

ΓΝΘ "ΑΓΙΟΣ ΠΑΥΛΟΣ"

Αριθμ. Πρωτ.: 3434

Ημ/νία: Εισερχ. 11/03/2025

Ημ/νία Αποστολής: 11/03/2025

Παράρτημα Β.2.: Έντυπο υποβολής θετικών εντυπώσεων



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

[...]ª ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ [.....]

[.....] ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ.....

Ημ/νία:

10/3/2025

ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

Όνοματεπώνυμο	ΘΡΩΜΑΣ ΚΑΛΑΒΑΖΗΣ		
Ιδιότητα	Ασθενής	<input checked="" type="checkbox"/>	Συγγενής Ασθενή
Διεύθυνση	ΠΑΧΑΝΑ 22		
T.K. - Πόλη	61200 - ΠΟΛΥΚΑΣΤΡΟ		
Τηλ.	6947128500		
E-mail	thomas.kal1978@yahoο.gr		

ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ :Παρακαλείσθε να επιλέξετε το σχετικό πεδίο -εάν επιθυμείται η επιστολή σας να κοινοποιηθεί επιπλέον των ενδιαφερόμενων με αναφορά στο ονοματεπώνυμό μου και

1.στον πίνακα ανακοινώσεων

2. Στην ιστοσελίδα του Νοσοκομείου

ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ

Αναφέρετε στοιχεία, όπως για παράδειγμα ποιον ή ποιους και σε τι αφορά:

ΚΑΤΑ ΤΗΣ ΔΙΑΜΟΝΗΣ ΜΟΥ ΣΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΓΙΑ 16 ΜΗΡΕΣ ΟΛΑ ΗΤΑΝ ΑΦΟΓΑ. ΟΙ ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ ΚΑΙ ΟΙ ΝΟΣΗΛΟΓΗΤΕΣ ΗΤΑΝ ΑΦΟΓΟΙ ΚΑΙ ΦΥΓΗΜΟΙ ΣΤ' ΟΛΑ. ΟΙ ΠΑΤΡΟΙ ΚΑΙΣΑΝ ΤΕΡΑΣΤΙΟ ΕΝΔΙΑΦΕΡΩΣ ΚΑΙ ΕΚΑΝΑΝ ΤΑ ΔΑΝΤΑ ΓΙΑ ΝΑ ΓΙΝΕ ΚΑΛΑ. ΟΤΩΝ ΥΓΑΡΧΑ ΚΑΛΗΜΑ ΠΑΡΑΔΩΣ, ΜΟΝΟ ΚΑΛΑ ΛΟΓΙΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ ΚΑΛΩΙΚΗ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΑΓ. ΠΑΥΛΟΥ.

ΕΝΤΥΠΟ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΘΕΤΙΚΩΝ ΕΝΤΥΠΩΣΕΩΝ

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ ΜΕ ΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ:

(Διεύθυνση: ....., Τηλ: ....., Email: .....

...)

ΓΝΘ "ΑΓΙΟΣ ΠΑΥΛΟΣ"

Αριθμ. Πρωτ.: 3409

Ημ/νία: Εισερχ. 10/03/2025

Ημ/νία Αποστολής: 10/03/2025

Παράρτημα Β.2.: Έντυπο υποβολής θετικών εντυπώσεων



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

[...]ª ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ [.....]

[.....] ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ [.....]

Αγρός Παύλος

Πρωτ Διοικητή Νοσοκομείου

Ημ/νία:

10/3/2025

ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

Όνοματεπώνυμο	Σαμαρά Έλενη					
Ιδιότητα	Ασθενής	<input checked="" type="checkbox"/>	Συγγενής Ασθενή	<input type="checkbox"/>	Άλλο	<input type="checkbox"/>
Διεύθυνση	1. Πανταφίδω 3-Γ'					
Τ.Κ. - Πόλη	54352 Πυλαία Θεσ/νίκης					
Τηλ.	6972590049					
E-mail	sfelsam@hotmail.com					

ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ :Παρακαλείσθε να επιλέξετε το σχετικό πεδίο -εάν επιθυμείται η επιστολή σας να κοινοποιηθεί επιπλέον των ενδιαφερόμενων με αναφορά στο ονοματεπώνυμό μου και

1. στον πίνακα ανακοινώσεων

2. Στην ιστοσελίδα του Νοσοκομείου

ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ

Αναφέρετε στοιχεία, όπως για παράδειγμα ποιον ή ποιους και σε τι αφορά:

1) Δεχθήκαμε τις ευχαριστίες μας για την εξαιρετική αντιμετώπιση μου από τον Δερματολόγο Καλλίνο Χρίστου

2) Επίσης και για την εξαιρετική εξέταση των οφθαλμών μου Στέφανο Σαμαρά από τον Δρ. Γεροδόμο Χαρίλαμο

ΕΝΤΥΠΟ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΘΕΤΙΚΩΝ ΕΝΤΥΠΩΣΕΩΝ

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ ΜΕ ΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ:

(Διεύθυνση: ....., Τηλ: ....., Email: .....  
...)

