

**ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΝΕΦΡΟΠΑΘΩΝ
ΚΕΡΚΥΡΑΣ ΥΠΟ ΑΙΜΟΚΑΘΑΡΣΗ
Η ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΣΗ**



Κέρκυρα 16-03-2015

Αριθ. Πρωτ.Σ.Ν.Κ.:ΕΞ/5/15

- ΠΡΟΣ:**
- 1. ΔΙΟΙΚΗΤΗ:**
Κο Γρηγορόπουλο Κωνσταντίνο
 - 2. ΜΕΛΗ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ
ΣΥΜΒΟΥΛΙΟΥ Γ.Ν.Κ.**
 - 3. Δ/ΝΤΗ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ:**
Κο Βαρβιτσιώτη Σπυρίδων
 - 4. Δ/ΝΤΗ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ**
Κο Κάντα Διονύσιο
 - 5.ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ**
 - 6. Δ/ΤΡΙΑ: ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ**
Κα Αθηναίου Διαμαντίνα
 - 7. Δ/ΝΤΗ ΤΕΧΝΙΚΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ:**
Κο Κολυτά Κάρολο
 - 8. ΠΡΟΪΣΤΑΜΕΝΟ ΤΜΗΜΑΤΟΣ
ΠΑΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗΣ: Κο Πεχλιβάνη
Κωνσταντίνο**
 - 9 ΠΡΟΪΣΤΑΜΕΝΗ ΤΜΗΜΑΤΟΣ
ΒΙΟΙΑΤΡΙΚΗΣ: Κα Νικοκάβουρα
Μαρία.**
 - 10. ΠΡΟΪΣΤΑΜΕΝΗ ΜΟΝΑΔΟΣ
ΕΝΤΑΤΙΚΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ : Κα
Καραμανώλη Αικατερίνη**
 - 11. ΥΠΕΥΘΥΝΗ Μ.Τ.Ν. ΕΠΙΜΕΛΗΤΡΙΑ
B: Κα Κωστήμπα Ιουλία νεφρολόγο.**
 - 12. ΠΑΘΟΛΟΓΟ ΙΑΤΡΟ:**
Κα Μαρτζούκου Δήμητρα
 - 13. ΠΡΟΪΣΤΑΜΕΝΗ ΜΟΝΑΔΑΣ
ΤΕΧΝΗΤΟΥ ΝΕΦΡΟΥ:**
Κα Πουλιανού Μαγδαληνή

Πληροφορίες:
Κορμαρής Παναγιώτης
Τηλ.: **6947279069**
Μαζαράκης Γεώργιος
Τηλ.:**6945548636**
Email: sil.nef.met.kerkiras@gmail.com

ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ

ΑΠΟ ΤΟΝ Σ.Ν.Κ. : Πανελλήνια Ομοσπονδία Νεφροπαθών
ΕΣ.αμεΑ
Σωματείο Εργαζομένων Γ.Ν.Κ.
Σωματείο ιατρών Γ.Ν.Κ.
Βουλευτές νομού μας

**ΘΕΜΑ: Η ΤΡΑΓΙΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΤΩΝ ΝΕΦΡΟΠΑΘΩΝ
ΑΙΜΟΚΑΘΑΙΡΟΜΕΝΩΝ- ΠΕΡΙΤΟΝΑΪΚΩΝ - ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΜΕΝΩΝ
ΠΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΟΝΤΑΙ Η΄ΕΧΟΥΝ ΑΝΑΓΚΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ
ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗΣ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ ΑΠΟ ΤΗΝ ΜΟΝΑΔΑ ΤΕΧΝΗΤΟΥ
ΝΕΦΡΟΥ ΚΑΙ ΓΕΝΙΚΟΤΕΡΑ ΤΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΚΕΡΚΥΡΑΣ.**

Κυρίες και κύριοι το τελευταίο διάστημα η κατάσταση για τους ασθενείς που υποβάλλονται σε αιμοκάθαρση έχει γίνει απαράδεκτη και επικίνδυνη για τους παρακάτω λόγους.

