

ЗАТВЕРДЖЕНО

Наказ Міністерства соціальної
політики, сім'ї та єдності України
_____ 2026 року № _____

Оцінювання індивідуальних потреб
отримувача соціальної послуги притулку маломобільним особам з числа
внутрішньо переміщених осіб та осіб, які перемістились
*(під час прибуття до надавача соціальної послуги притулку;
після 3 місяців надання послуги – протягом 10 робочих днів;
за 10 днів до завершення надання соціальної послуги)*

БЛОК 1. ОСОБИСТА ІНФОРМАЦІЯ ТА ДОКУМЕНТИ

*(цей блок можна заповнювати шляхом перенесення інформації про
отримувача соціальної послуги притулку з анкет, заповнених надавачами
інших соціальних / медичних послуг)*

1.1. Персональні дані

Прізвище, власне ім'я, по батькові (за наявності) _____

Дата народження _____

Місце проживання до евакуації _____

Контактний телефон (власний / родича) _____

1.2. Наявність документів

- ☐ Паспорт громадянина України
- ☐ Паспорт громадянина України для виїзду за кордон
- ☐ Довідка про реєстрацію місця проживання
- ☐ РНОКПП (ідентифікаційний номер)
- ☐ Наявні медичні документи (зазначити) _____
- ☐ Пенсійне посвідчення



СЕД АСКОД
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

- ☐ Інші документи (зазначити) _____
- ☐ Документи відсутні

1.3. Реєстрація ВПО

- ☐ Так (де саме) _____
(дані верифікуються з даними ЄІБД ВПО)
- ☐ Ні
- ☐ Розпочато реєстрацію ВПО (подано документи)

1.4 Приналежність до категорій (можлива верифікація з даними Єдиної системи (ЄІССС))

- ☐ Пенсіонер
- ☐ Особа з інвалідністю I групи підгрупи А
- ☐ Особа з інвалідністю I групи підгрупи Б
- ☐ Особа з інвалідністю II групи
- ☐ Особа з інвалідністю III групи
- ☐ Особа з інвалідністю внаслідок війни
- ☐ Опікун / піклувальник дитини
- ☐ Опікун / піклувальник недієздатної особи
- ☐ Одинокa мати / одинокий батько
- ☐ Вагітна жінка
- ☐ Особа, що перебуває у відпустці по догляду за дитиною
- ☐ Малозабезпечена особа
- ☐ Члени багатодітної сім'ї
- ☐ Дитячий будинок сімейного типу: батько-вихователь / мати-вихователька; прийомна сім'я: прийомний батько / прийомна мати
- ☐ Особа, яка здійснює постійний догляд за особою, нездатною до самообслуговування
- ☐ Цивільна особа, яка отримала поранення чи ушкодження здоров'я внаслідок війни, але якій не встановлено інвалідність (в т. ч. особа, яка відновилась після такого поранення чи ушкодження)
- ☐ Член сім'ї цивільної особи, загиблої внаслідок бойових дій
- ☐ Учасник бойових дій



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

- ☐ Військовослужбовець, військовозобов'язаний, резервіст, що отримав поранення (контузію, травму, каліцтво)
 - ☐ Особа, яка має особливі заслуги перед Батьківщиною
 - ☐ Член сім'ї військовослужбовця
 - ☐ Член сім'ї загиблого військовослужбовця
 - ☐ Член сім'ї полоненого / зниклого безвісти внаслідок військової агресії
 - ☐ Маю інший статус, що дає право на пільги (ветеран праці, дитина війни, ветеран війни, особа постраждала внаслідок аварії на ЧАЕС)
 - ☐ Жодна із наведених категорій
 - ☐ Інше (зазначити)
-

БЛОК 2. ОЦІНКА НАДАНОЇ ДОПОМОГИ

(цей блок заповнюється за наявності в отримувача послуги притулку результатів оцінювання його потреб, проведених у транзитному центрі або закладі охорони здоров'я за результатами надання довготривалого медсестринського догляду або іншим надавачем соціальних послуг. Заповнюється шляхом перенесення інформації з попередніх анкет)