ΓΝΘ "ΑΓΙΟΣ ΠΑΥΛΟΣ"

Αριθμ. Πρωτ.: 3159

Ημ/νία: Εισερχ. 05/03/2025

Ημ/νία Αποστολής: 05/03/2025

Παράρτημα Β.2.: Έντυπο υποβολής θετικών εντυπώσεων



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

[...]ª ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ [...]

[...] ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ.....

ΜΥΠΣ

Ημ/νία: 05/03/2025

ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

Όνοματεπώνυμο	Παλαβράκης Στέφανος		
Ιδιότητα	Ασθενής	<input checked="" type="checkbox"/>	Συγγενής Ασθενή
Διεύθυνση	Μέτρων 17		
Τ.Κ. - Πόλη	54453 Θεσσαλονίκη		
Τηλ.	6984034893		
E-mail	Steve.palavrakis@gmail.com		

ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ :Παρακαλείσθε να επιλέξετε το σχετικό πεδίο -εάν επιθυμείται η επιστολή σας να κοινοποιηθεί επιπλέον των ενδιαφερόμενων με αναφορά στο ονοματεπώνυμό μου και

- 1. στον πίνακα ανακοινώσεων
- 2. Στην ιστοσελίδα του Νοσοκομείου

ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ

Αναφέρετε στοιχεία, όπως για παράδειγμα ποιον ή ποιους και σε τι αφορά:

Είμαι πολύ ευχαρισμένος απ' όλο το προσωπικό του νοσοκομείου - Ευχαρισία, προθυμία, κτιστότητα. Χάρη στα είναι λόγω κριτικά από τα χαρακτηριστικά του προσωπικού. Δεν περιμένα τόσο καλά οργανωμένων τον κόσμο.

ΕΝΤΥΠΟ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΘΕΤΙΚΩΝ ΕΝΤΥΠΩΣΕΩΝ

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ ΜΕ ΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ:

(Διεύθυνση: ....., Τηλ.: ....., Email: .....

ΑΜ 376944

ΓΝΘ "ΑΓΙΟΣ ΠΑΥΛΟΣ"

Αριθμ. Πρωτ.: 3167

Ημ/νία: Εισερχ. 05/03/2025

Ημ/νία Αποστολής: 05/03/2025

Παράρτημα Β.2.: Έντυπο υποβολής θετικών εντυπώσεων



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

[...]ª ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ [.....]

[.....] ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ.....

Ημ/νία:

5-3-2025

ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

Όνοματεπώνυμο	ΑΓΑΘΑ ΚΩΔΟΥ ΕΛΕΝΗ		
Ιδιότητα	<input checked="" type="checkbox"/> Ασθενής	<input type="checkbox"/> Συγγενής Ασθενή	<input type="checkbox"/> Άλλο
Διεύθυνση	ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ 169		
Τ.Κ. - Πόλη	ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ		
Τηλ.	6945424922		
E-mail			

ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ :Παρακαλείσθε να επιλέξετε το σχετικό πεδίο -εάν επιθυμείται η επιστολή σας να κοινοποιηθεί επιπλέον των ενδιαφερόμενων με αναφορά στο ονοματεπώνυμό μου και

1.στον πίνακα ανακοινώσεων

2. Στην ιστοσελίδα του Νοσοκομείου

ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ

Αναφέρετε στοιχεία, όπως για παράδειγμα ποιον ή ποιους και σε τι αφορά:

Έχω χάσει τις Ορθικές κλίμακες που φιλοτεχνήσα στην καρδιά κλίμακας. Εις χάρη μου το νοσηλευτικό προσωπικό της καρδιάς για την ανησυχία, την προθυμία & την φροντίδα τους καθώς και το μεγάλο ενδιαφέρον τους για την Ορθική κλίμακα.

ΕΝΤΥΠΟ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΘΕΤΙΚΩΝ ΕΝΤΥΠΩΣΕΩΝ

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ ΜΕ ΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ:

(Διεύθυνση: ....., Τηλ: ....., Email: .....

ΓΝΘ "ΑΓΙΟΣ ΠΑΥΛΟΣ"

Αριθμ. Πρωτ.: 3122

Ημ/νία: Εισερχ. 05/03/2025

Ημ/νία Αποστολής: 05/03/2025

Παράρτημα Β.2.: Έντυπο υποβολής θετικών εντυπώσεων



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

[...]ª ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ [.....]

