# 医院小病理室工作总结(合集4篇)

来源：网络 作者：雨声轻语 更新时间：2023-12-22

*医院小病理室工作总结1本人从事医疗卫生工作以来，在各级主管部门的直接领导下，认真开展各项医疗工作，全面贯彻执行各级领导安排和布置的各项工作和任务，全面履行了一名基层医生的岗位职责。在政治思想方面，本人身为\_\_市第十一届政协委员，始终坚持党的...*

**医院小病理室工作总结1**

本人从事医疗卫生工作以来，在各级主管部门的直接领导下，认真开展各项医疗工作，全面贯彻执行各级领导安排和布置的各项工作和任务，全面履行了一名基层医生的岗位职责。

在政治思想方面，本人身为\_\_市第十一届政协委员，始终坚持党的路线、方针、政策，始终坚持全心全意为人民服务的主导思想，坚持改革、发展和进步，不断提高自己的政治理论水平，积极参加各项政治活动，遵守各项法律、法规、规章和诊疗护理技术规范、常规，具有良好的职业道德和敬业精神。在医疗业务方面，本人一贯树立敬业精神，遵守职业道德，履行职责，本着为民众健康服务的思想，认真负责地做好医疗工作，多次被龙海市委组织部授予“专业技术拔尖人才”称号，并被选举为龙海市卫协会理事。

在工作中坚持“精益求精，一丝不苟”的原则，坚持业务学习不放松。严格执行各种工作制度、诊疗常规和操作规程，一丝不苟接待并认真负责地处理每一位病人，在程度上避免了误诊误治，从未出现任何医疗事故或医疗纠纷;认真完成继续再教育的各期学习，并通过了各期的考核;每年积极参加主管部门举办的规范化培训，聆听专家学者的学术讲座，并经常阅读杂志、报刊和网络信息，学习了大量新的医疗知识和医疗技术，从而极大地开阔了视野，很好地扩大了知识面，不断加强业务理论学习，不断汲取新的营养，促进自己业务水平的不断提高;在\_\_开了医学博客，整理业务理论文章数十篇，丰富了自己的理论知识;始终坚持用新的理论技术指导业务工作，能熟练掌握多种常见病、多发病及疑难病症的诊治技术;热情接待每一位患者，坚持把工作献给社会，把爱心捧给患者，受到了社会各界的好评;同时，严格要求自己，

不骄傲自满，坚持以工作为重，遵守各项纪律，兢兢业业，任劳任怨，树立了自身良好的医德和公众形象。

多年来，在各级领导的帮助和同道们的支持下，本人的工作虽然取得了一定成绩，基本上能够较好地完成作为一个基层医生的各项工作和任务。但在在今后工作中，自己尚须进一步加强理论学习，坚持理论联系实际并为实际服务的原则，努力克服理论上的不足和实际能力的不足，以期能够创造更加优异的工作成绩。

**医院小病理室工作总结2**

20\_ 年，在医院的正确领导下，在各科室的鼎力支持与帮助下，我科同志齐心努力，在工作上积极主动，围绕医院中心工作，求真务实，踏实肯干，较好地完成了各项工作任务，现就我科室工作总结如下：

一、基本情况：

科室设置：CT 室、MRI 室、放射科、检验科、B 超室、心电图室、脑电图室、经颅多普勒室、内窥镜室、病理科、制氧中心、高压氧舱室。

技术力量：医技科室现有专业技术人员 56 名，其中本科 18 人、专科 28 人、中专9 人； 高级职称 4 人、中级 10 人、初级 21 人。

设备仪器：GE

HDxt 磁共振、美国 GE-Optima66 64 排 CT、美国 GE-PT800全数字胃肠仪、美国 GE-飞天 DR630mA X 线机、飞利浦 HD15 四维彩色超声诊断仪、日立（二郎神）彩色超声诊断仪、意大利百胜 Mylab25Gold 彩色多普勒便携式超声仪器诊断仪、十二导联心电图仪、 动态脑电图仪、经颅多普勒仪等。

