



КАБІНЕТ МІНІСТРІВ УКРАЇНИ ПОСТАНОВА

від 22 квітня 2026 р. № 505
Київ

Деякі питання здійснення епідеміологічного нагляду та проведення епідеміологічного розслідування епідемій, спалахів інфекційних та масових неінфекційних хвороб і надзвичайних ситуацій у сфері громадського здоров'я

Відповідно до абзаців **четвертого** та **шостого** пункту 9 частини першої статті 7, **частини четвертої** статті 20 Закону України “Про систему громадського здоров'я” Кабінет Міністрів України **постановляє**:

1. Затвердити такі, що додаються:

Порядок здійснення епідеміологічного нагляду;

Порядок проведення епідеміологічного розслідування епідемій, спалахів інфекційних та масових неінфекційних хвороб.

2. Внести до **плану дій за надзвичайних обставин, пов'язаних із харчовими продуктами та кормами**, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 3 лютого 2021 р. № 80 (Офіційний вісник України, 2021 р., № 13, ст. 546), зміну, що **додається**.

3. Визнати такими, що втратили чинність, постанови Кабінету Міністрів України згідно з **переліком**, що додається.

Прем'єр-міністр України

Ю. СВИРИДЕНКО

Інд. 26

ЗАТВЕРДЖЕНО
постановою Кабінету Міністрів України
від 22 квітня 2026 р. № 505

ПОРЯДОК
здійснення епідеміологічного нагляду

Загальна частина

1. Цей Порядок визначає механізм організації та здійснення епідеміологічного нагляду з метою вивчення, оцінки та прогнозування епідемічної ситуації, виявлення причинно-наслідкових зв'язків між станом здоров'я населення та впливом на нього факторів середовища життєдіяльності, розроблення науково-обґрунтованих рекомендацій для прийняття своєчасних та ефективних управлінських рішень у сфері громадського здоров'я.

2. Епідеміологічний нагляд за ВІЛ-інфекцією та туберкульозом здійснюється відповідно до цього Порядку та порядків епідеміологічного нагляду за ВІЛ-інфекцією та епідеміологічного нагляду за туберкульозом, затверджених МОЗ згідно із Законами України [“Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини \(ВІЛ\), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ”](#) та [“Про подолання туберкульозу в Україні”](#).

3. У цьому Порядку терміни вживаються в такому значенні:

активний епідеміологічний нагляд - епідеміологічний нагляд, що здійснюється у разі виникнення надзвичайної ситуації або погіршення санітарно-епідемічної ситуації шляхом виявлення підозрілих випадків хвороб та отримання за запитом або на вимогу установ та закладів системи громадського здоров'я звітів та інформації про конкретні хвороби або події у сфері громадського здоров'я;

випадок хвороби - захворювання у людини, для якого характерна відповідність сукупності клінічних, лабораторних та епідеміологічних критеріїв і яке супроводжується встановленням певного діагнозу;

дозорний епідеміологічний нагляд - епідеміологічний нагляд, що полягає у зборі необхідних даних на спеціально визначених вибіркових пунктах або ділянках з метою раннього виявлення випадків хвороб і підвищення ефективності інформаційної системи;

епідеміологічний нагляд на підставі індикаторів - епідеміологічний нагляд, що полягає у систематичному зборі, моніторингу, оцінюванні та тлумаченні структурованої інформації за визначеними індикаторами, що надходить за встановленими формами первинної облікової документації або через електронні системи;

епідеміологічний нагляд на підставі подій - епідеміологічний нагляд, що полягає у систематичному зборі, моніторингу, оцінюванні та тлумаченні інформації про події, що мають значення для сфери громадського здоров'я, та ризики, пов'язані з ними;

захворюваність - медико-статистичний показник, що характеризує відношення чисельності хворих, виявлених під час звернення з приводу захворювання до закладів охорони здоров'я або під час профілактичного огляду протягом певного періоду, до чисельності населення або окремих його груп, що проживають на певній території, зокрема показники, які характеризують рівень інфекційної та неінфекційної захворюваності, та їх структури серед усього населення або окремих його груп;

індикатори епідеміологічного нагляду - сукупність визначених уніфікованих ознак, які використовуються для виявлення факту погіршення, покращення або оцінювання санітарно-епідемічної ситуації;

мобільна лабораторія - універсальна багатоцільова пересувна лабораторія головної експертної установи у сфері громадського здоров'я або центру контролю та профілактики хвороб, яка оснащена приладами та обладнанням для відбору та аналізу біологічного, зокрема секційного матеріалу від осіб та з об'єктів середовища життєдіяльності людини з метою індикації та ідентифікації етіологічних факторів захворювання або визначення їх циркуляції;

оперативний (поточний) епідеміологічний аналіз - вид епідеміологічного аналізу даних щодо інфекційних та неінфекційних хвороб, що ґрунтується на щоденній реєстрації випадків хвороб і дає змогу визначити фактори (чинники) та умови, що призводять до їх поширення в поточний період;

посилений епідеміологічний нагляд - поєднання рутинного та активного епідеміологічного нагляду, що запроваджується на визначений період у разі погіршення санітарно-епідемічної ситуації та супроводжується збором додаткових даних, підвищенням частоти звітування та/або збільшенням обсягу лабораторних досліджень;

ретроспективний епідеміологічний аналіз - вид епідеміологічного аналізу даних щодо інфекційних та неінфекційних хвороб, що проводиться з метою виявлення закономірностей епідемічного процесу, причин виникнення санітарно-епідемічних ситуацій, оцінки ефективності здійснення медико-санітарних заходів, а також для прогнозування санітарно-епідемічної ситуації та розроблення комплексу обґрунтованих медико-санітарних заходів;

рутинний епідеміологічний нагляд - епідеміологічний нагляд, що здійснюється на постійній основі шляхом надання (отримання) інформації за затвердженими формами звітів та/або повідомлень;

синдромний епідеміологічний нагляд - епідеміологічний нагляд, що включає збір, аналіз та інтерпретацію інформації про синдроми (сукупність певних симптомів), що можуть свідчити про виникнення хвороби або ускладнення санітарно-епідемічної ситуації серед населення, що проживає на певній території. Визначення випадків хвороби для здійснення такого нагляду базується на клінічних ознаках хвороби без використання лабораторних критеріїв виявлення етіологічного фактора;

система епідеміологічного нагляду - організована сукупність взаємопов'язаних інформаційних, діагностичних та управлінських процесів суб'єктів відносин у сфері громадського здоров'я, спрямованих на систематичне та безперервне виявлення, збирання, складення, аналіз, тлумачення та поширення даних про здоров'я населення, захворюваність і показники середовища життєдіяльності людини, оцінку та прогнозування санітарно-

епідемічної ситуації, встановлення причинно-наслідкових зв'язків, планування, реалізацію та оцінку ефективності заходів у сфері громадського здоров'я;

технічні керівництва з епідеміологічного нагляду (далі – технічні керівництва) - документи, що визначають особливості здійснення епідеміологічного нагляду за напрямами, окремими хворобами або групами хвороб, які розробляються та затверджуються головною експертною установою у сфері громадського здоров'я, є обов'язковими для застосування під час здійснення епідеміологічного нагляду.

Інші терміни у цьому Порядку вживаються у значенні, наведеному в [Основах законодавства України про охорону здоров'я](#), Законах України “Про систему громадського здоров'я”, “Про захист населення від інфекційних хвороб”, “Про офіційну статистику” та інших нормативно-правових актах у сфері громадського здоров'я та санітарно-епідемічного благополуччя населення.

4. Епідеміологічний нагляд здійснюється за напрямами, визначеними [частиною другою](#) статті 16 Закону України “Про систему громадського здоров'я”.

