

# 报告工作情况

在当下这个社会，报告的使用成为日常生活的常态，报告具有成文事后性的特点。优秀的报告都具备一些什么特点呢？又该怎么写呢？下面是小编帮大家整理的最新报告范文，仅供参考，希望能够帮助到大家。

## 报告工作情况篇一

检查结果： 诊断意见：

处理建议： . 医生签名： 签发时间： 年 月 日 备注：

1、本证明仅反映患者就诊时(或就诊期间)的情况

诊断都应具备科学的客观的诊断依据。

的诊断，出具诊断证明书的医师应对所做出的诊断负法律责任。

须大写，不得涂改。门诊医师开具病休证明，原则上，急诊开具病休假时间一般不超过3天，门诊不超过1周，慢性病不超过2周。

四、门诊医师为门诊病人开具疾病诊断证明书，必须有本院相应的检查报告，诊断明确、依据充分，并在门诊病历中做相应的记录。加盖公章时须持门诊病历及相关辅助检查，在病休时间内有效，过期不予盖章，不补开病休证明。

五、对学术上有争议的诊断，病情复杂、涉及多专科等特殊鉴定需开诊断证明者，应组织会诊，经讨论后，慎重开出诊断证明书并加盖医务科章。

涉及法律的诊断证明，经医务科审查，专人办理，并详细记

录。

七、复工、复学证明，须经本院临床医师检查认可后，方可出具证明。

## 报告工作情况篇二

### 疾病诊断证明书

诊断证明一般包括两部分：1. 诊断：这个可以按照你的出院诊断证明写；2. 治疗建议，可以写上建议休学几个月。再签上医生的名字、盖上医生的章，和医院的章就可以了。

姓名□xx-x性别：男/女科室：心内科病案号：可以不写

临床诊断：阵发性室上速(或写全称：阵发性室上性心动过速)

阵发性室上速：是心律失常的一种，表现为突然发作的心悸、胸闷、焦虑不安、头晕、少见有晕厥、心绞痛、心力衰竭与休克。一般突然发作突然中止，持续时间长短不一，短者数秒钟，长者可持续数小时至数天。病理诊断报告没有医生签字是无效的，肝癌的病情证明到手术医院去可能才会开给你，住院病历是要保存十多年的，随时去你爸爸的主管医师都有义务为他开具，而当地县级医院没有上级医院有效证明或本院的检查报告不会为你开证明。个医院的疾病诊断证明书都有其规定的格式，直接问下医生，让他帮忙开证明就可以拿到手了病理诊断报告没有医生签字是无效的，肝癌的病情证明到手术医院去可能才会开给你，住院病历是要保存十多年的，随时去你爸爸的主管医师都有义务为他开具，而当地县级医院没有上级医院有效证明或本院的检查报告不会为你开证明。

姓名□xx-x性别：男/女科室：心内科病案号：可以不写

临床诊断：阵发性室上速(或写全称：阵发性室上性心动过速)

阵发性室上速：是心律失常的一种，表现为突然发作的心悸、胸闷、焦虑不安、头晕、少见有晕厥、心绞痛、心力衰竭与休克。一般突然发作突然中止，持续时间长短不一，短者数秒钟，长者可持续数小时至数天。

诊断证明一般包括两部分：1. 诊断：这个可以按照你的出院诊断证明写；2. 治疗建议，可以写上建议休学几个月。再签上医生的名字、盖上医生的章，和医院的章就可以了。

姓名□xx-x性别：男/女科室：心内科病案号：可以不写

临床诊断：阵发性室上速(或写全称：阵发性室上性心动过速)

阵发性室上速：是心律失常的一种，表现为突然发作的心悸、胸闷、焦虑不安、头晕、少见有晕厥、心绞痛、心力衰竭与休克。一般突然发作突然中止，持续时间长短不一，短者数秒钟，长者可持续数小时至数天。病理诊断报告没有医生签字是无效的，肝癌的病情证明到手术医院去可能才会开给你，住院病历是要保存十多年的，随时去你爸爸的主管医师都有义务为他开具，而当地县级医院没有上级医院有效证明或本院的检查报告不会为你开证明。个医院的疾病诊断证明书都有其规定的格式，直接问下医生，让他帮忙开证明就可以拿到手了病理诊断报告没有医生签字是无效的，肝癌的病情证明到手术医院去可能才会开给你，住院病历是要保存十多年的，随时去你爸爸的主管医师都有义务为他开具，而当地县级医院没有上级医院有效证明或本院的检查报告不会为你开证明。

