



СОБЛЮДЕНИЕ ПРАВ ЛИЦ  
С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ  
В СОГДИЙСКОЙ ОБЛАСТИ  
РЕСПУБЛИКИ ТАДЖИКИСТАН

Отчет по результатам мониторинга

IMPLEMENTATION OF THE RIGHTS  
OF PEOPLES WITH DISABILITIES  
IN THE SUGHD PROVINCE,  
REPUBLIC OF TAJIKISTAN

Report on monitoring outcomes

СОБЛЮДЕНИЕ ПРАВ ЛИЦ  
С ОГРАНИЧЕННЫМИ  
ВОЗМОЖНОСТЯМИ  
В СОГДИЙСКОЙ ОБЛАСТИ  
РЕСПУБЛИКИ ТАДЖИКИСТАН

Отчет по результатам мониторинга  
1-я фаза



«ООН Женщины – структура Организации Объединенных Наций по вопросам гендерного равенства и расширения прав и возможностей женщин. Активный защитник и проводник интересов женщин и девочек на глобальном уровне, ООН Женщины была создана с целью ускорения прогресса в деле соблюдения их прав по всему миру».



Общественная организация «Бюро по правам человека и соблюдению законности» была зарегистрирована в апреле 2000 года. В 2007 и 2011 годах организация прошла перерегистрацию в Министерстве Юстиции Республики Таджикистан. Бюро является правозащитной организацией, стремящейся к продвижению ценностей прав человека в стране.



Общественная организация «Иштирок» была создана в 2005 году при поддержке Национального Объединения Инвалидов Таджикистан и финансовой помощи Фонда Абилис (Финляндия). Миссией организации является представление, защита прав и интересов женщин и детей с инвалидностью, а также родителей, имеющих детей-инвалидов, в Республике Таджикистан.

Данная публикация подготовлена и издана в рамках проекта ООН Женщины «Гендер и демократичное управление в развитии. Предоставление базовых услуг женщинам Таджикистана», рассчитанного на 2010-2013 годы и осуществляемого при финансовом содействии Правительства Норвегии.

*Бюро по правам человека и соблюдению законности*  
734003, Таджикистан, г. Душанбе, ул. Техрон 21.  
Тел.: (+992 37) 221-08-28  
[www.humanrts.tj](http://www.humanrts.tj)

**Авторы-составители:** Мадина Усманова, Галина Деревенченко,  
Зульфикор Замонов, Дильбар Тураханова  
**Гендерный эксперт:** Дильбар Тураханова  
**Редактор:** Ахмедов Зафар

Данный отчет составлен по результатам первого этапа мониторинга соблюдения прав лиц с ограниченными возможностями в Согдийской области Республики Таджикистан, который проводился с января по май 2011 года.

*Мнения, выраженные в данной публикации, принадлежат автору и могут не совпадать с официальной позицией ООН Женщины, ООН или аффилированных с ними организаций.*

Электронная версия доступна по адресу:  
[http://www.humanrts.tj/public/userfiles/National\\_reports/TajPWD](http://www.humanrts.tj/public/userfiles/National_reports/TajPWD) и [www.un.tj](http://www.un.tj)

Copyright© Бюро по правам человека и соблюдению законности», 2012  
Для бесплатного распространения

*При использовании информации, содержащейся в данном отчете, ссылка на него обязательна.*

# СОДЕРЖАНИЕ:

<b>I. ВВЕДЕНИЕ.....</b>	<b>10</b>
<b>II. РЕЗЮМЕ .....</b>	<b>13</b>
<b>III. МЕТОДОЛОГИЯ .....</b>	<b>15</b>
<b>IV. ВЫБОРКА И ОБЩИЕ ДАННЫЕ ПО МОНИТОРИНГУ .....</b>	<b>17</b>
<i>a. Опросы .....</i>	<i>17</i>
<i>b. Лица с ограниченными возможностями .....</i>	<i>17</i>
<i>c. Родители детей с ограниченными возможностями .....</i>	<i>18</i>
<i>d. Руководители детских дошкольных учреждений.....</i>	<i>18</i>
<i>e. Руководители Государственной службы медико-социальной экспертизы .....</i>	<i>18</i>
<i>f. Представители отдела архитектуры и градостроительства .....</i>	<i>18</i>
<i>g. Наблюдение .....</i>	<i>18</i>
<b>V. АНАЛИЗ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА .....</b>	<b>20</b>
<b>1. Доступность .....</b>	<b>20</b>
1.1. Международные стандарты .....	20
1.2. Национальное законодательство.....	22
1.3. Анализ .....	23
<b>2. Право лиц с ограниченными возможностями на образование .....</b>	<b>24</b>
2.1. Международные стандарты .....	24
2.2. Национальное законодательство.....	27
<i>a. Дошкольное и внешкольное воспитание .....</i>	<i>28</i>
<i>b. Общее образование детей-инвалидов.....</i>	<i>28</i>
<i>c. Воспитание и обучение детей-инвалидов на дому.....</i>	<i>28</i>
<i>d. Профессиональное образование инвалидов.....</i>	<i>28</i>
2.3. Анализ .....	29

<b>3. Право лиц с ограниченными возможностями на труд.....</b>	<b>30</b>
3.1. Международные стандарты .....	30
3.2. Национальное законодательство.....	34
<i>a. Установление инвалидности.....</i>	<i>34</i>
<i>b. Гарантии обеспечения трудовой занятости инвалидов.....</i>	<i>36</i>
<i>c. Расторжение трудового договора: .....</i>	<i>36</i>
<i>c.1. По инициативе работника .....</i>	<i>36</i>
<i>c.2. По инициативе работодателя .....</i>	<i>37</i>
<i>d. Продолжительность рабочего дня и дополнительные отпуска для лиц с ограниченными возможностями .....</i>	<i>37</i>
<i>e. Единовременное пособие в результате несчастного случая на производстве.....</i>	<i>38</i>
<i>f. Льготы для родителей детей с ограниченными возможностями в трудовых отношениях.....</i>	<i>38</i>
<i>g. Ответственность за нарушение прав инвалидов в трудовых отношениях.....</i>	<i>39</i>
3.3. Анализ.....	40
<b>4. Право лиц с ограниченными возможностями на социальное обеспечение.....</b>	<b>44</b>
4.1. Международные стандарты по праву лиц с ограниченными возможностями на социальную защиту .....	45
4.2. Национальное законодательство.....	47
<i>a. Реабилитация лиц с ограниченными возможностями .....</i>	<i>49</i>
<i>b. Социальные вопросы для отдельных категорий лиц с ограниченными возможностями: .....</i>	<i>52</i>
• <i>Психически больные лица .....</i>	<i>52</i>
• <i>Лица, содействующие борьбе с терроризмом .....</i>	<i>53</i>
• <i>Осужденные.....</i>	<i>53</i>
<i>c. Общие вопросы пенсионного обеспечения лиц с ограниченными возможностями в Республике Таджикистан.....</i>	<i>53</i>

d. <i>Право граждан на государственное пенсионное обеспечение</i> .....	54
e. <i>Лица, имеющие право на трудовую пенсию</i> .....	54
f. <i>Надбавки к пенсии</i> .....	54
g. <i>Размеры пенсий</i> .....	54
h. <i>Пенсии при неполном стаже</i> .....	55
i. <i>Период, на который назначается пенсия</i> .....	55
j. <i>Срок выплаты при изменении группы инвалидности или восстановления трудоспособности</i> .....	55
k. <i>Выплата пенсий инвалидам, имеющим заработки или другие доходы</i> .....	55
l. <i>Выплата пенсий лицам, проживающим в домах-интернатах для престарелых и инвалидов</i> .....	55
t. <i>Граждане, имеющие право на социальную пенсию</i> .....	56
n. <i>Размеры социальных пенсий</i> .....	56
o. <i>Право выбора социальной пенсии или надбавки к трудовой пенсии</i> .....	57
4.3. <i>Анализ</i> .....	57

**VI. ГЕНДЕРНЫЕ АСПЕКТЫ..... 60**

**VII. АНАЛИЗ ДОСТУПНЫХ СТАТИСТИЧЕСКИХ ДАННЫХ..... 64**

**VIII. АНАЛИЗ ЭМПИРИЧЕСКИХ ДАННЫХ ..... 67**

<b>1. Индивидуальная программа реабилитации инвалида/Определение инвалидности</b> .....	<b>67</b>
1.1. <i>Опрос лиц с ограниченными возможностями и родителей детей с ограниченными возможностями</i> .....	67
1.2. <i>Опрос руководителей Государственной службы медико-социальной экспертизы</i> .....	58
<b>2. Доступ</b> .....	<b>69</b>
2.1. <i>Опрос представителей отдела архитектуры и градостроительства</i> .....	69
2.2. <i>Наблюдение</i> .....	70
2.3. <i>Опрос лиц с ограниченными возможностями</i> .....	71

<b>3. Право на образование (в аспекте дошкольного воспитания детей с ограниченными возможностями) .....</b>	<b>72</b>
3.1. Опрос руководителей детских дошкольных учреждений .....	72
<i>a. Прием детей с ограниченными возможностями в дошкольные учреждения .....</i>	<i>72</i>
<i>b. Подготовка персонала дошкольных учреждений для работы с детьми с ограниченными возможностями .....</i>	<i>72</i>
<i>c. Отношение других детей и их родителей к детям с ограниченными возможностями .....</i>	<i>73</i>
3.2. Опрос родителей детей с ограниченными возможностями .....	73
<i>a. Проблемы, с которыми сталкиваются родители детей с ограниченными возможностями .....</i>	<i>73</i>
<b>4. Право на труд.....</b>	<b>74</b>
4.1. Опрос лиц с ограниченными возможностями .....	74
<i>a. Трудовая занятость лиц с ограниченными возможностями .....</i>	<i>74</i>
<i>b. Система квотирования рабочих мест для лиц с ограниченными возможностями .....</i>	<i>75</i>
<i>c. Причины увольнения и помощь в трудоустройстве лицам с ограниченными возможностями .....</i>	<i>75</i>
<i>d. Проблемы лиц с ограниченными возможностями при трудоустройстве .....</i>	<i>75</i>
4.2. Рекомендации лицам с ограниченными возможностями по упрощению и эффективности трудоустройства людей с инвалидностью .....	76
<b>5. Право на социальное обеспечение .....</b>	<b>76</b>
5.1. Опрос лиц с ограниченными возможностями .....	76
<i>a. Размеры пенсий.....</i>	<i>77</i>
<i>b. Надбавки к пенсии и дополнительные меры материального обеспечения .....</i>	<i>77</i>
<i>c. Получение необходимых бесплатных медикаментов .....</i>	<i>78</i>

<i>d. Проблемы с которыми сталкиваются лица с ограниченными возможностями .....</i>	<i>78</i>
---	-----------

<b>IX. ЗАКЛЮЧЕНИЕ .....</b>	<b>79</b>
1. Выводы .....	79
2. Рекомендации .....	83



*Выражаем благодарность членам мониторинговой группы: Джумабоевой Сабохат, Ашуровой Лоле, Муминовой Назире, Одилу Каримову, Кодировой Манучехре, Нематову Анвару, Нурмухамедову Анвару, Бойматовой Шахло, Хамзалиеву Некзоду, Саидовой А. и другим сотрудникам проекта – Галине Деревенченко, Мадине Усмановой, Зулфикору Замонову, гендерному эксперту Турахановой Дильбар, журналисту Наргис Зокировой, Координатору проекта Ахмедову Зафару, Управлению социальной защиты Согдийской области, а также всем респондентам, которые участвовали в опросе.*

## **АББРЕВИАТУРЫ**

- РТ** – Республика Таджикистан
- МПГПП** – Международный Пакт о гражданских и политических правах
- МПЭСКП** – Международный Пакт об экономических, социальных и культурных правах
- КЛДЖ** – Конвенция о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин
- ЛОВ** – лица с ограниченными возможностями
- ДОВ** – дети с ограниченными возможностями
- ДДУ** – детские дошкольные учреждения
- ГСМСЭ** – государственная служба медико-социальной экспертизы
- ИПР** – индивидуальная программа реабилитации инвалида.
- ДЦП** – детский церебральный паралич

# **I. ВВЕДЕНИЕ**

«Согласно оценкам, свыше 650 млн. человек (10% населения мира) являются инвалидами. 80% проживают в развивающихся странах.