1.Οι προβλεπόμενοι από το οργανόγραμμα του Γ.Ν.Κ. τέσσερις ιατροί νεφρολόγοι είναι ανύπαρκτοι και έχουμε μόνο μία και μία ανειδίκευτη παθολόγο... μετά και την συνταξιοδότηση του Κου Κουλουρίδη (που γνωρίζατε αρκετά πριν την οριστική του αποχώρηση) οι αγροτικοί εξαφανίστηκαν και η κατάσταση έχει οξυνθεί επικίνδυνα με την μία νεφρολόγο και την παθολόγο στα όρια των ψυχικών και σωματικών δυνατοτήτων τους.

Επίσης έχουμε παρατηρήσει οι γιατροί και ειδικά τα Σάββατα δεν παρακολουθούν από κοντά τις αλλαγές των βαρδιών, συχνά βρίσκονται στα γραφεία τους ή σε άλλους ορόφους του Γ. Ν. Κ. και πρέπει αν συμβεί κάποιο περιστατικό που συνήθως τότε συμβαίνει να παρατάνε οι λίγες νοσηλεύτριες τον ασθενή για να φωνάξουν ή να ψάχνουν στο τηλέφωνο το γιατρό!! Αυτό αποτελεί δόκιμη ιατρική πρακτική βάση πιάς δεοντολογίας ή ιατρικού πρωτόκολλου ;;;

Επίσης μας κοινοποιήθηκε έγγραφο του συνταξιοδοτημένου νεφρολόγου που ανάμεσα στις προσωπικές του εμπάθειες και στις αυτό αξιολογήσεις του έργου του (πολύ ωραίος τρόπος να δοξάζει κανείς τον εαυτό του...) αγνοώντας την αλλαγή των αρμοδιοτήτων των μελών του Σ.Ν.Κ. και ξεχνώντας ότι του το είχαμε αναφέρει προφορικά ,μετά το θάνατο του ταμεία και συνασθενή μας Σκολαρίκη Προκόπη) αναφέρει ότι η Μ.Τ.Ν. είναι “..δικό του δημιούργημα..” άραγε σε ποιο έγγραφο , κανονισμό λειτουργίας επιτρέπεται ο κύριος Κουλουρίδης να χαρακτηρίζει τμήμα του δημόσιου νοσοκομείου δημιούργημά του;;;

Άραγε οι χρόνιες ελλείψεις και η άρνηση άλλων νεφρολόγων να έρθουν στην μονάδα δεν συνέβησαν και με δική του ανοχή (κάποιος θα μπορούσε να ισχυριστεί και συνενοχή... ξέρουμε ότι υπήρξε πολιτευόμενος με συγκεκριμένη κομματική παράταξη...);;

Αλήθεια ενημερώστε μας

A) Γιατί αποχώρησε η κυρία Καλατζή Μαρία νέα νεφρολόγος, τι λόγους επικαλέστηκε !!!

B) Γιατί επεδίωκε ο κύριος Κουλουρίδης με την ανοχή όλων σας την μόνιμη παρουσία αγροτικών ιατρών στην Μ.Τ.Ν. που φυσικά έπαψαν να υπάρχουν ενόψει της αποχώρησής του;;;

Γ) Θυμάστε κύριε Γρηγορόπουλε τις “ωραίες” στιγμές που ζήσαμε στο γραφείο σας με τα φίλτρα;;;

Δ) Γιατί αν και υπάρχει τέτοιος αριθμός ασθενών και συχνά ανάγκη καθημερινής νοσηλείας τους δεν δημιουργήθηκε ποτέ νεφρολογική κλινική έστω με τέσσερα πέντε κρεβάτια και νοσηλεύονται οι νεφροπαθείς σε άλλες κλινικές;;;

Νεφροπαθείς είμαστε! Αφελείς δεν είμαστε!!!