姓名□xx-x性别：男/女科室：心内科病案号：可以不写

临床诊断：阵发性室上速(或写全称：阵发性室上性心动过速)

阵发性室上速：是心律失常的一种，表现为突然发作的心悸、胸闷、焦虑不安、头晕、少见有晕厥、心绞痛、心力衰竭与休克。一般突然发作突然中止，持续时间长短不一，短者数秒钟，长者可持续数小时至数天。

## 报告工作情况篇三

疾病诊断证明书no□

姓名性别年龄电话单位门诊或住院号地址病情摘要：

诊断：

医嘱及建议：

年月日

注：

- 1、未盖本医院医疗章无效。
- 2、涂改无效。
- 3、只作疾病证明，不得作其它证明使用。

XXXX医院

疾病诊断证明书no□

姓名性别年龄电话单位门诊或住院号地址病情摘要：

诊断：

医嘱及建议：

年月日

注：

- 1、未盖本医院医疗章无效。
- 2、涂改无效。
- 3、只作疾病证明，不得作其它证明使用。

## 报告工作情况篇四

一、每位医生都要以科学、严谨、求实的态度，亲自诊察病人，认真开具疾病诊断证明书，每项诊断都应具备科学、客观的诊断依据。

二、一般诊断证明书须由具有执业医师资格的医师签字，由院收费处盖章后方能生效；特殊疾病证明书须由具有执业医师资格的专科医师签字，由医务科盖章后方能生效。开具诊断书的医生应对所作出的诊断负法律责任。

三、病休证明的时限：原则上急诊一般不超过三天，门诊不超过一周，慢性病不超过一个月，特殊情况不超过三个月。

四、诊断证明书的内容应有病历记载，并与门诊病历或出院小结相符。医生不得开具与自己执业范围无关或者与执业类别不相符的诊断证明书。

五、诊断证明书(病休证明)日期应填写就诊当日，且三日内盖章有效。

## 报告工作情况篇五

为进一步加强医学诊断证明及病假证明书的管理，维护医生和病人双重的合法权益，针对我院目前诊断证明书开具中存在的一些问题，依据《中华人民共和国执业医师法》、《医疗机构管理条例》等相关规定，对医学诊断证明书管理规定进行了调整，并充实了新的内容，请各科室照此执行。

- 1、医学诊断证明书是包括疾病诊断、治疗、出生、死亡等的证明文件，是重要的法律依据。
- 2、出具医学诊断证明书、病假证明书的人员应为主管医师或主治医师，医师不得出具与自己执业范围无关或者与执业类别不相符的医学证明文件。
- 3、医师出具的医学诊断证明书应客观、全面，每项诊断都应具备科学的、客观的诊断依据，并与病历中记载的病情和检查结果相符，主要处理意见也应在病历中记载备查。
- 4、医师开具的诊断证明书、病假假证明书，日期应填写就诊当日，当日盖章有效。原则上，急诊开具病休假时间一般不超过3天，门诊不超过1周，慢性病不超过2周。门诊病假证明书仅供病人单位参考。
- 5、诊断证明书、病假证明书只证明病人疾病诊断和是否需要病休以及时间或医疗建议，不得出现疗养、免夜班等非临床医学治疗内容，不应提及与医疗不相关的其他处理意见。
- 6、医师未经特殊授权不得出具劳动能力、伤残程度及职业病等专用诊断证明文件。凡涉及司法办案需要的证明，以及用于因病退休、伤害、残疾、工伤、劳动鉴定、保险索赔、办理低保、生育二胎等特殊诊断证明，由当事人或家属持公检法、交通管理、劳动保障等相关部门的介绍信，经医院管理部门审核后，由相应科室医师按照相关规定开具诊断证明。