Некоторые женщины, мужчины и дети, являющиеся инвалидами, полностью интегрированы в общество, участвуют в его жизни и вносят активный вклад во все сферы его деятельности. Тем не менее, значительное большинство из них сталкиваются с проблемами дискриминации, отчуждения, изоляции и даже надругательства. Многие инвалиды живут в условиях крайней нищеты, в спецучреждениях, не имеют возможностей для получения образования или работы и сталкиваются с целым рядом других факторов маргинализации»<sup>1</sup>.

В развитых европейских странах и в США визуально складывается ощущение, что там очень большое количество ЛОВ. На самом деле, в этих странах раньше начали задумываться над проблемой создания доступных условий для инвалидов, и к настоящему времени большинство ЛОВ интегрированы в общество и ведут полноценную активную жизнедеятельность.

Исторически инвалидность рассматривалась как личное качество, воплощенное в человеке. В качестве индивидуального недостатка “состояние инвалидности” считалось естественной причиной неспособности некоторых людей посещать обычную школу, получить работу или участвовать в общественной жизни. Когда инвалидность рассматривается в этом ракурсе, реакция общества ограничивается лишь одним из двух вариантов: людей можно “вылечить” с помощью лекарств или реабилитационных программ (медицинский подход); или их можно охватить заботой в рамках благотворительных или попечительских программ (благотворительный подход).

«За последние несколько десятилетий произошел важный сдвиг в понимании сути инвалидности. Внимание уже более не заостряется на том, что не так с человеком. Вместо этого инвалидность признается как следствие взаимодействия индивида со средой, которая не обеспечивает учета особенностей индивида и ограничивает или блокирует участие индивида в жизни общества. Этот подход назы-

---

<sup>1</sup> Наблюдение за осуществлением Конвенции о правах инвалидов, руководство для наблюдателей в области прав человека, серия материалов по вопросам профессиональной подготовки № 17, УВКПЧ ООН, Нью-Йорк и Женева, 2010 г., с.7

вают социальной моделью инвалидности. Конвенция о правах инвалидов поддерживает эту модель и продвигает ее вперед, прямо признавая инвалидность в качестве правозащитной проблемы<sup>2</sup>.

**Следует отметить, что количество ЛОВ в Таджикистане значительно возросло за последние 20 лет: так, если в 1991 году количество лиц с инвалидностью в РТ составляло около 55 тыс.<sup>3</sup>, то сейчас (на 2011 год) – около 152 тыс<sup>4</sup>, то есть, в 3 раза больше.**

Для сравнения, в соседней Киргизии на сегодня зарегистрировано около 120 тыс. лиц с инвалидностью. Ситуация во многом схожа с ситуацией в РТ. Так же ограничен доступ инвалидов к инфраструктурам и так же мало работающих инвалидов. Но в Киргизии государственные органы начали финансировать проекты организаций, занимающихся поддержкой инвалидов. В частности, государственное агентство по социальному обеспечению выделило одному из фондов грант в размере более 150 тысяч сомов (около 3,5 тыс. долларов США). Ранее подобные проекты финансировали только международные организации.

В Казахстане – более 400 тыс. лиц с инвалидностью. Несмотря на относительное благополучие, в этой стране все еще имеются серьезные проблемы с доступом инвалидов в социальные и другие объекты.

По приблизительным оценкам в Узбекистане зарегистрировано 2 млн.700 тыс. лиц с инвалидностью и тоже не все благополучно с реализацией их прав.

13 декабря 2006 года резолюцией 61/106 Генеральной Ассамблеи ООН была принята Конвенция о правах инвалидов.

До настоящего времени права инвалидов никогда не были закреплены в едином международно-правовом документе. Конвенция пока не ратифицирована Республикой Таджикистан, но в настоящее время идут активные обсуждения положений данной Конвенции и необходимости ее ратификации со стороны РТ. В настоящее время Конвенцию ратифицировали такие страны СНГ, как Азербайджан, Армения, Молдова и Украина.

Несмотря на то, что Генеральная Ассамблея провозгласила период с 1983 по 1992 Десятилетием инвалидов ООН, проведенные мониторинги показали, что во многих странах инвалиды так и не

---

<sup>2</sup> Наблюдение за осуществлением Конвенции о правах инвалидов, руководство для наблюдателей в области прав человека, серия материалов по вопросам профессиональной подготовки № 17, УВКПЧ ООН, Нью-Йорк и Женева, 2010 г., с.8

<sup>3</sup> Ежемесячный журнал «Социальное обеспечение», статья «Орзу – значит «Мечта», 1991 год., газета Варзиш-Спорт № 39 (881) от 19 мая 2011 г.

<sup>4</sup> *Источник: <http://regnum.ru/news/fd-abroad/tajik/1331357.html>*

получили равных возможностей и остаются изолированными от общества. Физические ограничения часто не позволяют им посещать государственные и другие учреждения, пользоваться транспортом. Предвзятое отношение общества исключает инвалидов из культурной, общественной жизни и нормальных человеческих отношений<sup>5</sup>. Лица с инвалидностью являются членами общества и имеют право оставаться жить в своих общинах. Они должны получать поддержку, в которой они нуждаются, в рамках обычных систем здравоохранения, образования, занятости и социальных услуг.

С января по май 2011 года Худжандским филиалом общественной организации «Бюро по правам человека и соблюдению законности» в партнерстве с Лигой женщин инвалидов «Иштирок», при поддержке ООН-Женщины, был реализован проект «Мониторинг соблюдения прав лиц с ограниченными возможностями в Согдийской области». Данный проект является частью масштабного проекта «Гендер и демократичное управление в развитии – Предоставление базовых услуг женщинам в Таджикистане».

Проект призван содействовать соблюдению прав и равных возможностей для лиц с ограниченными физическими возможностями на социальную защиту через:

- **продвижение** в Таджикистане национальных и международных стандартов относительно людей с ограниченными возможностями;
- **повышение** информирования населения в области прав и равных возможностей для лиц с ограниченными возможностями;
- **выявление** нарушений, связанных с реализацией Закона Республики Таджикистан «О социальной защищенности инвалидов».

Мониторинг проводился в Согдийской области: в Исфаринском, Ганчинском, Бободжон Гафуровском районах, городах Истаравшан и Худжанд.

Основной целью проекта было проведение исследования на территории Согдийской области на предмет соблюдения прав ЛОВ.

В данном отчете представлена ситуация с соблюдением некоторых прав лиц с ограниченными возможностями в Согдийской области.

---

<sup>5</sup> Автор: Г. Тростанецкая, источник: <http://www.sirotstvo.ru/comments/disabled/>

## II. РЕЗЮМЕ РЕЗУЛЬТАТОВ

В Республике Таджикистан до сих пор действует разделение инвалидов по группам. Группу инвалидности устанавливает Государственная служба медико-социальной экспертизы (ГСМСЭ), которая более известна среди населения под аббревиатурой ВТЭК (врачебно-трудовая экспертная комиссия). ГСМСЭ является исполнительным органом государственной власти, осуществляющим функцию государственной медико-социальной экспертизы населения.

Установление инвалидности, причин, продолжительности, времени наступления инвалидности, степени утраты трудоспособности и определение нуждаемости лиц в социальной защите осуществляется путём проведения медико-социальной экспертизы.

**Согласно данным, полученным из Управления социального обеспечения Согдийской области, на 2011 год в области зарегистрировано 52 669 ЛОВ, из них женщин – 26 874, мужчин – 25 795. Детей с инвалидностью (до 18 лет) – 5 143, из них девочек – 3 041, мальчиков – 2 102. Таким образом, количество женщин и девочек с инвалидностью больше, чем мужчин и мальчиков.**

За период проведения мониторинга было опрошено 164 респондента – лица с ограниченными возможностями (ЛОВ): Худжанд-79; Исфара – 40; Ганчи – 25; Истаравшан – 20. Из опрошенных 96 (60 %) – женщины, 68 (40 %) – мужчины.

Было опрошено 68 родителей детей с ограниченными возможностями (ДОВ), из них 58 – женщины, 10 – мужчины, 3 руководителя ГСМСЭ (государственная служба медико-социальной экспертизы) в Худжанде, Исфаре и Истаравшане, 3 представителя отдела архитектуры и градостроительства (2-в Худжанде, 1 – в Истаравшане).

Также был исследован 61 объект социальной инфраструктуры в пилотных районах (здания отделов социального обеспечения, больницы, поликлиники, детские учреждения и др.)

Как показало наблюдение, существующие здания и сооружения, по большей части, не соответствуют нормам строительства с учетом доступности для ЛОВ. В подавляющем большинстве вход в здание не оснащен пандусами или дорожками без лестниц.

Такие объекты, как больницы, поликлиники, здания отделов социального обеспечения, в которые часто обращаются ЛОВ, в большинстве случаев также не оснащены специальными приспособлениями.

Очень актуальна для ЛОВ и проблема доступности транспортных средств. Как показал опрос и наблюдение в целом, в городах Согдийской области практически везде отсутствуют городские автобусы, что усложняет передвижение ЛОВ, особенно, с проблемами опорно-двигательного аппарата.

На вопрос об индивидуальной программе реабилитации (ИПР), предусмотренной Законом РТ «О социальной защите инвалидов РТ», большинство опрошенных ответили, что ничего об этом не знают и впервые слышат об ИПР (большинство – женщины). Подавляющее большинство родителей детей-инвалидов также не знает об ИПР.

Большое количество опрошенных ЛОВ получает пенсию, в среднем, около 80-100 сомони в месяц и недоволено размером пенсии, считая ее недостаточной (большинство – женщины).

Большинство опрошенных ЛОВ не работает. В качестве причины, по которой они не трудоустроены, называли состояние здоровья, некоторые ЛОВ назвали отсутствие опыта работы (почти все – женщины) и то, что не устраивает заработная плата. Для 38 % неработающих ЛОВ вопрос трудоустройства крайне актуален, и они находятся в поисках работы, еще 15 % являются пенсионерами, но нуждаются в дополнительном заработке.

Многие опрошенные респонденты не получают бесплатные медикаменты, получение которых гарантируется законом.

Более половины ДОВ не посещают дошкольные детские учреждения (ДДУ) по различным причинам: отсутствие специализированных ДДУ, отказ администрации ДДУ в приеме такого ребенка, в основном, по причине отсутствия условий, отдаленность ДДУ, нежелание детей посещать ДДУ, отсутствие специального средства передвижения и др. Подавляющее число ДОВ, посещающих ДДУ, посещают негосударственные ДДУ.

Большинство родителей ДОВ сталкиваются с проблемами доступа к транспорту и больницам, а также в некоторых случаях – к детским учреждениям.

Родители ДОВ также указали на следующие трудности: материальные затруднения, низкий размер пенсии, дорогое лечение, отсутствие общественного транспорта, доступных медикаментов и реабилитационных средств, а также отсутствие методических рекомендаций и пособий по уходу за такими детьми и, как следствие, отсутствие навыков ухода за детьми с инвалидностью.