5. Основними завданнями епідеміологічного нагляду є:

1) моніторинг санітарно-епідемічної ситуації, виявлення тенденцій та оцінка динаміки епідемічних процесів на відповідній території у певний проміжок часу;

2) моделювання та прогнозування розвитку епідемічного процесу та визначення обсягу необхідних медико-санітарних заходів;

3) виявлення та ідентифікація спалахів інфекційних хвороб, масових неінфекційних хвороб з визначенням джерела, часу, місця їх виникнення, постраждалого населення, факторів та шляхів передачі збудників інфекційних хвороб або факторів (чинників) виникнення неінфекційних хвороб;

4) прогнозування санітарно-епідемічної ситуації;

5) встановлення причинно-наслідкових зв'язків між станом здоров'я населення та впливом на нього факторів середовища життєдіяльності людини;

6) визначення груп ризику щодо зараження збудниками інфекційних хвороб або факторів (чинників), що спричиняють виникнення неінфекційних хвороб;

7) формування пропозицій та впровадження медико-санітарних, обмежувальних протиепідемічних заходів, моніторинг, оцінка ефективності та коригування вжитих медико-санітарних заходів;

8) оцінка тягаря інфекційних та неінфекційних хвороб у структурі загальної захворюваності та смертності населення, а також оцінка їх впливу на систему охорони здоров'я.

Суб'єкти епідеміологічного нагляду

6. Суб'єктами, що здійснюють епідеміологічний нагляд, є:

1) головна експертна установа у сфері громадського здоров'я (далі - головна експертна установа);

2) центри контролю та профілактики хвороб МОЗ;

3) установи, заклади, частини і підрозділи Міноборони, МВС, Держприкордонслужби, Державної кримінально-виконавчої служби, Державного управління справами, СБУ.

7. Суб'єктами, що беруть участь у здійсненні епідеміологічного нагляду, є:

1) Держпродспоживслужба, Держпраці;

2) Рада міністрів Автономної Республіки Крим, обласні, Київська та Севастопольська міські, районні, районні у м. Києві та Севастополі держадміністрації, а також органи місцевого самоврядування (за згодою);

3) суб'єкти господарювання, що провадять господарську діяльність з медичної практики (далі - суб'єкти медичної практики);

4) заклади освіти, заклади оздоровлення та відпочинку, установи та заклади соціального захисту населення;

5) наукові установи та організації;

6) акредитовані лабораторії;

7) міжнародні міжурядові та неурядові організації;

8) інші державні органи та організації, які під час провадження своєї діяльності збирають, обробляють, володіють інформацією про стан здоров'я, санітарно-епідемічне благополуччя населення та показники середовища життєдіяльності людини.

8. МОЗ:

1) координує здійснення заходів з питань епідеміологічного нагляду, зокрема з державними органами, національними та міжнародними експертами, міжнародними міжурядовими та неурядовими організаціями;

2) забезпечує впровадження та розвиток інформаційних систем та ресурсів для збору та обробки даних для епідеміологічного нагляду, їх аналізу та прогнозування;

3) здійснює інші повноваження, визначені [Законом України](#) "Про систему громадського здоров'я", необхідні для здійснення епідеміологічного нагляду.

9. Головна експертна установа:

1) здійснює епідеміологічний нагляд на загальнодержавному рівні;

2) координує діяльність центрів контролю та профілактики хвороб МОЗ з питань здійснення епідеміологічного нагляду, їх взаємодію з державними органами та органами місцевого самоврядування, іншими суб'єктами, що беруть участь в епідеміологічному нагляді;

3) надає методологічну, консультативну та практичну допомогу з питань здійснення епідеміологічного нагляду;

4) розробляє та затверджує технічні керівництва;

5) здійснює інші повноваження, визначені [Законом України](#) “Про систему громадського здоров’я”, необхідні для здійснення епідеміологічного нагляду.

10. Центри контролю та профілактики хвороб МОЗ:

1) здійснюють епідеміологічний нагляд на регіональному рівні в межах відповідної адміністративно-територіальної одиниці;

2) взаємодіють з установами, закладами, частинами і підрозділами Міноборони, МВС, Держприкордонслужби, Державної кримінально-виконавчої служби, Державного управління справами, СБУ, іншими державними органами, органами місцевого самоврядування, іншими суб’єктами, що беруть участь у здійсненні епідеміологічного нагляду;

3) розробляють комплексні плани епідеміологічного нагляду на території відповідних адміністративно-територіальних одиниць з урахуванням технічних керівництв;

4) інформують Раду міністрів Автономної Республіки Крим, обласні, Київську та Севастопольську міські, районні, районні у м. Києві та Севастополі держадміністрації, органи місцевого самоврядування, регіональні комісії з питань техногенно-екологічної безпеки та надзвичайних ситуацій, регіональні координаційні ради з питань громадського здоров’я про необхідність запровадження обґрунтованих медико-санітарних та інших заходів реагування;

5) забезпечують проведення лабораторних та інструментальних досліджень, зокрема з використанням мобільних лабораторій, на об’єктах та в обсягах, визначених регіональними комплексними планами епідеміологічного нагляду.

11. Установи, заклади, частини і підрозділи Міноборони, МВС, Держприкордонслужби, Державної кримінально-виконавчої служби, Державного управління справами, СБУ:

1) здійснюють епідеміологічний нагляд на об’єктовому рівні в межах відповідних територій, військових частин і підрозділів;

2) взаємодіють з питань здійснення епідеміологічного нагляду з головною експертною установою, центрами контролю та профілактики хвороб МОЗ, державними органами та органами місцевого самоврядування, іншими суб’єктами, що беруть участь в епідеміологічному нагляді;

3) за рішенням органу управління розробляють комплексні плани епідеміологічного нагляду на території відповідних об’єктів, враховуючи затверджені головною експертною установою технічні керівництва;

4) інформують відповідні органи управління, МОЗ та головну експертну установу про необхідність запровадження обґрунтованих медико-санітарних заходів;

5) забезпечують проведення лабораторних та інструментальних досліджень.

12. Суб’єкти, що беруть участь у здійсненні епідеміологічного нагляду, надають суб’єктам, що здійснюють епідеміологічний нагляд, доступ до даних та інформації, у тому числі до медичних інформаційних систем, та копії документів, необхідних для

епідеміологічного нагляду, з урахуванням вимог законодавства про захист персональних даних та конфіденційної інформації.

13. Епідеміологічний нагляд здійснюється:

1) на об'єктовому рівні (установи, заклади, частини і підрозділи Міноборони, МВС, Держприкордонслужби, Державної кримінально-виконавчої служби, Державного управління справами, СБУ) - відповідними установами, закладами, частинами і підрозділами Міноборони, МВС, Держприкордонслужби, Державної кримінально-виконавчої служби, Державного управління справами, СБУ із залученням у разі потреби головної експертної установи, центрів контролю та профілактики хвороб МОЗ, суб'єктів медичної практики або інших суб'єктів, визначених у **пункті 7** цього Порядку;

2) на регіональному рівні - центром контролю та профілактики хвороб МОЗ відповідної адміністративно-територіальної одиниці із залученням у разі потреби головної експертної установи, суб'єктів медичної практики та інших суб'єктів, визначених у **пункті 7** цього Порядку;

3) на загальнодержавному рівні - головною експертною установою із залученням у разі потреби центру контролю та профілактики хвороб МОЗ, установ, закладів, частин і підрозділів Міноборони, МВС, Держприкордонслужби, Державної кримінально-виконавчої служби, Державного управління справами, СБУ, суб'єктів медичної практики або інших суб'єктів, визначених у **пункті 7** цього Порядку.

Загальні вимоги щодо здійснення епідеміологічного нагляду

14. Епідеміологічний нагляд включає:

- 1) збір даних для епідеміологічного нагляду;
- 2) аналіз даних для епідеміологічного нагляду та виявлення тенденцій розвитку санітарно-епідемічної ситуації;
- 3) проведення епідеміологічних розслідувань випадків хвороб, епідемій, спалахів інфекційних хвороб, масових неінфекційних хвороб;
- 4) встановлення причинно-наслідкових зв'язків між факторами ризику для здоров'я та наслідками конкретного впливу на здоров'я чи втручання в нього;
- 5) прогнозування санітарно-епідемічної ситуації;
- 6) розроблення та впровадження необхідних медико-санітарних заходів та інших заходів реагування;
- 7) оцінку медико-санітарних заходів та інших заходів реагування, їх коригування.