Απαντήσατε σε αυτό το έγγραφο του και στην φιλεύσπλαχνη “προσφορά” του να προσφέρει της υπηρεσίες του άμεσα και αφιλοκερδώς αλλά έμμεσα να στηρίζει το ιδιωτικό του ιατρείο με απελπισμένους νεφροπαθείς;;;

Σας επισημαίνουμε ότι όποιος πραγματικά ήθελε να βοηθήσει τους νεφροπαθείς γνωρίζοντας το “μονοπώλιο” που ο ίδιος είχε και έχοντας πλήρη επίγνωση της κατάστασης που θα επακολουθούσε με την αποχώρηση του θα έμενε άμισθος αλλά ως δημόσιος υπάλληλος μέχρι τον ερχομό του νέου διευθυντή νεφρολόγου !!!

Επίσης από το έγγραφο.(που μας κοινοποιήσατε) προκύπτει θέμα παράδοσης κλειδιών και εγγράφων της μονάδος. Τι κάνατε για το συγκεκριμένο θέμα;;;

Σας θυμίζουμε ότι οι φάκελοι των ασθενών υπό παρακολούθηση από τους ιατρούς του δημόσιου νοσοκομείου δεν είναι περιουσία και ιδιοκτησία τους! Επίσης αν κάποιος ασθενής χρειάζεται τα στοιχεία του τα ζητά με αίτηση και παίρνει αντίγραφο τους από το φάκελο του. Έχει πέσει στην αντίληψή μας να διακινούνται οι φάκελοι ασθενών εκτός νοσοκομείου ως δημιούργημα και περιουσία ιδιωτών γιατρών και σε βάρος των υπαρχόντων γιατρών που υπηρετούν το δημόσιο σύστημα υγείας!!!

Αν κάποιος μέχρι τώρα παρακολουθούμενος για χρόνια ασθενής δεν έχει χρήματα να πάει στον ιδιώτη ιατρό και έρθει στο νοσοκομείο ο ιατρός νεφρολόγος με ποια καρτέλα θα τον αντιμετωπίσει;;;

Πως τα επιτρέπεται αυτά ή με ποιού ανοχή ή εντολή γίνονται αυτά;;;

2.α). Οι νοσηλεύτριες που εργάζονται στην μονάδα συνεχώς λιγοστεύουν και παρατηρούμε συχνά να εξυπηρετούν ταυτόχρονα με την εργασία τους στην Μ.Τ.Ν. και το χειρισμό των μηχανημάτων αιμοκάθαρσης της Μ.Ε.Θ.

Άραγε ποιο νέο ιατρικό, νοσηλευτικό πρωτόκολλο εφαρμόζετε από την διευθύντρια νοσηλευτικού προσωπικού και τις προϊστάμενες των Μ.Ε.Θ. και Μ.Τ.Ν....;;;

Ποιός-ά έδωσε γραπτή εντολή προς ποιόν-ά για την παραπάνω πρακτική όταν γνωρίζετε καλά ότι λείπουν νοσηλεύτριες από την Μ.Τ.Ν. ;;;

Παρατηρούμε β)οι νοσηλεύτριες να μην παίρνουν άδειες και ρεπό τακτικά και να λιποθυμούν ή να παθαίνουν κρίσεις υστερίας και πανικού κατά την ώρα της βάρδιας τους, γ)το άλλο πρωτότυπο να έχουμε την “χαρά” να απολαμβάνουμε εκτός από τις διοικητικές και τις νοσηλευτικές (της ίδιας της προϊσταμένης της Μ.Τ.Ν.) υπηρεσίες

(φλεβοκέντηση, μεταφορά μπιτονιών, τρέξιμο πάνω κάτω στους ορόφους, επίσης να συμμετέχει στην κάλυψη απογευματινών βαρδιών...)παρόλα αυτά βέβαια οι βάρδιες να καλύπτονται οριακά. Άραγε με ποιό κύρος θα ασκήσει διοίκηση;;;... **δ)** βάση ποιού σχεδιασμού ή εντολής οι λιγοστές νοσηλεύτριες εκτελούν και εργασίες νοσοκόμων τραυματιοφορέων, βοηθών θαλάμου και ταυτόχρονα φλεβοκεντούν και συνδέουν ασθενείς που η ζωή τους εξαρτάται από τις ευαίσθητες σε βιαστικούς χειρισμούς φίστουλες, μοσχεύματα, μόνιμους καθετήρες και υποκλείδιους που απαιτούν λεπτούς και ψύχραιμους χειρισμούς σε άσηπτο περιβάλλον ;;;

Κατά την αλλαγή της δεύτερης βάρδιας με την τρίτη συμβαίνει το εξής περιστατικό να έχουμε μία νοσηλεύτρια να διαχειρίζεται επτά ασθενείς και δύο μαθητές (για βοηθητικές εργασίες)και πανικόβλητη να ψάχνει τον γιατρό στο γραφείο του!!!...