### III. МЕТОДОЛОГИЯ

Вопросы соблюдения прав лиц с инвалидностью охватывают широкий спектр областей. Ввиду ограниченности временных, финансовых и человеческих ресурсов мониторинговой группой, состоящей в основном, из лиц с ограниченными возможностями и родителей детей с ограниченными возможностями, было принято решение сфокусироваться на 4-х основных вопросах соблюдения прав ЛОВ:

- доступность социальной инфраструктуры для ЛОВ;
- право ЛОВ на труд;
- социальное обеспечение ЛОВ;
- право на дошкольное воспитание ДОВ.

Для достижения поставленных целей проекта была разработана методология и схема работы по мониторингу.

В качестве методов проведения мониторинга были выбраны:

- анализ национального законодательства на соответствие международным стандартам в области защиты прав инвалидов;
- проведение фокус-групп;
- наблюдение;
- полуструктурированное интервью;
- анализ СМИ и доступных статистических данных.

В целях проведения мониторинга был проведен анализ национального законодательства на соответствие международным договорам в области прав человека, ратифицированным Республикой Таджикистан. Несмотря на то, что на сегодняшний день Республика Таджикистан все еще не является участницей Конвенции о правах инвалидов, было принято решение также провести анализ национального законодательства на соответствие данной Конвенции. Для получения доступных статистических данных были подготовлены письма-запросы в отделы социальной защиты, общества инвалидов и др.

Были разработаны и использованы вопросники для различных целевых групп:

- Лиц с ограниченными возможностями.
- Родителей ДОВ.
- Руководителей ДДУ.
- Руководителей отделов архитектуры и градостроительства.



- Руководителей государственных служб медико-социальной экспертизы.
- Руководителей отделов образования.

Для проведения наблюдения были подготовлены карты наблюдения для социальных объектов (больниц, поликлиник, зданий отделов социального обеспечения и др.)

Для проведения мониторинга была отобрана мониторинговая группа, для которой был проведен тренинг по правам ЛОВ и стратегиям и техникам проведения мониторинга.

Для апробирования разработанного инструментария было проведено пилотажное исследование. По результатам проведения пилотажного исследования в вопросники и карты наблюдения были внесены необходимые изменения и дополнения.

Необходимо отметить, что у мониторинговой группы в ходе пилотажного исследования возникли некоторые проблемы при проведении интервью с руководителями детских дошкольных учреждений, которые отказывались от участия в интервью без наличия разрешения отдела образования. Несмотря на то, что координатор проекта направил письмо с просьбой оказать содействие в проведении опроса в отдел образования исполнительного органа государственной власти г. Худжанда в конце марта, ответ так и не был получен.

Один из интервьюеров обратился в отдел образования исполнительного органа государственной власти Согдийской области, чтобы провести беседу с заведующим данным отделом, но с его стороны также был получен отказ со ссылкой на необходимость получения разрешения с Министерства образования РТ. Также он сообщил, что запрещает проводить опросы среди руководителей городских и районных отделов образования Согдийской области.

## IV. ВЫБОРКА И ОБЩИЕ ДАННЫЕ ПО МОНИТОРИНГУ

### Опросы

Опрос целевых групп: ЛОВ, родителей ДОВ, руководителей ДДУ, руководителей ГСМЭ и представителей отделов архитектуры и градостроительства проводился в различных районах Согдийской области: в Исфаринском, Ганчинском районах, городах Истаравшан и Худжанд.

В силу того, что исследование охватывает также гендерные аспекты, анализ результатов для сравнения проводился отдельно по мужчинам и по женщинам среди ЛОВ и родителей ДОВ.

		Худжанд	Исфара	Ганчи	Истаравшан	Муж	Жен	Общее количество
1	ЛОВ	79	40	25	20	96	68	164
2	Родители ДОВ	28	20	10	10	10	58	68
3	Руководители ДДУ	2	3					5
3	Руководители ГСМЭ	1	1		1			3
4	Представители отдела архитектуры и градостроительства	2			1			3
	<b>ИТОГО</b>							<b>244</b>

### ЛОВ

Большинство опрошенных ЛОВ имеет 2-ую группу инвалидности (69 %), из них более половины – женщины, 1 группу имеют 16 % ЛОВ (равное количество мужчин и женщин), 3 группу имеют 14 % опрошенных (почти все – женщины).

Причиной инвалидности, в основном, являются патология опорно-двигательного аппарата и ДЦП.

Половина опрошенных имеет среднее образование (большинство – женщины): 17 % – средне-специальное (также большинство – женщины), 15 % имеют высшее образование (мужчин больше, чем женщин). 9 % опрошенных не имеют никакого образования. (женщины Ганчинского района – 50%).

### ***Родители ДОВ***

В ходе исследования было опрошено 68 родителей детей-инвалидов (из них 58 женщин и 10 мужчин) в Исфаре, Истаравшане, Худжанде и Ганчи. Возраст ДОВ – от 1-го до 12-ти лет, 36 девочек, 32 мальчика. Большинство детей имеют проблемы с опорно-двигательным аппаратом и ДЦП.

### ***Руководители ДДУ***

В ходе исследования было опрошено 5 руководителей ДДУ: в г. Исфара – 3, в г. Худжанд – 2. Все учреждения являются государственными, 4 из них общего типа и 1 специализированное (для слепых и слабовидящих детей). 4 учреждения подведомственно ГОРОНО и 1 АООТ «Тамохуш».

### ***Руководители ГСМСЭ***

Было опрошено 3 руководителя Государственной службы медико-социальной экспертизы (ранее именовалась ВТЭК – врачебно-экспертная трудовая комиссия) – по 1 в Худжанде, Исфаре и Истаравшане.

### ***Представители отдела архитектуры и градостроительства***

Было опрошено 3 представителя отдела архитектуры и градостроительства исполнительного органа государственной власти: 2 – в г. Худжанде и 1 представитель данного отдела в Истаравшане.

### ***Наблюдение***

Исследованию был также охвачен 61 объект социального значения в пилотных районах. Из 61 объекта 33 объекта в г. Худжанд, 12 объектов в Исфаринском районе, 13 объектов в Истаравшане, 2 объекта в Бободжон Гафуровском районе, 1 объект в Канибадамском районе. Из всех обследованных объектов 56 являются государственными и 5 – негосударственными объектами.

Во всех пилотных районах были исследованы здания отделов социального обеспечения, поликлиники и больницы.

В Худжанде мониторинговой группой было проведено исследование следующих объектов: ОАО «Таджиктелеком», паспортный отдел ОВД г.Худжанда, сберегательная касса № 383, стадион «Спартак», музей Согдийской области, третейский суд, МДПТИ г. Худжанда, нотариальная контора г.Худжанда, городская клиническая больница №1 г.Худжанда, родильный дом Согдийской области, областная клиническая больница, поликлиника №5 г.Худжанда, Республиканская физиотерапевтическая больница, Городская электрическая сеть, Худжандский городской суд, Суд Согдийской области, Детская больница г. Худжанда, Центр здоровья № 3, Центр здоровья № 6, городская больница № 2 и др.

В Истаравшане мониторинговая группа исследовала следующие объекты: два торговых комплекса, историко-краеведческий музей, отдел образования, городскую стоматологию, отдел по статистике, дом культуры г. Истаравшан, поликлинику, две стоматологических поликлиники.

В Исфаре мониторинговая группа исследовала следующие объекты: суд г. Исфары, торговый центр «Исфара», исполнительный орган государственной власти г.Исфары, Амонатбанк, ОВД г.Исфары, местную поликлинику джамоата «Кулькент», ОО «Дилсуз», детский сад №17, центр дополнительного обучения №1, специальную школу-интернат для слабовидящих и слепых детей.

В Гафурове и Канибадаме были исследованы суды этих районов. Также в Б.Гафуровском районе был исследован отдел образования этого района и Центральная районная больница.

# V. АНАЛИЗ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА

## 1. ДОСТУПНОСТЬ

### 1.1 Международные стандарты

Вопросы доступности являются ключевыми для предоставления возможности ЛОВ вести независимый и социально активный образ жизни. Каждое общество, независимо от его экономического развития, имеет бесчисленные препятствия и барьеры – от непреодолимых ступенек до нечитаемых знаков, – которые мешают инвалидам жить полноценной жизнью. Доступность означает предоставление всем членам общества, включая инвалидов, равного доступа к объектам и услугам, открытым или предоставляемым для населения. Данные вопросы урегулированы следующими международными документами:

В международной правовой системе ООН существует два основных документа по правам ЛОВ – это Конвенция ООН о правах инвалидов и Стандартные правила обеспечения равных возможностей для инвалидов. К сожалению, Конвенция ООН о правах инвалидов, которая закрепляет многие права ЛОВ, еще не ратифицирована Республикой Таджикистан, однако, в настоящем анализе авторы пользуются ее положениями для анализа и иллюстрации международных стандартов в области обеспечения прав инвалидов.

В соответствии с Конвенцией государства должны принимать надлежащие меры для обеспечения инвалидам доступа наравне с другими к физическому окружению, к транспорту (здания, дороги, транспорт и другие внутренние и внешние объекты, включая школы, жилые дома, медицинские учреждения и рабочие места), к информации и связи, включая информационно-коммуникационные технологии и системы (информационные, коммуникационные и другие службы, включая электронные службы и экстренные службы.), а также к другим объектам и услугам, открытым или предоставляемым для населения, как в городских, так и в сельских районах. Это меры, которые включают выявление и устранение препятствий и барьеров, мешающих доступности.<sup>6</sup> Для этих целей государства должны при-

---

<sup>6</sup> Конвенция ООН о правах инвалидов, статья 9.

нять меры по разработке, ведению и контролю за исполнением минимальных стандартов и руководящих ориентиров, предусматривающих доступность объектов и услуг, открытых или предоставляемых для населения. Здания и другие объекты, открытые для населения, должны быть оснащены азбукой Брайля в легко читаемой и понятной форме. Частные предприятия, которые предлагают объекты и услуги, открытые или предоставляемые для населения, должны также учитывать аспекты доступности для инвалидов. Для облегчения доступности зданий и других объектов, открытых для населения, должны быть доступны услуги помощников и посредников, в том числе, проводников, чтецов и профессиональных сурдопереводчиков. Также государствам необходимо принять меры по обеспечению ЛОВ доступом к информации, для этого необходимо: поощрять доступ инвалидов к новым информационно-коммуникационным технологиям и системам, включая Интернет, и поощрять проектирование, разработку, производство и распространение изначально доступных информационно-коммуникационных технологий и систем, так, чтобы доступность этих технологий и систем достигалась при минимальных затратах.

Похожие положения содержатся в Стандартных правилах обеспечения равных возможностей для инвалидов<sup>7</sup>, согласно которым государствам следует обеспечить, чтобы архитекторы, инженеры-строители и другие специалисты, которые в силу своей профессии занимаются проектированием и созданием материального окружения, имели доступ к адекватной информации о политике по вопросам, касающимся инвалидов, и о мерах по обеспечению доступности. Также при разработке стандартов и норм, регулирующих доступность для инвалидов, следует проводить консультации с организациями инвалидов. Их следует также привлекать к участию в этой деятельности на местах с самого начала этапа планирования, при разработке проектов строительства общественных объектов, что позволит обеспечить максимальную степень доступности для инвалидов к материальному окружению. Консультации с организациями инвалидов также необходимо проводить при разработке мер по обеспечению доступа к услугам в области информации. Информационные услуги и документы должны быть доступными для различных групп инвалидов. Должны применяться шрифт Брайля, фонографические записи, крупные шрифты и другие соответствующие технологии, с тем, чтобы лица с дефектами зрения имели дос-

---

<sup>7</sup> Приняты резолюцией 48/96 Генеральной Ассамблеи от 20 декабря 1993 года.

туп к письменной информации и документации. Точно так же следует применять соответствующие технологии для обеспечения доступа к звуковой информации лиц с дефектами слуха или трудностями понимания. Язык жестов должен применяться для обучения глухих детей в их семьях и общинах. В государстве должны быть доступны услуги по сурдопереводу. Помимо этого, государствам следует побуждать средства массовой информации, особенно, телевидение, радио и газеты, обеспечивать доступность их услуг<sup>8</sup>.

