四川省妇幼保健院2024年秋季临床药师培训基地招生简章

四川省妇幼保健院始建于1988年，系四川省卫生健康委直属非营利性事业单位和成都医学院附属妇女儿童医院，是集医疗、保健、公共卫生、教学、科研、培训等职能为一体的三级甲等妇幼保健机构。医院是国家级妇产科、儿科住院医师规范化培训基地，是四川省博士后创新实践基地，四川省首批药师、护士规范化培训基地，四川省助产士、母婴、新生儿、儿科、妇科专科护士培训基地，省级基层产科医师、新生儿科医师、儿童保健医师培训基地。先后被中华医学会、中华预防医学会和中国医师协会和中国妇幼保健协会遴选为妇科腹腔镜培训基地、宫颈病变防治培训基地和首批乳腺疾病诊疗标准化及微创旋切手术培训基地和妇女保健专科能力建设培训基地。四川省妇幼保健院药学部是四川省首批药师规范化培训基地和中华医学会临床药学分会全国临床药师规范化培训学员培训中心，有规培临床药师10人，其中带教师资6人，分别于儿科（呼吸、血液、消化、内分泌、神经、肾病）、产科、妇科、乳腺科、重症医学科（儿童、成人）等科室开展临床药学工作。

四川省妇幼保健院中华医学会临床药学分会全国临床药师规范化培训学员培训中心具有独特的四大教学特色：1.学员可以随带教老师参加付费药物咨询门诊；2.一周1次集中学习和答疑，让学员基础得到夯实、疑惑得到解答、方法得到提高；一周1次学员汇报，带教老师点评，让学员在实践中进步；3.每年我院药学部主办多场“川妇幼药学论坛”，让学员与专家零距离沟通，更重要的是学员与学员之间有热烈的交流和讨论；4.每年免费参加为期6天的“药师实践赋能培训班”，提高学员的科研写作能力，助力临床药学发展之路。

现面向全国医疗机构招收 “小儿用药专业”、“妇产专业”、“抗感染药物专业”临床药师规范化培训学员。有关事项通知如下：

一、招生专业及人数

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 专业 | 抗感染药物专业 | 儿科专业 | 妇产专业 |
| 招生人数 | 3 | 3 | 3 |

二、招生对象及报考条件

（一）具有高等医药院校药学专业本科及以上学历，在医疗机构药学部门工作2年以上；或具有高等院校临床药学专业大学本科及以上学历，在医疗机构从事临床药学工作1年以上。

（二）申请学员年龄应在 40 岁以下，身体健康，能坚持学习，顺利完成一年脱产培训。

（三）申请学员应具有良好心理素质，与患者、医师、护士沟通能力较强，愿献身于临床药学事业，参与临床药物治疗工作。

（四）选送医院应具有开展临床药学工作的条件和计划，并能保证学员结业后作为专职临床药师开展工作。

三、培养时间与模式

中华医学会临床药师规范化培训为全脱产培训，培训周期一年。在临床药师和临床医师指导下，以直接参与临床用药实践为主，适当课程教育为辅，紧密结合临床工作实际，培养临床药物应用型人才，提升参与临床药物治疗工作能力。学员在学习期结束，按要求完成培训且考核成绩合格，获得临床药师规范化培训合格证书。

四、培养目标

培养具有独立工作能力，能参与临床药物治疗工作的临床药师。

五、报名时间与方式

1.报名时间：2024年04月2日-2024年5月31日。

2.报名方式：登录四川省妇幼保健院官方网站，在医院管理-公示公告-招聘公告栏点击 四川省妇幼保健院2024年秋季临床药师培训基地招生简章，下载并填写附件《中华医学会临床药学分会临床药师培训学员申请表》。将加盖单位公章的学员申请表、身份证、毕业证、学位证书、专业技术资格证扫描件发送邮箱scsfybjyyxb0602@163.com药学部邮箱。

六、录取与报道

   本次招生采取单位选送，本人报名，基地考核，择优录取的方式招收学员。面试时间定于2024年06月3日，通过我院考核、材料审核并确定录取的学员，我们将在面试结束1周后对录取的学员以电子邮件的形式进行通知。学员在接到录取通知后，携带加盖单位公章的学员申请表原件、单位介绍信、身份证、毕业证、学位证书、专业技术资格证原件报道，以上资料备齐复印件各一份交科教部留存。报道地点：四川省妇幼保健院（晋阳院区）综合楼5楼药学部。

七、相关费用

1.培训费用： 四川省妇幼健康联盟成员单位学员6500元/年；非成员单位7500元/年，报道时一次性缴纳。

2.医院不统一提供住宿，由学员自行在医院附近租房，费用约为1000-2500元/月不等。

八、注意事项

1.临床药学工作需要药师具备一定的临床基础知识，希望有志于临床药学工作的申请者能提前自学所选专业相关的生理学、病理学、诊断学和内科学知识。

2.为便于学习，建议学员自带笔记本电脑、白大衣、工具书等学习用具，基地提供WiFi服务。

九、联系方式

1.报名咨询电话：028-65978242（药学部张老师）

2.通讯地址：四川省成都市武侯区沙堰西二街290号四川省妇幼保健院药学部（邮编610041）

3.Email：scsfybjyyxb0602@163.com

附件：中华医学会临床药学分会临床药师培训学员申请表

**附件：**

**中华医学会临床药学分会临床药师培训学员申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 民族 |  | 近期一寸免冠照片 |
| 出生年月 |  | 身份证号 |  |
| 职 称 |  | 职 务 |  |
| 通讯地址 | 邮编 |
| 第一学历/最高学历 | 毕业时间 | 毕业院校 | 专业 | 学位 |
|  |  |  |  |
| 联系电话 |  | 电子信箱 |  |
| 现从事专业 |  | 培训专业 |  |
| 掌握何种外语 |  | 熟练程度 |  |
| 工作简历 | 起止年月 | 单 位 |
|  |  |
| 主要论文/科研情况 |  |
| 本人专业水平 |  |
| 从事临床药学工作经历 |  |
| 具体专业方向及本人拟进修何种专业 |  |
| 选送单位意见 |  （盖章） 年 月 日 |
| 接收培训基地意见 |  （盖章） 年 月 日 |