Πώς αντιμετωπίζεται τα συγκεκριμένα θέματα;;;

ε).Βάση ποιού εγγράφου, γραπτής εντολής βρίσκονται στην μονάδα εργαζόμενοι μη ειδικευμένοι μαθητές ΕΠΑΣ του ΟΑΕΔ.....;

Το ειδικευμένο προσωπικό πότε θα έρθει στην μονάδα;;; Το προσωρινό βλέπουμε να γίνεται μόνιμο καθεστώς. Καθιερώνετε ελαστικές μορφές εργασίας με ανειδίκευτους;;;

Αν ναι με ποιό σχεδιασμό και μακροχρόνιο χρονοδιάγραμμα, με τι αποτέλεσμα;;;

Ζήσαμε και εκπαιδεύσαμε στις φύστουλες και τα μοσχευματά μας τις ανειδίκευτες νοσηλεύτριες Τ.Ε. με εξάμηνη σύμβαση... μας τελείωσαν και αυτές... θα συνεχίσουμε με κίνδυνο της ζωής μας τώρα και πάνω στην αρρώστια μας να εκπαιδεύουμε μαθητές;;;

Για πιο λόγο δεν ξανά εμφανίστηκαν(οι Τ.Ε.);;; Δεν είναι πια απαραίτητες δεν επαρκούσε η εμπειρία τους για να συνεχίζουν να καλύπτουν ανάγκες της μονάδος;;;

3.Βλέπουμε οι δύο νοσοκόμοι τραυματιοφορείς που απαιτεί το πλήθος και η αναπηρία των ασθενών της μονάδος, που θα έπρεπε να βρίσκονται στην μονάδα σε όλη την διάρκεια της λειτουργίας της, να έχουν μετατραπεί σε έναν-μία που αναζητείται στο τηλέφωνο και εμφανίζεται συχνά μετά από ώρες... επίσης οι ταξιτζήδες και οι συγγενείς “εκπαιδεύονται” άριστα και καθημερινά στο χειρισμό των ασθενών εντός της μονάδος, ζύγισμα, μεταφορά εντός και εκτός νοσοκομείου ,αναζήτηση γιατρών, επαιτεία συνταγογράφησης.... Αυτό το θέμα πώς το αντιμετωπίζετε;;;

Το άλλο κλειστό τμήμα με δύο κρεβάτια έχει μόνιμα νοσοκόμο ή ψάχνει στο τηλέφωνο;;;

4.α) Ποιός έχει αναλάβει την ευθύνη να νοσηλευόμαστε στον ίδιο θάλαμο , με ασθενείς με ηπατίτιδα c (στο παλιό νοσοκομείο το καταλαβαίναμε δεν είχε κατάλληλους χώρους αν και λειτουργούσε

