

**Государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение
Ставропольского края
«Пятигорский медицинский колледж»**

ОТЧЁТ

по выполнению программы производственной практики (по профилю специальности)

ПМ.04 Профилактическая деятельность

ПП.04.01. Профилактика заболеваний и санитарно-гигиеническое образование населения

Специальность: 31.02.01 Лечебное дело

Обучающийся(щаяся) _____
(ФИО)

группы _____ проходил(а) производственную практику в период с 08.12.2025 по 20.12.2025
на базе _____

(Наименование организации, осуществляющей деятельность в сфере охраны здоровья граждан в Российской Федерации)

За период практики при формировании профессиональных компетенций, согласно программе производственной практики, выполнил(а) (*указать название и количество выполненных работ самостоятельно и под руководством руководителя практики*):

- ПК 4.1. Организовывать диспансеризацию населения и участвовать в ее проведении: _____

- ПК 4.2. Проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия на закрепленном участке: _____

- ПК 4.3. Проводить санитарно-гигиеническое просвещение населения: _____

- ПК 4.4. Проводить диагностику групп здоровья: _____

- ПК 4.5. Проводить иммунопрофилактику: _____

- ПК 4.6. Проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья различных возрастных групп населения: _____

- ПК 4.7. Организовывать здоровьесберегающую среду: _____

- ПК 4.8. Организовывать и проводить работу школ здоровья для пациентов и их окружения: _____

- ПК 4.9. Оформлять медицинскую документацию: _____

Положительные факторы, влияющие на качество работы: наличие нормативных документов, профессиональных журналов, справочной литературы, методическая помощь руководителей практики, хорошая теоретическая подготовка, дисциплинированность и трудолюбие, индивидуальная помощь непосредственного руководителя практики, общение с пациентами и их родственниками, общение с персоналом, другое_____

(нужное подчеркнуть, другое указать)

Отрицательные факторы, влияющие на качество работы: опоздания, пропуски (прогулы), высокий уровень сложности работы, слабая теоретическая подготовка, затруднения в общении с персоналом, затруднения в общении с пациентами и их родственниками, нерациональная трата времени, другое_____

нужное подчеркнуть, другое указать)

Подпись обучающегося _____

**Ответственный работник от
организации, осуществляющей
деятельность в сфере охраны здоровья**

должность

подпись

И.О. Фамилия

М.П. медицинской организации

**Руководитель практической
подготовки обучающихся**

должность

подпись

И.О. Фамилия