15. Епідеміологічний нагляд здійснюється за такими методами:

- 1) за особливостями збору інформації – епідеміологічний нагляд на підставі індикаторів та епідеміологічний нагляд на підставі подій;
- 2) за структурою і функціонуванням системи епідеміологічного нагляду – дозорний та рутинний епідеміологічний нагляд;

3) за способом виявлення випадків – активний епідеміологічний нагляд, рутинний епідеміологічний нагляд, посилений епідеміологічний нагляд.

Синдромний епідеміологічний нагляд застосовується як окремий метод. Різні методи епідеміологічного нагляду можуть поєднуватися з урахуванням санітарно-епідемічної ситуації та відповідних технічних керівництв.

16. Методи епідеміологічного нагляду визначаються з урахуванням вимог технічних керівництв для відповідних нозологій та особливостей санітарно-епідемічної ситуації.

17. З метою застосування сучасних та єдиних підходів під час здійснення епідеміологічного нагляду головна експертна установа розробляє з урахуванням міжнародних рекомендацій та затверджує технічні керівництва за напрямками епідеміологічного нагляду, окремими хворобами або їх групами та оприлюднює їх на своєму офіційному веб-сайті, крім ВІЛ-інфекції та туберкульозу, особливості здійснення епідеміологічного нагляду за якими визначаються порядками, затвердженими МОЗ.

Технічні керівництва містять положення щодо:

особливостей здійснення епідеміологічного нагляду залежно від виду етіологічного фактора;

алгоритму дій суб'єктів епідеміологічного нагляду, що виявляють випадок хвороби;

особливостей проведення епідеміологічного розслідування та оцінки ризиків для здоров'я та санітарно-епідемічного благополуччя населення;

здійснення заходів стосовно контактних осіб;

здійснення медико-санітарних, обмежувальних протиепідемічних заходів, моніторингу їх здійснення;

строків та періодичності здійснення епідеміологічного нагляду;

методів лабораторної діагностики;

особливостей комунікації, у тому числі взаємодії з питань комунікації суб'єктів, що здійснюють епідеміологічний нагляд, з іншими суб'єктами відносин у сфері громадського здоров'я.

Перелік положень технічних керівництв не є вичерпним та визначається головною експертною установою залежно від виду етіологічного фактора.

18. З метою координації діяльності суб'єктів епідеміологічного нагляду головна експертна установа розробляє та затверджує довгостроковий (строком не менше ніж на п'ять років) план пріоритетного розвитку системи епідеміологічного нагляду та щорічний операційний план щодо його реалізації, які оприлюднюються на офіційному веб-сайті головної експертної установи.

19. Центри контролю та профілактики хвороб МОЗ щороку розробляють комплексні плани епідеміологічного нагляду на території відповідної адміністративно-територіальної одиниці з урахуванням їх регіональних особливостей, які погоджуються Радою міністрів Автономної Республіки Крим, обласними, Київською або Севастопольською міською

держадміністраціями, головною експертною установою, іншими суб'єктами відносин у сфері громадського здоров'я, що залучаються до здійснення заходів, та затверджуються центрами контролю та профілактики хвороб МОЗ не пізніше першого робочого дня звітного року та оприлюднюються на їх офіційних веб-сайтах.

20. Установи, заклади, частини і підрозділи Міноборони, МВС, Держприкордонслужби, Державної кримінально-виконавчої служби, Державного управління справами, СБУ самостійно вирішують питання щодо необхідності розроблення та затвердження комплексних планів епідеміологічного нагляду на підпорядкованих їм об'єктах.

21. Комплексні плани епідеміологічного нагляду визначають періодичність здійснення епідеміологічного нагляду за кожним з напрямів, визначених [частиною другою](#) статті 16 Закону України “Про систему громадського здоров'я”, інформацію про лабораторні та інструментальні дослідження, що повинні проводитися, строки та завдання для суб'єктів, що здійснюють епідеміологічний нагляд, та суб'єктів, що беруть участь у його здійсненні.

Дані, що використовуються для епідеміологічного нагляду, та взаємодія між установами, закладами, частинами і підрозділами Міноборони, МВС, Держприкордонслужби, Державної кримінально-виконавчої служби, Державного управління справами, СБУ

22. Для здійснення епідеміологічного нагляду використовуються дані:

- 1) що містяться на інформаційній платформі громадського здоров'я;
- 2) що містяться в системі обліку даних щодо здоров'я населення (дані про випадки хвороб, синдромів, лабораторні дані) та звітності;
- 3) що містяться в інформаційній системі органів державної статистики;
- 4) отримані за результатами індикації та ідентифікації збудників інфекційних хвороб;
- 5) отримані за результатами моніторингу поширення збудників хвороб, спільних для людей і тварин;
- 6) що містяться в лабораторних інформаційних системах щодо виявлення біологічних патогенних агентів та/або їх маркерів;
- 7) що містяться в державній системі моніторингу довкілля;
- 8) отримані за результатами державного моніторингу у сфері питної води та питного водопостачання;
- 9) отримані за результатами державного нагляду (контролю) у сферах господарської діяльності, які можуть становити ризик для здоров'я та санітарно-епідемічного благополуччя населення, зокрема у сфері безпечності харчових продуктів;
- 10) отримані за результатами державного обліку гострих та хронічних професійних захворювань (отруєнь);

11) що містяться в державній системі гідрометеорологічних спостережень;

12) отримані за результатами наукових досліджень щодо вивчення впливу або взаємозв'язку факторів ризику на стан здоров'я людини та/або ймовірності виникнення або поширення хвороби.

23. У разі необхідності отримання додаткових даних для здійснення епідеміологічного нагляду головна експертна установа, центри контролю та профілактики хвороб МОЗ, установи, заклади, частини і підрозділи Міноборони, МВС, Держприкордонслужби, Державної кримінально-виконавчої служби, Державного управління справами, СБУ мають право звернутися до будь-якого державного органу, підприємства, установи, організації незалежно від форми власності та підпорядкування, суб'єкта господарювання або фізичної особи із запитом про надання необхідної інформації.

Зазначені запити підлягають обов'язковому розгляду та наданню відповідної інформації у строк, зазначений у запиті, але не більше 10 робочих днів з дати його отримання.

24. Дані, що використовуються для здійснення епідеміологічного нагляду, та інформація за запитами, передбаченими у [пункті 23](#) цього Порядку, надаються відповідними розпорядниками інформації на безоплатній основі.

25. Держпродспоживслужба повідомляє головній експертній установі, а територіальні органи Держпродспоживслужби - відповідним центрам контролю та профілактики хвороб МОЗ про виникнення або загрозу виникнення подій, що можуть мати негативний вплив на здоров'я людини та/або санітарно-епідемічне благополуччя населення, відповідно до переліків, затверджених МОЗ, не пізніше 48 годин з часу встановлення підозри на такі захворювання або виявлення зазначених подій.

26. Держпраці забезпечує внесення даних про випадки гострих та хронічних професійних захворювань (отруєнь) відповідно до порядку збирання та передачі інформації про випадки гострих та хронічних професійних захворювань (отруєнь) до автоматизованої системи обліку та аналізу гострих та хронічних професійних захворювань (отруєнь), затвердженого МОЗ.

27. Установи, заклади, частини і підрозділи Міноборони, МВС, Держприкордонслужби, Державної кримінально-виконавчої служби, Державного управління справами, СБУ забезпечують подання головній експертній установі щороку за запитом головної експертної установи інформації про здійснення епідеміологічного нагляду на підконтрольних їм об'єктах.

28. Центри контролю та профілактики хвороб МОЗ забезпечують подання:

до головної експертної установи - інформації про випадки інфекційних хвороб та про факти виявлення у пунктах пропуску через державний кордон осіб, що хворіють, та/або осіб, стосовно яких є підозра на наявність інфекційної хвороби, що має міжнародне значення;

до Ради міністрів Автономної Республіки Крим, обласних, Київської та Севастопольської міської, районних, районних у м. Києві та Севастополі держадміністрацій, органів місцевого самоврядування, регіональних координаційних рад з

питань громадського здоров'я - інформації та пропозицій щодо запровадження обґрунтованих медико-санітарних та інших заходів реагування відповідно до санітарно-епідемічної ситуації;

до територіальних органів Держпродспоживслужби - інформації про виникнення або загрозу виникнення подій, що можуть мати негативний вплив на здоров'я людини та/або санітарно-епідемічне благополуччя населення, відповідно до переліку, затвердженого МОЗ.