αρχικά μια μόνωση μα αργότερα μετατράπηκε σε αποθήκη , άλλα και στο νέο νοσοκομείο που έχει δυο μονώσεις το ίδιο καθεστώς;;;) και οι ίδιες νοσηλεύτριες να διαχειρίζονται στον ίδιο χώρο όλους μας;;; Γνωρίζετε ότι παρανομείτε και θέτετε σε κίνδυνο το προσωπικό και τους ασθενείς;;; Οι μονώσεις τι εξυπηρετούν; Πως τα καταφέρνετε το προσωπικό ενώ οριακά επαρκεί για τους τακτικούς ασθενείς στους κυρίως θαλάμους να καλύπτει και τα έκτακτα περιστατικά ταυτόχρονα στις δυο μονώσεις τρέχοντας πέρα δώθε;;; β) με τίνος εντολή νοσηλεύονται και αιμοκαθαίρονται περιστατικά δηλητηριάσεων-προσπαθειών αυτοκτονίας(με φυτοφάρμακα) στην Μ.Τ.Ν. στις μονώσεις και δίπλα σε τακτικούς ασθενείς που η μυρωδιά του φυτοφαρμάκου κάνει την ατμόσφαιρα αφόρητη και τραγική;;; Σας καλούμε ως διοίκηση να ελέγξετε αν καταγράφονται τα παραπάνω περιστατικά στους φακέλους των ασθενών και στα άλλα δημόσια υπηρεσιακά έγγραφα της μονάδας τεχνητού νεφρού. Διαπιστώνουμε(βλέποντας με τα μάτια μας) πως κάτω από την πίεση των καταστάσεων και των ελλείψεων παραβιάζεται συχνά κάθε πρακτική ασφαλούς και νόμιμης λειτουργίας και οι καινούργιοι χώροι τις Μ.Τ.Ν. γίνονται επικίνδυνοι χωρίς το ανάλογο προσωπικό. Τι σχεδιάζετε έτσι θα συνεχίσουμε ;;;

5. Οι τουαλέτες των ασθενών εντός της μονάδας συνεχίζουν να αποτελούν θανάσιμο κίνδυνο για τους κινητικά ανάπηρους νεφροπαθείς(έχετε αντιμετωπίσει τρία επεισόδια ,τα δυο, με τον ίδιο ασθενή!) χωρίς τον απαραίτητο χώρο και εξοπλισμό και απαράδεκτα επαρκή εξαερισμό ! Ο χώρος για τον προσωπικό ρουχισμό των ασθενών είναι για τέσσερα άτομα και η μονάδα εξυπηρετεί (83) ογδόντα τρία
Ο χώρος που προβλεπόταν για ελαφρά γεύματα των ασθενών μετατράπηκε σε αποθηκευτικό χώρο. Ποιός-ά το αποφάσισε;;; Άμεση συνέπεια αυτής της κατάστασης στο θέμα υποδομών είναι οι νεοεισερχόμενοι στην θεραπεία της αιμοκάθαρσης (όλο και πιο νεαρής ηλικίας...) ασθενείς να θεωρούν ότι μπαίνουν στην κόλαση και όταν μπαίνουν στο εβδομαδιαίο πρόγραμμα θεραπείας να κάνουν όσο γίνεται λιγότερης διάρκειας αιμοκάθαρση με κρίσεις πανικού, φοβίες κατάθλιψη με ότι σημαίνουν αυτά για την πορεία και την εξέλιξη της ασθένειας τους.

6. Το δάπεδο των αιθουσών αιμοκάθαρσης είναι πλήρως κατεστραμμένο (αν και νέο το νοσοκομείο μας) και άκρως επικίνδυνο για ασθενείς και προσωπικό..... ενημερώστε μας γραπτώς για τις ενέργειές σας και την πορεία τους.

7. Η ηλεκτρονική ζυγαριά με την “ανηφόρα” της αποτελεί ικρίωμα για εύκολο και γρήγορο τραυματισμό των ηλικιωμένων και κινητικά ανάπηρων ασθενών.... Οι προστατευτικές μπάρες που μας υποσχθήκατε προφορικά που βρίσκονται;;;

Η ζυγαριά συνεχίζει να απαιτεί δύο άτομα για την χρήση της, μια γραμματέα και έναν αχθοφόρο αν και ηλεκτρονική....

8.α). Έρχεται η εποχή που μύγες και κουνούπια θα συμπαραστέκονται στους 83 αιμοκαθαιρόμενους ,όπως κάθε χρόνο, από τα παράθυρα που φυσικά δεν έχουν τις ανάλογες σήτες εδώ και χρόνια... το άλλο κλειστό τμήμα(Μ.Ε.Θ.) μαθαίνουμε ότι διαθέτει...

Ενημερώστε μας για το κόστος να τις αγοράσουμε οι ασθενείς!