## 1.2 Национальное законодательство

Вопросы доступности объектов социальной инфраструктуры и транспортных средств наиболее полно закреплены в **Законе РТ «О социальной защите инвалидов»**, который был принят в новой редакции 29 декабря 2010 года и вступил в силу в январе 2011 года. Так, в соответствии с законом органы государственной власти, органы самоуправления поселков и сел, другие организации создают условия инвалидам (включая инвалидов, пользующихся креслами-колясками) для беспрепятственного доступа к объектам социальной инфраструктуры (жилым, общественным и производственным зданиям, спортивным сооружениям, местам отдыха, культурно-просветительным и другим объектам и учреждениям), а также для беспрепятственного пользования железнодорожным, воздушным, междугородним автомобильным транспортом и всеми видами городского и пригородного пассажирского транспорта, средствами связи и информации.

Не допускается планировка и застройка городов, других населенных пунктов, формирование жилых районов и зон отдыха, разработка проектных решений на новое строительство и реконструкцию зданий без приспособления указанных объектов для доступа к ним инвалидов и использования их инвалидами. Финансирование расходов, связанных с созданием условий инвалидам для беспрепятственного доступа к объектам социальной инфраструктуры и транспорту осуществляется за счёт средств собственников этих объектов. Организации, осуществляющие транспортное обслуживание населения, обязаны оборудовать остановки, вокзалы, аэропорты и другие объекты, а также свои транспортные средства специальными приспособлениями и устройствами в целях создания условий инвалидам для беспрепятственного пользования указан-

---

<sup>8</sup> Стандартные правила обеспечения равных возможностей для инвалидов, статья 5.

ными объектами и средствами. Язык жестов признается в качестве языка межличностного общения инвалидов<sup>9</sup>.

Кодексом РТ об Административных правонарушениях предусмотрена административная ответственность в виде штрафов за нарушение правил в области архитектурной, градостроительной и строительной деятельности<sup>10</sup>, за дачу положительного заключения экспертизы на проекты, выполненные с нарушением строительных норм и правил проектирования<sup>11</sup>, за уклонение от исполнения предписаний государственных органов по делам архитектуры и строительства<sup>12</sup>.

Согласно **Жилищному Кодексу РТ** жилые помещения инвалидов должны предоставляться с учетом их пожелания, на нижних этажах или в домах, имеющих лифты<sup>13</sup>.

Некоторые вопросы по доступу инвалидов к информации урегулированы в **Законе РТ «О библиотечной деятельности»**, в соответствии с которым инвалиды имеют право на библиотечное обслуживание и получение документов на специальных носителях информации в специальных и других общедоступных библиотеках. Кроме этого, Государство поддерживает развитие библиотечного обслуживания наименее социально и экономически защищенных слоев и групп населения, куда входят и инвалиды.<sup>14</sup>

### **1.3 Анализ соответствия национального законодательства международным стандартам в области доступа к социальной и транспортной инфраструктуре и доступа к информации.**

Вопросы физической доступности достаточно четко урегулированы в национальном законодательстве, за исключением положения об услугах помощников и посредников для ЛОВ – проводников, чтецов и профессиональных сурдопереводчиков. В то же время в национальном законодательстве отсутствуют четкие правовые гарантии и положения прав инвалидов на доступ к информации, что не соответствует международным стандартам. В законодательстве не закреплены обязательства государства по выпуску литературы для инвалидов по зрению, а также по закупке государственными органами/библиотеками/образовательными учреждениями

---

<sup>9</sup> Закон «О социальной защите инвалидов», статья 25 и 24.

<sup>10</sup> Статья 409 КОАП

<sup>11</sup> Статья 426 КОАП

<sup>12</sup> Статья 432 КОАП

<sup>13</sup> Жилищный Кодекс РТ (от 27 декабря 2007 года), статья 37.

<sup>14</sup> Закон РТ «О библиотечной деятельности» (от 1 августа 2003 года), статьи 8 и 14.



периодической, научной, учебно-методической, справочно-информационной и художественной литературы для инвалидов, в том числе издаваемой на магнитофонных кассетах и рельефноточечным шрифтом Брайля за счет государственных средств.

Признание языка жестов языком межличностного общения недостаточно, необходимо введение системы субтитрования или сурдоперевода телевизионных программ, кино – и видеофильмов. Кроме того, законом должно быть закреплено обязательство уполномоченных органов по оказанию инвалидам помощи в получении услуг по сурдопереводу, предоставлению сурдотехники, обеспечению тифлосредствами.

## **2 ПРАВО ЛОВ НА ОБРАЗОВАНИЕ**

В соответствии со ст. 41 Конституции Республики Таджикистан, *«Каждый имеет право на образование. Общее основное образование обязательно. Государство гарантирует общее основное обязательное бесплатное образование в государственных учебных заведениях. Каждый в рамках, определенных законом, может получить бесплатное общее среднее, начальное, профессиональное, среднее профессиональное и высшее профессиональное образование в государственных учебных заведениях».*

### **2.1 Международные стандарты**

Гарантии права на образование урегулированы многими международно-правовыми актами, включая: Конвенцию о правах инвалидов (статья 24), Международный Пакт об экономических, социальных и культурных правах (статья 13), Международную Конвенцию о ликвидации всех форм расовой дискриминации (статья 7), Конвенцию о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин (статья 10) и Конвенцию о правах ребенка (статья 23). Нужно отметить, что Республика Таджикистан является участницей всех перечисленных договоров в области прав человека, кроме Конвенции о правах инвалидов.

В соответствии с Конвенцией о правах инвалидов государства обеспечивают инклюзивное<sup>15</sup> образование на всех уровнях и обучение в течение всей жизни для: развития личности, талантов и творчества инвалидов, а также их умственных и физических спо-

---

<sup>15</sup> Доступное образование для всех, в частности, для лиц с инвалидностью

способностей в самом полном объеме; наделяния инвалидов возможностью эффективно участвовать в жизни свободного общества; полного развития человеческого потенциала, а также чувства достоинства и самоуважения и усиления уважения прав человека.

Комментируя статью 24 Конвенции о правах инвалидов, Верховный комиссар ООН по правам человека указал следующее: *«Конвенция признает право инвалидов на образование. С этой целью государства-участники должны обеспечить инклюзивное образование на всех уровнях и обучение в течение всей жизни. Таким образом, учащиеся-инвалиды имеют право не исключаться по причине инвалидности из системы общего образования и право на разумные адаптационные меры, отвечающие индивидуальным потребностям учащегося. Это означает не только то, что учащиеся имеют право посещать общеобразовательные школы и не направляться в специализированные учебные заведения, но и то, что особые образовательные потребности инвалидов должны учитываться в рамках системы общего образования. Это, однако, не должно ограничиваться нахождением всех учащихся в одной классной комнате, а должна предоставляться эффективная индивидуализированная помощь, способствующая максимальному образовательному и социальному развитию»*.<sup>16</sup>

В соответствии с международными стандартами инвалиды не должны исключаться из системы общего образования по причине инвалидности, а дети-инвалиды — из системы бесплатного и обязательного начального образования или среднего образования. Для этого они должны наравне с другими иметь доступ к инклюзивному, качественному и бесплатному начальному образованию и среднему образованию в местах своего проживания, а также к общему высшему образованию, профессиональному обучению, образованию для взрослых и обучению в течение всей жизни без дискриминации и наравне с другими.

*Для этих целей, государства должны предпринимать следующие меры:* содействовать освоению азбуки Брайля, альтернативных шрифтов, усиливающих и альтернативных методов, способов и форматов общения, а также навыков ориентации и мобильности; освоению жестового языка и поощрению языковой самобытности глухих;

---

<sup>16</sup> Международная конвенция о правах инвалидов и Факультативный протокол к ней / Доклад Верховного комиссара Организации Объединенных Наций по правам человека о ходе осуществления рекомендаций, содержащихся в исследовании о правах человека инвалидов // Генеральная Ассамблея ООН. А/НRC/4/75. П. 36.

привлекать на работу учителей, в том числе, учителей-инвалидов, владеющих жестовым языком и/или азбукой Брайля, и для обучения специалистов и персонала, работающих на всех уровнях системы образования. Такое обучение охватывает просвещение в вопросах инвалидности и использование подходящих усиливающих и альтернативных методов, способов и форматов общения, учебных методик и материалов для оказания поддержки инвалидам<sup>17</sup>.

Подробные инструкции по вопросу обеспечения права на образование ЛОВ изложены в Стандартных правилах ООН по обеспечению равных возможностей для инвалидов.<sup>18</sup> Согласно Стандартным правилам, в тех государствах, где образование является обязательным, его следует обеспечивать для детей обоюбого пола с различными формами и степенями инвалидности, включая самые тяжелые формы. Особое внимание следует уделять следующим лицам:

- а) детям самого юного возраста, являющимися инвалидами;
- б) детям-инвалидам дошкольного возраста;
- с) взрослым-инвалидам, особенно, женщинам.

Кроме этого, Правила подробно регламентируют следующие вопросы: а) политика и организация в сфере образования для лиц с ограниченными возможностями; б) инклюзивное образование; в) специальное образование; г) наличие переводчиков и вспомогательных услуг; д) возможность осваивать социализированные навыки; е) подготовка персонала и применение специальных методик при образовании лиц с ограниченными возможностями; ж) доступ к высшему и профессиональному образованию.

В январе 2010 года Комитет ООН по правам ребенка вынес свои рекомендации по результатам рассмотрения национального доклада Республики Таджикистан о ходе выполнения Конвенции о правах ребенка.<sup>19</sup> Так, *«Комитет сожалеет о том, что общей практикой в Таджикистане продолжает оставаться институционализация детей-инвалидов. Государственные учреждения для детей инвалидов не предоставляют качественного образования, услуг по реабилитации и приобретению необходимых навыков. Кроме того, он отмечает неблагоприятные условия в таких уч-*

---

<sup>17</sup> Конвенция ООН по правам инвалидов, статья 24.

<sup>18</sup> Стандартные правила Организации Объединенных Наций обеспечения равных возможностей для инвалидов, Правило 6, A/RES/48/96, резолюция ООН, принятая Генеральной Ассамблеей на ее 48-й сессии 1993 года.

<sup>19</sup> Доступно по адресу: [http://www2.ohchr.org/english/bodies/crc/docs/co/CRC-C-TJK-CO-2\\_ru.pdf](http://www2.ohchr.org/english/bodies/crc/docs/co/CRC-C-TJK-CO-2_ru.pdf)

*реждениях и недостаточность питания, а также ограниченность мер по интеграции детей-инвалидов».*

## **2.2 Национальное законодательство**

Право ЛОВ на образование урегулировано многими законами РТ, среди которых: Закон РТ «Об образовании», Закон РТ «О социальной защите инвалидов», Закон РТ «О высшем и послевузовском профессиональном образовании» и Закон Республики Таджикистан «О начальном профессиональном образовании».

Согласно **Закону РТ «Об образовании»** гражданам РТ, независимо от любых признаков, гарантируется право на образование, и ограничение права на получение профессионального образования осуществляется только на основе требований, установленных законодательством Республики Таджикистан<sup>20</sup>. Для детей, нуждающихся в социальной реабилитации, длительном лечении, имеющих физические, психические отклонения, организуется специальное образование.

