

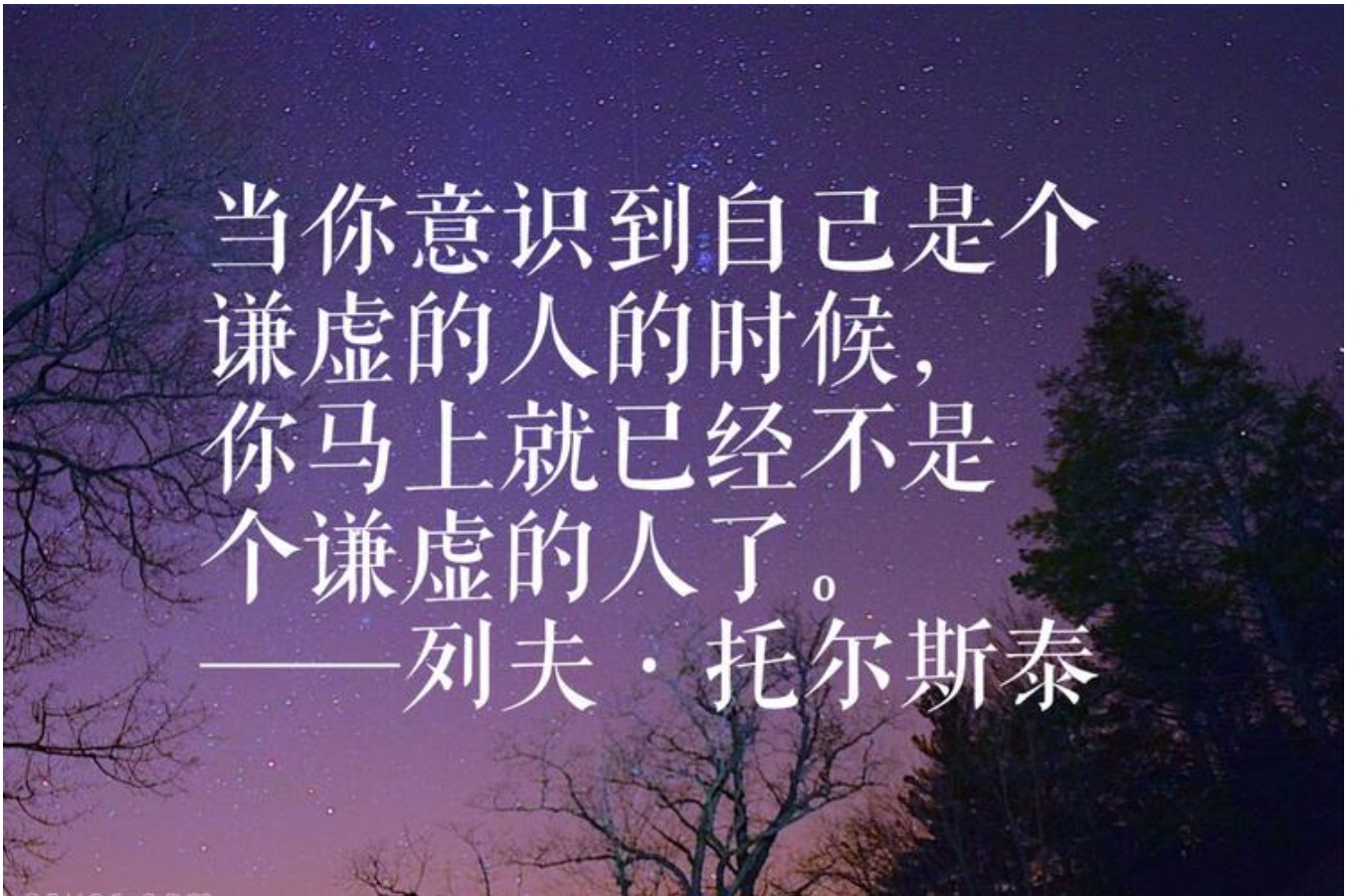
医院开证明

作者：有故事的人 来源：范文网 www.wtabcd.cn/fanwen/

本文原地址：<https://www.wtabcd.cn/fanwen/zuowen/1678268416185887.html>

范文网，为你加油喝彩！

婚礼策划-有名的电影



2023年3月8日发(作者：幼儿园保育工作)

