

## КАРТКА ЗАХОДУ

(майстер-клас, симуляційний тренінг, тренінг з оволодіння практичними навичками, **тренінг**, семінар, фахова (тематична) школа)

### БПР працівників сфери охорони здоров'я

|                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. Назва заходу БПР                                                                                                     | <b>Тренінг «Впровадження покращення гігієни рук в закладах охорони здоров'я»</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 2. Назва Провайдера (з Єдиного державного реєстру юридичних осіб, фізичних осіб – підприємців та громадських формувань) | ДУ «ВІННИЦЬКИЙ ОБЛАСНИЙ ЦЕНТР КОНТРОЛЮ ТА ПРОФІЛАКТИКИ ХВОРОБ МІНІСТЕРСТВА ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ»                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 3. Співорганізатори заходу                                                                                              | -                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 4. Цільова аудиторія (відповідно до Номенклатури лікарських спеціальностей)                                             | <b>1. Всі лікарські спеціальності.<br/>2. Всі фармацевтичні спеціальності.<br/>3. Всі спеціальності професіоналів у сфері охорони здоров'я.<br/>4. Всі спеціальності фахівців у сфері охорони здоров'я.</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 5. Вид заходу БПР                                                                                                       | Тренінг                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 6. Запланована кількість учасників                                                                                      | До 100                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 7. Мета навчання                                                                                                        | Забезпечити ефективне впровадження та постійне вдосконалення практики гігієни рук у закладі охорони здоров'я                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 8. Метод / методи навчання                                                                                              | Презентації, групові дискусії, практичні вправи, робота в малих групах, виконання рольових функцій і завдань, вирішення ситуаційних задач, діалог і рефлексія, тестування                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| 9. Кількість балів БПР                                                                                                  | <b>15</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| 10. Дата заходу БПР                                                                                                     | <b>28.10.2025</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 11. Місце проведення заходу БПР (повна адреса)                                                                          | <b>м. Вінниця, вул. Малиновського, 11, ДУ «Вінницький ОЦКПХ МОЗ»</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 12. Прізвище, ім'я та по батькові лектора/тренера                                                                       | 1. Колесова Тетяна Володимирівна<br>2. Шестопалько Галина Володимирівна<br>3. Селімшаєва Таміла Максудівна<br>4. Ковальчук Любов Павлівна<br>5. Дидь Інна Іванівна<br>6. Губанова Наталія Василівна                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| 13. Резюме лектора/тренера                                                                                              | 1. Колесова Тетяна, завідувач відділу готовності та реагування на надзвичайні ситуації ДУ «ВОЦКПХ МОЗ».<br>2. Шестопалько Галина, лікар-епідеміолог відділу епіднагляду та профілактики інфекційних хвороб<br>3. Селімшаєва Таміла, лікар-епідеміолог відділу АМР та ІК ДУ «Вінницький ОЦКПХ МОЗ»<br>4. Ковальчук Любов, завідувачка відділу АМР та ІК ДУ «Вінницький ОЦКПХ МОЗ»<br>5. Дидь Інна, лікар-епідеміолог відділу АМР та ІК ДУ «Вінницький ОЦКПХ МОЗ»<br>6. Губанова Наталія, лікар-епідеміолог відділу АМР та ІК ДУ «Вінницький ОЦКПХ МОЗ» |
| 7. Програма заходу БПР                                                                                                  | <a href="https://vn.cdc.gov.ua/wp-content/uploads/Programa-provedennya-2-">https://vn.cdc.gov.ua/wp-content/uploads/Programa-provedennya-2-</a>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                      |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <a href="#">grupy_2.pdf</a>                                                                                          |
| 8. Опис вимог рівня знань, володіння темою, навичок, досвіду учасників до моменту реєстрації на даний захід (за потреби)                                                                                                                                                                                                                                                     | Не потрібен                                                                                                          |
| 9. Технічна підтримка (так/ні?).<br><i>У разі якщо під час проведення заходу БПР з оволодіння певними практичними навичками планується використання медичних виробів, які надані дистриб'ютором, Провайдер розміщує копію угоди, в якій зазначено шляхи недопущення виникнення потенційного конфлікту інтересів та заборону використання торгової назви медичного виробу</i> | Ні                                                                                                                   |
| 10. Методи оцінювання набутих знань                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Тестовий контроль/анкетування.<br>Сертифікат отримають ті учасники, які наберуть 80% і більше правильних відповідей. |
| 11. Код заходу БПР (Реєстраційний номер заходу БПР вноситься після присвоєння Адміністратором)                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                      |