



ПРАВИТЕЛЬСТВО СВЕРДЛОВСКОЙ ОБ.
Министерство социальной политики Свердловской области
ПРИКАЗ

04.05.2026

№ 148

г. Екатеринбург

Об утверждении порядка проведения обследования жилого помещения по месту жительства (пребывания) инвалида или ребенка-инвалида и формы акта обследования жилого помещения по месту жительства (пребывания) инвалида или ребенка-инвалида

В соответствии со статьей 111 Областного закона от 10 марта 1999 года № 4-ОЗ «О правовых актах в Свердловской области» в целях реализации постановления Правительства Свердловской области от 15.01.2026 № 5-ПП «Об утверждении Порядка и условий предоставления технических средств реабилитации, обеспечивающих индивидуальную мобильность инвалидов, и регионального перечня технических средств реабилитации, обеспечивающих индивидуальную мобильность инвалидов»

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить:

1) порядок проведения обследования жилого помещения по месту жительства (пребывания) инвалида или ребенка-инвалида (прилагается);

2) форму акта обследования жилого помещения по месту жительства (пребывания) инвалида или ребенка-инвалида (прилагается).

2. Признать утратившим силу приказ Министерства социальной политики Свердловской области от 21.03.2017 № 102 «О предоставлении специальных устройств, приспособлений, технических средств реабилитации в целях создания условий доступности для инвалидов-колясочников жилых помещений, входных групп в жилых домах» («Официальный интернет-портал правовой информации Свердловской области» (www.pravo.gov66.ru), 2017, 24 марта, № 11873).

3. Контроль за исполнением настоящего приказа оставляю за собой.

4. Настоящий приказ опубликовать на «Официальном интернет-портале правовой информации Свердловской области» (www.pravo.gov66.ru).

Министр

А.В. Злоказов

УТВЕРЖДЕН

приказом Министерства социальной
политики Свердловской области
от 04.05.2026 № 148

«Об утверждении порядка
проведения обследования жилого
помещения по месту жительства
(пребывания) инвалида или ребенка-
инвалида и формы акта обследования
жилого помещения по месту
жительства (пребывания) инвалида
или ребенка-инвалида»

ПОРЯДОК**проведения обследования жилого помещения по месту жительства
(пребывания) инвалида или ребенка-инвалида**

1. Настоящий порядок разработан в соответствии с частью второй пункта 9 Порядка и условий предоставления технических средств реабилитации, обеспечивающих индивидуальную мобильность инвалидов, утвержденных постановлением Правительства Свердловской области от 15.01.2026 № 5-ПП «Об утверждении Порядка и условий предоставления технических средств реабилитации, обеспечивающих индивидуальную мобильность инвалидов, и регионального перечня технических средств реабилитации, обеспечивающих индивидуальную мобильность инвалидов» (далее – Порядок и условия), и определяет процедуру проведения обследования места жительства (пребывания) инвалида или ребенка-инвалида (далее – инвалид).

2. Основанием проведения обследования места жительства (пребывания) инвалида является принятое территориальным отраслевым исполнительным органом государственной власти Свердловской области – управлением социальной политики Министерства социальной политики Свердловской области (далее – управление социальной политики) в соответствии с частью первой пункта 9 Порядка и условий решение о проведении обследования места жительства (пребывания) инвалида (далее – решение о проведении обследования).

3. Управление социальной политики в течение 2 рабочих дней со дня принятия решения о проведении обследования приказом управления социальной политики создает комиссию по обследованию места жительства (пребывания) инвалида или ребенка-инвалида (далее – комиссия) в количестве не менее 3 человек.

В состав комиссии включаются государственные гражданские служащие, замещающие должности государственной гражданской службы Свердловской области в управлении социальной политики, и представители организаций социального обслуживания граждан, находящихся в ведении Свердловской

области, расположенных на территории, на которой осуществляет деятельность управление социальной политики.

4. Комиссия в течение 30 календарных дней со дня ее создания в согласованные с инвалидом либо лицом, представляющим его интересы (законным представителем или представителем по доверенности), дату и время проводит обследование места жительства (пребывания) инвалида.

5. По результатам обследования места жительства (пребывания) инвалида в течение 5 рабочих дней, следующих за днем проведения обследования места жительства (пребывания) инвалида, комиссия составляет акт обследования жилого помещения по месту жительства (пребывания) инвалида или ребенка-инвалида по форме, утвержденной приказом Министерства социальной политики Свердловской области.