医院诊断证明书

【篇一：医院医学诊断证明书管理暂行规定】

城步苗族自治县中医医院医学诊断证明书管理暂行规定

医学疾病诊断证明是具有一定法律效用的医疗文件，司法鉴定、因病休息、保险索赔等要以诊断证明书作为依据之一。为了加强医院管理，严格规范出具医学疾病诊断证明书，根据我院实际，特对出具医学疾病诊断证明作如下规定：一、医学诊断证明包括疾病诊断、治疗、出生、死亡等证明文件，是重要的法律依据。所有医生都应本着实事求是，认真严肃科学地做好此项工作。出具诊断证明书的医师应对所做出的诊断负法律责任。在本院注册的执业医师有权出具证明，医师不得出具与自己执业范围无关的医学证明，进修医师、实习医师无权出具任何证明。

二、医师必须亲自诊查患者后方可出具医学诊断证明书，医学诊断书应客观、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。不得不见病人出具证明，也不得补开证明。属于公伤、交通事故、医疗纠纷、打架斗殴致伤者，其诊断证明必须由经管或经治医师开具，方可盖章。

三、主治医师（包括主治医师）以上资格的医师在开具的诊断证明书、休假证明时，日期应填写就诊当日，须在二日内盖章，逾期作废。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，特殊情况不超过1个月。门诊病休证明书仅供病人单位参考。不得开具先休后补的证明书。

四、各级医师在门诊病历及出院记录中疾病休息的建议权限为：对门诊病人出具体假证明书，应从严掌握，住院医师可出具一周以内证明，主治医师可出具二周以内证明，二周以上证明由主任级医师签字（对已确诊的癌

症、骨折及某些传染病，如肝炎等，住院医师可出具一月以内证明），产假、计划生育假按国家规定开。五、医师只能出具在本院死亡患者的死亡证明文件，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、医疗鉴定及相关内容的证明，如伤情诊断、交通事故医疗鉴定、劳动力鉴定、病退休、保险理赔病情诊断、残疾医疗鉴定、学生免于执行体

育等等。我院只写详细病情和疾病诊断，不提出上述具体建议。办理不孕症疾病的诊断证明，由妇产科具备出具不孕症诊断证明资格的医师签字盖章，并将病历资料、身份证、疾病诊断证明单复印留底备查。

六、规范医疗管理，避免法律纠纷，门（急）诊病人每次就诊、住院病人出院只能出具一次疾病证明书，遗失不补。医师在开具疾病证明书时应向病人及家属交代清楚，嘱其妥善保管。特殊情况，对于患者要求补办的证明书，住院病人由主管医生须凭本院原始病历，证明书须有科主任签名批准，门诊病人凭门诊病历、门诊处方及发票出具诊断证明书。七、医学诊断证明严禁涂改、伪造、弄虚作假，凡利用工作之便，开假疾病证明书者，要严肃查处，自行承担由此引发的后果；造成重大后果者，除追究责任外，医院有权吊销医师处方权，并根据执业医师法有关规定给予处分。