Результати епідеміологічного нагляду

29. Результати епідеміологічного нагляду можуть формуватися у текстовому, графічному, картографічному і табличному вигляді в паперовій або електронній формі.

30. Результати епідеміологічного нагляду використовуються для:

переведення функціональних підсистем забезпечення санітарно-епідеміологічного благополуччя населення та запобігання надзвичайним ситуаціям у сфері громадського харчування і торгівлі (у разі, коли результати епідеміологічного нагляду пов'язані із харчовими продуктами) єдиної державної системи цивільного захисту у відповідний режим їх функціонування відповідно до законодавства;

передачі необхідної інформації відповідно до вимог Міжнародних медико-санітарних правил;

підготовки пропозицій, планів дій, програм, стратегій та рекомендацій щодо здійснення заходів, поліпшення показників здоров'я, санітарно-епідемічного благополуччя населення, вдосконалення системи громадського здоров'я на всіх рівнях;

визначення напрямів наукових досліджень у сфері громадського здоров'я та санітарно-епідемічного благополуччя населення.

31. За результатами епідеміологічного нагляду:

головний державний санітарний лікар України приймає рішення, визначені **частиною другою** статті 8 Закону України “Про систему громадського здоров'я”;

головний державний санітарний лікар Автономної Республіки Крим, відповідної області, м. Києва чи м. Севастополя приймає рішення, визначені **частиною четвертою** статті 9 Закону України “Про систему громадського здоров'я”;

головний державний санітарний лікар Міноборони, МВС, Держприкордонслужби, Державної кримінально-виконавчої служби, Державного управління справами, СБУ з урахуванням **частини шостої** статті 9 Закону України “Про систему громадського здоров'я” приймає рішення, визначені **частиною четвертою** статті 9 зазначеного Закону.

Оцінка системи епідеміологічного нагляду

32. З метою комплексного аналізу системи епідеміологічного нагляду та забезпечення ефективності здійснення епідеміологічного нагляду головна експертна установа здійснює планування, організацію та проведення оцінки системи епідеміологічного нагляду.

33. Для проведення оцінки системи епідеміологічного нагляду головна експертна установа здійснює моніторинг діяльності з епідеміологічного нагляду суб'єктів

епідеміологічного нагляду шляхом збору та аналізу відповідної інформації згідно з міжнародними рекомендаціями.

Зазначена оцінка проводиться щороку протягом першого півріччя року, що настає за звітним періодом.

За результатами оцінки формується звіт, що може містити рекомендації щодо вдосконалення (у разі потреби) напрямів та заходів епідеміологічного нагляду, який надсилається до МОЗ та суб'єктів епідеміологічного нагляду, яких він стосується.

34. За результатами проведення оцінки головна експертна установа може надати до МОЗ пропозиції щодо розширення переліку напрямів епідеміологічного нагляду, розробити нові або переглянути діючі технічні керівництва.

ЗАТВЕРДЖЕНО
постановою Кабінету Міністрів України
від 22 квітня 2026 р. № 505

ПОРЯДОК
проведення епідеміологічного розслідування епідемій,
спалахів інфекційних та масових неінфекційних хвороб

Загальна частина

1. Цей Порядок визначає процедуру проведення епідеміологічного розслідування епідемій, спалахів інфекційних та масових неінфекційних хвороб.

2. Епідеміологічні розслідування щодо ВІЛ-інфекції та туберкульозу проводяться з урахуванням цього Порядку та відповідно до порядків епідеміологічного нагляду за ВІЛ-інфекцією та епідеміологічного нагляду за туберкульозом, затверджених МОЗ, згідно із Законами України “Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ” та “Про подолання туберкульозу в Україні”.

3. У цьому Порядку терміни вживаються в такому значенні:

епідеміологічний анамнез - дані про пацієнта та/або контактних осіб щодо часу, місця та обставин виникнення або можливого виникнення хвороби;

епідеміологічне обстеження - обстеження об’єкта епідеміологічного розслідування комісією з епідеміологічного розслідування або фахівцем (фахівцями) з метою відбору зразків біологічного матеріалу та/або зразків з об’єктів середовища життєдіяльності людини, збору епідеміологічного анамнезу та іншої інформації, необхідної для проведення епідеміологічного розслідування;

епідеміологічне розслідування - діяльність, що полягає у збиранні, дослідженні, аналізі епідеміологічного анамнезу, даних про санітарно-епідемічну ситуацію та іншої інформації з метою встановлення причин і факторів (чинників) виникнення випадків хвороби, спалахів, епідемій інфекційних хвороб та масових неінфекційних хвороб і надзвичайних ситуацій у сфері громадського здоров’я (далі – випадки хвороби, спалахи, епідемії, надзвичайні ситуації), визначення меж осередків хвороб, масштабів поширення епідемій чи спалахів хвороб, вжиття заходів щодо їх локалізації та ліквідації, а також виявлення осіб, винних у виникненні епідемії чи спалаху;

об’єкт епідеміологічного розслідування - будь-які підприємства, установи, організації незалежно від форми власності та підпорядкування, суб’єкти господарювання, фізичні особи, на території місцезнаходження (місця проживання або перебування) яких або в процесі діяльності яких виникли випадки хвороби, спалах, епідемія чи надзвичайна ситуація та щодо яких проводиться епідеміологічне розслідування.

Інші терміни у цьому Порядку вживаються у значенні, наведеному в [Кодексі цивільного захисту України](#), [Основах законодавства України про охорону здоров'я](#), [Законах України “Про систему громадського здоров'я”](#), [“Про захист населення від інфекційних хвороб”](#).

4. Епідеміологічне розслідування проводиться у разі виникнення:

1) випадків інфекційних хвороб, визначених у переліку інфекційних хвороб, кожний випадок яких підлягає обов'язковому епідеміологічному розслідуванню, затвердженому МОЗ, інформація про які надається відповідно до Порядку ведення обліку та звітності інфекційних та неінфекційних хвороб, що підлягають реєстрації, затвердженого МОЗ;

2) випадків інфекційних хвороб та масових неінфекційних хвороб, визначених дорученням головного державного санітарного лікаря України, що надається головним державним санітарним лікарям Автономної Республіки Крим, областей, м. Києва та Севастополя згідно з [пунктом 5](#) частини другої статті 8 Закону України “Про систему громадського здоров'я”;

3) спалахів, епідемій інфекційних хвороб та масових неінфекційних хвороб, інформація про які надається відповідно до форм первинної облікової документації, повідомлень про спалахи та епідемії, затверджених МОЗ;

4) випадків (спалахів) інфекційних хвороб, спільних для тварин та людей, повідомлення про які надається згідно з [пунктом 34](#) цього Порядку;

5) надзвичайних ситуацій у сфері громадського здоров'я, визначених на підставі інформації, наданої згідно з підпунктами 1-4 цього пункту, а також таких, що відповідають опису ознаки, одиницям виміру та пороговим значенням показників, наведених у [Класифікаційних ознаках надзвичайних ситуацій](#), затверджених МВС.

5. Суб'єктами, що проводять епідеміологічні розслідування, є:

1) центри контролю та профілактики хвороб у межах області, м. Києва та Севастополя, Автономної Республіки Крим - в межах відповідних адміністративно-територіальних одиниць;

2) заклади, установи, підрозділи або фахівці із забезпечення епідеміологічного нагляду та реагування на надзвичайні ситуації у сфері громадського здоров'я - в межах відповідних територій, військових частин і підрозділів СБУ, Державної кримінально-виконавчої служби, МВС, Держприкордонслужби, Міноборони, Державного управління справами.

