



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
6<sup>η</sup> ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ ΓΕΝΙΚΟ  
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ  
ΟΡΘΟΠΑΙΔΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ

ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ : ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ ΑΝ. ΚΟΡΟΜΠΙΛΙΑΣ  
Λεωφόρος Σταύρου Νιάρχου, Τ.Κ.455 00,  
ΙΩΑΝΝΙΝΑ , ΕΛΛΑΔΑ  
Τηλ.: 2651099688

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ ΓΕΝΙΚΟ  
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ

Αριθ. Πρωτ.: 26311

1-9-ΣΕΠ-2018

19-9-2018 / Δ. Σ. Κ. Ζ. Ζ.

UNIVERSITY GENERAL  
HOSPITAL OF IOANNINA  
DEPARTMENT OF ORTHOPEDECS

CHAIRMAN : PROF. AN. KOROMPILIAS  
Stavros Niarchos Avenue, 455 00  
IOANNINA, GREECE  
Tel: +302651099688

Ιωάννινα, 18/9/2018

Αρ. πρωτ.:

Προς τον Διοικητή του Νοσοκομείου και μέλη του ΔΣ

Κοινοποίηση : Διευθυντή Τεχνικής Υπηρεσίας  
Διευθύντρια Νοσηλευτικής Υπηρεσίας  
Διευθυντές Χειρουργικών Τομέων  
Επιστημονικό Συμβούλιο  
Ιατρική Υπηρεσία  
Πρόεδρο Ιατρικού Τμήματος

Υπουργείο Υγείας  
6η ΥΠΕ

Θέμα: « Χωροθέτηση κλινικών στο νέο κτήριο»

Κύριοι

Κατόπιν του αρ. πρωτ. 26223 και ημερομηνία /18-9-2018 εγγράφου σας για την εφαρμογή της απόφασης του ΔΣ του ΠΓΝΙ για νέα χωροθέτηση της Ορθοπαιδικής κλινικής του ΠΓΝΙ, ο υπογράφων με διπλή ιδιότητα ως Διευθυντής της Ορθοπαιδικής κλινικής του ΠΓΝΙ, και ως πρόεδρος της Ιατρικής Υπηρεσίας και εκπροσωπώντας το υπόλοιπο εξειδικευμένο ιατρικό προσωπικό σε θέσεις αναπληρωτών καθηγητών, επίκουρων καθηγητών, διευθυντών ΕΣΥ, επιμελητών Α και ειδικευομένων έχουμε να σας αναφέρουμε, με ιδιαίτερα πικρία για όσα διαμείφθησαν ερήμην μας τα κάτωθι:

1. Οι από το ΔΣ αποφάσεις λήφθησαν εσπευσμένα, χωρίς διαβουλεύσεις και παρά τις έντονες αντιδράσεις των περισσότερων θεσμικών οργάνων όπως της Ιατρικής υπηρεσίας,

Συνέλευσης της Ιατρικής Σχολής η οποία απαξιώθηκε συστηματικά και κατά συρροή από την διοίκηση σε συζητήσεις αλλά και δημόσιες δηλώσεις.

2. Οι ληφθείσες αποφάσεις ήταν προειλημμένες από την διοίκηση με την σύσταση εξωθεσμικών επιτροπών που κατέληξαν σε νέες χωροθετήσεις κλινικών και μετακινήσεις παραβιάζοντας κάθε διατομεακή ισορροπία και με κριτήρια κάθε άλλο παρά επιστημονικά και που προφανώς ικανοποιούσαν καταστάσεις και "απαιτήσεις".

3. Σε καμία από αυτές τις επιτροπές δεν συμμετείχε η Ιατρική υπηρεσία και ουδέποτε εκλήθη ή ερωτήθηκε ως όφειλε να εκφέρει άποψη για τις νέες χωροθετήσεις και την μεταφορά στο νέο κτήριο. Απαξιώθηκε συστηματικά.