β).Ο κλιματισμός και εξαερισμός του χώρου λειτουργούν άσχετα με τις ώρες παρουσίας των ασθενών στην μονάδα με αποτέλεσμα να προσπαθούμε να ικανοποιήσουμε τις ανάγκες με ανεπαρκή οικιακά κλιματιστικά για τόσο μεγάλους χώρους και ανοικτά παράθυρα και να ακούμε τις δικαιολογίες “δεν έχουμε πετρέλαιο για όλες τις ώρες δεν μπορεί να λειτουργεί αυτόνομα ο κλιματισμός- εξαερισμός της μονάδος από το υπόλοιπο νοσοκομείο” τι έχετε κάνει για την κατάσταση αυτή;;;

9. Η μηχανοργάνωση-σύνδεση με τα άλλα τμήματα(π.χ. αιματολογικό, βιοχημικό)συνεχίζει να είναι ανύπαρκτη(το σύστημα μεταφοράς με κάψουλες γιατί δεν υπάρχει στην Μ.Τ.Ν. ;;) και οι νοσηλεύτριες, οι γιατροί, οι συγγενείς συνοδοί, οι ταξιτζήδες την υποκαθιστούν ηρωικά και “επάξια” τρέχοντας πέρα δώθε στο μεγάλο καινούργιο νοσοκομείο μας .

Ο ηλεκτρονικός υπολογιστής των ιατρών συνεχίζει να “μπλοκάρει” και “είναι εκτός συστήματος” τακτικά, ειδικά όταν πρόκειται για συνταγογράφηση φαρμάκων και γνωματεύσεων... το χειρόγραφο σύστημα γιατί δεν εφαρμόζεται ποτέ;;;

Που πήγε ο “κομήτης” γιατρός που μας εμφανίσατε τότε που ο ιδεαλιστής και φιλεύσπλαχνος τώρα κύριος Κουλουρίδης δεν συνταγογραφούσε;;;.... Με λαμπρό αποτέλεσμα να ακούμε συχνά “ εγώ χρυσέ μου δεν είμαι υποχρεωμένος να συνταγογραφώ” “να πάτε σε άλλο ιατρό να σας γράψει τους εισηγητικούς φακέλους για τα Κ.Ε.Π.Α....” “ έλα αύριο...” “θα τις πάρετε τις γνωματεύσεις αργότερα.. έχουμε περιθώριο...”με συνέπεια να πληρώνουμε εξωτερικούς γιατρούς.....

10. Η γραμματειακή υποστήριξη της μονάδος είναι ανύπαρκτη με αποτέλεσμα οι 83 αιμοκαθαιρόμενοι, οι 20 περιτοναϊκοί και άλλοι τόσοι μεταμοσχευμένοι ανάπηροι ασθενείς (80% αναπηρία εφ’όρου ζωής) να αναλώνονται σε κνήγι εγγράφων και βεβαιώσεων. Οι περιτοναϊκοί να ταξιδεύουν μονίμως στα Ιωάννινα με δικά τους έξοδα και να θεωρούν την επαφή τους με την μονάδα αναγκαίο κακό.

Οι δε μεταμοσχευμένοι, απαγορευμένη ζώνη και με κίνδυνο και με μεγάλο οικονομικό κόστος να ταξιδεύουν Ιωάννινα, Αθήνα για αυτά τα θέματα εκτός από παρακολούθηση και συνταγογράφηση.

Για πόσο χρονικό διάστημα θα συνεχίζεται αυτό;;; Πολλά από αυτά ισχύουν από την πρώτη μέρα που μπήκαμε στο νέο νοσοκομείο και τα χρόνια της κρίσης απλά και τραγικά οξύνθηκαν!!!

Το αποτέλεσμα όλης αυτής της κατάστασης(είμαστε σίγουροι ότι το γνωρίζετε όλοι καλά) από 1/01 2011 έως 31/12/2014 58 νεκροί ,18% ποσοστό θνησιμότητας στην μονάδα για το συγκεκριμένο διάστημα!