本规定在下发日起执行

城步苗族自治县中医医院

【篇二：医院诊断证明书怎么开】

城步苗族自治县中医医院医学诊断证明书管理暂行规定医学疾病诊

断证明是具有一定法律效用的医疗文件，司法鉴定、因病休息、保

险索赔等

要以诊断证明书作为依据之一。为了加强医院管理，严格规范出具

医学疾病诊断证明书，根

据我院实际，特对出具医学疾病诊断证明作如下规定：一、医学诊

断证明包括疾病诊断、治

疗、出生、死亡等证明文件，是重要的法律依据。所有医生都应本

着实事求是，认真严肃科

学地做好此项工作。出具诊断证明书的医师应对所做出的诊断负法

律责任。在本院注册的执

业医师有权出具证明，医师不得出具与自己执业范围无关的医学证

明，进修医师、实习医师

无权出具任何证明。

二、医师必须亲自诊查患者后方可出具医学诊断证明书，医学诊断

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。不得不见病人出具证明，也不得补

开证明。属于公伤、交通

事故、医疗纠纷、打架斗殴致伤者，其诊断证明必须由经管或经治

医师开具，方可盖章。

三、主治医师（包括主治医师）以上资格的医师在开具的诊断证明

书、休假证明时，日

期应填写就诊当日，须在二日内盖章，逾期作废。原则上，急诊开

具病假时间一般不超过

3天，门诊不超过1周，慢性病不超过2周，特殊情况不超过1个

月。门诊病休证明书仅供

病人单位参考。不得开具先休后补的证明书。

四、各级医师在门诊病历及出院记录中疾病休息的建议权限为：对

门诊病人出具休假证

明书，应从严掌握，住院医师可出具一周以内证明，主治医师可出

具二周以内证明，二周以

上证明由主任级医师签字（对已确诊的癌1症、骨折及某些传染病，

如肝炎等，住院医师可出具一月以内证明），产假、计划生育假

按国家规定开。五、医师只能出具在本院死亡患者的死亡证明文件，

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、医疗鉴定及相关

内容的证明，如伤情诊断、交通事故医疗鉴定、劳动力鉴定、病退

休、保险理赔病情诊断、

残疾医疗鉴定、学生免于执行体育等等。我院只写详细病情和疾病

诊断，不提出上述具体建

议。办理不孕症疾病的诊断证明，由妇产科具备出具不孕症诊断证

明资格的医师签字盖章，

并将病历资料、身份证、疾病诊断证明单复印留底备查。

六、规范医疗管理，避免法律纠纷，门（急）诊病人每次就诊、住

院病人出院只能出具

一次疾病证明书，遗失不补。医师在开具疾病证明书时应向病人及

家属交代清楚，嘱其妥善

保管。特殊情况，对于患者要求补办的证明书，住院病人由主管医

生须凭本院原始病历，证

明书须有科主任签名批准，门诊病人凭门诊病历、门诊处方及发票

出具诊断证明书。七、医

学诊断证明严禁涂改、伪造、弄虚作假，凡利用工作之便，开假疾

病证明书者，要严肃查处，

自行承担由此引发的后果；造成重大后果者，除追究责任外，医院

有权吊销医师处方权，并

根据执业医师法有关规定给予处分。本规定在下发日起执行

城步苗族自治县中医医院2篇二：医院诊断证明书模板篇三：医学

诊断证明书管理制度医学诊断证明书管理制度医学诊断证明书是证

明病人就诊过程及诊休意见的文字凭据，它是病人考勤、工伤诊断、肇事赔偿、司法鉴定以及各类保险报销的重要凭据。

根据中华人民共和国《医疗机构管理条例》的有关规定，结合本单

位具体情况，现对医学诊

断证明书管理作以下规定：

一、凡本院有处方权的医师，有资格为患者开具医学诊断证明书。

实习医师出具证明，

必须经上级医师审阅签字，方为有效。

二、医师填写诊断证明要慎重认真，不能单凭患者简单主诉，而不

以科学检查为依据，

或因人情关系利用职权滥开医学诊断证明书，更不允许出具虚假医

学诊断证明书。

三、原则上规定出具医学诊断证明必须由首诊医师书写。

四、医师开具的诊断证明书、休（病）假证明，日期应填写就诊当

日，当日盖章有效，

非当日开具不予盖章（特殊情况见下一条规定）。病休的时间根据

病情而定，急诊一般不超过

3天，门诊不超过1周，慢性病不超过2周，特殊情况不超过1个

月。

五、对事后的医学诊断证明书，一般不予补办。确有特殊情况的，

要以事实为依据，核

实后并经院领导批准才能补办，补办落款日期必须书写为补办当日

日期，同时注明“补办”