2.1. Отримана допомога

- ☐ Медична (коротко зазначити яка саме)
-
-

- ☐ Психологічна (коротко зазначити яка саме)
-
-

- ☐ Правнича (коротко зазначити яка саме)
-
-



☐ Соціальна (коротко зазначити які саме)

☐ Матеріальна (коротко зазначити яка саме)

БЛОК 3. СТАН ЗДОРОВ'Я ТА НЕВІДКЛАДНІ ПОТРЕБИ

3.1. Потреба в терміновій допомозі в разі її неотримання за попереднім маршрутом переміщення

- ☐ Потребує невідкладної медичної допомоги
- ☐ Має хронічні захворювання і потребує лікування (скарга на загострення)
- ☐ Має травми / поранення, отримані при переміщенні
- ☐ Необхідне медичне втручання внаслідок травм, отриманих при переміщенні
- ☐ Потребує психологічної допомоги
- ☐ Потребує реабілітації
- ☐ Не потребує ніякої допомоги із вищезазначених видів

3.2. Потреба в регулярній медичній допомозі

- ☐ Особливих медичних потреб немає
- ☐ Наявні особливі медичні потреби:
 - ☐ лікування ВІЛ (АРТ)
 - ☐ інсулінотерапія
 - ☐ гемодіаліз / перитонеальний діаліз
 - ☐ онкологічне лікування
 - ☐ інше лікування, яке не можна переривати (зазначити)

☐ постійний або тривалий прийом лікарських засобів (зазначити)

☐ реабілітація після травми / захворювання

☐ Інше (зазначити)

3.3. Потреба в технічних або допоміжних засобах реабілітації



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

- ☐ Не користується і не потребує
- ☐ Користується і потребує додаткових / нових (у т. ч. заміни наявних у разі пошкодження / втрати тощо)
- ☐ Не користується але потребує:
- ☐ засоби пересування (милиці, ходунки, крісло колісне тощо)
 - ☐ засоби для зору / слуху
 - ☐ медичні пристрої (інсулінова помпа, інгалятор тощо)
 - ☐ гігієнічні засоби (памперси, пелюшки тощо)
- ☐ Інше (зазначити) _____

3.4. Наявність сімейного лікаря (діючої підписаної декларації)

- ☐ Так
- ☐ Ні
- ☐ У процесі укладення декларації
- ☐ Планує укласти декларацію
- ☐ Інше (зазначити) _____

3.5. Виявлено потреби щодо сприяння в організації

- ☐ Надання медичної допомоги
- ☐ Надання реабілітаційних послуг
- ☐ Підписання декларації із сімейним лікарем
- ☐ Супроводу під час лікування / реабілітації

3.6. Загальний психоемоційний стан на момент оцінювання

- ☐ Стабільний
- ☐ Напружений / підвищений рівень стресу
- ☐ Виснажений / перевтомлений
- ☐ Інше (зазначити) _____

БЛОК 4. СОЦІАЛЬНА СИТУАЦІЯ

4.1. Сімейний стан

Сімейний стан _____

Кількість неповнолітніх дітей _____

Кількість повнолітніх дітей _____

Наявність утриманців (повнолітні особи) _____



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

Місцезнаходження родичів / близьких, з якими особа проживала до евакуації / переміщення _____

Місцезнаходження повнолітніх дітей _____

4.2. Першочергові потреби

- ☐ Одяг (зазначити) _____
- ☐ Взуття (зазначити) _____
- ☐ Засоби гігієни (зазначити) _____
- ☐ Інше (зазначити) _____

4.3. Потреби в соціальних послугах

- ☐ Соціальна послуга з адаптації
- ☐ Супровід при працевлаштуванні та на робочому місці
- ☐ Консультування
- ☐ Медіація
- ☐ Соціальні послуги з проживанням
 - ☐ підтримане проживання
 - ☐ стаціонарний догляд
- ☐ Інше (зазначити) _____