Для этих целей организовываются общие образовательные санаторные школы, санаторные школы-интернаты, санаторные детские дома. Для детей и подростков с физическими, психическими отклонениями, не имеющих возможность учиться в обычных общеобразовательных школах, создаются специальные общеобразовательные школы, школы-интернаты и специальные классы. Эти школы, обеспечивая воспитание и обучение, лечение, медицинскую и социальную реабилитацию таких детей и подростков, подготавливают их к общественно-полезному труду. Специальное образование осуществляется на основе плана, программ и современных образовательных технологий, разрабатываемых в зависимости от вида и степени физического, психического отклонения детей и подростков. Сроки обязательного специального общего образования определяются государственным органом управления в зависимости от вида и степени физического, психического отклонения детей и подростков. Воспитание и обучение детей и подростков в специальных образовательных учреждениях является *бесплатным*<sup>21</sup>. Учащиеся государственных специализированных образовательных учреждений находятся *на полном государственном обеспечении*.<sup>22</sup>

В соответствии с **Законом РТ «О социальной защите инвалидов»** инвалидам гарантируются необходимые условия для полу-

---

<sup>20</sup> Закон РТ «Об образовании», статья 6.

<sup>21</sup> Закон РТ «Об образовании», статья 23.

<sup>22</sup> также Закон РТ «О начальном профессиональном образовании», статья 23.

чения образования и профессиональной подготовки. Кроме этого, государство обеспечивает инвалидам получение бесплатного дошкольного, общего, начального профессионального, среднего профессионального, высшего профессионального, послевузовского профессионального образования, дополнительного и специального образования в государственных образовательных учреждениях общего и специального типа в соответствии с ИПР.

*а) Дошкольное и внешкольное воспитание*

Для дошкольного воспитания ДОВ и их реабилитации в детских дошкольных учреждениях общего типа создаются условия для пребывания в них детей-инвалидов. А для тех ДОВ, которые не могут посещать общие дошкольные учреждения, создаются специальные дошкольные учреждения. Органы образования, другие государственные органы обязаны обеспечивать доступность внешкольного воспитания детям-инвалидам, создавая для этого необходимые условия для всестороннего и надлежащего развития детей-инвалидов, воспитания у них общественной активности, интереса к труду, приобщения к науке, технике и спорту.<sup>23</sup>

*б) Общее образование детей-инвалидов<sup>24</sup>*

Дети – инвалиды получают общее образование в учреждениях общего среднего образования, которые при необходимости оборудуются специальными техническими средствами, а также в специальных образовательных учреждениях.

*в) Воспитание и обучение детей-инвалидов на дому*

В тех случаях, когда отсутствует возможность осуществлять воспитание и обучение детей-инвалидов в образовательных учреждениях, с учетом желаний родителей (лиц, их заменяющих), их воспитание и обучение проводится на дому. В этом случае учебно-воспитательные учреждения оказывают помощь в воспитании и обучении детей-инвалидов на дому.

*г) Профессиональное образование инвалидов*

Профессиональное образование инвалидов (начальное профессиональное, среднее профессиональное, высшее профессиональное,

---

<sup>23</sup> Закон РТ «Социальной защите инвалидов», статья 17, 18 и 21.

<sup>24</sup> Вопросы общего образования ДОВ, воспитания и обучения ДОВ на дому и профессиональное образование инвалидов регулируются статьями 19, 20, 23 Закона РТ «О социальной защите инвалидов».

послевузовское профессиональное образование) осуществляется в учреждениях общего образования. Для инвалидов, нуждающихся в специальных условиях, для получения профессионального образования, создаются специальные профессиональные образовательные учреждения различных типов и видов или соответствующие условия в профессиональных образовательных учреждениях.

Инвалиды I и II групп, которым по заключениям медико-социальной экспертизы не противопоказано обучение в начальных, начальном-профессиональных, средних специальных и высших учебных заведениях, принимаются в эти учреждения вне конкурса в порядке, установленном Правительством Республики Таджикистан<sup>25</sup>.

Профессиональная подготовка и профессиональное образование инвалидов в специальных профессиональных образовательных учреждениях для инвалидов осуществляются в соответствии с государственными образовательными стандартами на основе образовательных программ, адаптированных для обучения инвалидов.

### **2.3 Анализ соответствия национального законодательства международным стандартам в области дошкольного воспитания ДОВ.**

Реализация права на образование для ЛОВ является одним из ключевых для достижения равенства возможностей. Очень часто ЛОВ исключены из общественно-социальной жизни вследствие получения неадекватного образования.

В последние годы в Республике Таджикистан уделяется большое внимание вопросам образования детей. Но, к сожалению, специфичные вопросы образования детей с инвалидностью не отражены в полной мере в национальном законодательстве.

Так, существуют две концепции: *«инклюзивное образование»* и *«специальное образование»*. Законодательство РТ в сфере образования гарантирует в соответствии с международными стандартами инклюзивное образование ДОВ, позволяющее ребенку с инвалидностью посещать дошкольные и школьные учреждения общего типа, где должны создаваться специальные условия для таких детей, но, несмотря на это, пока в Таджикистане больше применяется концепция *«специального образования»*, когда ребенок с инвалидностью воспитывается и обучается в специальном учреждении.

---

<sup>25</sup> Закон РТ «О социальной защите инвалидов», статья 23, Закон РТ «Высшем послевузовском профессиональном образовании» (от 8 декабря 2003 года), статья 12, а также Закон РТ «О начальном профессиональном образовании», статья 20.

Воспитание и обучение ДОВ на дому проводится воспитателями и учителями общей категории, не обладающими специальными знаниями и навыками для работы с ДОВ, так как в РТ отсутствуют специальные программы для обучения детей с ограниченными возможностями, требующие индивидуального подхода для каждой категории ДОВ, с учетом индивидуальных особенностей каждого ребенка с ограниченными возможностями. Также отсутствуют программы обучения и повышения квалификации существующих воспитателей и преподавателей и методические рекомендации для работы с ДОВ.

Отдельными общественными организациями, при поддержке международных организаций, предпринимаются одиночные попытки внедрения инклюзивного образования. Однако, они носят пилотный характер и не отражаются на политике государства.

### **3 ПРАВО ЛОВ НА ТРУД**

Право на труд является конституционным. В соответствии со статьей 35 Конституции РТ каждому гарантируется право на труд, выбор профессии, работы, охрану труда и социальную защиту от безработицы.

#### **3.1 Международные стандарты**

Гарантии обеспечения права каждого человека на труд закреплены во многих международных документах, а именно: Всеобщей Декларации прав человека (ст. 23), Декларации о правах инвалидов<sup>26</sup>, (п 7 и 10), Международном Пакте о гражданских и политических правах (ст. 26), Международном Пакта об экономических, социальных и культурных правах (статья 6), Конвенции о правах инвалидов (ст. 4, 5, 27), Конвенции № 159 о профессиональной реабилитации и занятости инвалидов<sup>27</sup> ( (4, 7, 8), Рекомендация № 168 о профессиональной реабилитации и занятости инвалидов. (пункты 7,8, 9, 10, 11, 13), Стандартных правилах обеспечения равных возможностей для инвалидов<sup>28</sup> (п. 7) , а также в Замечаниях общего порядка № 5 к МПЭСКП<sup>29</sup> (ст. 6-8).

---

<sup>26</sup> Принята Резолюцией 3447 (XXX) Генеральной Ассамблеей ООН 9 декабря 1975 года.

<sup>27</sup> Конвенция Международной организации труда от 20 июня 1983г., Женева.

<sup>28</sup> Приняты резолюцией 48/96 Генеральной Ассамблеи от 20 декабря 1993 года.

<sup>29</sup> Одиннадцатая сессия, 1994 год.

В соответствии с международными стандартами каждый человек имеет право на труд, на свободный выбор работы, на справедливые и благоприятные условия труда и на защиту от безработицы. Инвалиды имеют право получить и сохранить за собой рабочее место или заниматься полезной, продуктивной и вознаграждаемой деятельностью и являться членами профсоюзных организаций.

Каждый имеет право на справедливые и благоприятные условия труда, включая, в частности:

- a) вознаграждение, обеспечивающее, как минимум, всем трудящимся:
  - i) справедливую зарплату и равное вознаграждение за труд равной ценности без какого бы то ни было различия, причем, в частности, женщинам должны гарантироваться условия труда не хуже тех, которыми пользуются мужчины, с равной платой за равный труд;
  - ii) удовлетворительное существование для них самих и их семей;
- b) условия работы, отвечающие требованиям безопасности и гигиены;
- c) одинаковую для всех возможность продвижения в работе на соответствующие более высокие ступени исключительно на основании трудового стажа и квалификации;
- d) отдых, досуг и разумное ограничение рабочего времени и оплачиваемый периодический отпуск, равно как и вознаграждение за праздничные дни.<sup>30</sup>

Кроме этого ЛОВ имеют право на защиту от дискриминации и эксплуатации.<sup>31</sup>

Международными стандартами признается право инвалидов на труд наравне с другими; оно включает право на получение возможности зарабатывать себе на жизнь трудом, который инвалид свободно выбрал или на который он свободно согласился, в условиях, когда рынок труда и производственная среда являются открытыми, инклюзивными и доступными для инвалидов. С этой целью государства должны предпринимать следующие меры:

- a) запрещение дискриминации по признаку инвалидности в отношении всех вопросов, касающихся всех форм занятости, включая условий приема на работу, найма и занятости, сохра-

---

<sup>30</sup> МПЭСКОП, статьи 6 и 7

<sup>31</sup> Декларация о правах инвалидов (п 10), МПГПП, статья 26 и Конвенция о правах инвалидов, статья 4 и 5.



нения работы, продвижения по службе и безопасных и здоровых условий труда;

- b) защита прав инвалидов наравне с другими на справедливые и благоприятные условия труда, включая равные возможности и равное вознаграждение за труд равной ценности, безопасные и здоровые условия труда, включая защиту от домогательств, и удовлетворение жалоб;
- c) обеспечение того, чтобы инвалиды могли осуществлять свои трудовые и профсоюзные права наравне с другими;
- d) наделение инвалидов возможностью эффективного доступа к общим программам технической и профессиональной ориентации, службам трудоустройства и профессиональному и непрерывному обучению;
- e) расширение на рынке труда возможностей для трудоустройства инвалидов и их продвижения по службе, а также оказание помощи в поиске, получении, сохранении и возобновлении работы;
- f) расширение возможностей для индивидуальной трудовой деятельности, предпринимательства, развития кооперативов и организации собственного дела;
- g) наем инвалидов в государственном секторе;
- h) стимулирование найма инвалидов в частном секторе с помощью надлежащих стратегий и мер, которые могут включать программы позитивных действий, стимулы и другие меры;
- i) обеспечение инвалидам разумного приспособления рабочего места;
- j) поощрение приобретения инвалидами опыта работы в условиях открытого рынка труда;
- k) поощрение программ профессиональной и квалификационной реабилитации, сохранения рабочих мест и возвращения на работу для инвалидов<sup>32</sup>.

«В соответствии со Стандартными правилами лица с какой-либо формой инвалидности, как в сельской местности, так и в городских районах, должны иметь равные возможности для занятия производительной и приносящей доход трудовой деятельностью на рынке труда. Для обеспечения этого крайне важно устранить искусственные барьеры для интеграции в жизнь, в целом, и в сферу занятости, в частности. Как отметила Международная организация труда, очень часто физические барьеры, создаваемые обществом, в

---

<sup>32</sup> Конвенция о правах инвалидов, ст. 27.

таких областях, как транспорт, жильё и рабочие места, используются затем как оправдания, объясняющие, почему лица с какой-либо формой инвалидности не могут быть заняты трудовой деятельностью. Например, до тех пор, пока рабочие места будут проектироваться и создаваться таким образом, чтобы сделать их недоступными для инвалидов колясок, наниматели смогут "оправдывать" свою неудачу трудоустроить лиц, прикованных к инвалидным коляскам. Правительствам также следует разработать политические меры, которые способствовали бы внедрению и регулированию гибких и альтернативных условий работы, разумным образом учитывающие потребности работающих инвалидов»<sup>33</sup>.