[.....] ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ.....

ΜΥΠΙ

Ημ/νία: 4-3-2025

ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

Όνοματεπώνυμο	ΚΑΜΠΟΥΡΙΔΟΥ ΘΕΟΔΩΡΑ		
Ιδιότητα	Ασθενής	<input checked="" type="checkbox"/>	Συγγενής Ασθενή
Διεύθυνση	ΠΟΛΥΤΕΧΝΕΙΟΥ 4 Γ ΕΥΚΑΡΠΙΑ ΘΕΣ/ΝΙΚΗ		
Τ.Κ. - Πόλη	56499		
Τηλ.	6936610066		
E-mail	thodorakampouridou@gmail.com		

ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ : Παρακαλείσθε να επιλέξετε το σχετικό πεδίο -εάν επιθυμείται η επιστολή σας να κοινοποιηθεί επιπλέον των ενδιαφερόμενων με αναφορά στο ονοματεπώνυμό μου και

- 1. στον πίνακα ανακοινώσεων
- 2. Στην ιστοσελίδα του Νοσοκομείου

ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ

Αναφέρετε στοιχεία, όπως για παράδειγμα ποιον ή ποιους και σε τι αφορά:

Είναι η δεύτερη φορά που βρίσκομαι στην μονάδα ΥΠΕΡΒΑΡΙΚΟΪ ΟΞΥΓΟΝΟΥ ΕΥΧΑΡΙΣΤΟ ΠΟΛΥ ΤΗΝ ΜΟΝΑΔΑ ΤΟ ΕΞΑΙΡΕΤΙΚΑ ΚΑΤΑΡΤΙΣΜΕΝΟ ΙΑΤΡΙΚΟ ΚΑΙ ΝΟΣΗΔΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΥΦΕΝΕΙΑ ΤΗ ΧΡΟΝΙΑ ΕΝΔΟΝΑΙΩΘΗΤΗ ΚΑΙ ΤΗΝ ΣΤΗΡΙΞΗ ΜΕ ΚΑΘΕ ΤΡΟΠΟ....

Σας ευχαριστώ οδους !!!

ΕΝΤΥΠΟ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΘΕΤΙΚΩΝ ΕΝΤΥΠΩΣΕΩΝ

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ ΜΕ ΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ:

(Διεύθυνση: ΠΟΛΥΤΕΧΝΕΙΟΥ 4 Γ....., Τηλ.: 6936610066, Email: Thodorakampouridou@gmail.com)

ΕΥΚΑΡΠΙΑ  
ΘΕΣ/ΝΙΚΗ

ΓΝΘ "ΑΓΙΟΣ ΠΑΥΛΟΣ"

Αριθμ. Πρωτ.: 3158

Ημ/νία: Εισερχ. 05/03/2025

Ημ/νία Αποστολής: 05/03/2025

Παράρτημα Β.2.: Έντυπο υποβολής θετικών εντυπώσεων



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

[...]ª ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ [.....]

[.....] ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ [.....]

ΜΥΠΠ

Ημ/νία: 24/02/2025

ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

Όνοματεπώνυμο	Doris Alexandros				
Ιδιότητα	Ασθενής	<input checked="" type="checkbox"/>	Συγγενής Ασθενή	<input type="checkbox"/>	Άλλο
Διεύθυνση	Ιερά Φλώρινα				
Τ.Κ. - Πόλη	53-100 Φλώρινα				
Τηλ.	6985604719				
E-mail	dorisalexandros@gmail.com				

ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ : Παρακαλείσθε να επιλεξετε το σχετικό πεδίο -εάν επιθυμείται η επιστολή σας να κοινοποιηθεί επιπλέον των ενδιαφερόμενων με αναφορά στο ονοματεπώνυμό μου και

- 1. στον πίνακα ανακοινώσεων
- 2. Στην ιστοσελίδα του Νοσοκομείου

ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ

Αναφέρετε στοιχεία, όπως για παράδειγμα ποιον ή ποιους και σε τι αφορά:

Το προβλεπτικό της υπερβαρικής κοιλιάς είναι το ευγενέστατο και εξυπηρετικότερο προβλεπτικό που έχω συναντήσει ποτέ σε νοσοκομείο.

ΕΝΤΥΠΟ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΘΕΤΙΚΩΝ ΕΝΤΥΠΩΣΕΩΝ

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ ΜΕ ΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ:

(Διεύθυνση: ..... Τηλ: ..... Email: .....

AH 802606