

الموضوع: تعميم آلية الاعتذار عن ممارسة العمل الاكلينيكي في تغطية عيادة

عزيزتي الممارسة/ حفظك الله

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

أهدي لك أطيب التحيات والأمنيات، وأتقدم لك بالشكر الجزيل على جهودك المبذولة في خدمة المرضى والمراجعين في عيادات كلية العلوم الطبية التطبيقية. وحرصا منا على تطوير عمل الممارسة الاكلينيكية في العيادات ولما يصب فيه من مصلحة المرضى والمراجعين، بالإضافة الى الرقي بالعملية التعليمية ، نود أن نوضح آلية الاعتذار عن تغطية عيادة أو ممارسة العمل الاكلينيكي وذلك كالتالي:

توقيت الاعتذار

- 1- في حال عدم التمكن من تغطية العيادة لسبب صحي أو ظرف طارئ لاسمح الله، الرجاء ابلاغ ادارة العيادات (أ. نوف البنيان) وذلك بارسال بريد الكتروني الى ايميل العيادات camsclinics@ksu.edu.sa و nalbanyan@KSU.EDU.SA قبل 48 ساعة من وقت العيادة وذلك لئتم اتخاذ الاجراءات اللازمة لاستمرار العمل في العيادات و لتفادي شكاوى المرضى والمراجعين.
كما نود التنويه على ضرورة ابلاغ ادارة العيادات بالاعتذار يوم الخميس وذلك في حال الاعتذار عن عيادة يوم الأحد.

- 2- في حال عدم الاعتذار عن تغطية العيادة والتغيب مرتين، فسيتم اقفال العيادة المتغيب عنها نهائيا وذلك للحفاظ على مصلحة المرضى والمراجعين

اشعار القسم الأكاديمي

- 1- سيتم مخاطبة القسم الأكاديمي بعد اقفال عيادة الممارسة (عضو هيئة تدريس أو اخصائية) من قبل ادارة العيادات وذلك لإلغاء العبء التدريسي (ساعتين) وذلك لتوقف عضو هيئة التدريس عن ممارسة العمل الاكلينيكي. أما بالنسبة للاخصائيات ، فسيتم أخذ ذلك في الحسبان عند تقييم الأداء الوظيفي.
- 2- لن يتم الافادة بخطاب من وكالة الكلية للشؤون الأكلينيكية لاثبات الممارسة الاكلينيكية.

كما نود أن ننوه على سعادتك بعدم الارتباط بأي مواعيد أو اجتماعات سواء داخل الكلية أو خارجها في نفس يوم ووقت عيادتكم وذلك لتفادي الضرر بمواعيد المرضى والمراجعين حيث أن ذلك يسبب احراج لادارة العيادات ولبقية الممارسات في نفس التخصص. لذا، نتمنى الالتزام بما ورد.

مع خالص الشكر والتقدير,,,,,,

عيادات كلية العلوم الطبية التطبيقية

