# Личная медицинская карта сотрудника учреждений федерального железнодорожного транспорта. Форма № АКУ-23

Приложение 6 к Указанию МПС России от 8 октября 1999 г. N Л-2257у

---------

МПС Форма АКУ-23 ¦0387814¦

---------

Утверждена МПС России в 1999 году

(Хранится в делах врачебно-

экспертной комиссии)

ЛИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА N

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование направляющего лечебно-профилактического учреждения)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ железной дороги

Фамилия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Имя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Отчество \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Место работы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Профессия (должность), в которой освидетельствуется \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Стаж работы в данной и сходных профессиях \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Анамнез

Наследственность, перенесенные болезни, операции, травмы, наличие

припадков и обмороков, аллергические реакции \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Состояние питания \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Рост \_\_\_\_\_\_\_\_\_ Вес \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Вид работы и факторы производства, в связи с которыми подлежит

медицинскому освидетельствованию: обеспечивает движение поездов;

осуществляет профессиональную деятельность в условиях повышенной

опасности (связан с выходом на железнодорожные пути) - нужное

подчеркнуть; подвергается воздействию опасных и вредных

производственных факторов (указать каких, в соответствии с данными

раздела "профессиональный маршрут" учетной формы АКУ-22 МПС

России) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

### КЛИНИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

------------------------------------------------------------------

¦Дата¦ Данные осмотра и заключение терапевта ¦Подпись¦

+----+---------------------------------------------------+-------+

¦ 1 ¦ 2 ¦ 3 ¦

+----+---------------------------------------------------+-------+

-----+---------------------------------------------------+--------

### По данному шаблону дублируются страницы для записей других специалистов и регистрации результатов обследования

------------------------------------------------------------------

¦Дата¦ Данные осмотра и заключение хирурга ¦Подпись¦

+----+---------------------------------------------------+-------+

¦ 1 ¦ 2 ¦ 3 ¦

+----+---------------------------------------------------+-------+

-----+---------------------------------------------------+--------

------------------------------------------------------------------

¦Дата¦ Данные осмотра и заключение невропататолога ¦Подпись¦

+----+---------------------------------------------------+-------+

¦ 1 ¦ 2 ¦ 3 ¦

+----+---------------------------------------------------+-------+

-----+---------------------------------------------------+--------

------------------------------------------------------------------

¦Дата¦ Данные осмотра и заключение психиатра ¦Подпись¦

+----+---------------------------------------------------+-------+

¦ 1 ¦ 2 ¦ 3 ¦

+----+---------------------------------------------------+-------+

-----+---------------------------------------------------+--------

------------------------------------------------------------------

¦Дата¦ Данные осмотра и заключение акушера-гинеколога ¦Подпись¦

+----+---------------------------------------------------+-------+

¦ 1 ¦ 2 ¦ 3 ¦

+----+---------------------------------------------------+-------+

-----+---------------------------------------------------+--------

------------------------------------------------------------------

¦Дата¦ Данные осмотра и заключение оториноларинголога ¦Подпись¦

+----+---------------------------------------------------+-------+

¦ 1 ¦ 2 ¦ 3 ¦

+----+---------------------------------------------------+-------+

-----+---------------------------------------------------+--------

------------------------------------------------------------------

¦Дата¦ Данные осмотра и заключение окулиста ¦Подпись¦

+----+---------------------------------------------------+-------+

¦ 1 ¦ 2 ¦ 3 ¦

+----+---------------------------------------------------+-------+

-----+---------------------------------------------------+--------

------------------------------------------------------------------

¦Дата¦ Данные осмотра и заключение дерматовенеролога ¦Подпись¦

+----+---------------------------------------------------+-------+

¦ 1 ¦ 2 ¦ 3 ¦

+----+---------------------------------------------------+-------+

-----+---------------------------------------------------+--------

------------------------------------------------------------------

¦Дата¦ Данные осмотров и заключения других специалистов ¦Подпись¦

+----+---------------------------------------------------+-------+

¦ 1 ¦ 2 ¦ 3 ¦

+----+---------------------------------------------------+-------+

-----+---------------------------------------------------+--------

------------------------------------------------------------------

¦Дата¦ Данные лабораторных исследований ¦Подпись¦

+----+---------------------------------------------------+-------+

¦ 1 ¦ 2 ¦ 3 ¦

+----+---------------------------------------------------+-------+

-----+---------------------------------------------------+--------

------------------------------------------------------------------

¦Дата¦ Данные функциональных исследований ¦Подпись¦

+----+---------------------------------------------------+-------+

¦ 1 ¦ 2 ¦ 3 ¦

+----+---------------------------------------------------+-------+

-----+---------------------------------------------------+--------

------------------------------------------------------------------

¦Дата¦ Данные лучевых исследований ¦Подпись¦

+----+---------------------------------------------------+-------+

¦ 1 ¦ 2 ¦ 3 ¦

+----+---------------------------------------------------+-------+

-----+---------------------------------------------------+--------

------------------------------------------------------------------

¦Дата¦ Данные эндоскопических исследований ¦Подпись¦

+----+---------------------------------------------------+-------+

¦ 1 ¦ 2 ¦ 3 ¦

+----+---------------------------------------------------+-------+

-----+---------------------------------------------------+--------

### ЗАКЛЮЧЕНИЕ ВЭК

------------------------------------------------------------------

¦Дата¦Заключение: ¦Рекомендации по ¦Подпись ¦

¦ ¦Годен, переосвидетельствование в ¦изменению усло- ¦предсе- ¦

¦ ¦установленном порядке или ¦вий труда, по ¦дателя ¦

¦ ¦индивидуальное (указать); ¦освидетельство- ¦комиссии¦

¦ ¦Допущен в индивидуальном порядке ¦ванию в МСЭК ¦ ¦

¦ ¦при условиях (указать); ¦ ¦ ¦

¦ ¦Не годен, N статьи мед. противо- ¦ ¦ ¦

¦ ¦показаний, N приказа МПС России ¦ ¦ ¦

¦ ¦(Минздрава России/Минздрава СССР)¦ ¦ ¦

+----+---------------------------------+----------------+--------+

¦ 1 ¦ 2 ¦ 3 ¦ 4 ¦

-----+---------------------------------+----------------+---------

Источник - Указание МПС России от 08.10.1999 № Л-2257у (с изменениями и дополнениями на 1999 год)

Сохраните в закладки наш сайт: [Порядокправа.рф](https://порядокправа.рф)  
  
Прямая ссылка на документ: [https://порядокправа.рф/obrazecy/lichnaya\_medicinskaya\_karta\_sotrudnika\_uchrezhdenij\_federalnogo\_zheleznodorozhnogo\_transporta\_forma\_n\_aku.htm](https://порядокправа.рф/lichnaya_medicinskaya_karta_sotrudnika_uchrezhdenij_federalnogo_zheleznodorozhnogo_transporta_forma_n_aku.htm)