二字。

六、因打架斗殴、凶杀或交通事故，不开病休证明。遇有特殊情况

必须有公安部门要求

开病休证明的介绍信。

七、下列情况须接到有关部门介绍信，经主管院长审查，指定专人

办理，方可盖章生效：

1、凡涉及司法办案需要，应有公检法机关、交通管理部门等执法机

关的介绍信；

2、因病退休、伤害、保险索赔、建议疗养、变更工作、外地治疗等，

应有有关部门的介

绍信。

八、诊断证明书一般交本人带回，特殊情况由医院转交患者单位。

涉及法律的诊断证明，

由患者单位派人取回。

九、对学术上有争议的诊断，需开诊断证明书的，应由医院组织会

诊，经讨论后，慎重

开出诊断证明书。

十、凡涉及司法部门处理的案件中的医疗诊断问题，以法医部门经

过组织鉴定的最后意

见为最终诊断。

十一、医院不作劳动能力及伤残程度鉴定。工伤、残疾鉴定应介绍

至劳动保障部门，职

业病诊断应介绍至职业病防治机构。十二、医生多开具的医学诊断

证明书在加盖“医学诊断证明书专用章”后生效，“医学诊断证明书专用章”由医务科保管，盖章人员具有审查医学诊断证明书的权利，对不符合规定的

医学诊断证明书给予扣留并及时上报院领导。十三、填写医学诊断证明书时要求诊断明确，字迹清晰，不能缺项、漏项，不得随意涂改。医学诊断证明书开具日期应与门（急）诊病历及出院记录相符。

十四、凡不負責任违反上述规定乱开证明或提供伪证或出具虚假医学诊断证明书的医务人员，一经查出，一律严惩，责任自负。

篇四：医院诊断证明书模板
篇五：xxxx医院医学证明文件管理规定xxxx医院

医学证明文件管理规定为进一步加强我院医学证明管理，根据《中华人民共和国执业医师法》、《医疗机构病历管理规定》、《出生医学证明管理办法》和居民死亡医学证明管理的有关规定，结合我院实际情况，制定本规定。

一、本规定所指医学证明系指医院为患者出具的医学诊断证明、出

生医学证明和居民死

亡医学证明等证明文件。

二、医学证明文件是具有一定法律效力的医疗文件，是作为病假休

息、计划生育、工伤

司法和残疾鉴定、保险索赔、出生信息和死亡信息等项工作的重要

依据。

三、临床医务人员要以科学、严谨、求实的态度，完整真实地书写

相关证明内容，表格

式文件要逐项准确填写，与实际病案记载相一致。

四、医学诊断证明管理规定

1、医学诊断证明书只证明患者的疾病情况，需要证明健康情况的须

到体检中心参加健康

体检。

2、临床医师开具医学诊断证明书要实事求是，符合医学规范，必须

亲自诊治患者后方可

开具，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、为非患者本人的人员开具诊断证明时，办理人需出具本人及患者

