

ЗАТВЕРДЖЕНО

Наказ Міністерства соціальної
політики, сім'ї та єдності України

_____ 2026 року № _____

Індивідуальний план

надання соціальної послуги притулку маломобільним особам з числа внутрішньо переміщених осіб та осіб, які
перемістились, та подальшої інтеграції в територіальній громаді

Прізвище, власне ім'я, по батькові (за наявності) особи / повнолітнього представника сім'ї

Основні цілі

☐ **сприяння в задоволенні першочергових / базових потреб:**

- ☐ харчування
- ☐ одяг
- ☐ взуття
- ☐ засоби гігієни
- ☐ встановлення зв'язку з членами сім'ї / родини / близькими
- ☐ інше (зазначити) _____

☐ **сприяння в оформленні документів:**

- ☐ паспорт громадянина України
- ☐ паспорт громадянина України для виїзду за кордон
- ☐ довідка внутрішньо переміщеної особи
- ☐ інше (зазначити) _____

☐ **сприяння у відновленні документів:**

- ☐ паспорт громадянина України
- ☐ паспорт громадянина України для виїзду за кордон

☐ свідоцтво про шлюб

☐ свідоцтво про народження

- ☐ свідоцтво про смерть родичів
- ☐ РНОКПП (ідентифікаційний номер платника податків)
- ☐ пенсійне посвідчення
- ☐ посвідчення особи з інвалідністю з дитинства
- ☐ документи про освіту
- ☐ трудова книжка (трудові книжки)
- ☐ документи щодо нерухомого майна (зруйнованого житла тощо)
- ☐ інше (зазначити) _____

☐ **сприяння в отриманні медичної допомоги:**

- ☐ екстрена (невідкладна) медична допомога
- ☐ медичне втручання у разі травм
- ☐ первинна медична допомога
- ☐ спеціалізована медична допомога
- ☐ реабілітаційна допомога
- ☐ паліативна допомога
- ☐ лікування, яке не можна переривати
- ☐ інше (зазначити) _____



Міністерство соціальної політики, сім'ї та єдності України
№ 200 від 26.06.2026
Підписувач Улютин Денис Валерійович
Сертифікат 6FA97849F1B2570D04000000371F0300BC950A00
Дійсний з 12.01.2026 10:32:43 по 12.01.2027 10:32:43

☐ **сприяння в отриманні технічних або допоміжних засобів реабілітації:**

- ☐ засоби пересування (милиці, ходунки, крісло колісне тощо)
- ☐ засоби для зору / слуху
- ☐ медичні пристрої (інсулінова помпа, інгалятор тощо)
- ☐ гігієнічні засоби (памперси, пелюшки тощо)
- ☐ інше (зазначити) _____

☐ **сприяння в отриманні допомоги у сфері психічного здоров'я:**

- ☐ психосоціальна допомога
- ☐ психологічна допомога
- ☐ психотерапія
- ☐ психологічна реабілітація
- ☐ психіатрична допомога
- ☐ інше (зазначити) _____

☐ **сприяння в організації реабілітації для осіб з інвалідністю:**

- ☐ психолого-педагогічна реабілітація
- ☐ професійна реабілітація
- ☐ фізкультурно-спортивна реабілітація
- ☐ соціальна реабілітація
- ☐ психологічна реабілітація
- ☐ інше (зазначити) _____

☐ **сприяння в отриманні безоплатної правничої допомоги:**

- ☐ безоплатна первинна правнича допомога
- ☐ безоплатна вторинна правнича допомога
- ☐ інше (зазначити) _____

☐ **сприяння в оформленні різних видів державної допомоги**

☐ **сприяння в отриманні соціальних послуг**

☐ **сприяння в отриманні матеріальної / фінансової підтримки (у**

т. ч. за рахунок місцевих програм, благодійна допомога тощо)

☐ **сприяння в організації санаторно-курортного лікування**

☐ **сприяння в отриманні банківських послуг:**

- ☐ відкриття банківського рахунка та отримання банківської картки
- ☐ відновлення банківського рахунка та банківської картки
- ☐ інше (зазначити) _____

☐ **сприяння у вирішенні житлових питань:**

- ☐ пошук допомоги у відновленні пошкодженого житла
- ☐ пошук орендованого житла
- ☐ допомога в отриманні підтримки з державних або місцевих програм надання житла
- ☐ інше (зазначити) _____

☐ **сприяння у працевлаштуванні / самозайнятості**

☐ **сприяння у влаштуванні:**

- ☐ житло родичі
- ☐ орендоване житло
- ☐ модульне містечко
- ☐ місце тимчасового проживання
- ☐ інше (зазначити) _____

☐ **сприяння у переміщенні:**

- ☐ спеціальний транспорт (у разі потреби)
- ☐ пасажирський транспорт (автомобільний, залізничний)
- ☐ супровід під час переміщення (у разі потреби)
- ☐ перевезення вантажу (у разі потреби)
- ☐ переїзд (переміщення) (в т. ч. допомога в купівлі квитків / пошуку автотранспорту тощо)
- ☐ інше (зазначити) _____

☐ **інше (зазначити) _____**



Міністерство соціальної політики, сім'ї та єдності України
 № 200 від 26.06.2026
 Підписувач Улютін Денис Валерійович
 Сертифікат 6FA97849F1B2570D04000000371F0300BC950A00
 Дійсний з 12.01.2026 10:32:43 по 12.01.2027 10:32:43

Назва соціальної послуги Притулок

Надавач послуги _____

(найменування надавача соціальних послуг)

№	Очікувані результати ¹	Основні заходи ² , необхідні для досягнення результату	Термін виконання	Відповідальні за виконання	Стан виконання ³	Примітки
1		1.				
		2.				
		3.				
2		1.				
		2.				
		3.				
3		1.				
		2.				
		3.				
4		1.				
		2.				
		3.				