6. Суб'єктами, що беруть участь в епідеміологічних розслідуваннях, є:

1) головна експертна установа у сфері громадського здоров'я (далі - головна експертна установа);

2) Держпродспоживслужба, Держпраці, інші органи державного нагляду (контролю), що здійснюють державний нагляд (контроль) у сферах господарської діяльності, що можуть становити ризик для здоров'я та санітарно-епідемічного благополуччя населення;

3) Рада міністрів Автономної Республіки Крим, обласні, Київська та Севастопольська міські, районні, районні у м. Києві та Севастополі держадміністрації, органи місцевого самоврядування;

4) суб'єкти господарювання, що провадять господарську діяльність з медичної практики (далі - суб'єкти медичної практики);

5) фахівці, що провадять діяльність у сфері громадського здоров'я.

7. Основними завданнями епідеміологічного розслідування є:

1) підтвердження випадку хвороби, спалаху, епідемії або надзвичайної ситуації;

2) визначення меж осередків хвороб та масштабу поширення епідемії чи спалаху;

3) організація та вжиття медико-санітарних заходів, у тому числі обмежувальних протиепідемічних, заходів реагування для локалізації та ліквідації хвороб, спалахів чи епідемій, оцінка їх ефективності та коригування у разі потреби;

4) встановлення джерел та причин виникнення хвороби, факторів передачі збудників інфекційних хвороб або факторів (чинників) виникнення масових неінфекційних хвороб;

5) виявлення осіб, винних у виникненні епідемії чи спалаху інфекційної або масової неінфекційної хвороби.

Загальні вимоги щодо проведення епідеміологічного розслідування

8. Суб'єкти, що проводять епідеміологічне розслідування, у разі отримання (виявлення) інформації про події, які підлягають розслідуванню відповідно до **пункту 4** цього Порядку, організовують проведення епідеміологічного розслідування невідкладно, але не пізніше 18 годин з моменту отримання (виявлення) такої інформації.

9. Для проведення епідеміологічних розслідувань подій, зазначених у **підпунктах 2-5** пункту 4 цього Порядку, утворюється комісія з проведення епідеміологічного розслідування (далі - комісія).

У разі виникнення випадків, передбачених **підпунктом 1** пункту 4 цього Порядку, епідеміологічне розслідування проводиться працівниками суб'єкта, що проводить епідеміологічне розслідування (далі - фахівці), без утворення комісії.

10. До складу комісії входять працівники суб'єкта, що проводить епідеміологічне розслідування, та залучаються (у разі потреби) суб'єкти, визначені **пунктами 5 і 6** цього Порядку.

Залучення таких суб'єктів здійснюється шляхом надсилання листа-запрошення за допомогою електронних комунікацій, відповідь на який надається не пізніше 24 годин з часу його надходження.

У разі потреби заклади, установи, підрозділи або фахівці із забезпечення епідеміологічного нагляду та реагування на надзвичайні ситуації у сфері громадського здоров'я можуть залучати головну експертну установу або центри контролю та профілактики хвороб для проведення на договірних засадах лабораторних,

інструментальних досліджень, дезінфекційних заходів або надання інших послуг у сфері громадського здоров'я.

11. Комісія утворюється наказом центру контролю та профілактики хвороб МОЗ чи закладом, установою, підрозділом або фахівцями із забезпечення епідеміологічного нагляду та реагування на надзвичайні ситуації у сфері громадського здоров'я (або його органу управління), в якому визначаються:

- склад комісії, зокрема голова комісії;
- об'єкт епідеміологічного розслідування;
- опис події, що підлягає епідеміологічному розслідуванню;
- строк проведення епідеміологічного розслідування.

Строк проведення епідеміологічного розслідування визначається з урахуванням складності події, що підлягає епідеміологічному розслідуванню, але не може перевищувати 30 календарних днів.

У разі неможливості завершення епідеміологічного розслідування протягом 30 календарних днів строк його проведення може бути продовжений на підставі відповідних обґрунтувань голови комісії, наданих керівнику суб'єкта, що утворив комісію.

12. У рамках проведення епідеміологічного розслідування відповідно до законодавства члени комісії мають право на:

1) безперешкодний доступ на територію та до приміщень об'єкта епідеміологічного розслідування для проведення епідеміологічного обстеження з дотриманням вимог законодавства про захист персональних даних та конфіденційної інформації;

2) доступ до документів та інформації, необхідних для проведення епідеміологічного розслідування, та ознайомлення з ними;

3) отримання копій необхідних документів;

4) використання за попереднім погодженням з об'єктом епідеміологічного розслідування технічних засобів для аудіо-, фото-, відеофіксації епідеміологічного анамнезу та інших даних, необхідних для проведення епідеміологічного розслідування;

5) відбір зразків об'єктів середовища життєдіяльності людини.

13. Суб'єкти, що залучаються до проведення епідеміологічного розслідування, виконують завдання в межах своєї компетенції з урахуванням основних завдань епідеміологічного розслідування, визначених [пунктом 7](#) цього Порядку.

У разі необхідності здійснення заходів державного нагляду (контролю) такі заходи здійснюються відповідно до вимог Законів України “Про основні засади державного нагляду (контролю) у сфері господарської діяльності”, “Про адміністративну процедуру” з урахуванням особливостей, визначених Законами України “Про систему громадського здоров'я”, “Про державний контроль за дотриманням законодавства про харчові продукти, корми, побічні продукти тваринного походження, здоров'я та благополуччя тварин”.

14. Суб'єкти медичної практики в рамках проведення епідеміологічного розслідування забезпечують:

- 1) визначення або участь у визначенні контактних осіб та збір даних про таких осіб;
- 2) збір або участь у зборі епідеміологічного анамнезу;
- 3) обстеження пацієнтів та контактних осіб, проведення медичного нагляду за ними;
- 4) проведення профілактичних заходів для контактних осіб, в тому числі хіміопротекції, імунопрофілактики;
- 5) участь у комунікаційних заходах щодо епідеміологічних розслідувань.

15. Об'єкти епідеміологічних розслідувань відповідно до законодавства зобов'язані забезпечувати безперешкодний доступ комісії (фахівців) на свої території, до приміщень або обладнання та надавати інформацію, необхідну для проведення епідеміологічного розслідування.

За результатами проведення епідеміологічного обстеження комісією (фахівцями) складається акт за формою згідно з додатком 1, який є невід'ємною частиною акта про проведення епідеміологічного розслідування. Акт епідеміологічного обстеження складається у двох примірниках, один з яких зберігається у суб'єкта, що проводив епідеміологічне обстеження, інший - у об'єкта епідеміологічного розслідування.

16. За результатами проведення епідеміологічного розслідування комісія або фахівці складають акт за формою згідно з додатком 2, який підписується членами комісії (фахівцями) не пізніше останнього дня проведення епідеміологічного розслідування. Акт про проведення епідеміологічного розслідування складається у двох примірниках, один з яких зберігається у суб'єкта, що проводив епідеміологічне розслідування, другий - у об'єкта епідеміологічного розслідування.

17. З метою застосування єдиних підходів під час проведення епідеміологічних розслідувань суб'єкти, що проводять епідеміологічні розслідування та беруть участь в них, керуються технічними керівництвами з епідеміологічного нагляду, затвердженими головною експертною установою у сфері громадського здоров'я (далі – технічні керівництва).

18. У разі виявлення обґрунтованої підозри про те, що випадки, які підлягають епідеміологічному розслідуванню, спричинені недотриманням вимог законодавства, суб'єкт, що проводить епідеміологічне розслідування, не пізніше 24 годин з часу виявлення такої підозри надсилає повідомлення про необхідність здійснення позапланового заходу державного нагляду (контролю) за формою згідно з додатком 3 за допомогою електронних комунікацій до територіальних органів:

Держпродспоживслужби - у разі проведення епідеміологічного розслідування у випадках, визначених у переліку згідно з додатком 4, а також інших подій, що регулюються законодавством про харчові продукти, корми, побічні продукти тваринного походження, здоров'я та благополуччя тварин, забезпечення хімічної безпеки та управління хімічною продукцією, поводження з генетично модифікованими організмами;

Держпраці - у разі проведення епідеміологічного розслідування у випадках, що регулюються законодавством у сфері гігієни праці;

органів державного нагляду (контролю) відповідно до їх компетенції - у разі проведення епідеміологічного розслідування у випадках, що регулюються законодавством в інших сферах господарської діяльності, які можуть становити ризик для здоров'я та санітарно-епідемічного благополуччя населення.

