**中国中医科学院西苑医院**

**中华中医药学会中药临床药师培训基地**

**西苑医院2018年秋季招生简章**

中国中医科学院西苑医院（简称“西苑医院”）始建于1955年12月，是新中国成立后由中央政府建设的第一所大型中医院，首批三级甲等医院。经过近60年的发展，现已成为一所中医特色突出，诊疗优势明显，在国内国际具有较大影响力，集医疗、科研、教学、保健为一体的大型三级甲等中医医院、全国示范中医医院。西苑医院有5个国家卫健委临床重点（中医）专科，14个国家中医药管理局重点专科（专病），8个国家中医药管理局重点学科，5个北京市中医管理局重点专科，4个北京市中医特色诊疗中心。医院科室设置齐全，设备先进，中医特色与中西医结合优势明显，具有良好的社会声誉和国内外影响。一直以来，我院领导十分重视药学工作，重视中药临床药学工作和培训基地建设。

我院临床药学（中药）工作开展较早，根据中药临床药学的发展方向和最新研究成果，通过多种形式开展了全面的临床药学工作。建立了专职化、专科化的高、中、初级临床药师队伍，开展了安全用药、合理用药、用药教育等方面的临床药学工作，提高了医院临床合理用药水平，带动了区域中药人才培养，拓展了临床药学研究范围，实现了全程化、全员化的药学服务。针对中药饮片生产炮制、道地药材、汤剂煎煮、膏方加工、临床应用等方面发展创新，突出中医药特色，基本形成了集生产、使用、科研于一体的中药临床药学模式，为中药临床药学的可持续发展奠定了坚实的基础，近年来全面建设了临床药学基础建设和服务能力，并突出了中药特色，在区域乃至全国形成了一定的辐射效应，起到了带头作用。

根据中华中医药学会中药临床药师培训基地要求，现面向全国招收2018年秋季学员。

**一、培训对象要求**

1、学员应具有高等医药院校中药学、药学、临床等专业全日制本科毕业以上学历。

2、中药学专业需在药学部门从事中药工作（包含调剂、中药制剂和中药物流管理等）满2年和专职从事中药临床药学工作1年以上；县及县级以下医疗机构学员，从事中药工作（包括专职中药临床药师工作）2年以上。

3、临床中药学硕士学位以上学历的，应在药学部门从事中药相关工作1年以上。

4、其他专业（如临床专业或药学专业）需具备高等医药院校全日制本科毕业以上学历，且在药学部门从事中药相关工作2年以上。

5、具有良好的职业道德和业务素质，热爱中药临床药学工作，身心健康，在培训期间未参加其他培训学习或者学位教育学习，能坚持正常的学习和临床实践工作。

6、选送医院能保证学员脱产培训学习，结业后从事专职中药临床药师工作。

7.具有良好的职业道德和业务素质，近三年来未发生严重医疗差错事故，热爱中药临床药学工作，身心健康，遵纪守法。身体健康，在培训期间未参加其他培训学习或学位教育学习，保证遵守培训管理规定，能坚持正常的学习和临床实践工作。

**二、招生专业、学制和名额**

1.心血管专业，学制一年，招收学员2名；

2.肺病专业，学制一年，招收学员3名；

3.肿瘤专业，学制一年，招收学员2名；

4.通科，学制一年，招收学员2名。

以上各专业报名时间遵照中华中医药学会中药临床药师培训基地招生管理规定。报名学员经基地评价或考核后，择优录取。学员培训专业由基地结合报名情况和个人意愿确定（如不接受调剂请在报名表中特别注明），录取后以电话及邮件方式通知。培训学员请自备笔记本电脑。

**三、培训师资、内容与考核**

各专科培训师资由药师-医师组成带教单元共同带教。

培训内容包括理论培训和实践课程，内容包括中药基础知识、相关临床基础知识与基本技能，中医临床用药实践技能，中药临床药学工作技能、沟通与交流技能等方面培训。

学员需按照基地要求完成培训，修满课时，经考核成绩合格后方可结业，由中华中医药学会统一颁发《中药临床药师培训合格证书》

1. **培训费用标准**

1.培训费用标准：10000元/年

3.培训期间食宿、交通及其他费用自理。

**五、报名时间和报名方式**

1.报名时间：2018年5月31日至2018年7月15日。

2.报名方式：

①学员需登陆以下网址进行网上报名：

<http://123.59.1.83:7011/EnrollCollege/EnrollCollege>

[②填写《中华中医药学会中药临床药师培训基地学员申请报》（见附件），由选送单位签署意见并加盖公章，将申请表的电子版和盖章扫描版以及学员个人简历、最高学历、学位证书、职称证书扫描件打包发到至邮箱xyyaojike@126.com，邮件名称统一为“单位-姓名”格式，](mailto:②填写《中华中医药学会中药临床药师培训基地学员申请报》（见附件），由选送单位签署意见并加盖公章，将申请表的电子版和盖章扫描版以及学员个人简历、最高学历、学位证书、职称证书扫描件打包发到至邮箱xyyaojike@163.com，邮件名称统一为“单位-姓名”格式。)基地确定录取后将以电话或邮件通知。

③学员录取后，报到时需携带《申请表》盖章原件、个人简历、最高学历、学位证书、身份证、职称证复印件（加盖公章），由西苑医院基地办公室留存资料。

1. **联系方式**

联系人：刘静 田佳鑫

联系电话：010-62865018，010-62835182

通讯地址：北京市海淀区西苑操场1号西苑医院药学部

报名邮箱：[xyyaojike@126.com](mailto:xyyaojike@126.com)



附件：

中华中医药学会

中国中医科学院西苑医院中药临床药师培训基地

学员申请表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | 职称 |  | 小2寸彩照 |
| 工作单位 |  | | | 申报专业 | □通科 □专科  如不接受调剂请注明： | | |
| 通讯地址 |  | | | | 邮 编 |  | |
| 电子邮箱 |  | | | 手机电话 |  | | |
| 毕业学校及专业 | |  | | | | | | |
| 主要学习经历  （起至年月） | |  | | | | | | |
| 工作简历  （起至年月） | | *包括从事中药相关岗位起止年限和临床药学相关工作的起止年限。* | | | | | | |
| 从事中药临床药学相关工作情况 | |  | | | | | | |
| 近五年发表论文、著作(卷名、期刊号、页码) | |  | | | | | | |
| 选送医院意见：    公 章  年 月 日 | | | | | | | | |