4. Δεν συμμετείχε και δεν ρωτήθηκε ποτέ κανείς από τους διευθυντές των κλινικών (οι οποίοι θα μετέφεραν ως όφειλαν την άποψη όλων των συμμεχόντων στην κλινική τους ) τους οποίους αφορούσαν οι μετακινήσεις αυτές (δηλ. η Ορθοπαιδική κλινική, η Καρδιοχειρουργική κλινική, η Χειρουργική κλινική κλπ) το κατά πόσο οι νέες χωροθετήσεις και η μεταφορά στο νέο κτήριο είναι εφικτή, τι ανάγκες σε προσωπικό θα υπάρξουν και το σημαντικότερο τι προβλήματα και πιθανοί κίνδυνοι για την ασφάλεια των ασθενών ελλοχεύουν ( στοιχείο που έχει παραγκωνιστεί προκειμένου να εφαρμοστούν οι αποφάσεις αυτές).

5. Αγνοήθηκε παντελώς η γνώμη και η έγγραφη επιστολή διαμαρτυρίας της Γενικής Συνέλευσης της Ιατρικής, του χειρουργικού τομέα της Ιατρικής σχολής, του Δ/ντή της Ιατρικής Υπηρεσίας, του Δ/ντή της Καρδιοχειρουργικής Κλινικής, του Δ/ντή Ορθοπαιδικής κλινικής και των γιατρών της Ορθοπαιδικής Κλινικής. Αποσιωπήθηκε η κάθετη αντίρρηση του διευθυντού της Καρδιοχειρουργικής κλινικής για μετακίνηση της κλινικής του και οι έγγραφες επισημάνσεις του για αυξημένο κίνδυνο των καρδιοχειρουργικών ασθενών.

Στον αντίποδα αυτών η διοίκηση πραγματοποίησε δυο ανοικτές συγκεντρώσεις στο αμφιθέατρο του νοσοκομείου όχι όμως για διαβούλευση αλλά για ανακοινώσει απλώς τις αποφάσεις της και να δηλώσει ότι αυτό θα γίνει. Και πράγματι αυτό έγινε παρά τις εντονότατες αιτιολογημένες αντιδράσεις του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού και τις παρεμβάσεις της ΕΙΝΙ. Με μία απόφαση του ΔΣ που λήφθηκε εν ριπή οφθαλμού παρακάμπτοντας την αιτιολογημένη αντίθεση όλου των υπηρετούντων στο νοσοκομείο και

στην Ιατρική σχολή "επισημοποιήθηκαν" οι προειλημμένες αποφάσεις έστω και με οριακή πλειοψηφία (4-3) παρά τις έντονες αντιρρήσεις των τριών μελών του ΔΣ και εργαζομένων του νοσοκομείου (δύο ιατροί και ένας εκπρόσωπος των λοιπών εργαζομένων). Άραγε ποιος ο ρόλος των εκπροσώπων όταν η απόψη τους ρίχνεται εις τας καλένδας ????

Σε σχέση με την Ορθοπαιδική κλινική οποιαδήποτε αλλαγή από την υπάρχουσα χωροθέτηση και διευθέτηση δημιουργεί ΤΕΡΑΣΤΙΟ ΚΑΙ ΕΠΙΚΙΝΔΥΝΟ ΠΡΟΒΛΗΜΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΣΦΑΛΕΙΑ ΤΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ. Ο τρόπος που οι ασθενείς τοποθετούνται στα δύο ορθοπαιδικά τμήματα δεν είναι τυχαίος αλλά καθορίζεται από παράγοντες ιδιαίτερης σημασίας που έχει σχέση με την βαρύτητα των περιστατικών, με το αν το περιστατικό είναι επείγον η τακτικό, την ηλικιακή κατανομή των ασθενών.

Ένα ιδιαίτερο πρόβλημα που το έχουμε τονίσει κατ' επανάληψη είναι η χωροθέτηση των σηπτικών ασθενών που έχουμε πάντοτε αρκετούς δεδομένου ότι υπάρχει ιδρυμένη μονάδα σηπτικών ασθενών από τον οργανισμό του 2012 και δεχόμεθα γενικώς πολλά περιστατικά με πολυήμερες νοσηλείες.

Οι θάλαμοι των ασθενών αυτών έχουν ορισθεί και βρίσκονται για λόγους ασφαλείας στην αρχή του Α' ορθοπαιδικού τμήματος σε μια προσπάθεια να απομονωθούν από τα "καθαρά" περιστατικά και από τους ασθενείς που έχουν τοποθετηθεί ορθοπαιδικά υλικά.