- 7、医学诊断证明书、病假证明书应加盖医院相关部门公章方为有效，负责加盖公章的部门应严格按照规定对诊断证明审核、把关、保存。对过期、先休后补或有其他疑问的疾病诊断证明一律不予盖章。
- 8、至本通知下发之日起，我院以前所有纸质手写诊断证明书、病假证明书一律作废，所出具证明书必须为医生工作站内统一制式的打印件，打印后医师签名并盖章后生效。
- 9、医师在工作站内开具诊断证明书、病假证明书时存根联必须书写完整，确保出具的诊断证明书与存根联内容的一致性。
- 10、住院管理中心及门诊部要对开具诊断证明书、病假证明书进行审核，对于不合格的诊断证明一律不的盖章。
- 11、医学诊断证明书、病假证明书严禁涂改、伪造、弄虚作假，负责开具的医师须承担相应的`法律责任。
- 12、门（急）诊病人每次就诊、住院病人出院只能出具一次医学诊断证明书，遗失不补。医师在开具医学诊断证明书时应向病人及家属交代清楚，嘱其妥善保管。
- 13、科室要加强诊断证明的存根联管理，住院患者诊断证明书存根联保存到住院病历内归档，门诊患者存根联由各科室负责保存，保存实效为3年。
- 13、一发现有开具证明不规范(包括存根)、跨科或跨执业范围开具证明、滥开病假、涂改、伪造、弄虚作假、偷盖公章及管理混乱等情况，对相关科室或责任人作扣款100至1000元的处罚；情节严重，构成犯罪的，直接责任人承担相应的刑事责任。

医务科

二〇xx年八月二十八日

## 报告工作情况篇六

在暑假，我学习了《教学典型疑难问题与诊断》一书。这本书由理论基础和实践操作两大部分构成，围绕“课前备课”、“课堂教学”、“教学评价”三个环节展开，通过若干个话题展开诊断。每一个问题的讨论，采用逻辑实证思路，从三个层面具体展开：问题表现——再现课堂教学的“问题情境”；问题诊断——用新课程理念分析诊断问题的症结所在以及问题产生的原因；诊断方法——提出解决问题的对策、建议。

通过阅读学习，使我对教学又有一定的理解。如在话题《如何巧妙设计启发式问题》一章的学习，使我体会到提出一个问题并不简单。回想我平时教学中的提问和听一些老师在课堂上的提问，常常出现以下这样一些误区：（1）整堂课只管自己讲，不提一个问题，“满堂灌”。（2）什么都要问，低级的、重复的、漫无边际的、模模糊糊的问题。（3）所提问题与课堂教学的重点、难点距离较远，偏离了主题。（4）只提好学生，不提差生；专提一小部分学生，冷落了大多数学生。（5）提问没有层次性，难易问题无阶梯。（6）提问表达不言简意赅，有时不知所云，学生无法回答。（7）对学生的回答不置可否，对学生的提问不理不睬。（8）提问随意，东拉西扯，越扯越远。（9）不能灵活应变等等。总的来说就是提问的指向性不明确，不具备启发性。

通过学习，我想，针对课堂提问有以下几种：

一是要有总体设计。课前，老师在深入钻研教材，弄清问题实质的前提下，紧紧围绕中心，针对重点难点，着重设计几个关键性的提问，这些提问，环环相扣，层层递进。

二是要选准突破口。提问，最忌大而空和细而浅，因为二者



都不易引起学生的思考。应把突破口选在一个牵一发而动全身的关键上。

三是要给思考时间。提问之后，要让学生动动脑筋，想一想，尔后在适当时间回答提问，以期达到调动全体学生思维积极性的目的。

四是要注意最佳角度。应该从针对学生实际疑难，开扩学生的思路，落实文道统一三方面去考虑。

五是要有应变能力，学生回答教师的提问有错误是正常的事，教师应能对学生的'答案错在哪里，为什么会错，迅速而准确地作出判断，从而提出针对性很强的新问题，就能上出一堂生动活泼的课来，这是教师应变能力的反映，是充分发挥教师的主导作用的表现。

总之，通过阅读这本书，对于提高教师的现代专业素质和职业水平，起到了很好的指导作用，对于我在今后的教学中起到参考和借鉴。