

Ведення контактних осіб людей, інфікованих вірусом Андес

Тимчасові рекомендації, 15 травня 2026 р.



Сфера охоплення та обґрунтування

Це тимчасові рекомендації щодо визначення та ведення контактних осіб людей із підтвердженими та ймовірними випадками інфекції, спричиненої вірусом Андес (ANDV), на круїзному судні MV Hondius. Вони базуються на наявних даних щодо визначення та ведення контактних осіб в ендемічних районах, проте адаптовані до контексту конкретного спалаху, пов'язаного з круїзним судном MV Hondius, та поточних міжнародних зусиль із ведення контактних осіб.

Вступ

Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) рекомендує державам-членам застосовувати підхід на основі оцінювання ризиків до виявлення, моніторингу та ведення контактних осіб людей з імовірними або підтвердженими випадками інфекції, спричиненої ANDV, які зазнали впливу вірусу на круїзному судні MV Hondius або пов'язаних ланцюгів передавання вірусу. ANDV — єдиний хантавірус, для якого було задокументоване передавання від людини до людини; таке передавання є обмеженим і зазвичай пов'язане з близьким та тривалим контактом.

Цільова аудиторія

Ці рекомендації призначені для національних та субнаціональних органів влади у сфері громадського здоров'я, відповідальних за виявлення, класифікацію ризику, моніторинг та ведення контактних осіб людей із підтвердженими або ймовірними випадками інфекції, спричиненої ANDV, пов'язаними зі спалахом на круїзному судні MV Hondius. Вони також можуть бути актуальними для авіакомпаній, операторів морських перевезень та інших партнерів у сфері громадського здоров'я, залучених до міжнародних зусиль із відстеження контактів та подальшого спостереження.

Операційні визначення в умовах спалаху

Підозрілий випадок: будь-яка людина, яка подорожувала засобом перевезення або відвідувала засіб перевезення, у/на якому був виявлений підтверджений або ймовірний випадок інфекції, спричиненої ANDV, **АБО** контактувала з людиною з імовірним або підтвердженим випадком інфекції, спричиненої ANDV

ТА

має будь-які гострі симптоми (станом на зараз або в анамнезі), сумісні з інфекцією, спричиненою ANDV, включаючи підвищення температури тіла (до 38°C або вище), міалгію, озноб, гострі симптоми з боку шлунково-кишкового тракту (напр., нудоту, блювання, діарею, біль у животі) або гострі респіраторні симптоми (напр., кашель, задишку, біль у грудях, утруднення дихання).

Імовірний випадок: людина з ознаками і симптомами підозрілого випадку, оцінювання якої провів медичний фахівець, **ТА** яка має відомий епідеміологічний зв'язок із підтвердженим або ймовірним випадком інфекції, спричиненої ANDV, **ТА** для якої неможливо було провести лабораторне тестування.

Підтверджений випадок: людина з лабораторно підтвердженою за методом полімеразної ланцюгової реакції зі зворотною транскрипцією (ЗТ-ПЛР) та/або на основі серологічного дослідження (виявлення імуноглобулінів G (IgG) та M (IgM)) **інфекцією, спричиненою ANDV.**

ДУ «ІВАНО-ФРАНКІВСЬКИЙ ОЦІТХ МОЗ»

№ 1182 від 18.06.2026



Відхилений випадок*: підозрілий або ймовірний випадок, для якого був отриманий негативний результат тестування на ANDV за методом ЗТ-ПЛР та/або серологічного дослідження відповідно до рекомендацій для лабораторій.

** Для відхилених випадків, у яких розвиваються симптоми, сумісні з визначенням підозрілого випадку, після отримання негативного результату тесту та в межах максимального інкубаційного періоду після останнього контакту з людиною з імовірним або підтвердженим випадком, слід проводити повторне тестування та повторну класифікацію відповідно до результатів такого тестування.*

Контактна особа: людина, яка мала контакт із людиною з підтвердженим або ймовірним випадком інфекції, спричиненої ANDV, протягом періоду контагіозності, що включав взаємодії, при яких можливий контакт із респіраторними виділеннями, слиною, кров'ю або іншими біологічними рідинами, у тому числі:

- Прямий фізичний контакт, включаючи контакт зі слиною або іншими біологічними рідинами (напр., догляд, інтимний контакт, сон в одному ліжку тощо);
- Перебування в безпосередній близькості, що визначається як перебування на відстані до 2 метрів протягом сумарного періоду понад 15 хвилин (напр., особисте спілкування, спільний прийом їжі або інші соціальні зібрання);
- Перебування в одному приміщенні (напр., в одному домогосподарстві, на робочому місці, в одному закладі охорони здоров'я, на соціальному зібранні, в одному транспортному засобі тощо);
- Незахищений контакт у закладах охорони здоров'я, особливо під час надання допомоги пацієнтам, включаючи контакт під час медичних процедур, що можуть супроводжуватися утворенням аерозолів, та в лабораторії.

Інкубаційний період (час між інфікуванням та появою симптомів): коливається в межах 1–6 тижнів (про довший інкубаційний період повідомляється рідко), найчастіше триває від двох до чотирьох тижнів (згідно з повідомленими даними про спалахи, у середньому — 18 днів, хоча оцінки різняться залежно від спалаху).

Період контагіозності: час від появи симптомів до одужання або смерті людини.¹ Період найвищої контагіозності починається з появою симптомів (починаючи з неспецифічної клінічної картини, що супроводжується підвищенням температури тіла) та триває протягом продромальної й симптоматичної стадій (за оцінками на основі наявних даних про спалахи, приблизно один тиждень; точна тривалість періоду контагіозності після завершення гострої фази хвороби повністю не охарактеризована). Хоча випадки передавання в досимптомному періоді раніше задокументовані не були, повідомлялося про виявлення рибонуклеїнової кислоти (РНК) ANDV за допомогою ПЛР у крові в досимптомному періоді, тому таку можливість не слід виключати. З огляду на це, а також на неспецифічний і легкий характер продромальних симптомів, як запобіжний захід рекомендовано визначати осіб, які контактували з людиною з підтвердженим або ймовірним випадком інфекції протягом дводенного періоду до повідомленої дати появи симптомів.

Дата останнього контакту: дата останнього контакту з людиною з підтвердженим або ймовірним випадком. Для пасажирів і членів екіпажу судна MV Hondius — це дата висадки.

Виявлення та класифікація контактних осіб

Враховуючи обмежений, але задокументований потенціал до передавання ANDV від людини до людини, у виявленні, створенні списків і відстеженні контактних осіб та подальшому спостереженні за ними рекомендовано застосовувати запобіжний підхід.

Під час епідеміологічних розслідувань випадків держави-члени повинні виявляти контактних осіб

¹ Це визначення може бути оновлене в разі появи додаткової інформації.

людей, інфікованих ANDV, та відносити їх до категорій **високого або низького ризику**, виходячи зі **ступеню ризику, пов'язаного з контактом**, що залежить від його інтенсивності і тривалості, відстані до інфікованої людини, типу взаємодії (напр., прямий контакт, перебування в замкненому або спільному приміщенні) та використання засобів індивідуального захисту (ЗІЗ). З метою оцінювання ризику для кожної контактної особи можна використовувати анкету, наведену в додатку 1.

Слід зазначити, що оскільки всі можливі типи контактів неможливо перелічити в одному документі з рекомендаціями, за потреби класифікацію ризиків необхідно адаптувати до конкретного контексту.

Класифікація контактних осіб на основі оцінювання ризику

На основі наявної інформації та поточних епідеміологічних, клінічних і екологічних розслідувань, застосовуючи запобіжний підхід, ВООЗ вважає всіх пасажирів і членів екіпажу, які перебували або наразі² перебувають на борту судна MV Hondius, контактними особами, для яких існує високий ризик.