Οποιαδήποτε άλλη μετακίνηση του τμήματος των σηπτικών ασθενών ή παρεμβολή ανάμεσα σε άλλα τμήματα ενέχει τεράστιο κίνδυνο για επιμόλυνση, σοβαρές φλεγμονές ορθοπαιδικών τραυμάτων, βαρύτερες φλεγμονές με τραγικές συνέπειες σε ασθενείς με ορθοπαιδικά υλικά αλλά και σηπτικές καταστάσεις με δυσάρεστα επακόλουθα σε υπερήλικες ασθενείς που αποτελούν μεγάλο τμήμα ασθενών της Ορθοπαιδικής κλινικής.

Ο αντίλογος δε ότι δήθεν θα δοθούν ανάλογες κλίνες στο νέο κτήριο όπως προβλέπεται από την πράξη σκοπιμότητας του νέου κτηρίου είναι τελείως ανακριβής. Και τούτο γιατί:

Πρώτον διότι από τις 20 κλίνες στο νέο κτήριο που προορίζονται για την Ορθοπαιδική κλινική και προβλέπονται επιπλέον των υπαρχουσών δομών του 3ου κτηρίου οι 10 εξ αυτών αποτελούν κλίνες στις οποίες αναμένουμε να τοποθετηθεί η Παιδοορθοπαιδική Μονάδα η οποία προβλέπονταν να μεταφερθεί από τον 4<sup>ο</sup> όροφο του 3ου κτηρίου και τώρα δεν μπορεί επί του παρόντος να λειτουργήσει στο νέο κτήριο λόγω έλλειψης προσωπικού και ενσωματώθηκε χωροταξικά στην Ορθοπαιδική Κλινική με αποτέλεσμα ακόμη περισσότερη συρρίκνωση της Ορθοπαιδικής Κλινικής. Συνεπώς δεν πρόκειται για επιπρόσθετες κλίνες αλλά απλώς για μεταφορά της Παιδοορθοπαιδικής Κλινική σε άλλο προβλεπόμενο χώρο.

Δεύτερον οι 10 πραγματικά νέες κλίνες του νέου κτηρίου αποτελούν Ορθοπαιδική Νοσηλευτική Μονάδα ΗΜΕΡΗΣΙΑΣ νοσηλείας που προορίζεται ΟΤΑΝ ΛΕΙΤΟΥΡΓΗΣΕΙ και όπως αυτό αναγράφεται στην στοχοθεσία της ορθοπαιδικής κλινικής για την μεταφορά των μικρών – τοπικών επεμβάσεων από το χώρο των εκτάκτων με σκοπό την ασφαλέστερη διεκπεραίωση των ασθενών.

Η χρήση αυτών των κλινών είναι αποκλειστικά για περιστατικά ΗΜΕΡΗΣΙΑΣ νοσηλείας και αυτό όχι τόσο γιατί έτσι προβλέπεται αυστηρά από το ΕΣΠΑ αλλά γιατί η διαμόρφωση των χώρων και ο τρόπος λειτουργίας τους είναι για διακίνηση ασθενών που προσέρχονται για ιατρικές υπηρεσίες ημερήσιας νοσηλείας.

Αναλυτικότερα: Ο ασθενής που προσέρχεται για μια προγραμματισμένη μικρή επέμβαση δίνει τα στοιχεία του στην γραμματέα της μονάδας όπως προβλέπεται από τον ειδικό χώρο που υπάρχει και ακολούθως με την συνοδεία του νοσηλευτικού προσωπικού εισέρχεται στο χώρο της μονάδας από την μοναδική είσοδο με την χρήση κωδικού. Δεν μπορεί κανείς να εισέλθει αν δεν είναι διαπιστευμένο προσωπικό της μονάδας για αυτό εξάλλου υπάρχει πριν την μονάδα μεγάλος χώρος αναμονής των συνοδών των ασθενών. Ακολούθως αφού προετοιμασθεί κατάλληλα υποβάλλεται στην προγραμματισμένη επέμβαση στο χειρουργείο που υπάρχει εντός της μονάδας και μετά το πέρας αυτής παραμένει νοσηλευόμενος για κάποιες ώρες προτού αποχωρήσει. Γίνεται λοιπόν κατανοητό ότι αυτός ο χώρος εξ' ορισμού για ΔΕΝ ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΕΧΕΙ ΑΛΛΗ ΧΡΗΣΗ ΕΚΤΟΣ ΑΠΟ ΗΜΕΡΗΣΙΑ ΝΟΣΗΛΕΙΑ. Κάθε άλλη χρήση θεωρητικά είναι ΠΑΡΑΝΟΜΗ και δεν διασφαλίζεται από καμία απόφαση.

