

# 山东省药学会

---

## 山东省医院药师处方审核能力培训班 招生简章

国家卫健委、国家中医药管理局等部门联合印发《医疗机构处方审核规范》（国卫办医发〔2018〕14号），明确药师是处方审核第一责任人。为及时提高全省医院药师处方审核能力和医院合理用药、安全用药的服务水平，满足当前综合医改对药学服务转型的要求，山东省药学会医院药学专业委员会联合广东省药学会药物治疗学专业委员会、医院药学专业委员会组织《处方审核能力培训学习班》，培训班由山东省药学会、广东省药学会主办，山东大学齐鲁医院承办。

通过本项目培训，使医疗机构一线药师掌握处方审核的重要要素，提高审方能力，发现存在或潜在的用药问题；通过学习培训搭建省内外药师学习交流互动平台，分享在审方过程中的经验及常见问题，补充药师审方所必须掌握的临床知识，培养临床思维，提高药师的药学服务水平和临床实践能力；鼓励更多药师参与到药师审方、合理用药监控队伍中来，发挥药师专业化技术服务作用，保障患者的用药安全、有效。具体招生事宜通知如下：

### 一、学员条件：

- 1、该期培训班主要面向山东地区医疗机构一线药师（门诊、住院、PIVAS 审方药师等岗位）招生，各医疗机构推荐的药学骨干人员优先。
- 2、热爱药学事业，熟悉医院药学岗位流程，具有良好的职业道德和业务素质，从事调剂工作满 3 年的一线医院药学工作者，高等医药院校药学全日制本科毕业及以上学历者优先。

二、招生学制和名额：培训班学制为两周，利用周末休息时间培训，本届招收学员 100 名，经资格审核后，择优录取结果将于 2019 年 12 月 31 日前通知到本人。

三、培训时间及地点：本期培训班采取理论学习方式，培训时间为 2020 年 1 月 11-12 日（周六、日），1 月 18-19 日（周六、日）。培训地点为济南泉城大酒店（济南市历下区南门大街 2 号）。

四、培训内容：详见附件 1。

五、考核和结业：

学员按要求完成理论课程，经考核成绩合格者，由山东省药学会颁发《山东省药学会处方审核药师岗位培训结业证》。

六、师资队伍：

广东省药学会药物治疗学专委会和医院药学专委会主委或副主委、广东省大型三甲医院多年处方审核经验资深药师。

七、报名时间：2019 年 11 月 18 日-12 月 5 日。

八、报名方式：填写《山东省药学会医院药师处方审核能力培训班学员申请表》（见附件，以下简称《申请表》），并经所在单位同意盖章后，扫描后连同 WORD 版一起发至指定邮箱，注明“山东省医院药师处方审核能力培训班报名”。

九、培训费用：600 元/人；交通、住宿费用自理。

十、联系方式：

万齐越：18560088020 邮箱：yyyx-hy@163.com

附件： 1. 山东省药学会医院药师处方审核能力培训班课程表  
2. 山东省药学会医院药师处方审核能力培训班学员申请表



附件 1:

山东省药学会医院药师处方审核能力培训班课程表

序号	内容	学时
1	处方审核相关法规文件	1
2	处方审核基本要素	1
3	高警示药品处方审核要点	1
4	超说明书用药处方审核要点	1
5	文献检索工具及应用	1
6	高血压药物处方审核要点	2
7	糖尿病药物处方审核要点	2
8	抗肿瘤药物处方审核要点	2
9	儿科常用药物处方审核要点	2
10	老年慢病药物处方审核要点	2
11	抗菌药物处方审核要点	2
12	中药（中成药）处方审核要点	2
13	妊娠哺乳期药物处方审核要点	2
14	冠心病药物处方审核要点	2
15	肾病药物处方审核要点	2
16	糖皮质激素类药物处方审核要点	2
17	静脉输液药物处方审核要点	2
18	COPD 药物处方审核要点	2

附件 2:

## 山东省药学会医院药师处方审核能力培训班学员申请表

填表日期： 2019 年 月 日

姓名		性别		出生年月		专业职称		大一寸彩照
身份证				工作年限		政治面貌		
手机电话				邮箱				
选送单位				单位所在城市				
通讯地址及邮编								
科室主任及联系方式								
医院级别	A. 三级医院    B. 二级医院    C. 其他				本人之前是否报过名			
现岗位	A. 门诊药房    B. 住院药房    C. 静脉配置    D. 药库    E. 审方药师    F. 其他							
最后学历、学校、专业								
工作简历（起至年月）								
从事处方审核工作实践情况								
已发表的论文、著作及科研情况								
选送单位（医院）意见：          签名（盖章）： 年    月    日						培训班录取意见：          签名（盖章）：山东省药学会 年    月    日		