Розгляд повідомлення та вжиття відповідних заходів здійснюються не пізніше 24 годин з часу його надходження.

Особливості епідеміологічних розслідувань інфекційних хвороб

19. В рамках проведення епідеміологічних розслідувань у випадках, передбачених **пунктом 4** цього Порядку, що пов'язані з інфекційними хворобами, здійснюються такі заходи:

- 1) епідеміологічне обстеження осередку інфекційної хвороби;
- 2) проведення лабораторних та інструментальних досліджень, у тому числі відбір зразків для їх проведення;
- 3) пошук та отримання даних про санітарно-епідемічну ситуацію в осередку інфекційної хвороби, на території виникнення спалаху, епідемії;
- 4) виявлення контактних осіб та ймовірних носіїв збудника інфекційної хвороби;
- 5) збір епідеміологічного анамнезу;
- 6) обстеження осіб, стосовно яких є обґрунтований ризик інфікування або поширення ними хвороби;
- 7) проведення медичного нагляду за особами, стосовно яких є обґрунтований ризик інфікування або поширення ними інфекційної хвороби;
- 8) моніторинг санітарно-епідемічної ситуації;
- 9) здійснення позапланових заходів державного нагляду (контролю) за дотриманням вимог санітарного законодавства відповідно до вимог Законів України **“Про основні засади державного нагляду (контролю) у сфері господарської діяльності”**, **“Про адміністративну процедуру”** з урахуванням особливостей, визначених Законом України **“Про систему громадського здоров'я”** за наявності підстав, визначених законом;
- 10) аналіз результатів здійснених заходів, зазначених у підпунктах 1- 9 цього пункту;
- 11) підготовка висновків про:
 - джерело та причини виникнення інфекційної хвороби, спалаху або епідемії;
 - фактори передачі збудників інфекційної хвороби;
 - межі осередків інфекційної хвороби, масштаб поширення епідемії чи спалаху інфекційної хвороби;

підтвердження випадку, спалаху, епідемії інфекційної хвороби, надзвичайної ситуації, пов'язаної з інфекційною хворобою.

20. Обсяг заходів, передбачених [пунктом 19](#) цього Порядку, визначається суб'єктом, що проводить епідеміологічне розслідування, з урахуванням особливостей випадків, що підлягають епідеміологічному розслідуванню.

21. Підтвердження випадку інфекційної хвороби здійснюється відповідно до критеріїв визначення випадків інфекційних та паразитарних захворювань, які підлягають реєстрації, затверджених МОЗ, технічних керівництв з урахуванням:

- клінічних та лабораторних критеріїв визначення випадків інфекційних хвороб;
- часу, протягом якого випадки інфекційної хвороби вважаються пов'язаними із спалахом або епідемією;
- обмеження за місцем виникнення на певній території;
- клінічного та епідеміологічного анамнезу осіб, хворих на інфекційну хворобу.

22. Підтвердження наявності спалаху або епідемії інфекційних хвороб здійснюється за критеріями визначення кількості випадків, що свідчать про наявність епідемії, затвердженими МОЗ, та згідно з технічними керівництвами.

23. Підтвердження виникнення надзвичайної ситуації, пов'язаної з інфекційною хворобою, здійснюється на підставі [Класифікаційних ознак надзвичайних ситуацій](#), затверджених наказом МВС, відповідно до [Порядку ведення обліку надзвичайних ситуацій та їх наслідків](#), затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 9 жовтня 2013 р. № 738 (Офіційний вісник України, 2013 р., № 82, ст. 3031; 2024 р., № 65, ст. 3914).

Особливості епідеміологічного розслідування масових неінфекційних хвороб

24. В рамках проведення епідеміологічних розслідувань у випадках, визначених [пунктом 4](#) цього Порядку, що пов'язані з неінфекційними хворобами, здійснюються такі заходи:

- 1) епідеміологічне обстеження територій, на яких виникли масові неінфекційні хвороби;
- 2) збір епідеміологічного анамнезу та інших даних шляхом опитування пацієнтів, медичного персоналу, вивчення записів медичної облікової документації, подання запитів та отримання необхідної інформації за запитами;
- 3) проведення лабораторних, інструментальних або наукових досліджень з метою визначення факторів ризику виникнення масових неінфекційних хвороб;
- 4) виявлення осіб, які хворіють або мають підвищений ризик щодо розвитку неінфекційного захворювання, та визначення необхідних профілактичних заходів щодо запобігання виникненню масових неінфекційних хвороб;
- 5) моніторинг санітарно-епідемічної ситуації;

6) здійснення позапланових заходів державного нагляду (контролю) за дотриманням вимог санітарного законодавства відповідно до вимог Законів України “Про основні засади державного нагляду (контролю) у сфері господарської діяльності”, “Про адміністративну процедуру” з урахуванням особливостей, визначених Законом України “Про систему громадського здоров’я”, за наявності підстав, визначених законом;

7) аналіз результатів здійснених заходів, зазначених у підпунктах 1-6 цього пункту;

8) підготовка висновків про:

причини виникнення масових неінфекційних хвороб;

фактори (чинники) виникнення масових неінфекційних хвороб;

межі та масштаби поширення масових неінфекційних хвороб;

групи ризику серед населення.

25. Підтвердження наявності спалаху, епідемії або надзвичайної ситуації, пов’язаної з масовими неінфекційними хворобами, здійснюється відповідно до переліку небезпечних подій, які можуть спричинити надзвичайні ситуації у сфері громадського здоров’я, про які надаються позачергові повідомлення, затвердженого МОЗ, [Класифікаційних ознак надзвичайних ситуацій](#), затверджених МВС, [Порядку ведення обліку надзвичайних ситуацій та їх наслідків](#), затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 9 жовтня 2013 р. № 738 (Офіційний вісник України, 2013 р., № 82, ст. 3031; 2024 р., № 65, ст. 3914), а також технічних керівництв.

Медико-санітарні заходи та заходи реагування

26. Під час проведення епідеміологічного розслідування визначаються та організовуються медико-санітарні заходи, зокрема обмежувальні протиепідемічні, та інші заходи реагування для локалізації та ліквідації випадків хвороб, спалахів, епідемій та надзвичайних ситуацій.

У разі потреби застосовуються санітарні заходи відповідно до законодавства про харчові продукти, корми, здоров’я та благополуччя тварин.

27. Комісією (фахівцями) під час проведення епідеміологічного розслідування надаються об’єкту епідеміологічного розслідування [рекомендації щодо здійснення медико-санітарних заходів](#) за формою згідно з додатком 5.

Рекомендації вручаються об’єкту епідеміологічного розслідування особисто (нарочно) або надсилаються за допомогою електронних комунікацій або послуг поштового зв’язку.

28. У разі необхідності встановлення обмежувальних протиепідемічних заходів відповідно до [статті 22](#) Закону України “Про систему громадського здоров’я” готується [подання про запровадження обмежувальних протиепідемічних заходів](#) (далі - подання) відповідно до частин [четвертої](#) та [шостої](#) статті 9 Закону України “Про систему громадського здоров’я” за формою згідно з додатком 6.

Підготовка подання з урахуванням [частини шостої](#) статті 9 Закону України “Про систему громадського здоров’я” також здійснюється головним державним санітарним лікарем Міноборони, МВС, Державного управління справами, СБУ.

Подання надсилаються до Ради міністрів Автономної Республіки Крим, обласних, Київської або Севастопольської міської, районних, районних у м. Києві та Севастополі держадміністрацій та органів місцевого самоврядування за допомогою електронних комунікацій або послуг поштового зв'язку.

Рада міністрів Автономної Республіки Крим, місцева держадміністрація та орган місцевого самоврядування, що отримує подання, зобов'язані встановити обмежувальні протиепідемічні заходи у строк, визначений у поданні.