¹Очікувані результати формулюються у вигляді чіткого досягнення цілі, наприклад, ціль “Сприяння в задоволенні першочергових / базових потреб” – очікуваний результат “Задоволено базові потреби”. Уточнення конкретного переліку цілей (наприклад, “Засоби гігієни”, “Встановлення зв’язку з членами сім’ї / родини / близькими”, “Переїзд (переміщення)” здійснюється у формулюванні відповідного заходу у графі “Основні заходи, необхідні для досягнення результату”.

У переліку очікуваних результатів має міститися “Переміщення до визначеного місця” (за адресою, зазначеною у графі “Стан виконання”), при цьому у графі “Основні заходи, ...” має зазначатись інформація про спосіб переміщення (спеціальний транспорт, супровід під час транспортування), додаткові потреби (перевезення вантажу тощо)

²Зміст заходів формулюється виходячи з цілей, визначених у таблиці вище. Заходи мають бути конкретними, виконуваними, чітко сформульованими (напр., 1. Організація щотижневого надання гігієнічного набору; 1. Пошук контактів та місцезнаходження родичів, 2. Проведення бесіди з родичами з метою відновлення зв’язку з отримувачем / ПІБ та організація їхнього спілкування; 1. Визначення можливості переїзду отримувача / ПІБ до родичів шляхом трьохсторонніх перемовин). Варто уникати формулювань



СЕД АСРОД
Міністерство соціальної політики, сім’ї та єдності України
№ 200 від 26.06.2026
Підписувач Улютін Денис Валерійович
Сертифікат 6FA97849F1B2570D04000000371F0300BC950A00
Дійсний з 12.01.2026 10:32:43 по 12.01.2027 10:32:43

³У графі “Стан виконання” зазначаються результати виконання заходів, яких досягнуто, з урахуванням термінів виконання таких заходів.

У графі “Стан виконання” стосовно очікуваного результату “Переміщення до визначеного місця” зазначається адреса місця переміщення. Місце переміщення має бути вибрано після розгляду всіх можливих варіантів переміщення отримувача та остаточного узгодження обраного варіанта з отримувачем та третьою стороною. Адреса місця переміщення також зазначається в акті повторного проведення поглибленого (спеціального) оцінювання потреб у блоці „житлове забезпечення”. Адреса місця переміщення має містити таку інформацію: регіон (область), місто / село / селище, вулиця / проспект / бульвар тощо, номер будинку, номер квартири.

Відповідальні за виконання:

Спеціалісти, залучені до реалізації індивідуального плану

Прізвище, власне ім'я, по батькові (за наявності)	Посада	Контактний телефон	Примітки

Отримувач / отримувачі послуги

Я отримав індивідуальний план, погоджуюся з його змістом і сприятиму його виконанню

☐ так ☐ ні

☐ так ☐ ні

☐ так ☐ ні

(родинний зв'язок)

(прізвище, власне ім'я, по батькові (за наявності))

(підпис)

(дата)

Спеціалісти, які надаватимуть підтримку за місцем переміщення та інтеграції⁴

Прізвище, ім'я, по батькові (за наявності)	Місце роботи	Посада	Адреса місця роботи (фактична)	Контактний телефон



СЄД АСКОД

Міністерство соціальної політики, сім'ї та єдності України

№ 200 від 26.06.2026

Підписувач Улютін Денис Валерійович

Сертифікат 6FA97849F1B2570D04000000371F0300BC950A00

Дійсний з 12.01.2026 10:32:43 по 12.01.2027 10:32:43

⁴Зазначаються спеціалісти / відповідальні особи, яким передано інформацію про отримувача (зокрема, результати повторного проведення поглибленого (спеціального) оцінювання потреб та індивідуальний план) за місцем переміщення та інтеграції залежно від способу переміщення.

Зокрема, у разі:

самостійного переміщення за обраним місцем проживання (обласна / Київська міська державна адміністрація, виконавчий орган сільської / селищної / міської / районної у місті ради, тимчасове місце перебування, закладі охорони здоров'я, надавач соціальних послуг, санаторно-курортний заклад тощо) в залежності від обраного способу переміщення (самостійне переміщення за обраним місцем проживання; переселення до місць тимчасового проживання; направлення до закладів охорони здоров'я та закладів соціального захисту відповідно до законодавства)

До закінчення строку виконання індивідуального плану

Коментарі _____

Соціальний працівник, який надає послугу

(підпис)

(прізвище, власне ім'я, по батькові (за наявності))

_____ 20__ року
(дата)



СЕД АСКОД

Міністерство соціальної політики, сім'ї та єдності України

№ 200 від 26.06.2026

Підписувач Улютін Денис Валерійович

Сертифікат 6FA97849F1B2570D04000000371F0300BC950A00

Дійсний з 12.01.2026 10:32:43 по 12.01.2027 10:32:43