Контактні особи, для яких існує високий ризик

Люди, які мали один або кілька з перелічених нижче видів контактів із людиною з імовірним або підтвердженим випадком інфекції, спричиненої ANDV, у період контагіозності:

- люди, які проживали в одних домогосподарстві чи кімнаті або ділили інший спільний простір для сну;
- інтимні партнери або люди, які мали прямі фізичні контакти;
- люди, які користувалися спільною вбиральною;
- люди, які перебували на відстані приблизно 2 метри від інфікованої людини протягом тривалого часу (загалом > 15 хвилин) без ЗІЗ;
- люди, які мали спільні прийоми їжі чи тривалі соціальні взаємодії з інфікованою людиною або доглядали за нею;
- медичні працівники, які контактували з інфікованою людиною без відповідних ЗІЗ;
- пасажери повітряного судна, що сиділи в одному ряду та на відстані двох рядів у всіх напрямках від інфікованої людини;
- люди, які здійснювали маніпуляції з білизною, одягом, іншими особистими речами, медичними відходами або біологічними рідинами інфікованої людини без відповідних ЗІЗ;
- усі люди, які перебували на борту судна MV Hondius після 1 квітня 2026 р. та до повної висадки й дезінфекції судна та не використовували правильно й постійно ЗІЗ.

Контактні особи, для яких існує низький ризик

Усі інші люди, які були визначені як контактні особи, але не належать до категорії контактних осіб, для яких існує високий ризик. Люди, які перебували в одному просторі або транспортному засобі з людиною з імовірним або підтвердженим випадком інфекції, спричиненої ANDV, але не мали відомої прямої, тривалої або багаторазової близької взаємодії з нею, у тому числі³:

- пасажери повітряного судна, що сиділи поза визначеною зоною навколо інфікованої людини на рейсі, під час якого така людина була контагіозною;
- люди, які мали короткий (загальною тривалістю менше ніж 15 хвилин) контакт з інфікованою людиною у приміщенні, без задокументованого контакту з біологічними рідинами.

² На момент підготовки цього документа судно все ще перебуває на шляху до свого останнього порту заходу в Нідерландах.

³ У попередній версії цього документа до категорії контактних осіб, для яких існує низький ризик, були віднесені «Інші пасажери або члени екіпажу, які не проживали у спільній каюті або не мали тривалої близької взаємодії з інфікованою людиною на судні». Це речення було видалено, оскільки воно відображало попередні міркування та не відповідає чинному підходу до оцінювання ризиків, що застосовується до цієї події.

Ведення контактних осіб та подальше спостереження за ними

Контактні особи, для яких існує високий ризик, — активний моніторинг та перебування у визначеному закладі або дотримання домашнього карантину

- Органи влади у сфері громадського здоров'я повинні здійснювати щоденне спостереження за контактною особою протягом 42 днів після останнього відомого контакту, як визначено вище. Протягом такого періоду контактній особі слід рекомендувати уникати контактів із іншими людьми та перебувати у визначеному закладі або вдома, залежно від національних настанов і спроможностей. Надана особиста інформація повинна бути захищена та залишатися конфіденційною. При вжитті карантинних заходів необхідно забезпечувати повагу до гідності, конфіденційність та соціальну підтримку. Подальше спостереження можна здійснювати телефоном, за допомогою текстових повідомлень, технологій телемедицини або особисто. Органи влади у сфері громадського здоров'я повинні здійснювати регулярні перевірки та регулярно надавати оновлену інформацію контактним особам, для яких існує високий ризик. При реалізації зазначених заходів слід виявляти емпатію.
- Контактні особи, для яких існує високий ризик (у тому числі медичні працівники), повинні утримуватися від повернення до роботи протягом визначеного періоду часу.
- Контактні особи, для яких існує високий ризик, повинні уникати контактів з іншими членами свого домогосподарства та, за можливості, перебувати в окремій кімнаті або зоні з належною вентиляцією протягом 42-денного карантинного періоду. Органи влади у сфері громадського здоров'я повинні надавати членам домогосподарства чітку й адаптовану інформацію. Якщо фізичне відокремлення в межах домогосподарства неможливе, органи влади у сфері громадського здоров'я повинні оцінити доцільність забезпечення людини альтернативним житлом для дотримання карантину.
- Контактні особи, для яких існує високий ризик, повинні дотримуватися таких заходів із профілактики інфекцій та інфекційного контролю:
 - Часто проводити гігієнічне оброблення рук, у тому числі після кашлю, чхання та/або викидання серветки, до/після контакту з харчовими продуктами та коли на руках є видимі сліди забруднення. Для такого оброблення слід використовувати спиртовмісний антисептик для рук або мило й воду. Вони повинні мати власне мило (не використовувати мило спільно з іншими членами домогосподарства).
 - Носити медичну маску або респіратор під час взаємодії з іншими членами домогосподарства та/або відвідувачами. Варто зазначити, що візитів до контактних осіб, для яких існує високий ризик, слід уникати до завершення періоду домашнього карантину.
 - Уникати сну в одному приміщенні або спільного використання особистих речей, таких як столові прибори, білизна, рушники, електронні пристрої, з іншими людьми. Такі контактні особи повинні здійснювати будь-які маніпуляції зі своїми білизною, одягом тощо та прати їх самостійно. Вони повинні прибирати й дезінфікувати своє середовище та предмети/поверхні звичайними побутовими засобами для дезінфекції. З відходами слід поводитися як зазвичай.
- Протягом 42 днів варто уникати всіх необов'язкових подорожей як у межах країни, так і за кордон (тобто подорожей, які не є необхідними для медичних і гуманітарних цілей або збереження життя).
- Переміщення контактної особи за межі юрисдикції органів влади у сфері громадського здоров'я, відповідальних за подальше спостереження за нею, може бути дозволене з міркувань збереження життя або гуманітарних міркувань за умови забезпечення відповідних домовленостей з органами влади у сфері громадського здоров'я, до юрисдикції яких належить місце призначення, у тому числі на міжнародному рівні через канали відповідно до Міжнародних медико-санітарних правил. У такому випадку контактним особам, для яких існує високий ризик, потрібно надавати інформацію про їх переміщення та їхні законні права й