4.4. Доходи, ресурси, працездатність

- ☐ Матеріальне становище на момент оцінювання індивідуальних потреб:
 - ☐ дуже незадовільне (відсутні будь-які кошти або заощадження)
 - ☐ суттєво незадовільне (ледь вистачає на їжу)
 - ☐ незадовільне (вистачає на харчування, але є складнощі з придбанням одягу та взуття)
 - ☐ достатньо задовільне (вистачає грошей на їжу, одяг, є можливість заощаджувати)
 - ☐ задовільне (можна купувати деякі дорогі речі)
 - ☐ цілком задовільне (можна задовольнити всі базові потреби)
 - ☐ інше _____

- ☐ Джерела доходу
 - ☐ заробітна плата
 - ☐ дохід від підприємницької діяльності / самозайнятості
 - ☐ пенсія за віком / за вислугу років



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

- ☐ пенсія по інвалідності
- ☐ пенсія у зв'язку з втратою годувальника
- ☐ державна соціальна допомога особам, які не мають права на пенсію (соціальна пенсія за відсутності трудового стажу)
- ☐ стипендія
- ☐ аліменти
- ☐ допомога на проживання ВПО
- ☐ державні соціальні виплати (систематичні), крім допомоги на проживання ВПО
- ☐ благодійна / недержавна допомога
- ☐ фінансова допомога від родичів / близьких
- ☐ заощадження / пасивний дохід
- ☐ Інше (вказати) _____

- ☐ Зайнятість на момент оцінювання потреб:
 - ☐ робота за трудовою угодою віддалено
 - ☐ фізична особа - підприємець
 - ☐ надання послуг за договором
 - ☐ маю місце роботи, але через евакуацію / бойові дії не можу працювати та / або не отримую заробітну плату
 - ☐ не працюю
- ☐ Інше (вказати) _____

- ☐ Чи є бажання / намір працювати (або відновити трудову діяльність)
 - ☐ вже працює
 - ☐ так, має намір та бажання працювати
 - ☐ бажає, але не може працювати через обмеження
 - ☐ поки не визначено
- ☐ Інше (вказати) _____

- ☐ Обмеження для працевлаштування (у разі їх наявності)
 - ☐ стан здоров'я
 - ☐ інвалідність
 - ☐ пригнічений психоемоційний стан / наслідки травматичних подій
 - ☐ відсутність документів
 - ☐ відсутність відповідних умов праці



- ☐ обмежена кількість вакансій за фахом
- ☐ Інше (зазначити) _____
- ☐ Рівень освіти (зазначається у разі бажання працювати)
- ☐ повна загальна середня
 - ☐ професійно-технічна
 - ☐ фахова передвища
 - ☐ незавершена вища
 - ☐ вища
 - ☐ науковий ступінь
- ☐ Інше (зазначити) _____

БЛОК 5. Житлова ситуація та потреби в житлі

5.1. Житло за постійним місцем проживання (звідки здійснено переміщення / евакуацію):

- ☐ Є власне житло (не пошкоджене)
- ☐ Є власне житло (пошкоджене / зруйноване)
- ☐ Орендоване житло (є можливість орендувати)
- ☐ Житла немає

5.2. Розташування власного / орендованого житла:

- ☐ Власне житло (не пошкоджене) розміщене на тимчасово окупованій території
- ☐ Власне житло (пошкоджене / зруйноване) розміщене на тимчасово окупованій території
- ☐ Власне житло (не пошкоджене) розміщене на підконтрольній території України (зазначити адресу) _____
- ☐ Власне житло (пошкоджене/зруйноване) знаходиться на підконтрольній Україні території(зазначити адресу) _____
- ☐ Орендоване житло розміщене на підконтрольній Україні території (зазначити адресу) _____