二：业务情况：

全年医技科室共检查

人次，年收入为

万元。其中：CT、MRI 室共检查 人次,总收入为 元；放射科共检查 人次，总收入为 元；B 超共检查 17646 人次，总收入为 万元；心电图室共检查 人次，总收入为 元；脑电图室共检查 581 人次，总收入为 万元。检验科共检查 人次，总收入为 元；内窥镜室共检查 641 人次，总收入为 元；病理科共检查 人次，总收入为 元。

三、两院融合

在新年伊始，各医技科室积极开展准备，针对两院融合后儿科病人增加，检查检验的特殊性，通过和各儿科主任沟通与星元医院医技科室的对接，加强专业技术人员的技术培训，设备的准备调试。在 4 月 26 日，儿童医院顺利搬入新址，在院领导的正确指导下，通过各科室的共同努力，能高质量的完成儿科的各类检查检验项目，有力的支持了临床工作，为两院融合做出了应有的贡献。

四、新技术新项目的开展应用 1、全年共开展新技术

项，其中 B 超室开展四维彩超、胎儿系统筛查、小儿及新生儿先心病筛查及软组织多普勒弹性成像。

2、配合医教部完成了血液透析科开科前检验检测工作。

3、病理科顺利开科，能完成常规的病理检查。

五、学术活动 全年医技科室共举办 6 次学术讲座。

1、北京信息科技大学测控技术与仪器系特聘硕士胡裕良教授主讲血液流变学检查。

2、榆林市检验中心主任马仕银副主任检验师主讲临床用血规范。

3、榆林市二院 MR 室李华主任主讲 MR 的临床应用。

4、西安儿童医院影像中心主任张增俊主任医师主讲医学影像的临床应用。

5、陕西省人民医院 B 超室主任主讲 B 超的临床应用。

6、榆林市检验中心主任、马仕银副主任医师主讲常规检验及急诊检验的注意事项。

六、规范化管理 1、制定了各科室工作制度，人员实行挂牌管理，建立了专业人员技术档案。

2、规范了医技部及各医技科室的软件管理，统一了各种记录，实行专人负责。

3、制定了各科室的急诊急查项目和流程。

4、制定了各科室“危急值”项目的报告流程。

5、每月开展辐射环境安全监测，全院辐射环境符合检查标准，保证了工作人员和患者的安全。

6、办理放射诊疗许可证； 7、大型设备使用许可证；已完成申报工作，待省卫计委评审后即可办理。

8、辐射安全许可证，已完成资料申报工作，待医院整体环评报告通过后即可办理。

9、放射从业人员及管理人员通过省辐射协会的培训考核，全部取得上岗证书。

10、办理了放射从业人员上岗证的年度检验。

11、制氧中心、高压氧室操作人员及管理人员通过市技术监督局的培训考核，已取得压力容器上岗证书及管理证书。

12、制定了各项应急预案，并进行相应的应急演练：

（1）配合保卫科进行消防演练； （2）急诊患者急诊检查检验演练； （3）医技科室 HIS、PACS 系统应急演练； （4）制氧中心汇流排应急演练和停电后实践操作； （5）中心负压停电的应急演练； （6）配合医教部急诊急救演练。

通过完善科室内部管理，增强安全意识，逐步达到监督检查制度化，操作流程规范化，使科室的每一项规章制度均能落实到实处，贯穿到科室工作的每一个环节。

七、人才引进

在院领导的大力支持下，引进检验科引进马仕银副主任检验师、史晓艳主管检验师；CT 室引进叶广平副主任医师。与榆林二院 MR 室、CT 室建立业务技术指导关系，榆林市二院李华主任定期来我院指导 MR 工作。通过医联体，引进省级医技专家，不定期来我院进行业务技术指导。通过上述措施，有力的促进了医技科室的业务技术水平，提高了临床诊断，有效地降低医疗风险。