УТВЕРЖДЕНА
 приказом Министерства социальной
 политики Свердловской области
 от 04.05.2026 № 148
 «Об утверждении порядка
 проведения обследования жилого
 помещения по месту жительства
 (пребывания) инвалида или ребенка-
 инвалида и формы акта обследования
 жилого помещения по месту
 жительства (пребывания) инвалида
 или ребенка-инвалида»

Форма

АКТ
обследования жилого помещения по месту жительства (пребывания)
инвалида или ребенка-инвалида

г. _____ «___» _____ года

Комиссией по обследованию места жительства (пребывания) инвалида
 или ребенка-инвалида (далее – комиссия) в составе: _____
 (фамилия, имя, отчество (при наличии))

_____;
 члена комиссии, представителем какого органа (организации) он является и занимаемая должность)

 _____;
 _____;
 _____;
 _____;

созданной приказом территориального отраслевого исполнительного органа
 государственной власти Свердловской области – Управления социальной политики
 Министерства социальной политики Свердловской области № _____ (далее –
 управление социальной политики) _____
 (указываются реквизиты приказа

_____;
 управления социальной политики о создании комиссии)

в соответствии с решением управления социальной политики
 _____ о проведении обследования места жительства
 (указываются номер и дата принятия решения)

(пребывания) инвалида или ребенка-инвалида (далее – инвалид):

_____;
 (указываются фамилия, имя, отчество (при наличии) инвалида)

проведено обследование места жительства (пребывания) инвалида по адресу:

_____ (указывается почтовый индекс, район, город, иной населенный пункт, улица, номер дома, корпуса, квартиры)

в целях установления возможности эксплуатации технического средства реабилитации, обеспечивающего индивидуальную мобильность инвалида (далее – техническое средство) _____

_____ (наименование технического средства)

указанного в заявлении о предоставлении технического средства (далее – заявление) от _____ № _____,

_____ (дата подачи заявления)

_____ (регистрационный номер заявления)

в жилом помещении по месту жительства (пребывания) инвалида (в случае обращения за предоставлением технических средств, указанных в пунктах 1–3 регионального перечня технических средств реабилитации, обеспечивающих индивидуальную мобильность инвалидов, утвержденного постановлением Правительства Свердловской области от 15.01.2026 № 5-ПП «Об утверждении Порядка и условий предоставления технических средств реабилитации, обеспечивающих индивидуальную мобильность инвалидов, и регионального перечня технических средств реабилитации, обеспечивающих индивидуальную мобильность инвалидов» (далее – региональный перечень)), или при выходе из жилого помещения (входе в жилое помещение) по месту жительства (пребывания) инвалида (в случае обращения за предоставлением технических средств, указанных в пунктах 4 и 5 регионального перечня) (нужное подчеркнуть).

При проведении обследования места жительства (пребывания) инвалида (далее – обследование) присутствовали:

_____ (фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина, являющегося инвалидом и проживающего в обследуемом жилом помещении)

_____ (фамилия, имя, отчество (при наличии) представителя инвалида с указанием подтверждающих документов)

_____ (фамилия, имя, отчество (при наличии) проживающих в жилом помещении членов семьи инвалида с указанием степени родства)

В результате обследования комиссией установлено:

1) сведения об обследуемом жилом помещении по месту жительства (пребывания) инвалида или выходе из жилого помещения (входе в жилое помещение) по месту жительства (пребывания) инвалида (например, размеры пространства для эксплуатации технического средства, высота дверных порогов, ширина дверных проемов, угол наклона и длина лестницы, высота ступеней лестницы и т.п.) _____

(пребывания) инвалида или при выходе из жилого помещения (входе в жилое помещение) по месту жительства (пребывания) инвалида (нужное подчеркнуть) (с указанием технических характеристик технического средства, которые не позволяют использовать техническое средство): _____

Члены комиссии:

_____	_____
(фамилия, инициалы члена комиссии)	(подпись)
_____	_____
(фамилия, инициалы члена комиссии)	(подпись)
_____	_____
(фамилия, инициалы члена комиссии)	(подпись)
_____	_____
(фамилия, инициалы члена комиссии)	(подпись)
_____	_____
(фамилия, инициалы члена комиссии)	(подпись)

Лица, присутствовавшие при обследовании:

_____	_____
(фамилия, инициалы инвалида/ представителя инвалида)	(подпись)
_____	_____
(фамилия, инициалы)	(подпись)
_____	_____
(фамилия, инициалы)	(подпись)