обов'язки.

- Про будь-які симптоми, виявлені в ході щоденного спостереження, включаючи підвищення температури тіла (яку вимірюють термометром та щодня фіксують), втому або нездужання, м'язовий або головний біль, шлунково-кишкові й респіраторні симптоми, потрібно повідомляти за допомогою форми для подальшого спостереження за контактними особами (див. додаток 2) та якомога швидше сповіщати відповідальні місцеві й національні органи влади у сфері охорони здоров'я. Таку інформацію слід надавати ВООЗ протягом 24 годин.
- Будь-яку контактну особу, для якої існує високий ризик та у якої розвиваються симптоми, потрібно негайно ізолювати та проводити для неї клінічне оцінювання й тестування.
- Контактним особам потрібно надавати:
 - письмову інформацію про симптоми, на які потрібно звертати увагу;
 - номери телефонів для звернення по екстрену медичну допомогу;
 - інструкції щодо звернення по медичну допомогу та тестування;
 - відповідні лікарські засоби (за потреби);
 - доступні послуги з підтримки, такі як послуги у сфері психічного здоров'я;
 - додаткову інформацію за запитом;
 - підтримку з боку органів влади у сфері громадського здоров'я, відповідальних за забезпечення їхнього добробуту.

Контактні особи, для яких існує низький ризик, — пасивний самомоніторинг

- Щоденний самомоніторинг протягом 42 днів після останнього відомого контакту, як визначено вище, на предмет підвищення температури тіла (яку вимірюють термометром та щодня фіксують), втому або нездужання, м'язового чи головного болю, шлунково-кишкових і респіраторних симптомів за допомогою форми для подальшого спостереження за контактними особами (див. додаток 2). Якщо контактна особа нездатна здійснювати достовірний самомоніторинг (напр., у випадку людей старшого віку, дітей або людей, які потребують допомоги), слід призначити члена домогосподарства або місцевий орган влади у сфері охорони здоров'я для надання їй підтримки в моніторингу.
- Жодних обмежень щоденної професійної діяльності, подорожей чи дозвілля для таких контактних осіб не передбачено.
- Про будь-які симптоми, включаючи підвищення температури тіла, втому або нездужання, м'язовий чи головний біль, шлунково-кишкові й респіраторні симптоми, потрібно негайно повідомляти місцеві й національні органи влади у сфері охорони здоров'я. Таку інформацію слід надавати ВООЗ протягом 24 годин.
- Будь-яку контактну особу, для якої існує низький ризик та у якої розвиваються симптоми, сумісні з хантавірусною інфекцією, потрібно негайно ізолювати та проводити для неї клінічне оцінювання й тестування.
- Контактним особам потрібно надавати:
 - письмову інформацію про симптоми, на які потрібно звертати увагу;
 - номери телефонів для звернення по екстрену медичну допомогу;
 - інструкції щодо звернення по медичну допомогу та тестування.