八、质量控制 1、成立各科室质控小组。

2、实行三级质量控制考核要求：

（1）检查检验前，认真核对每个标本，每张检查检验申请单。对不符合要求的

及时与临床沟通，必要时返回重取。

（2）检查检验中严格执行各项规程，每天定期对每台仪器进行质控。

（3）检查检验后，由科室主任、副主任和专家复审后发出，配血单反复核对后经两人签字后发出。对于疑难病例，由科室组织讨论后发出。

3、严格执行二级医院评审标准，医技部已将标准发出至各科室。由科室组织人员学习，并将具体细则分解到每个环节，每位负责人按照 PDCA 的原理进行管理。

4、检验科室间质控达标，达标率为 %，室内质控已全部开展，输血科已基本达标，HIV 检查室，免疫细菌室达到省级验收标准。

九、设备维护 1、对每台设备建立使用档案。

2、在设备厂家保养期间，由厂家定期对设备进行免费的维护与保养，与器械科配合对使用过程中发现的问题及时进行处理。

3、科室在正常运行中，定期进行设备维护，发现问题及时报器械科进行维修保养。

十、绩效考核 根据医院总体要求,针对各医技科室的特殊性，结合我院实际情况，组织医技科室座谈，充分征求各科室的意见和建议，分别制定了医技科室、药剂科绩效考核方案《试行》，经医院审核后于 8 月份开始实行绩效考核。考核考核内容涵盖了医技科室的各方面工作。成立以张春为组长，医技部、各医技科室主任为成员的考核小组，每月进行一次。通过半年的考核，使医技科室的各项工作有了明显的进步。应用 PDCA 的工作原理，使各科室的管理逐步走向规范化管理的轨道。

十一：三基培训

1、科室每周进行业务学习，每月进行业务考核。

2、完成了新聘人员的岗前培训。

3、在 3 月份全院三基三严考核中，医技科室取得团体

十二：其他工作

1、医疗应急救助及三无人员的费用申报。全年共申报 20 人次，金额为 6 万余元。

2、全年完成新农合慢性病审核鉴定约 8500 人次。

3、配合医院完成两次大型义诊活动。

4、配合医教部完成下乡义诊活动。

5、一体化管理业务指导。

工作存在的问题：

1、专业技术人员缺乏，现有工作人员水平有待进一步提升；

2、质控工作不到位；

3、设备利用率低；

4、人才建构不合理；

5、诊断准确率有待进一步提高；

6、医技科室开展项目还停留在常规检查水平；

7、学习培训流于形式，科研工作停滞；

8、与临床科室沟通配合不到位；

9、因部分特殊检查检验项目开展数量少，致使试剂浪费，外送项目增加； 10、科室成本控制不到位； 20\_ 年工作的方向

1、完善绩效考核方案，细化考核内容，严格奖罚兑现；

2、加强质量控制，保证检查检验项目的准确性；

3、加强人才队伍建设，合理优化人才结构：

（1）加强低年资医师的学习培训，争取医技科室无证人员取得上岗证书； （2）合理引进高端技术人才； （3）安排中级职称人员的进修学习。

（4）加强与三级医院的沟通，柔性引进高端技术人才。

4、加强窗口管理，改善服务态度，杜绝医疗纠纷。

5、加强设备维修与养护，保证每台设备开机率。

6、加强科研与学术工作，注重新技术新项目的开发与利用，提高设备的利用率。

7、加强与临床沟通，保证检查检验的及时性。

8、充分利用多方面的关系，完成好设备的检查与校验工作。

9、加强管理，提高中层执行力。

以上总结如有不妥，请给予指正。谢谢！

医技部

20\_ 年 11 月 25 日

**医院小病理室工作总结3**

上海市临床病理质量控制中心 202\_ 年的工作重点由过去主要抓外在质量检查和质量控制逐步转向抓内涵质量， 去年按计划主要开展了以下工作：

上半年对全市 37 所二乙医院病理科按原质量检查标准进行了检查 1、

病理质量尚需进一步提高：

石蜡诊断符合率和诊断报告及时性除个别单位外基本上能达到规范要求。

常规切片优良率和病理报告书写规范率均为 ％（30 所医院）； 疑难病例讨论制度未建立的有 9 所（％）； 快速诊断未开展的有 22 所（％）； 能开展特殊染色或特殊检查的医院仅有 25 所 （％）， 其中真正能符合标准开展 10 种方法以上的只有 6 所 （％）。