В сельских районах и в отдаленных местностях должны приниматься меры для содействия созданию и развитию служб профессиональной реабилитации и занятости инвалидов.<sup>34</sup>

Очень важные положения содержатся в **Рекомендации № 168 о профессиональной реабилитации и занятости инвалидов**, в соответствии с которой государству необходимо предпринять следующие меры по переквалификации инвалидов:

- a) создание возможностей трудоустройства на свободном рынке труда, в том числе финансовое стимулирование предпринимателей для поощрения их деятельности по организации профессионального обучения и последующей занятости инвалидов, а также по разумному приспособлению рабочих мест, трудовых операций, инструментов, оборудования и организации труда, чтобы облегчить такое обучение и занятость инвалидов;
- b) оказание правительством соответствующей помощи в создании различных видов специализированных предприятий для инвалидов, которые не имеют реальной возможности получить работу на неспециализированных предприятиях;
- g) устранение, если необходимо, поэтапно, естественных, коммуникационных и архитектурных преград и помех, препятствующих проезду, доступу и свободному передвижению в помещениях, предназначенных для профессионального обучения и труда инвалидов; следует учитывать соответствующие нормы в новых общественных зданиях и оборудовании;
- h) там, где это возможно и целесообразно, содействие развитию соответствующих потребностям инвалидов средств транспорта, доставляющих их к местам и из мест реабилитации и работы;

---

<sup>33</sup> Замечание общего порядка № 5 к МПЭСКП: (Одиннадцатая сессия, 1994 год)\*, п. 22

<sup>34</sup> Конвенция № 159 о профессиональной реабилитации и занятости инвалидов, ст. 8.

...к) обеспечение занятости на условиях неполного рабочего времени и другие меры в области труда в соответствии с индивидуальными свойствами инвалидов, которые в настоящее время, а также когда-либо в будущем практически не смогут получить работу на условиях полного рабочего времени.

И наконец, для обеспечения нормальной трудовой и, следовательно, социальной интеграции или реинтеграции инвалидов необходимо предоставлять ЛОВ приспособления, аппараты и оказать другие индивидуальные услуги, позволяющие инвалидам получать и сохранять подходящую для них работу и продвигаться по службе...

## 3.2 Национальное законодательство

В соответствии с **Конституцией Республики Таджикистан** каждый имеет право на труд, выбор профессии, работы, охраны труда и социальную защиту от безработицы. Запрещается дискриминация в трудовых отношениях. Не являются дискриминацией различия в сфере труда, обусловленные свойственному данному виду труда требованиями или особой заботы государства о лицах, нуждающихся в повышенной социальной защите (женщины, несовершеннолетние, инвалиды). Лица, считающие, что они подверглись дискриминации в сфере трудовых отношений, могут обратиться с соответствующим заявлением в суд<sup>35</sup>.

**Законом «О социальной защите инвалидов»** предусматривается создание специальных рабочих мест для трудоустройства инвалидов, реабилитация инвалидов. Для этих целей разрабатывается индивидуальная программа реабилитации инвалидов (ИПР).

### а) Установление инвалидности

Установление инвалидности, причин, продолжительности, времени наступления инвалидности, **степени утраты трудоспособности** и определение нуждаемости лиц в социальной защите осуществляется путём проведения медико-социальной экспертизы.

ГСМСЭ при проведении медико-социальной экспертизы действуют на основании Инструкции о медико-социальной экспертизе, утвержденной приказом Министерства труда и социальной защиты РТ от 21 августа 2009г. № 68 и Министерством здравоохранения РТ от 5 августа 2009г., №11.

ГСМСЭ проводит медико-социальную экспертизу инвалидов на основании всестороннего обследования состояния здоровья, степени нарушения функций организма, ограничения жизнедеятельно-

---

<sup>35</sup> Трудовой Кодекс РТ, статья 4 и 7.

сти и осуществляет социальную, повторную, трудовую экспертизу и экспертизу среды инвалида.

ГСМСЭ, в случае наличия оснований (медицинские показания), устанавливает ограничения в жизнедеятельности больного, причину и время наступления инвалидности и на основании этого устанавливает степень потери трудоспособности (в процентах) больного. К примеру, для установления инвалидности 1 группы могут быть следующие основания: необходимость в постоянной помощи других лиц в результате внезапного ухудшения здоровья и наступления жизненных ограничений в результате болезни, последствий травмы, анатомических недостатков, которые привели к социальным недостаткам.

Инвалидность 2 группы устанавливается в отношении тех больных, которые имеют ограничения в жизнедеятельности по состоянию здоровья, из-за последствий травмы и др. Также 2 группы инвалидности устанавливается в случаях невозможности получения профессионального обучения или обучения по определенным программам в специальных учебных учреждениях и в специальных группах, предназначенных для инвалидов, по индивидуальным программам на дому, при необходимости использования специальных приспособлений, программ обучения или помощи других лиц для этих нужд (кроме глухих). В пункте 20 (б) говорится об установлении 2 группы инвалидности также для лиц, которым трудовая деятельность запрещается на длительный период. Например, в результате таких болезней как повторный инсульт, повторный инфаркт, слабое зрение и т.п.

Ограничения в жизненной деятельности понимается в постоянной помощи со стороны других лиц для выполнения определенных занятий (уборка, приготовление питания, стирка итп.)

В Инструкции указаны сроки установления инвалидности. Так, 1 группа инвалидности устанавливается на два года, а 2 и 3 группы – на один год. Для инвалидов Чернобыльской катастрофы устанавливается бессрочная инвалидность.

Очередное (повторное) обследование по установлению группы инвалидности проводится за один месяц до окончания установленного срока.

Для женщин старше 58 лет и мужчин старше 63 лет повторное обследование проводится без установления сроков.

*б) Гарантии обеспечения трудовой занятости инвалидов* закреплены в статье 26 **Закона РТ «О социальной защите инвалидов»**, в соответствии с которой:

Инвалидам предоставляются гарантии трудовой занятости путем проведения следующих специальных мероприятий, способствующих повышению их конкурентоспособности на рынке труда:

- установление в организациях, независимо от правового статуса и форм собственности, квоты для приема на работу инвалидов и минимального количества специальных рабочих мест для инвалидов<sup>36</sup>;
- стимулирование создания организациями дополнительных рабочих мест (в том числе специальных) для трудоустройства инвалидов;
- создание условий труда в соответствии с индивидуальными программами реабилитации инвалидов;
- создание благоприятных условий для предпринимательской деятельности инвалидов;
- организация обучения инвалидов новым профессиям.

В организациях, численность работников которых составляет не менее 20 человек независимо от правового статуса и форм собственности **устанавливается квота для приема на работу инвалидов** в размере не менее пяти процентов от численности работников. **Работодатель обязан** принимать инвалидов, направленных службой занятости населения в порядке трудоустройства, на рабочие места в счет установленной квоты<sup>37</sup>.

Минимальное количество специальных рабочих мест для трудоустройства инвалидов устанавливается для каждой организации в пределах установленной квоты для приема на работу инвалидов.

Организациям, обеспечивающим трудоустройство инвалидов, предоставляется льготное налогообложение в соответствии с законодательством Республики Таджикистан.

Очень многие вопросы трудовых правоотношений регулируются **Трудовым Кодексом РТ**.

### *с) Расторжение трудового договора*

*с.1) По инициативе работника* срочный трудовой договор (контракт) подлежит расторжению по требованию работника в

---

<sup>36</sup> Установка квот на рабочие места для ЛОВ также закреплена в статье 15 Трудового Кодекса РТ.

<sup>37</sup> Трудовой Кодекс РТ, статья 152.

случае его болезни или инвалидности, препятствующих выполнению работы по трудовому договору (контракту)<sup>38</sup>.

с.2) *Расторжение трудового договора по инициативе работодателя* должно быть обоснованным. Основанием для этого является: неявка на работу в течение более четырех месяцев подряд вследствие временной нетрудоспособности, не считая отпуска по беременности и родам, если законодательством не установлен более длительный срок сохранения места работы (должности) при определенном заболевании. За работником, утратившим трудоспособность в связи с трудовым увечьем или профессиональным заболеванием, место работы (должность) сохраняется до восстановления трудоспособности или установления инвалидности.

**...Не допускается расторжение трудового договора** (контракта) по инициативе работодателя в период нетрудоспособности (кроме увольнения по пункту 5 настоящей статьи) и в период пребывания работника в отпуске за исключением случаев ликвидации предприятия, прекращения деятельности предпринимателя<sup>39</sup>.

Прекращение трудового договора (контракта) с беременными женщинами и женщинами, имеющими детей в возрасте до трех лет (**одиноких матерей при наличии у них ребенка-инвалида до шестнадцати лет**), по инициативе работодателя не допускается, кроме случаев полной ликвидации предприятия, когда прекращение трудового договора (контракта) допускается с обязательным трудоустройством<sup>40</sup>.

d) *Продолжительность рабочего дня и дополнительные отпуска для ЛОВ*

Продолжительность ежедневной работы (смены) для ЛОВ не может превышать – 6 часов. Рекомендации ВТЭК (*прим. автора: которые сейчас называются ГСМСЭ*) о режиме неполного рабочего времени, снижении нагрузки и других условиях труда инвалидов обязательны для исполнения работодателем. Работающим инвалидам устанавливается шестичасовой рабочий день без уменьшения оплаты труда. Привлечение инвалидов к работе в ночное время, а также к сверхурочной работе, работе в выходные дни допускаются

---

<sup>38</sup> Трудовой Кодекс РТ, статья 45.

<sup>39</sup> Трудовой Кодекс РТ, статья 46.

<sup>40</sup> Трудовой Кодекс РТ, ст. 172.

только с их согласия и при условии, если такие работы не запрещены по медицинским показаниям.<sup>41</sup>

Ежегодный основной удлиненный отпуск устанавливается: работникам инвалидам первой и второй групп – 42, а инвалидам третьей группы – 35 календарных дней. По семейным и другим уважительным причинам работнику, по его заявлению, может быть предоставлен отпуск без сохранения заработной платы, продолжительность которого определяется по согласованию между ним и работодателем. Отпуск без сохранения заработной платы по заявлению работника предоставляется в обязательном порядке: работающим инвалидам – до 2 месяцев в году.<sup>42</sup>

*е) Единовременное пособие в результате несчастного случая на производстве*

Работникам, получившим инвалидность в результате несчастного случая на производстве... сверх установленного в таких случаях ущерба выплачивается единовременное пособие в размере не менее среднегодового заработка пострадавшего (Трудовой Кодекс РТ, ст. 156, а также ст. 28 Закона РТ «Об охране труда»).

*ф) Льготы для родителей ДОВ в трудовых отношениях*

При организации сменных работ женщинам, имеющим детей в возрасте до 14 лет (детей – инвалидов – до 16 лет) с учетом возможности производства оказывается предпочтение в использовании на работе в дневное время (Трудовой Кодекс РТ, ст. 161).

Женщины, имеющие детей в возрасте от трех лет до сорока лет (детей – инвалидов – до шестнадцати лет), могут привлекаться к сверхурочным работам или направляться в командировки только с их согласия (Трудовой Кодекс РТ, ст. 162).

По просьбе женщины, имеющей ребенка – инвалида в возрасте до шестнадцати лет... работодатель обязан установить им неполный рабочий день или неполную рабочую неделю (Трудовой Кодекс РТ, ст. 168).

Одному из родителей (опекуну, попечителю), воспитывающему ребенка – инвалида в возрасте до шестнадцати лет, предоставляется один дополнительный выходной день в месяц с оплатой его в размере дневного заработка за счет средств государственного социального страхования (Трудовой Кодекс, ст. 169).

---

<sup>41</sup> Трудовой Кодекс РТ, ст. 152.

<sup>42</sup> Трудовой Кодекс РТ, ст. 85.1, 99, 152.