Αντιπαρέρχομαστε δε το γεγονός ότι το νέο κτήριο δεν έχει δικό του οργανισμό και ούτε ακόμη έχει ενταχθεί στον οργανισμό του νοσοκομείου. Δεν μπορούν να νοσηλευθούν σηπτικοί ασθενείς, πολυκαταγματίες, ασθενείς μετά από μεγάλες επεμβάσεις (πχ. σπονδυλικής στήλης, μικροχειρουργικές επεμβάσεις, κατάγματα ισχίου, ολικές αρθροπλαστικές κλπ) που αποτελούν τον κύριο όγκο της ορθοπαιδικής πρακτικής, παρά μόνο μικρά περιστατικά ημερησίας παρακολούθησης.

Η ΜΟΝΑΔΑ ΑΥΤΗ ΔΕΝ ΕΧΕΙ ΤΙΣ ΔΥΝΑΤΟΤΗΤΕΣ ΤΗΣ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΤΟΥ 3ου ΚΤΗΡΙΟΥ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΣΦΑΛΗ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ ΛΟΓΩ ΤΗΣ ΑΠΟΣΤΑΣΗΣ ΚΑΙ ΤΗΣ ΣΧΕΤΙΚΗΣ ΑΠΟΜΟΝΩΣΗΣ ΑΠΟ ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ, ΚΑΙ ΚΥΡΙΩΣ ΤΗΣ ΑΙΜΟΔΟΣΙΑΣ. Ο μοναδικός συνήθως εφημερεύων ιατρός της κλινικής δεν δύναται να καλύψει λόγω απόστασης τους ορθοπαιδικούς ασθενείς και των δύο κτηρίων (3<sup>ου</sup> και 4<sup>ου</sup>). Επιπρόσθετα αποτελεί ίσως μείζον θέμα η διακίνηση των συνοδών των ασθενών αλλά και

το καθημερινό επισκεπτήριο που θα διακινείται μαζί με όλες τις μετακινήσεις των ασθενών και του προσωπικού (φορεία ασθενών, ακτινολογικά μηχανήματα, καθημερινή επί 3 φορές τροφοδοσία ασθενών κλπ) από την μοναδική πόρτα διέλευσης της μονάδας μέσω κωδικού και των στενού διαδρόμου. Οποιαδήποτε προσπάθεια διαφορετικής χρήσης των μονάδων ημερησίας νοσηλείας θα προσπέσει σε σοβαρά λειτουργικά προβλήματα καθημερινής πρακτικής που αδιαμφισβήτητα εγκυμονούν κινδύνους στην ασφαλή διαχείριση των ορθοπαιδικών ασθενών.

Να σημειωθεί ότι μονάδες αυτές (Παιδοορθοπαιδική και Μονάδα ημερήσιας νοσηλείας) προβλέπονται από την πράξη σκοπιμότητας του νέου κτηρίου επιπλέον των υπαρχουσών δομών της Ορθοπαιδικής κλινικής όπως συμβαίνει και για τις άλλες κλινικές που επεκτείνονται στο νέο κτήριο (Οφθαλμολογική, Καρδιολογική). Καμία από τις κλινικές αυτές δεν μετακινείται στο νέο κτήριο με απώλεια κλινών από τις ήδη υπάρχουσες δομές στο 3ο κτήριο.

Αυτό προτείνεται μόνο για την Ορθοπαιδική Κλινική ΧΩΡΙΣ ΚΑΝΕΝΑ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΚΡΙΤΗΡΙΟ παρά μόνο κριτήριο την πληρότητα που έχουμε εξηγήσει πολλαπλώς ότι δεν αποτελεί τον μοναδικό δείκτη επιτυχημένης λειτουργίας μιας κλινικής.