工作人员的人数和结构有严重缺陷：

从 37 所二乙医院病理科总工作量与人员相比来看基本符合要求， 但各医院之间差别相当大。

37 所二乙医院病理科总工作人员 93 名， 其中医师 59 名， 技术员 34 名。

医师中具有中、高级职称仅 26 名（％）， 许多医院只有初级职称医师作病理诊断。

技术员中具有中级职称及以上的仅 4 名（％）， 绝大多数医院只有初级及以下职称的技术人员。

而且有 10 所（％）

医院只有 1 名工作人员兼做技术和诊断工作， 工作质量难以保证， 有些医院（约 10 所）

病理诊断工作聘请外单位人员做顾问。

工作环境有待进一步改善：

37 所二乙医院病理科工作用房最大面积200m2； 最小面积 15m2； 平均面积 55m2； 平均间数 3 间。

下半年抽查了 20 所医院， 二甲和三甲各 10 所。

重点检查病理申请单和报告规范、 病理技术质量、 胃粘膜活检规范以及细胞室设置和质量规范。

切片质量以优和良为主， 少数单位切片质量有所下降为中。

特染开展项目少， 免疫组化染色质量不稳定， 结果判断困难。

2 2、

少数病理科（约 20％）

对恶性肿瘤（胃、 肠、 乳腺、 肺）

取材和诊断报告欠规范， 缺淋巴结分组、 切缘、 脉管和神经侵犯等情况描述。

胃粘膜活检报告普遍不规范， 浅表性与萎缩性胃炎区分不正确， 炎症程度不分等。

部分医院细胞室归属检验科， 无专门细胞学申请单， 阴性涂片不保存，阳性检出率低， 报告不规范。

三、

制订上海市医院病理科设置基本要求

在广泛调查和征求意见的基础上已完成了上海市二级及三级医院病理科（室）

设置基本要求的初稿。

在工作人员、 科室设置、 基本设备和开展项目 等方面都提出了基本要求以及技术和诊断质量标准。

将上报市卫生局审批后下发各医院病理科试行， 以期能在 2－3 年内使全市各级医院达到该要求。

进一步加强国际间学术交流 今年上半年已邀请美国 . Anderson 癌症中心分子生物学实验室余棣华教授作了“乳腺癌 neu 基因研究进展” 报告和日本福岗产业大学医学院桥本教授作了 “隆突性纤维肉瘤和先天性纤维肉瘤细胞分子遗传学研究”报告。