5.3. Підтримка органів влади (держави або громади) у вирішенні житлового питання

- ☐ Необхідна допомога
- ☐ з пошуком житла для самостійної оренди



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

- ☐ щодо отримання компенсації або допомоги на оренду житла
- ☐ щодо отримання соціального / тимчасового житла
- ☐ Бажання взяти участь у державних / місцевих житлових програмах:
 - ☐ пільгова іпотека
 - ☐ кредит
 - ☐ оренда з правом викупу
 - ☐ забезпечення земельною ділянкою
- ☐ Отримання компенсації за пошкоджене / знищене житло в зоні бойових дій
- ☐ Ні, наразі не потребує

БЛОК 6. ПОТРЕБИ В ДОПОМОЗІ

(Цей блок заповнюється з урахуванням результатів опитування та моніторингу індивідуального плану переміщення, складеного під час надання послуги довготривалого медсестринського догляду (у разі переміщення отримувача із закладу охорони здоров'я))

6.1. Потреба у правничій допомозі

- ☐ Так, терміново (зазначити) _____
- ☐ Так, але не терміново (зазначити) _____
- ☐ Ні, не потребує
- ☐ Не знаю

6.2. Потреба у виготовленні документів

Необхідно оформити:

- ☐ паспорт громадянина України
- ☐ паспорт громадянина України для виїзду за кордон
- ☐ довідку про взяття на облік внутрішньо переміщеної особи
- ☐ інші документи (зазначити) _____

Необхідно відновити:

- ☐ паспорт громадянина України
 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



- ☐ паспорт громадянина України для виїзду за кордон
 - ☐ свідоцтва, які видаються органом державної реєстрації актів цивільного стану:
 - ☐ про шлюб; ☐ про народження; ☐ про смерть родичів;
 - ☐ інше (зазначити) _____
 - ☐ РНОКПП (ідентифікаційний номер)
 - ☐ пенсійне посвідчення / посвідчення особи з інвалідністю з дитинства
 - ☐ документи про освіту
 - ☐ трудову книжку
 - ☐ інші документи (зазначити) _____
-
- ☐ необхідно переоформити довідку про взяття на облік внутрішньо переміщеної особи за новим фактичним місцем проживання / перебування

Інші питання, пов'язані з виготовленням документів:

- ☐ необхідно вирішити майнові питання (компенсація за зруйноване житло, інше)
 - ☐ Інше (зазначити) _____
-

6.3. Потреба в допомозі щодо оформлення різних виплат / видів допомоги

- ☐ Зазначити, яких _____
-
-

6.4. Потреба в допомозі у сфері зайнятості

- ☐ Реєстрація у центрі зайнятості
 - ☐ Профорієнтація
 - ☐ Перекваліфікація / навчання
 - ☐ Підтримка у пошуку роботи
 - ☐ Адаптація робочого місця / спеціальні умови праці
 - ☐ Психологічна підтримка (для відновлення та повернення до зайнятості)
 - ☐ Інше (зазначити) _____
-



6.5. Додаткові потреби:

- ☐ Довгострокове медичне лікування
- ☐ Психологічна підтримка
- ☐ Санаторно-курортне лікування
- ☐ Соціальна адаптація
- ☐ Реабілітація (яка саме) _____
- ☐ Вирішення житлового питання

БЛОК 7 КОНТАКТНА ІНФОРМАЦІЯ**7.1. Контакти для екстреного зв'язку:**

Найближчі родичі _____

Телефон: _____

Додаткові контакти: _____

7.2. Бажане місце подальшого переміщення:

- ☐ Надавач соціальних послуг
- ☐ До родичів / друзів / знайомих
- ☐ Орендоване / соціальне житло (гуртожиток / квартира / приватний будинок)
- ☐ Інше: _____

Підпис опитаної особи _____ Ініціали та прізвище _____

СЛУЖБОВА ІНФОРМАЦІЯ**Опитувальник заповнено:**

Дата _____

Соціальний працівник (фахівець) _____

Установа / організація: _____

Контактна інформація для подальшого зв'язку _____



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



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