Женщинам, имеющим двух или более детей в возрасте до четырнадцати лет или ребенка – инвалида в возрасте до шестнадцати лет, а также одиноким матерям, – при наличии ребенка в возрасте до четырнадцати лет (ребенка – инвалида – до шестнадцати лет) ежегодные отпуска, по их желанию, предоставляются в летнее или другое удобное для них время, также по их желанию им предоставляется ежегодный отпуск без сохранения заработной платы продолжительностью не менее четырнадцати календарных дней. Этот отпуск может быть присоединен к ежегодному отпуску или использован отдельно (полностью либо по частям) в период, установленный по соглашению с работодателем. (Трудовой Кодекс, ст. 170, 171).

Трудоустройство женщин, имеющих двух или более детей в возрасте до четырнадцати лет или ребенка – инвалида в возрасте до шестнадцати лет, а также одиноким матерям, – при наличии ребенка в возрасте до четырнадцати лет (ребенка – инвалида – до шестнадцати лет) производится правопреемником ликвидируемого предприятия, а при отсутствии правопреемников обязательное оказание им помощи в подборе подходящей работы и трудоустройстве осуществляется органами государственной службы занятости населения с обеспечением в период трудоустройства соответствующих социальных выплат, установленных законодательством.

Обязательное трудоустройство указанных женщин осуществляется работодателем также и в случае прекращения трудового договора (контракта) в связи с истечением его срока. На период трудоустройства за ними сохраняется заработная плата, но не выше трех месяцев со дня окончания срочного трудового договора (контракта) (Трудовой Кодекс РТ, ст.171).

*г) Ответственность за нарушение прав инвалидов в трудовых отношениях*

Предусматривается **административная ответственность** работодателя за отказ в приёме на работу инвалидов II и III группы в пределах установленной квоты, что влечет наложение штрафа на должностных лиц в размере от сорока до пятидесяти показателей для расчетов. Необоснованный отказ в регистрации инвалида в качестве безработного влечет наложение штрафа на должностных лиц в размере от сорока до пятидесяти показателей для расчетов<sup>43</sup>.

Также законодательством предусматривается **уголовная ответственность** за заведомо незаконное увольнение лица с работы, не-

---

<sup>43</sup> Административный Кодекс РТ, статья 108.



выполнение решения суда о восстановлении на прежнюю работу, а равно иное умышленное существенное нарушение законодательства Республики Таджикистан о труде. Данные действия наказываются штрафом в размере от одной до двух тысяч минимальных размеров заработной платы либо лишением свободы на срок до трех лет<sup>44</sup>.

С 2008 в Таджикистане учреждена Государственная служба медико-социальной экспертизы<sup>45</sup> (МСЭ), которая является исполнительным органом государственной власти, осуществляющим функцию государственной медико-социальной экспертизы населению. Ранее функции МСЭ выполнялись ВТЭК (врачебно-трудовыми экспертными комиссиями).

ГСМСЭ, в том числе, осуществляет функции по определению состояния трудоспособности, длительной или постоянной ее утраты, а также с учетом состояния здоровья инвалидов разработку рекомендаций по условиям и видам труда, работам и профессиям доступных им, что соблюдение этих рекомендаций для организаций и учреждений независимо от форм собственности является обязательным. ГСМСЭ совместно с Министерством здравоохранения Республики Таджикистан определяет условий и методов восстановления нарушенной трудоспособности, с учётом группы инвалидности и состояния инвалидов предоставление инвалидам рекомендации для профессионального обучения и изменений их профессий; разработку индивидуальных программ реабилитации инвалидов и контролирование их реализации...

Определение группы инвалидности со стороны ГСМСЭ и ее органов на местах осуществляется в соответствии с Инструкцией по определению группы инвалидности, утверждаемой министерствами здравоохранения и труда и социальной защиты населения Республики Таджикистан.

### **3.3 Анализ соответствия национального законодательства международным стандартам в сфере трудовой занятости и трудоустройства инвалидов.**

*«Право на труд требует, в частности, изучения вопроса о том, запрещает ли трудовое законодательство дискриминацию на рабочем месте и требует ли оно от работодателей предпринимать позитивные шаги для обеспечения физически доступных*

---

<sup>44</sup> Уголовный Кодекс РТ, статья 153.

<sup>45</sup> Положение о Государственной службе медико-социальной экспертизы, от 2 декабря 2008 года №601

зданий, а также доступных техники и технологий, таких как компьютер и интернет-технологии для тех инвалидов, которые могут в них нуждаться»<sup>46</sup>.

*«Исключение лиц с инвалидностью с рынка труда может быть обусловлено отсутствием возможности добраться до рабочего места или негативным отношением работодателей и коллег, считающих, что инвалид не в состоянии справиться с работой...»<sup>47</sup>*

*«Во всем мире насчитывается примерно 470 миллионов людей с ограниченными возможностями трудоспособного возраста. ...Очевидно, что инвалиды страдают от дефицита достойного труда гораздо сильнее, чем остальные люди. В соответствии со статистическими данными ООН, 82 % людей с ограниченными возможностями в развивающихся странах живут за чертой бедности и входят в состав наиболее незащищенных и маргинализированных групп, которые, по оценкам, составляют от 15 до 20 % всех бедных в этих странах»<sup>48</sup>.*

Сфера занятости – это одна из сфер, где дискриминация по признаку инвалидности носит весьма очевидный и устойчивый характер. В большинстве стран уровень безработицы среди инвалидов в два-три раза выше уровня безработицы среди лиц, не являющихся инвалидами. В тех же случаях, когда люди с какой-либо формой инвалидности привлекаются к работе, в большинстве своём они заняты на малооплачиваемой работе с малой социальной и правовой защищённостью и зачастую изолируются от основного рабочего рынка<sup>49</sup>.

Конституция и национальное законодательство Таджикистана в полном соответствии с международными стандартами гарантирует право каждого человека на труд. Это означает, что лица с ограниченными возможностями имеют право на труд так же, как и все остальные люди.

Национальное законодательство Таджикистана запрещает любую дискриминацию в сфере трудовых правоотношений. В Трудовом Кодексе есть указание на запрет дискриминации, хотя само понятие дискриминации отсутствует. Для самих лиц с инвалидно-

---

<sup>46</sup> Наблюдение за осуществлением Конвенции о правах инвалидов, руководство для наблюдателей в области прав человека, серия материалов по вопросам профессиональной подготовки № 17, УВКПЧ ООН, Нью-Йорк и Женева, 2010 г., с.27

<sup>47</sup> См. там же, с.9

<sup>48</sup> «Право людей с ограниченными возможностями на достойный труд», автор – Арутр О’Рейли, Международное Бюро Труда, Женева, МОТ, 2007 год.

<sup>49</sup> Замечание общего порядка № 5 к МПЭСКП: (Одиннадцатая сессия, 1994 год), п. 20.

стью, так и для родителей ДОВ, в частности, для женщин, воспитывающих ребенка-инвалида, в Трудовом Кодексе РТ установлен ряд льгот и преимуществ в сфере трудовой занятости перед остальными работниками. Согласно международным стандартам, обеспечение ЛОВ специальными мерами защиты или помощи, направленными на обеспечение равенства возможностей, необходимы и не считаются дискриминационными.

В РТ в настоящее время сложилась такая практика, что трудоустроиться и работать могут только инвалиды 3-й группы. Инвалиды 1-2 групп не могут встать на учёт, как безработные. Причина в том, что когда им выдают справку об инвалидности 1 или 2-й группы, в справке написано «нетрудоспособный». Поэтому инвалиды 1-ой и 2-й группы инвалидности получают только пенсию. Такое положение превалирует, несмотря на то, что законодательство Таджикистана разрешает труд инвалидов всех трех групп инвалидности.

С другой стороны, в Трудовом кодексе РТ за работником, утратившим трудоспособность в связи с трудовым увечьем или профессиональным заболеванием, место работы (должность) сохраняется до восстановления трудоспособности или установления инвалидности». То есть, исходя из смысла данного положения ТК, после получения инвалидности работник лишается работы, и прежнее место работы за ним более не сохраняется.

«В Обществе инвалидов города Душанбе утверждают, что инвалидов, желающих работать, очень много, но, к сожалению, их нигде не принимают на работу, ссылаясь на разные причины. Молодые инвалиды вполне в силах работать в любой организации, но куда бы они ни пошли, их не принимают...

На 7 тысяч человек, зарегистрированных в Обществе инвалидов, только один человек на десять имеет работу. Остальные вынуждены жить на пособие»<sup>50</sup>.

Конвенция о правах инвалидов призывает признать право лиц с инвалидностью на получение возможности зарабатывать себе на жизнь трудом, который инвалид свободно выбрал или на который он свободно согласился, в условиях, когда рынок труда и производственная среда являются открытыми, инклюзивными и доступными для инвалидов. В Конвенции подчеркивается прав инвалидов наравне с другими на справедливые и благоприятные условия труда, включая равные возможности и равное вознаграждение за труд равной цен-

---

<sup>50</sup> «Инвалиды имеют право на работу», Источник: НИАТ «Ховар, Кристина Эрлих, 1 сентября 2010 г.

ности, безопасные и здоровые условия труда. И, наконец, Конвенция призывает к расширению на рынке труда возможностей для трудоустройства инвалидов и их продвижения по службе, а также оказание помощи в поиске, получении, сохранении и возобновлении работы. (ст. 27 Конвенции ООН о правах инвалидов).

В определенной степени национальное законодательство РТ затрагивает вопросы трудовой занятости и трудовых правоотношений ЛОВ. В то же время, в Трудовом Кодексе РТ не урегулированы вопросы обеспечения ЛОВ на рабочих местах специальными приспособлениями и вопросы создания особых условий на рабочем месте.

«Специальными рабочими местами для трудоустройства инвалидов считаются места, требующие дополнительных мер по организации труда, включая адаптацию основного и вспомогательного оборудования, технического, организационного и другого оснащения приспособлениями с учетом индивидуальных возможностей инвалидов»<sup>51</sup>.

“Приспособление” – это корректировка правила, практики, условия или требования с учетом специфических потребностей инвалида в целях обеспечения этому человеку возможности полноценно и на равных условиях участвовать в жизни общества. На рабочем месте приспособление может включать в себя приобретение или адаптацию программного обеспечения и клавиатуры для работника с дефектом зрения, его обучение или предоставление дополнительного времени для выполнения задачи»<sup>52</sup>.

В Законе РТ «Об охране труда» охрана труда ЛОВ также не урегулирована, а лишь имеется указание на то, что регулирование вопросов охраны труда инвалидов осуществляется в соответствии с настоящим Законом и иными нормативными правовыми актами Республики Таджикистан.

Трудовая занятость ЛОВ гарантируется в отдельных статьях нового Закона РТ «О социальной защите инвалидов» путем введения системы квотирования в организациях, независимо от формы собственности и правового статуса. Квота для приема на работу инвалидов устанавливается в размере не менее пяти процентов от

---

<sup>51</sup> «Право инвалидов на труд и гарантии его реализации», Е.Е. Мачульская, доктор юрид. наук, профессор кафедры трудового права МГУ им. М.В. Ломоносова, "Законодательство", № 1, январь 2008 г.

<sup>52</sup> Наблюдение за осуществлением Конвенции о правах инвалидов, руководство для наблюдателей в области прав человека, серия материалов по вопросам профессиональной подготовки № 17, УВКПЧ ООН, Нью-Йорк и Женева, 2010 г., с.21.

численности работников в организациях, численность работников которых составляет не менее 20 человек.

«Однако, в настоящее время происходит критическая оценка систем квот и даже отход от них в пользу иных мер...