Η πληρότητα για τις χειρουργικές ειδικότητες είναι μια κατάσταση ΔΥΝΑΜΙΚΗ όπως πολύ καλά γνωρίζετε και επιβεβαιώνεται από τις πληρότητες της Ορθοπαιδικής κλινικής των τελευταίων 10 μηνών (ξεπερνά το 75%). Και για θέσουμε τα πράγματα σε επιστημονική βάση γιατί κάθε άλλο παρά επιστημονικά είναι τα κριτήρια των υπευθύνων, θα πρέπει να ληφθεί υπόψη ότι σύμφωνα με διεθνή επιστημονικά δεδομένα σε κλινικές με βαριά χειρουργικά περιστατικά, πολυκαταγματίες, σηπτικούς ασθενείς και ασθενείς που έχουν τοποθετηθεί υλικά, για λόγους ασφάλειας, απομόνωσης των φλεγμονών και περιορισμού των λοιμώξεων οι πληρότητες δεν πρέπει να υπερβαίνουν τα 2/3 της δύναμης της κλινικής.

Η μείωση των 20 κλινών της Ορθοπαιδικής κλινικής από τις δομές του 3ου κτηρίου όσο και αν γίνεται προσπάθεια υποβάθμισης του γεγονότος από τα αρμόδια όργανα αντιπροσωπεύει ουσιαστικά την χωροταξική απώλεια της μισής περίπου κλινικής δεδομένου ότι οι μονάδες που αναφέρθηκαν προηγουμένως δεν μπορούν και δεν πληρούν τις ασφαλείς προϋποθέσεις για νοσηλεία του μέσου ορθοπαιδικού ασθενούς πλήν των μικρών επεμβάσεων και των παιδοορθοπαιδικών ασθενών.

Πρόκειται για απώλεια όχι απλώς κλινών αλλά χώρων που χρειάζονται για την απομόνωση πολυκαταγματιών, βαρέων χειρουργείων αλλά και για βαριά σηπτικά

περιστατικά που για λόγους ασφάλειας χρήζουν ιδιαίτερης απομόνωσης από τα υπόλοιπα «καθαρά» περιστατικά όπως τονίσθηκε πολλαπλώς. Η δε χωροταξική διευθέτηση και ενίσχυση με εξειδικευμένο προσωπικό της σηπτικής μονάδας στον στο χώρο που λειτουργεί την παρούσα στιγμή αποτελεί ένα από τα αντικείμενα της στοχοθεσίας της Ορθοπαιδικής κλινικής.

Η χωροταξική απώλεια της μισής περίπου κλινικής κινδυνεύει να οδηγήσει σε ουσιαστική συρρίκνωση της Ορθοπαιδικής Κλινικής με σοβαρό πρόβλημα στην ασφαλή διαχείριση και νοσηλεία των ασθενών μείωση της γρήγορης διακίνησης των ασθενών, δίογκωση της λίστας χειρουργείου, μεγάλες αναμονές προς χειρουργείο, ΑΔΥΝΑΜΙΑ ΓΙΑ ΟΙΑΔΗΠΟΤΕ ΑΝΑΒΑΘΜΙΣΗ ΚΑΙ ΚΑΙΝΟΤΟΜΙΑ ΠΟΥ ΔΙΑΤΕΙΝΕΤΑΙ ΟΤΙ ΠΡΟΩΘΕΙ Η ΔΙΟΙΚΗΣΗ. ΟΥΣΙΑΣΤΙΚΑ θα οδηγήσει σε προοδευτική φθορά και υποβάθμιση ΤΗΣ ΟΡΘΟΠΑΙΔΙΚΗΣ ΚΛΙΝΙΚΗΣ του ΠΓΝΙ μιας κλινικής με τεράστια κοινωνική προσφορά στον λαό όχι μόνο της Ηπείρου αλλά γενικότερα της Ελλάδας και της γείτονας χώρας κυρίως λόγω του υψηλοτάτου επιπέδου σύγχρονων ιατρικών παροχών και της ιδιαίτερα εξειδικευμένης πολυετούς εκπαίδευσης των ιατρικών της στελεχών σε κέντρα του εξωτερικού