У разі невстановлення обмежувальних протиепідемічних заходів Радою міністрів Автономної Республіки Крим, місцевою держадміністрацією та/або органами місцевого самоврядування у строк, визначений у поданні, головний державний санітарний лікар Автономної Республіки Крим, областей, м. Києва та Севастополя вносить на розгляд регіональної комісії з питань техногенно-екологічної безпеки та надзвичайних ситуацій проект обов'язкових до виконання доручень щодо встановлення обмежувальних протиепідемічних заходів Радою міністрів Автономної Республіки Крим, місцевими органами виконавчої влади та органами місцевого самоврядування.

29. З метою забезпечення здійснення заходів щодо усунення ризиків для здоров'я та санітарно-епідемічного благополуччя населення головний державний санітарний лікар Автономної Республіки Крим, областей, м. Києва та Севастополя вносить подання до регіональної комісії з питань техногенно-екологічної безпеки та надзвичайних ситуацій про надання обов'язкових до виконання доручень територіальним органам центральних органів виконавчої влади.

30. У разі коли за результатами епідеміологічного нагляду встановлено, що бездіяльність Ради міністрів Автономної Республіки Крим, місцевих органів виконавчої влади та органів місцевого самоврядування або запровадження ними недостатніх обмежувальних протиепідемічних заходів становить загрозу погіршення епідемічної ситуації, головний державний санітарний лікар України ініціює скликання невідкладного засідання Державної комісії з питань техногенно-екологічної безпеки та надзвичайних ситуацій для прийняття відповідних рішень відповідно до [Закону України](#) “Про систему громадського здоров'я”.

31. За результатами проведення епідеміологічного розслідування комісія (фахівці) можуть встановити особу (осіб), винну (винних) у виникненні епідемії чи спалаху інфекційної або масової неінфекційної хвороби.

32. Особи визнаються винними у виникненні епідемії чи спалаху інфекційної або масової неінфекційної хвороби у разі:

встановлення факту порушення ними вимог законодавства за результатами здійснення позапланових заходів державного нагляду (контролю);

непроведення рекомендованих медичними працівниками заходів щодо запобігання поширенню хвороб, порядку та умов лікування;

недотримання режиму роботи закладів охорони здоров'я, які надають медичну допомогу;

недотримання рекомендацій, наданих контактним особам, ймовірним носіям збудника інфекційної хвороби, особам, що хворіють або мають підвищений ризик, щодо розвитку неінфекційного захворювання.

Взаємодія між суб'єктами, що проводять епідеміологічне розслідування, та суб'єктами, що беруть участь в епідеміологічному розслідуванні

33. З метою проведення епідеміологічного розслідування забезпечується обмін інформацією та взаємодія між МОЗ, головною експертною установою, центрами контролю та профілактики хвороб МОЗ, закладами, установами, підрозділами або фахівцями із забезпечення епідеміологічного нагляду та реагування на надзвичайні ситуації у сфері громадського здоров'я, Держпродспоживслужбою, іншими органами державного нагляду (контролю), центральними та місцевими органами виконавчої влади, органами місцевого самоврядування, суб'єктами медичної практики, об'єктами епідеміологічного розслідування.

34. Держпродспоживслужба забезпечує подання до центрів контролю та профілактики хвороб МОЗ відповідної адміністративно-територіальної одиниці **повідомлення про випадок (спалах) інфекційної хвороби, спільної для тварин та людей**, згідно з переліком, затвердженим МОЗ, протягом 24 годин з часу встановлення такого випадку (спалаху) за допомогою електронної комунікації за формою згідно з додатком 7.

35. Відомчі суб'єкти забезпечують подання до центрів контролю та профілактики хвороб МОЗ відповідної адміністративно-територіальної одиниці інформації про проведення епідеміологічного розслідування в межах відповідних територій, військових частин і підрозділів СБУ, Міноборони, МВС, Держприкордонслужби, Державної кримінально-виконавчої служби, Державного управління справами не пізніше дня, що настає за датою початку та датою завершення проведення епідеміологічного розслідування, в електронній або паперовій формі за **формою** згідно з додатком 8.

У разі виникнення загрози поширення спалаху інфекційної хвороби за межі відповідних територій, військових частин і підрозділів СБУ, Міноборони, МВС, Держприкордонслужби, Державної кримінально-виконавчої служби, Державного управління справами відповідна інформація надсилається до центрів контролю та профілактики хвороб МОЗ відповідної адміністративно-територіальної одиниці з метою вжиття необхідних медико-санітарних, обмежувальних протиепідемічних заходів або інших заходів реагування. Така інформація у разі потреби визнається інформацією з обмеженим доступом у встановленому законодавством порядку.

36. Центри контролю та профілактики хвороб МОЗ подають до:

головної експертної установи та МОЗ - інформацію про факт виникнення та розслідування випадку хвороби, спалаху, епідемії, надзвичайної ситуації за формами, затвердженими наказами МОЗ;

Ради міністрів Автономної Республіки Крим, обласних, Київської або Севастопольської міської, районних, районних у м. Києві та Севастополі держадміністрацій та органів місцевого самоврядування - оперативну інформацію про факт

наявності спалаху, епідемії не пізніше ніж через 18 годин з часу виявлення такого факту за допомогою електронних комунікацій у довільній формі;

оперативно-координаційних центрів територіальних органів ДСНС - інформацію про факт загрози виникнення або виникнення надзвичайної ситуації, що відповідає опису ознаки, одиниці виміру та пороговому значенню показника [Класифікаційних ознак надзвичайних ситуацій](#), затверджених наказом МВС, протягом однієї години з часу виявлення такого факту з використанням технічних засобів електронних комунікацій за формами, затвердженими наказом МВС і МОЗ;

територіальних органів Держпродспоживслужби, Держпраці, інших органів державного нагляду (контролю) - повідомлення про необхідність здійснення позапланового заходу державного нагляду (контролю) у випадках, за формою та у спосіб, що визначені [пунктом 18](#) цього Порядку;

центрів контролю та профілактики хвороб суміжної адміністративно-територіальної одиниці - інформацію про факт поширення або загрозу поширення спалаху на території відповідних адміністративно-територіальних одиниць протягом трьох годин з часу виявлення такого факту за допомогою електронних комунікацій у довільній формі.

37. Головна експертна установа подає до оперативно-чергової служби ДСНС інформацію про факт загрози виникнення або виникнення надзвичайної ситуації, що відповідає опису ознаки, одиниці виміру та пороговому значенню показника [Класифікаційних ознак надзвичайних ситуацій](#), затверджених наказом МВС, протягом однієї години з часу виявлення такого факту з використанням технічних засобів електронних комунікацій за формами, затвердженими наказом МВС і МОЗ.

38. Суб'єкти, що проводять епідеміологічне розслідування та беруть участь у ньому, забезпечують обмін інформацією даними у межах проведення епідеміологічного розслідування з дотриманням вимог щодо захисту персональних даних та конфіденційної інформації.

Доступ на територію об'єкта епідеміологічного розслідування СБУ, Міноборони, МВС, Держприкордонслужби, Державної кримінально-виконавчої служби, Державного управління справами та ознайомлення з інформацією та даними епідеміологічного розслідування, що проводяться закладами, установами, підрозділами або фахівцями із забезпечення епідеміологічного нагляду та реагування на надзвичайні ситуації у сфері громадського здоров'я, здійснюється у супроводі уповноважених осіб відповідних державних органів.

39. Під час проведення епідеміологічного розслідування центри контролю та профілактики хвороб на рівні відповідної адміністративно-територіальної одиниці та відомчі суб'єкти на відповідних підконтрольних об'єктах координують проведення комунікаційних заходів, зокрема у частині обсягів (даних про поточну санітарно-епідемічну ситуацію, прогнозування її розвитку, ризику для здоров'я), строків, форм та відповідальних виконавців.

40. МОЗ та головна експертна установа разом забезпечують координацію проведення комунікаційних заходів щодо епідеміологічного розслідування на національному рівні, а у

разі проведення епідеміологічного розслідування, пов'язаного із харчовими продуктами чи зоонозами, - із залученням Держпродспоживслужби.

Облік епідеміологічних розслідувань, контроль та оскарження

41. Суб'єкт, що проводить епідеміологічне розслідування, веде облік епідеміологічних розслідувань у **журналі обліку епідеміологічних розслідувань** за формою згідно з додатком 9.