Επίσης οι νεφροπαθείς τελικού σταδίου είναι πρώτοι στις μετακινήσεις για ιατρικούς λόγους εκτός Κέρκυρας το γνωρίζεται, αφού αγγειολόγος δεν υπάρχει στο δημόσιο νοσοκομείο μαζί με άλλες ειδικότητες που λείπουν μας οδηγούν με την πολύ παραγοντική νόσο που παλεύουμε να ταξιδεύουμε με το παραμικρό πρόβλημα εκτός Κέρκυρας μέσα στην οικονομική κρίση γεμάτοι ανασφάλεια και κατάθλιψη !!!

Τα όσα περιγράψαμε πιο πάνω και που δυστυχώς για εμάς είναι λέξεις που ωχριούν μπροστά στην πραγματικότητα που βιώνουμε καθημερινά και για πολλές ώρες.

Για μια πιο επιστημονική άποψη της ψυχολογικής κατάστασης που βρισκόμαστε ασθενείς και ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό και πόσο αυτό επιβαρύνει την ήδη βαριά κατάσταση της ασθένειας μας ρωτήστε την κυρία Αγγελική Τσακμάκη ψυχολόγο που επισκέφτηκε την μονάδα. Ζητήστε της μία εισήγηση !Είναι η πλέον αρμόδια!

Θλιβερό παράδειγμα, το Σάββατο κηδέψαμε άλλον ένα συνάσθενή μας Γραμμένο Αθανάσιο αφού αναγκάστηκε για σοβαρούς λόγους υγείας να βρίσκεται στην Αθήνα.

Είναι στα όρια των αρμοδιοτήτων σας να μας απαντήσετε άμεσα:

A) Πως πρόκειται να αντιμετωπίσετε (τις συγκεκριμένες ενέργειες!) αυτή την κατάσταση.

B) Να μας κοινοποιήσετε γραπτώς (όχι άλλο πια προφορικά!!) αναλυτικά για κάθε θέμα και ανάλογα με τις αρμοδιότητες σας κάθε έγγραφο και ενέργεια σας προς τους προϊσταμένους σας τόσο εντός του νοσοκομείου όσο και προς τον διοικητή και το Δ.Σ. του Γ.Ν.Κ όσο και προς την 6^η Υ.ΠΕ για τα παραπάνω θέματα και την κατάσταση που υφιστάμεθα καθώς και τις έγγραφες απαντήσεις που λάβατε για να ενημερώσουμε τα μέλη μας για το αποτέλεσμα των ενεργειών σας ως άμεσους αποδέκτες και χρήστες των υπηρεσιών και παροχών υγείας του γενικού νοσοκομείου Κέρκυρας για να μπορέσουμε άμεσα να ενημερώσουμε τα μέλη μας και να ασκήσουμε τα νόμιμα δικαιώματά μας.

Με μοναδικό σκοπό να βελτιωθούν οι άθλιες συνθήκες θεραπείας μας και να βελτιωθεί το επίπεδο ζωής μας έχουμε μεγάλες ανησυχίες ότι σύντομα θα αναγκαστούμε να μεταναστεύσουμε λόγω υγείας!!! Και φυσικά να αναλάβετε ή να αποδώσετε- αποδοθούν ευθύνες σε όσους αναλογούν και τα εύσημα σε όσους πραγματικά αγωνίζονται με κόστος προσωπικό για να μένουμε τουλάχιστον ζωντανοί.

**Με εκτίμηση προς τα πρόσωπα όλων σας
Το διοικητικό συμβούλιο
του Συλλόγου Νεφροπαθών Κέρκυρα**

Ο πρόεδρος(αιμοκαθαρόμενος)

Ο γραμματέας(μεταμοσχευμένος)

Κορμαής Παναγιώτης

Μαζαράκης Γιώργος

Ο ταμίας (περιτοναϊκός)

Κουρούπης Θωμάς

Η αντιπρόεδρος (αιμοκαθαιρόμενη)

Το μέλος (αιμοκαθαιρόμενος)

Μπαλή Λουκία

Κεφαλλονίτης Ιωάννης