, χωρίς να θέσουν σε κίνδυνο το ιατρικό απόρρητο και για να μην αισθανθούν ότι δε μπορούν να ανταπεξέλθουν στο καινούριο αντικείμενο.





# Αποτελέσματα - Συζήτηση από τις απαντήσεις

- Ως προς τη δυνατότητα πρόσβασης των ασθενών στους ατομικούς ΗΦΥ, το οποίο αποτελεί ένα μεγάλο ηθικό ζήτημα, αν πρόκειται μόνο για αποτελέσματα εξετάσεων να έχουν δικαίωμα, ίσως μετά από αίτηση και θα πρέπει να τηρείται η νομοθεσία για το απόρρητο των πληροφοριών.



The screenshot shows the Greek government website with the headline 'Αποτελέσματα ιατρικών εξετάσεων παρόλου ΑΠΡΙΛΙΟΥ 2020\*'. Below it, a table shows the results of COVID-19 tests for Athens (ΑΘΗΝΑ) in April 2020. The table is divided into three sections: Δ. ΑΙΤΟΚΟΡΟΝΑΪΩΣΗ (SARS-CoV-2), Δ. ΑΙΜΑΤΟΛΟΓΙΑ (Hematology), and Δ. ΑΚΤΙΝΟΒΕΛΛΟΤΟΞΙΝΗ ΟΡΘΟΒΙΡΑ (Adenovirus). The results are shown in a table with columns for Α.Π. (No.), ΗΜΕΡ. ΥΠ/ΑΝΕ (Date/Time), ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ (Specialty), and ΑΙΟΤΕΛΕΣΜΑ (Result).

Α.Π.	ΗΜΕΡ. ΥΠ/ΑΝΕ	ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ	ΑΙΟΤΕΛΕΣΜΑ
878	8/3/2020	ΑΙΤΟΚΟΡΟΝΑΪΩΣΗ	ΕΓΓΙΣΤΙΚΗ
890	8/3/2020	ΑΙΤΟΚΟΡΟΝΑΪΩΣΗ	ΑΡΝΗΤΙΚΗ

Α.Π.	ΗΜΕΡ. ΥΠ/ΑΝΕ	ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ	ΑΙΟΤΕΛΕΣΜΑ
878	8/3/2020	ΑΙΜΑΤΟΛΟΓΙΑ	ΕΓΓΙΣΤΙΚΗ

Α.Π.	ΗΜΕΡ. ΥΠ/ΑΝΕ	ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ	ΑΙΟΤΕΛΕΣΜΑ
890	13/3/2020	ΑΚΤΙΝΟΒΕΛΛΟΤΟΞΙΝΗ ΟΡΘΟΒΙΡΑ	ΕΓΓΙΣΤΙΚΗ

- Μία άλλη εκδοχή είναι η πρόσβαση μόνο παρουσία γιατρού.
- Οι ψυχικά νοσούντες ενδεχομένως δεν είναι σε θέση να αντιμετωπίσουν την αλήθεια για την υγεία τους και αυτό μπορεί μόνο να τους βλάψει αντί να τους ευεργετήσει.



# Αποτελέσματα - Συζήτηση

- Από τις απαντήσεις των ερωτηθέντων, γίνεται φανερό ότι αναμένεται η εφαρμογή του ΗΦΥ.
  - ✓ δεν χάνονται έγγραφα,
  - ✓ δεν φθείρονται,
  - ✓ οι εξετάσεις είναι συγκεντρωμένες και ταξινομημένες με χρονική σειρά και δεν γίνονται ατελείωτες αναζητήσεις σε δημόσια και ιδιωτικά εργαστήρια για να εντοπιστούν,
  - ✓ λειτουργικότητα και διαλειτουργικότητα
- Δύο επιφυλάξεις υπάρχουν, αλλά και αυτές μπορούν να αντιμετωπιστούν.
- Είναι η εκπαίδευση και εξοικείωση των επαγγελματιών, όπως και η πρόνοια από τους προγραμματιστές, να σχεδιάσουν το ΗΜΥ ώστε να διευκολύνει, ιδίως όταν υπάρχει φόρτος εργασίας.



- Η δεύτερη είναι ο προβληματισμός για την πρόσβαση του ίδιου του ασθενούς στον ΗΦΥ. Δεν έχει γίνει συζήτηση επίσημα περί αυτού και θα πρέπει να ρυθμιστεί με βάση όσα ισχύουν για την προστασία των ευαίσθητων προσωπικών δεδομένων, αλλά και με βάση τις ιατρικές γνώσεις και το βαθμό στον οποίο μπορεί να κατανοήσει ο ασθενής τις πληροφορίες και να τις διαχειριστεί ώστε να μην τον επηρεάσουν.