Плани щодо оновлення

ВООЗ продовжує уважно відстежувати будь-які зміни в ситуації, які можуть вплинути на ці тимчасові рекомендації. У разі виявлення таких змін ВООЗ видасть їх наступну оновлену версію. В іншому разі термін дії цих тимчасових рекомендацій закінчиться через один рік після дати їх опублікування.

Методика

Ці рекомендації були розроблені на основі найкращих доказів щодо досвіду країн, у яких виникали спалахи інфекції, спричиненої ANDV, включаючи Чилі й Аргентину, і ендемічних щодо передавання ANDV від людини до людини країн та їхніх рекомендацій щодо ведення контактних осіб. Наявні національні рекомендації з таких країн були переглянуті та доповнені доказами з опублікованої літератури щодо епідеміологічних параметрів і факторів ризику передавання, у тому числі детальними описами випадків передавання та інкубаційних періодів. Ці рекомендації також базуються на характеристиках спалаху на судні MV Hondius та даних щодо його початкового розслідування. У випадку розбіжностей між цими рекомендаціями та іншими національними або регіональними рекомендаціями, зокрема щодо застосування активного карантину та 42-денного подальшого спостереження за всіма пасажирами і членами екіпажу судна MV Hondius як контактними особами, для яких існує високий ризик, на протипагу підходам на основі стратифікації ризиків, що застосовуються в умовах відсутності спалаху, вони відображають запобіжний принцип, який був застосований у контексті нового спалаху, що швидко розвивається, із задокументованим потенціалом до передавання вірусу від людини до людини в особливих умовах, таких як круїзне судно, та не до кінця дослідженою динамікою такого передавання.

Автори

Ці рекомендації були розроблені технічними експертами ВООЗ за участю ключових партнерів. Докази були розглянуті та погоджені групою технічних експертів ВООЗ за участю національних органів влади у сфері громадського здоров'я та ключових партнерів, таких як Європейський центр з профілактики та контролю захворювань (ЄЦПКЗ).

Повний перелік авторів в алфавітному порядку:

ВООЗ: Lidia Alexandrova Ezerska, Silviu Ciobanu, Esther Hamblion, Ana Hoxha, Kareena Hundal, Zyleen Kassamali, Olivier le Polain, Anaïs Legand, Boris Pavlin, Dubravka Selenic Minet, Mar-Alain Widdowson

ЄЦПКЗ: Leonidas Alexakis, Agoritsa Baka, Gianfranco Spiteri.

Відповідні джерела

Manual of Standards and Procedures for Surveillance and Control of Mandatory Notifiable (Manual de Normas y Procedimientos de Vigilancia y Control de Eventos de Notificación:
https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2022/11/manual_de_normas_2026_vf_06052026.pdf

Martínez VP, Di Paola N, Alonso DO, Pérez-Santamaría V, Bellomo CM, Rosales AA, et al. “Super-Spreaders” and Person-to-Person Transmission of Andes Virus in Argentina. *N Engl J Med* 2020; 383: 2230–41.

Lazaro ME, Cantoni GE, Calanni LM, Resa AJ, Mayet C, Viñuela GS, et al. Clusters of hantavirus infection, southern Argentina. *Emerg Infect Dis.* 2007; 13(1): 104–10.

Ferrés M, Martínez-Valdebenito C, Henriquez C, Marco C, Angulo J, Barrera A, et al. Viral shedding and viraemia of Andes virus during acute hantavirus infection: a prospective study. *Lancet Infect Dis.* 2024; 24(7): 775–82. [https://doi.org/10.1016/s1473-3099\(24\)00142-7](https://doi.org/10.1016/s1473-3099(24)00142-7)

Додаток 1. Контрольний список для початкового оцінювання ризику контакту з вірусом Андес (ANDV) у контексті події, пов'язаної з круїзним судном MV Hondius

Ім'я/ідентифікаційний номер контактної особи:

Умови контакту: _____

Дата проведення оцінювання: _____

Контрольний список для оцінювання ризику

	Критерій контакту	Поставте позначку в комірці, якщо відповідь «так»
	Типи контактів, пов'язані з високим ризиком	
1	Сон в одному приміщенні з інфікованою людиною	
2	Користування однією вбиральною з інфікованою людиною	
3	Інтимний контакт з інфікованою людиною	
4	Прямий фізичний контакт з інфікованою людиною	
5	Контакт із біологічними рідинами/виділеннями без ЗІЗ	
6	Перебування на відстані до ~2 метрів від інфікованої людини сумарно протягом > 15 хвилин без ЗІЗ	
7	Спільні прийоми їжі або тривала соціальна взаємодія з інфікованою людиною	
8	Догляд за інфікованою людиною або надання їй безпосередньої допомоги без ЗІЗ	
9	Контакт медичного працівника з інфікованою людиною без ЗІЗ під час надання їй клінічної допомоги	
10	Проведення процедур, що можуть супроводжуватися утворенням аерозолів, для інфікованої людини без відповідних ЗІЗ	
11	Сидіння в одному ряду з інфікованою людиною (на повітряному судні)	
12	Сидіння на відстані двох рядів у всіх напрямках від інфікованої людини	
13	Багаторазові близькі взаємодії члена команди транспортного засобу або екіпажу з інфікованою людиною без ЗІЗ	
14	Здійснення маніпуляцій із контамінованими білизною, одягом, відходами або біологічними рідинами без ЗІЗ	
15	Інший суттєвий близький контакт (вказіть): _____	
	Типи контактів, пов'язані з низьким ризиком	
1	Перебування у складі екіпажу транспортного засобу за відсутності тривалих або багаторазових близьких взаємодій з інфікованою людиною	
2	Сидіння поза визначеною зоною навколо інфікованої людини	
3	Контакт протягом < 15 хвилин та на відстані > 2 метри в замкненому просторі без ЗІЗ	
6	Інший контакт, пов'язаний із низьким ризиком (вказіть): _____	

Остаточна класифікація

Класифікація	Поставте позначку в комірці
КОНТАКТНА ОСОБА, ДЛЯ ЯКОЇ ІСНУЄ ВИСОКИЙ РИЗИК	
КОНТАКТНА ОСОБА, ДЛЯ ЯКОЇ ІСНУЄ НИЗЬКИЙ РИЗИК	
НЕ КОНТАКТНА ОСОБА	

Коментар оцінювача:

Додаток 2. Форма для моніторингу симптомів у контактних осіб

Контактні особи повинні щодня фіксувати симптоми протягом 42 днів після останнього контакту або перебування у спільному просторі з людиною з підозрілим або підтвердженим випадком хантавірусної інфекції.

У разі виникнення будь-яких симптомів, у тому числі підвищення температури тіла або респіраторних симптомів (кашлю, задишки), контактна особа повинна негайно:

- Самоізолюватися та уникати будь-яких близьких контактів із іншими людьми
- Повідомити місцеву команду у сфері громадського здоров'я
- Звернутися по допомогу для проведення медичного оцінювання й тестування

Ім'я людини, що є джерелом інфікування (якщо відомо): _____

Ім'я контактної особи: _____

Дата* останнього контакту з інфікованою людиною: _____

* Для людей, які здійснюють висадку із судна MV Hondius, період моніторингу повинен починатися з моменту покидання борта судна.

День	Симптоми								
	Відсутні	Температура тіла (°C)	Головний біль	М'язовий біль	Втома	Симптоми з боку шлунково-кишкового тракту	Кашель	Задишка	Інше (вказіть)
0			☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	
1			☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	
2			☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	
3			☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	
4			☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	
6			☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	
7			☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	
8			☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	
9			☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	
10			☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	
11			☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	
12			☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	
13			☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	
14			☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	
15			☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	
16			☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	
17			☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	
18			☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	

19			☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	
20			☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	
21			☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	
22			☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	
23			☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	
24			☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	
25			☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	
26			☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	
27			☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	
28			☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	
29			☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	
30			☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	
31			☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	
32			☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	
33			☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	
34			☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	
35			☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	
36			☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	
37			☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	
38			☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	
39			☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	
40			☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	
41			☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	
42			☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	☐ Так ☐ Ні	

Дата, з якої контактна особа більше не потребує подальшого спостереження: _____