Журнал ведеться у паперовій або електронній формі. За наявності технічної можливості та відповідного доступу облік ведеться в електронній системі епідеміологічного нагляду.

42. До матеріалів епідеміологічних розслідувань належать: акт про проведення епідеміологічного розслідування, акт епідеміологічного обстеження, документи про результати проведення лабораторних та інструментальних досліджень, заходів державного нагляду (контролю), усі інші документи, що були надіслані та отримані під час проведення епідеміологічного розслідування.

Матеріали епідеміологічних розслідувань зберігаються суб'єктом, що їх проводив, протягом 10 років.

43. У разі реорганізації суб'єкта, що проводив епідеміологічні розслідування, матеріали епідеміологічних розслідувань передаються його правонаступникам в установленому порядку, а в разі ліквідації такого суб'єкта - до відповідної архівної установи.

44. Моніторинг за своєчасним та об'єктивним проведенням епідеміологічних розслідувань, збором та підготовкою матеріалів епідеміологічних розслідувань, веденням їх обліку здійснює головна експертна установа.

45. Результати проведення епідеміологічного розслідування можуть бути оскаржені в судовому порядку.

Додаток 1
до Порядку проведення епідеміологічного
розслідування епідемій, спалахів інфекційних
та масових неінфекційних хвороб

АКТ
про проведення епідеміологічного обстеження

Додаток 2
до Порядку проведення епідеміологічного
розслідування епідемій, спалахів інфекційних
та масових неінфекційних хвороб

АКТ
про проведення епідеміологічного розслідування

Додаток 3
до Порядку проведення епідеміологічного
розслідування епідемій, спалахів інфекційних
та масових неінфекційних хвороб

ПОВІДОМЛЕННЯ
про необхідність проведення позапланового заходу державного
нагляду (контролю)

Додаток 4
до Порядку проведення епідеміологічного
розслідування епідемій, спалахів інфекційних
та масових неінфекційних хвороб

ПЕРЕЛІК
випадків інфекційних та масових неінфекційних хвороб, що
становлять загрозу життю та здоров'ю, санітарно-епідемічному
благополуччю населення, щодо яких подаються повідомлення до
територіальних органів Держпродспоживслужби

Додаток 5
до Порядку проведення епідеміологічного
розслідування епідемій, спалахів інфекційних
та масових неінфекційних хвороб

РЕКОМЕНДАЦІЇ
щодо здійснення медико-санітарних заходів

Додаток 6
до Порядку проведення епідеміологічного
розслідування епідемій, спалахів інфекційних
та масових неінфекційних хвороб

ПОДАННЯ
про запровадження обмежувальних протиепідемічних заходів

Додаток 7
до Порядку проведення епідеміологічного
розслідування епідемій, спалахів інфекційних
та масових неінфекційних хвороб

ПОВІДОМЛЕННЯ
про випадок (спалах) інфекційної хвороби, спільної для тварин та людей

Додаток 8
до Порядку проведення епідеміологічного
розслідування епідемій, спалахів інфекційних
та масових неінфекційних хвороб

ПОВІДОМЛЕННЯ
про проведення епідеміологічного розслідування

Додаток 9
до Порядку проведення епідеміологічного
розслідування епідемій, спалахів інфекційних
та масових неінфекційних хвороб

ЖУРНАЛ
обліку епідеміологічних розслідувань

ЗАТВЕРДЖЕНО
постановою Кабінету Міністрів України
від 22 квітня 2026 р. № 505

ЗМІНА,
що вноситься до плану дій за надзвичайних обставин,
пов'язаних із харчовими продуктами та кормами

Пункт 14 викласти в такій редакції:

“14. Повідомлення про виникнення надзвичайних обставин, що надходить від закладів охорони здоров'я, суб'єктів господарювання, які провадять господарську діяльність з медичної практики, органів виконавчої влади, подається відповідно до Порядку проведення епідеміологічного розслідування епідемій, спалахів інфекційних та масових неінфекційних хвороб, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 22 квітня 2026 р. № 505 “Деякі питання здійснення епідеміологічного нагляду та проведення епідеміологічного розслідування епідемій, спалахів інфекційних та масових неінфекційних хвороб і надзвичайних ситуацій у сфері громадського здоров'я”.”.

ЗАТВЕРДЖЕНО
постановою Кабінету Міністрів України
від 22 квітня 2026 р. № 505

ПЕРЕЛІК
постанов Кабінету Міністрів України, що втратили
чинність

1. [Постанова Кабінету Міністрів України від 22 червня 1999 р. № 1109](#) “Про затвердження Положення про державний санітарно-епідеміологічний нагляд в Україні” (Офіційний вісник України, 1999 р., № 25, ст. 1178).
2. [Постанова Кабінету Міністрів України від 19 серпня 2002 р. № 1217](#) “Про внесення змін до Положення про державний санітарно-епідеміологічний нагляд в Україні” (Офіційний вісник України, 2002 р., № 34, ст. 1612).
3. [Пункт 49](#) змін, що вносяться до актів Кабінету Міністрів України, затверджених постановою Кабінету Міністрів України від 4 вересня 2003 р. № 1402 (Офіційний вісник України, 2003 р., № 37, ст. 1981).
4. [Пункт 14](#) змін, що вносяться до актів Кабінету Міністрів України, затверджених постановою Кабінету Міністрів України від 20 жовтня 2011 р. № 1109 (Офіційний вісник України, 2011 р., № 84, ст. 3078).
5. [Пункт 1](#) змін, що вносяться до постанов Кабінету Міністрів України, затверджених постановою Кабінету Міністрів України від 9 липня 2014 р. № 249 (Офіційний вісник України, 2014 р., № 57, ст. 1554).
6. [Постанова Кабінету Міністрів України від 21 серпня 2019 р. № 818](#) “Про затвердження Порядку надання інформації про події та ситуації, що становлять загрозу життю і здоров’ю, санітарному та епідемічному благополуччю населення” (Офіційний вісник України, 2019 р., № 70, ст. 2464).
7. [Пункт 1](#) змін, що вносяться до постанов Кабінету Міністрів України від 22 червня 1999 р. № 1109 і від 13 березня 2002 р. № 301, затверджених постановою Кабінету Міністрів України від 8 квітня 2025 р. № 402 “Деякі питання дерегуляції господарської діяльності у сфері охорони здоров’я” (Офіційний вісник України, 2025 р., № 37, ст. 2466).



Деякі питання здійснення епідеміологічного нагляду та проведення епідеміологічного розслідування епідемій, спалахів інфекційних та масових неінфекційних хвороб і надзвичайних ситуацій у сфері громадського здоров'я
Постанова Кабінету Міністрів України; Порядок, Форма типового документа, Акт, Повідомлення, Перелік,

Законодавство України
станом на 04.05.2026

чинний



505-2026-р

Рекомендації, Журнал від 22.04.2026 № 505
Прийняття від **22.04.2026**
Постійна адреса:
<https://zakon.rada.gov.ua/go/505-2026-%D0%BF>

Документи та файли

- Сигнальний документ — [f553770n342.docx](#) від 27.04.26 16:25, 20 кб
 - Сигнальний документ — [f553770n343.docx](#) від 27.04.26 16:25, 20 кб
 - Сигнальний документ — [f553770n344.docx](#) від 27.04.26 16:25, 24 кб
 - Сигнальний документ — [f553770n345.docx](#) від 27.04.26 16:25, 18 кб
 - Сигнальний документ — [f553770n346.docx](#) від 27.04.26 16:25, 19 кб
 - Сигнальний документ — [f553770n347.docx](#) від 27.04.26 16:25, 25 кб
 - Сигнальний документ — [f553770n348.docx](#) від 27.04.26 16:25, 23 кб
 - Сигнальний документ — [f553770n349.docx](#) від 27.04.26 16:25, 19 кб
 - Сигнальний документ — [f553770n350.docx](#) від 27.04.26 16:25, 19 кб
-

Публікації документа

- Урядовий кур'єр від 01.05.2026 — № 92