# Συμπεράσματα



- Τα μειονεκτήματα του χάρτινου ιατρικού φακέλου και τα πλεονεκτήματα της ηλεκτρονικής καταγραφής και αρχειοθέτησης αλλάζουν σημαντικά τον τρόπο άσκησης της ιατρικής.
- Ο ΗΦΥ επιτρέπει τη διενέργεια τηλεδιασκέψεων για τη διάγνωση και τη λήψη θεραπευτικών αποφάσεων και την πραγματοποίηση πολυκεντρικών μελετών κι επιδημιολογικών ερευνών σε παγκόσμια κλίμακα.
- Στην Ελλάδα, οι υπηρεσίες πρέπει να επιδιώξουν άμεσα την εφαρμογή του, η οποία συνεπάγεται ελάττωση του κόστους, καλύτερη λογιστική διαχείριση του ασθενούς και δυνατότητα ποιοτικού ελέγχου των προσφερόμενων υπηρεσιών υγείας.
- Πρέπει να δοθεί μεγάλη προσοχή σε ζητήματα ασφάλειας και εγκυρότητας των δεδομένων, βάσει προτύπων.
- Εκτός των ιατρών θα πρέπει και άλλες ειδικότητες του χώρου της υγείας να έχουν πρόσβαση και δυνατότητα καταχώρησης και διαχείρισης δεδομένων.
- Τα ΗΜΥ θα βελτιώσουν την αποτελεσματικότητα των κλινικών δοκιμών και την συγκριτική έρευνα.
- Οι ΗΦΥ θα πρέπει να έχουν σωστό σχεδιασμό έτσι ώστε να υπάρχει ευκολία στη μάθησή τους.

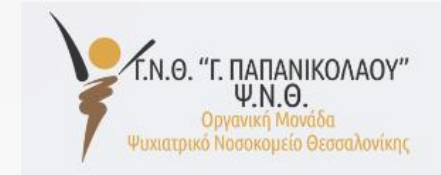


# Συμπεράσματα



- Ειδικά για την περίπτωση του ΨΝΘ, η εγκατάσταση προγράμματος για τη χρήση ΗΦΥ έχει καθυστερήσει, όμως η ιστορία του νοσοκομείου δείχνει μια μεγάλη σειρά προσπαθειών για την αναβάθμισή του και τη βελτίωση της παροχής υπηρεσιών. Το εύρος των υπηρεσιών είναι μάλλον μοναδικό στην Ελλάδα, επομένως δεν λείπει η βούληση για να γίνει ό,τι καλύτερο για τους συνανθρώπους που χρειάζονται βοήθεια.
- Υπάρχει λοιπόν μια συγκεκριμένη λειτουργία που δεν έχει εφαρμοστεί ακόμη και ίσως το προσωπικό και η διοίκηση θα μπορούσαν να υποβάλλουν συνεχώς το αντίστοιχο αίτημα, γιατί χρειάζεται εξασφάλιση ως προς τα προσωπικά δεδομένα και αμέσως μετά την ανάλογη χρηματοδότηση. Έτσι, πρέπει να συνεχίσουν να αποδίδουν την προσοχή που χρειάζεται στον χειρισμό των χειρόγραφων φακέλων.

# Ιστορία του ΨΝΘ



1917

- Το 1917 ιδρύεται ως “Άσυλο φρενοβλαβών”, με 300 κλίνες.

1925

- Το 1925 μετονομάστηκε σε «Δημόσιο Ψυχιατρείο» και απέκτησε νέους οργανισμούς. Ο αριθμός των ασθενών μειώθηκε σε 150. Στμάτησε η νοοτροπία του εγκλεισμού και η ψυχιατρική περίθαλψη βελτιώθηκε.

1939 - 1945

- Κατά τη διάρκεια του Β' Παγκόσμιου Πόλεμου, οι συνθήκες διαβίωσης επιδεινώθηκαν πολύ.

1956

- Το 1956 ανασυστάθηκε με την ονομασία «Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης». Ο αριθμός των κλινών αυξήθηκε σε 800. Ξεκίνησε η εφαρμογή της πρωτοποριακής μεθόδου αγροτικής και βιοτεχνικής εργασίας για τους ασθενείς, με σκοπό την κατάργηση του «ασύλου».

1939 - 1945

- Το 1960 αυξήθηκε ο αριθμός των κλινών σε 1000 και το 1965 ξεκίνησαν εργασίες για την επισκευή των κτηρίων. Το ΨΝΘ λειτουργούσε πλέον σε συνολική έκταση 130 στρεμμάτων.

1974

- Το 1974 συντάχθηκε ένας γενικότερος κανονισμός λειτουργίας κρατικών ψυχιατρείων.

1986

- Το 1986 γίνεται νέα βελτίωση του Οργανισμού του Ψυχιατρικού Νοσοκομείου, η οποία περιέχεται στο Ν.1357/83 και το ΠΔ87/86.

Από τα μέσα της δεκαετίας του `80 δόθηκαν πολύ περισσότερες δυνατότητες στους επαγγελματίες της ψυχικής υγείας και το ΨΝΘ εφάρμοσε αρκετές δράσεις και νέες υπηρεσίες.

1986 -  
Σήμερα

- Τα νεότερα χρόνια, έχει ιδρυθεί το Γραφείο Προστασίας Δικαιωμάτων Ληπτών Υπηρεσιών Υγείας.



ΕΥΧΑΡΙΣΤΩ