ΚΑΙ ΟΛΑ ΑΥΤΑ ΤΗΝ ΣΤΙΓΜΗ ΠΟΥ Η ΚΛΙΝΙΚΗ ΑΥΤΗ ΕΧΕΙ ΕΠΙΛΕΓΕΙ ΑΠΟ ΤΗΝ ΑΡΜΟΔΙΑ ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΤΟΥ ΚΕΣΥ ΣΑΝ ΚΛΙΝΙΚΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΚΑΙ ΤΗΝ ΧΟΡΗΓΗΣΗ ΤΗΣ ΟΡΘΟΠΑΙΔΙΚΗΣ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑΣ.

ΓΙΑ ΟΛΟΥΣ ΑΥΤΟΥΣ ΤΟΥΣ ΛΟΓΟΥΣ ΜΕ ΠΛΗΡΗ ΣΥΝΑΙΣΘΗΣΗ ΤΩΝ ΙΑΤΡΙΚΩΝ ΜΑΣ ΚΑΘΗΚΟΝΤΩΝ ΚΑΙ ΓΝΩΜΟΝΑ ΤΗΝ ΑΣΦΑΛΗ ΚΑΙ ΝΟΜΙΜΗ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΤΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΘΕΩΡΟΥΜΕ ΟΤΙ ΑΥΤΟΥ ΤΟΥ ΕΙΔΟΥΣ ΟΙ ΜΕΤΑΚΙΝΗΣΕΙΣ ΘΑ ΘΕΣΟΥΝ ΣΕ ΚΙΝΔΥΝΟ ΤΟΥΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΑΣ ΚΑΙ ΔΕΝ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΠΡΟΧΩΡΗΣΕΤΕ ΣΤΗΝ ΥΛΟΠΟΙΗΣΗ ΤΟΥΣ.

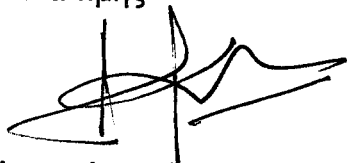
Ενώ η ευθύνη για την διατύπωση πρότασης επαναχωροθέτησης κλινικών και ανεύρεσης κτιριακών υποδομών ανήκει στη Διοίκηση (ως αποτέλεσμα βέβαια ειλικρινούς και ορθής θεσμικά διαβούλευσης σε αρμόδιες επιτροπές που συστήνει ο Διοικητής!!!) η ευθύνη για την αξιολόγηση της δυνατότητας υλοποίησης της πρότασης ανήκει αποκλειστικά στον εκάστοτε διευθυντή της κλινικής και συνεπικουρικά στα επιστημονικά όργανα του νοσοκομείου και της ιατρικής σχολής. Αυτό αποκτά βαρύνουσα σημασία στην περίπτωση της δικής σας πρότασης -απόφασης καθώς ο χώρος που προτείνεται να μεταστεγαστεί η κλινική είναι παντελώς ακατάλληλος όπως σας έχουμε τεκμηριώσει επανειλημμένως (και

στην παρούσα επιστολή) με αναλυτική επιχειρηματολογία, γεγονός που δεν αφήνει κανένα περιθώριο διαπραγμάτευσης της εν λόγω πρότασης σας.

Το γεγονός ότι επιλέξατε να προχωρήσετε σε απόφαση του Δ.Σ. χωρίς την γνώμη του αρμόδιου για την αξιολόγηση υλοποιησιμότητας της πρότασης, Διευθυντή, και παρά την αρνητική γνώμη του επιστημονικού συμβουλίου και της ιατρικής σχολής, είναι ευθύνη που βαραίνει αποκλειστικά εσάς.

Για τους λόγους αυτούς καλείστε στην ύστατη προσπάθειά μας να ανακαλέσετε τα όσα μονομερώς έχετε αποφασίσει.

Μετά τιμής



Αναστάσιος Β. Κορομπίλιας

Καθηγητής – Διευθυντής Ορθοπαιδικής Κλινικής  
Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Ιωαννίνων

Διευθυντής Ιατρικής Υπηρεσίας ΠΓΝΙ