下半年举办了第八届上海－大阪组织病理学研讨会， 参加人数约 100名， 邻近省市（浙江、 江苏）

也派代表参加， 大会讨论约 30 例病例， 与会者收获很大， 反应良好。

与上海市卫生局和肿瘤医院病理科共同完成“诊断结果（病理）

信息代码” 编制工作初稿。

已交上级部门审核。

协助上海市卫生局执业医师资格考试办公室对今年 13 名病理医师资格考试的出题和阅卷工作。

举办第二期病理技术人员上岗前培训班。

有 16 名学员参加， 经考核均已通过。

根据 202\_ 年工作及检查情况， 病理质控中心初步讨论了 20\_ 年工作计划， 重点将继续放在和注重内涵质量的提高， 完善和制订各项规范操作。

调整和完善质量考核指标， 改进检查方法。

继续以上海市卫生局制订的 《医疗护理常规》中病理科工作内容为基础，规范病理技术和病理诊断质量。

1、 从 202\_ 年检查发现， 少数医院病理科的基础工作如制片质量等欠佳， 取材和诊断报告书写欠规范。

今年拟采取不定期巡视方法抽查部分医院病理科。

2、 今年第一季度安排一次全市胃粘膜活检规范学习， 并作为今年检查内容和考核指标之一。

规范细胞学的设置和质量标准 目 前全市仍有少数医院细胞室属检验科， 管理和质量得不到应有的保证。

提请市卫生局发文， 规定各医院细胞室划归病理科统一管理， 此项工作年内完成， 并作为今年考核指标之一。

规范细胞学申请单格式、 报告单书写和报告时间等内容。

规范和提高免疫组化技术质量

全市三级医院和部分二级医院已开展免疫组化辅助病理诊断， 但免疫组化技术操作、 结果判断等仍不统一。

1、 今年继续教育举办免疫组化技术学习班一期。

2、 举办第四届病理技术竞赛（以免疫组化技术为重点）。

加强病理医技人员的培养 1、

下半年举办病理技术人员学习班， 主要对象为已上岗人员。

目的提高病理技术理论水平和学习及掌握一些常用的病理新技术。

加强与上海市医学会病理专科委员会协作， 举办各类学术活动、 病理大读片和疑难病理诊断咨询等工作。

4 3、

参与病理医师资格认定工作。

继续开展国际学术交流。

五、 完善病理诊断代码数据库工作， 进一步对病理档案管理和病理质控检查计算机网络系统作可行性研究。

上海市临床病理质量控制中心

20\_/2/12

**医院小病理室工作总结4**

在\_\_\_卫生局的领导下，我院认真贯彻执行乡村医生一体化管理工作相关规定，有力地促进了农村卫生的改革与发展，提高了农村卫生服务水平，促进农村公共卫生一体化服务均等化发展，经过一年的努力取得了一定的成绩，现将一年来工作开展情况总结如下：

一、加强领导，组织落实：

为促进乡村医生一体化管理工作，我院在年初成立了乡村医生一体化管理领导小组，由卫生院院长\_\_\_同志任组长，\_\_\_\_副院长任副组长，各村委会卫生所所长为组员，并签订了乡村医生一体化管理目标责任书，责任层层落实。

二、以“六统一”为工作原则，有序开展工作。

1、统一管理，建立制度

我院辖区六个村委会，设立卫生所六个，统一有卫生院管理，100%参加一体化管理，制订了\_\_\_\_\_\_卫生院乡村医生一体化管理规章制度。

2、人员统一管理调配：

20\_\_年我院按照\_\_\_\_\_乡村医生管理相关制度，经过考核重新招聘了乡村医生，按照业务需要，\_\_\_卫生所招聘了女乡村医生一名，实现了每个卫生所有一名女乡村医生，使恢厂村妇幼保健工作得到了巩固和加强。

3、药品统一采购：

为了方便乡村医生药品采购，20\_\_年我院签订省级中标企业4家，配送辖区公立医疗机构药品，自20\_\_年1月1日至20\_\_年12月11日，六家卫生所共采购基本药物人民币x万元，实现了卫生所100%使用基本药物。

4、财务统一管理，实行独立核算。村卫生室按照卫生院统一制订的医疗收费及药品零差价的收费标准。卫生院每年提取业务纯收入的15%的卫生所发展金及养老保险，全年共提取养老保险金人民币，卫生所发展基金，于20\_\_年1月使用卫生所发展金购置电脑6台，实现了网络化管理。古城卫生所使用卫生所发展金进行了卫生所装修，共使用资金人民币x元。

5、人员工资统一发放：

全年经过卫生院发放乡村医生工资人民币\_\_\_\_元。

三、按照制度，严格考核：

建立长效机制，加强了对乡村医生的业务能力、工作水平及完成农村公共卫生工作情况进行综合考核。鼓励和督促乡村医生做好预防、保健、疫情防控等公共卫生工作。全年进行乡村医生考核两次，无考核不合格人员，按照考核结果及时兑现了乡村医生经费、基本药物补贴、公共卫生服务等相关经费人民币13万元

四、加强培训，提高水平：

20\_\_年我院对村医采进行了医德医风、公共卫生服务、基本药物、中医中药等相关知识培训共13期，共培训140人次，共78个学时。进一步加强了基层医疗卫生队伍思想素质及业务水平。

五、存在的问题：

由于乡村医生一体化管理工作，涉及面广，监管较为复杂，在下一步的工作中我院将不断总结和探索，进一步加强工作监管力度，使工作再上一个新的台阶。

本DOCX文档由 www.zciku.com/中词库网 生成，海量范文文档任你选，，为你的工作锦上添花,祝你一臂之力！