的身份证原件复印件

和委托书。

4、对学术上有争议的诊断，需开诊断证明书者，应由医院组织会诊，

经过讨论后，慎重

开出诊断证明书。

5、凡涉及司法部门处理的案件中的医疗诊断问题，以司法部门经过

组织鉴定的最后意见

为最终诊断。

6、患者因病需要开具病休证明的，要根据病情从严掌握。可开可不

开的一般不开，如病

情确需休息的，门诊医师可开给一周以内的病休时间，一周以上的

病休由门诊办主任签字；

对已确诊的癌症、骨折等特殊病种及某些传染病，如结核、慢性肝

炎等，医师每次可开给一

个月以内的病休时间，产假、计划生育假遵照国家有关规定执行。

7、医学诊断证明书的签名不得代签或使用印章，医师开具的医学诊

断证明书须经科主任或科副主任签字，开具日期必须是当天日期。

8、盖章处工作人员需仔细审核证明书内容及医师签名，并进行相关

登记后加盖“xxxx

医院医学诊断证明专用章”。如发现诊断证明书未按规定开具，盖章

人有权拒绝盖章并要求开

具人进行改正，情节严重的上报医务科处理。

9、医学诊断证明书原则上一次诊疗活动只能开具一份，带印戳的复

印件不再盖章。患者

因办理多项业务需要多份医学诊断证明书的，可在首份医学诊断证

明书盖章前进行复印复制，

一同进行盖章。

10、医学诊断证明书的基本内容

(1)、患者姓名、年龄、性别、门诊号/住院号

(2)、诊断名称

(3)、病情介绍（接诊时间、主诉、诊疗经过，疗效、目前状况

等），出院病人还应注明

出院时间。

(4)、医生建议（指后续治疗措施，病休、康复治疗建议等）

(5)、医生签名和开具日期

11、开具医学诊断证明书医生的资格要求

(1)、获得执业医师资格；已在xxxx医院注册。

(2)、正在xxxx医院临床（不含医技）岗位上工作。

(3)、其他人员一律不得开具诊断证明书。

五、出生医学证明管理规定

1、按照卫生部、省市卫生行政部门有关出生医学证明发放管理规定

执行出生医学证明的

领取、发放、登记和存档工作。

2、我院只为在院内出生的婴儿开具出生医学证明书，其他非院内出

生的一律不予开具。

3、由在我院出生婴儿的父母携带其身份证、结婚证及出院结账发票

等材料的原件和复印

件到我院产科核查核对相关信息后，由产科专职人员开具卫生部统

一印制的《出生医学证明》，

并到医务科加盖“河南省出生医学证明xxxx医院专用章”后生效。

4、特殊情况（单亲、非婚生育、延迟开具）的，按照上级主管部门

的有关规定程序办理。

5、出生医学证明书的存根和相关办理资料由医务科按照要求归档保

存。

六、死亡医学证明管理规定

1、按照卫生部、省市卫生行政部门有关死亡医学证明发放管理规定

执行死亡医学证明的

领取、发放、登记和存档工作。

2、我院只为接诊的急诊死亡患者和在我院抢救无效死亡的患者开具

死亡医学证明书，其

他非院内死亡的一律不予开具。

3、由在我院死亡患者的配偶、子女、父母或其其他亲属携带死者身

份证（或驾驶证、军

官证、户口簿等）原件及办理人的身份证原件到死者的就诊科室核

查核对相关信息后，由死

者的主管医师携带病案资料到医务科开具卫生部统一印制的《居民

死亡医学证明书》，医务科

审核无误后加盖“xxxx医院医务科”印章后生效。

4、主管医师还需填写《死亡报告卡》，由医务科进行网络直报。

5、死亡医学证明书的存根和相关办理资料由医务科按照要求归档保

存。

七、其他证明

1、如有患者姓名或年龄出现错误，则应由主管医师在核对患方提供

的患者有效身份证件

（身份证或户籍证明）后，在该患者有效身份证件复印件上标注清

楚。规范更改格式要求如

下：

证明

患者：***，年龄：***，科室：***，住院号：***，根据患方提供的有

效身份证件，其

姓名应为“***”（或其年龄应为“***”）。主管医师签名：***时间：

2、主管医师更改姓名范围，仅限姓名中同姓、名字中音同字不同。

如出现姓名中字音完

全不同时，必须有科室主任签名，否则无效。如发生与患方共同作

弊情况，将取消其开具诊

断证明书的资格，将情况记入个人档案，并自行承担由此引起的法

律责任。

3、患者住址或联系人出现错误的，主管医师应在核对患者身份证或

户口簿等相关证明文

件后据实开具。

4、住院患者的陪护证明由主管医师根据患者病情及护理级别据实开具。

5、门诊医师不得开具外购药品证明。如有缺药，可与药房联系或用其他药品代替。

6、上述（3、4、5项）证明材料须统一使用xxxx医院信纸（整张）书写，不得使用诊

断证明专用纸等其他类纸张书写，开具医师应签全名及日期。

八、属于下列情况之一的，须在接到有关部门介绍信后方可开具诊

断证明书：

1、涉及司法办案需要，主管医师在接到公检法机关、交通管理部门等执法机关的介绍信、

2人以上工作人员证件和办案函后，报请医务科或院领导批准后方

可出具诊断证明书。医务

科应将执法机关的介绍信及工作人员证件复印件存档并登记。

2、因病退休、伤害、残疾、保险索赔等情况，主管医师应接到相关

部门的介绍信，并附

有患者本人的委托书及患者和受委托人双方的身份证明原件及复印件

件，报请医务科批准后方

可出具诊断证明书。医务科应将有关部门的介绍信、患者本人的委

托书及患者和受委托人双

方的身份证明复印件存档并登记。

3、患者本人要求开具涉法涉规涉保类诊断证明书的，须由经治医生

报请主治医师以上医

师或科主任签字，医务科审核盖章后生效。出具诊断证明书的医生

应对所做出的诊断负法律

责任。

九、本规定自下发之日起执行。

【篇三：xx医院出院诊断证明书】

xx医院

出院诊断证明书

更多作文 请访问 https://www.wtabcd.cn/fanwen/list/92_0.html

文章生成doc功能，由[范文网](#)开发