Данный вопрос подробно изложен в исследовании МОТ «Право на достойный труд людей с инвалидностью», 2003. Автор Артур О'Рейли приводит в поддержку своих выводов следующее мнение:

«квотирование основано на двух презумпциях: 1) работодатели не будут нанимать большое количество работников с инвалидностью до тех пор, пока государство не обяжет их; 2) большинство людей с инвалидностью не способны конкурировать с людьми без инвалидности на равных и победить в этой конкуренции на основании своих деловых качеств. Иными словами, это представление, стереотип о том, что инвалиды – это менее ценные и менее производительные работники и что если таких работников необходимо вывести на открытый рынок труда, то необходимо обязать работодателей нанимать их и даже иногда предоставлять последним компенсации или льготы финансового характера».

Такой же вывод содержится и в исследовании, проведенном для Европейской Комиссии в 2000 году, – «Сравнение эффективности политик трудоустройства людей с инвалидностью», которое показало, что ни в одной стран, применяющих квотирование, оно не достигло ставящихся перед ним целей»<sup>53</sup>.

«Для тех инвалидов, для которых по причине их собственного выбора и/или ограниченной пригодности, трудоустройство на свободном рынке труда может оказаться неподходящим, обычно создаются альтернативные формы занятости – на специализированных предприятиях или с оказанием поддержки»<sup>54</sup>.

## **4 ПРАВО ЛОВ НА СОЦИАЛЬНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ**

Право на социальное обеспечение также закреплено в Конституции РТ. Так, каждому гарантируется социальное обеспечение в старости, в случаях болезни, инвалидности, утраты трудоспособно-

---

<sup>53</sup> «Право на труд людей с инвалидностью», автор: Анна Гвоздицких, юрист Центра социально-трудовых прав, Бюллетень НП «Юристы за трудовые права», №22 2006.

<sup>54</sup> «Право людей с ограниченными возможностями на достойный труд», автор – Артур О'Рейли, Международное Бюро Труда, Женева, МОТ, 2007 год, с. 63

сти, потери кормильца и в других случаях, определяемых законом (Конституция РТ, статья 39).

#### **4.1 Международные стандарты по праву ЛОВ на социальную защиту**

Право на социальную защиту урегулировано большим количеством международных документов. В их числе: МПЭСКП (статья 9 и 11), Конвенция о правах инвалидов (статья 28), Международная конвенция о ликвидации всех форм расовой дискриминации (статья 5), Конвенция о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин (статья 11), Конвенция о правах ребенка (статья 27).

В соответствии с **Конвенцией о правах инвалидов** ЛОВ имеют право на достаточный жизненный уровень для них самих и их семей, включающий достаточное питание, одежду и жилище, и на непрерывное улучшение условий жизни. Также ЛОВ имеют право на социальную защиту и на пользование этим правом без дискриминации по признаку инвалидности. Для этих целей государства должны принимать следующие меры:

a) по обеспечению инвалидам равного доступа к получению чистой воды и по обеспечению доступа к надлежащим и недорогим услугам, устройствам и другой помощи для удовлетворения нужд, связанных с инвалидностью;

b) по обеспечению инвалидам, в частности женщинам, девочкам и пожилым лицам с инвалидностью, доступа к программам социальной защиты и программам сокращения масштабов нищеты;

c) по обеспечению инвалидам и их семьям, живущим в условиях нищеты, доступа к помощи со стороны государства с целью покрытия связанных с инвалидностью расходов, включая надлежащее обучение, консультирование, финансовую помощь и временный патронажный уход;

d) по обеспечению инвалидам доступа к программам государственного жилья;

e) по обеспечению инвалидам доступа к пенсионным пособиям и программам<sup>55</sup>.

Комитет по экономическим, социальным и культурным правам, комментируя статью 9 Международного пакта об экономических, социальных и культурных правах, указал следующие<sup>56</sup>: «Программы

---

<sup>55</sup> Конвенция о правах инвалидов, ст. 58.

<sup>56</sup> Комитет по экономическим, социальным и культурным правам, Замечания общего порядка № 5 (1994 год).

социального обеспечения и поддержания доходов имеют особое значение для лиц с какой-либо формой инвалидности». Как указывается в Стандартных правилах, «Государствам следует обеспечить поддержание надлежащих доходов инвалидов, которые в силу нетрудоспособности или по причинам, связанным с нетрудоспособностью, временно утратили возможность зарабатывать средства к существованию или размер их заработка уменьшился или не имеют возможности найти работу»<sup>57</sup>.

Такая поддержка должна учитывать особые потребности в помощи и другие расходы, часто связанные с инвалидностью. Кроме того, насколько это возможно, оказываемая поддержка должна также охватывать лиц (в подавляющем большинстве женщин), которые взяли на себя заботу об инвалиде. Такие лица, включая членов семей инвалидов, часто крайне нуждаются в финансовой поддержке в связи с тем, что они взяли на себя выполнение такой роли<sup>58</sup>. Институционализацию лиц с какой-либо формой инвалидности, если только она не является необходимой в силу других причин, нельзя рассматривать в качестве адекватной замены социального обеспечения и прав таких лиц на поддержание доходов».

Комментируя статью 11 Пакта, Комитет указал: «В дополнение к необходимости обеспечить лиц с какой-либо формой инвалидности доступом к достаточному питанию, доступному жилью и другим элементарным материальным потребностям следует обеспечить также, чтобы для лиц с какой-либо формой инвалидности имелись вспомогательные услуги, включая вспомогательные устройства, помогающие им в повышении уровня их независимости в повседневной жизни и в осуществлении их прав»<sup>59</sup>.

Право на достаточную одежду также приобретает особое значение применительно к лицам с какой-либо формой инвалидности, которые нуждаются в особой одежде, позволяющей им принимать всестороннее и эффективное участие в жизни общества. В этой связи следует предоставлять соответствующую персональную помощь, когда это возможно. Такого рода помощь должна оказываться таким образом и в таком духе, чтобы обеспечивалось полное уважение прав человека соответствующего лица (соответствующих лиц).

---

«Лица с какой-либо формой инвалидности», пункт 28, 29.

<sup>57</sup> Стандартные правила обеспечения равных возможностей инвалидов, прилагаемые к резолюции 48/96 Генеральной Ассамблеи от 20 декабря 1993 года, правило 8, п. 1.

<sup>58</sup> Замечания КПЭСКП №5, А/47/415, пункт 78.

<sup>59</sup> Стандартные правила, правило 4.

Как указано в комментарии Комитета, при определении потребности в социальном обеспечении должны учитываться ограничение трудоспособности инвалида и дополнительные расходы, связанные с инвалидностью.

Международные стандарты уделяют особое внимание правам женщин и детей. Так, в соответствии с **Конвенцией о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин** государства принимают все меры для ликвидации дискриминации в отношении женщин в области занятости, с тем, чтобы обеспечить на основе равенства мужчин и женщин равные права, в частности: право на социальное обеспечение, в частности, в случае ухода на пенсию, безработицы, болезни, инвалидности, по старости и в других случаях потери трудоспособности, а также право на оплачиваемый отпуск<sup>60</sup>. А в соответствии с **Конвенцией о правах ребенка** каждый ребенок имеет право на уровень жизни, необходимый для физического, умственного, духовного, нравственного и социального развития ребенка. И несмотря на то, что родитель (и) или другие лица, воспитывающие ребенка, несут основную ответственность за обеспечение в пределах своих способностей и финансовых возможностей за обеспечение условий жизни, необходимых для развития ребенка, государства в пределах своих возможностей принимают необходимые меры по оказанию помощи родителям и другим лицам, воспитывающим детей, в осуществлении этого права и, в случае необходимости, оказывают материальную помощь и поддерживают программы, особенно, в отношении обеспечения питанием, одеждой и жильем<sup>61</sup>.

#### **4.2 Национальное законодательство**

В соответствии с **Законом РТ «О пенсионном обеспечении граждан»** в зависимости от степени утраты трудоспособности инвалиды подразделяются на три группы.

Причины и группы инвалидности, а также время наступления инвалидности устанавливаются Государственными службами медико-социальной экспертизы<sup>62</sup>.

Правовое понятие социальной защиты инвалидов содержится в **Законе Республики Таджикистан «О социальной защите инвалидов»**. Так, социальная защита инвалидов – это система гаранти-

---

<sup>60</sup> Статья 11.

<sup>61</sup> Конвенция по правам ребенка, ст. 27.

<sup>62</sup> Закон «О пенсионном обеспечении граждан», ст. 27.



рованных государством экономических и правовых мер и мер по социальному обслуживанию, обеспечивающее инвалидам условия для устранения, замещений либо компенсаций ограничения жизнедеятельности, направленные на обеспечение им равных возможностей с другими гражданами с целью участие в жизни общества.

Социальная поддержка инвалидов – это система мер, обеспечивающая социальные гарантии инвалидам, устанавливаемая законами и иными нормативными правовыми актами, за исключением пенсионного обеспечения. Система социальной защиты инвалидов включает в себя две составляющие – реабилитация инвалидов и обеспечение жизнедеятельности инвалидов.

Данный Закон также предусматривает ряд льгот для ЛОВ:

Инвалидам оказывается медицинская помощь в государственных медицинских и социальных учреждениях бесплатно либо на льготных условиях в порядке, установленном законодательством Республики Таджикистан.

Инвалиды на основе заключения медико-социальной экспертизы имеют право на бесплатное либо льготное санаторно-курортное лечение, внеочередное получение путевок и бесплатный проезд к месту лечения в порядке, установленном Правительством Республики Таджикистан. Неработающим инвалидам, в том числе находящимся в стационарных учреждениях, путевки для прохождения санаторно-курортного лечения выдаются бесплатно уполномоченным государственным органом в области социальной защиты инвалидов или организациями, выплачивающими им компенсацию ущерба, нанесенного их здоровью. Работающие инвалиды по месту работы имеют право на бесплатное получение путевок на санаторно-курортное лечение или с оплатой 50 процентов их стоимости.

Инвалиды имеют право на пенсии, пособие и социальное обслуживание в порядке, предусмотренном законодательством Республики Таджикистан. Работающие инвалиды, независимо от получения пенсии, имеют права на получение всех видов пособий по государственному социальному страхованию, в том числе пособий по временной нетрудоспособности.

Инвалиды имеют право на бесплатный или льготный проезд к месту лечения в связи с протезированием и реабилитацией и обратно в порядке, установленном Правительством Республики Таджикистан.

Семьям, имеющим двух и более инвалидов, а также одиноким родителям-инвалидам, воспитывающим ребенка инвалида, оказывается дополнительная социальная поддержка в порядке, определяемом Правительством Республики Таджикистан.

Инвалиды имеют право на бесплатный проезд в районном, межрайонном, городском и междугороднем транспорте общего пользования (за исключением такси). Инвалиды также имеют право на льготное пользование железнодорожным и воздушным транспортом. Порядок бесплатного и льготного пользования транспортом инвалидами определяется Правительством Республики Таджикистан.

Инвалиды имеют право на льготы, в том числе на льготное налогообложение в порядке, установленном законодательством Республики Таджикистан.

Инвалиды I и II групп имеют право на льготы по оплате жилья, коммунальных услуг (за исключением оплаты за электроэнергию и природный газ) и телефона, а также на льготы при выкупе в личную собственность занимаемого государственного дома (квартиры) в размере 50 процентов и им предоставляется право на внеочередную и бесплатную установку телефона, проведение линий электроэнергии, газа и питьевой воды.

Местные органы государственной власти, другие организации могут в пределах своих полномочий в соответствии с законодательством Республики Таджикистан устанавливать дополнительные льготы инвалидам по оплате жилого помещения, коммунальных услуг, местных налогов и других платежей.

Согласно **Закону РТ «Об органах самоуправления в поселке и селе»** председатель Джамоата вносит в государственные и общественные органы предложения об улучшении материальных и жилищно-бытовых условий инвалидов.<sup>63</sup>

*а. Реабилитация ЛОВ. Индивидуальная программа реабилитации инвалида (ИПР)*

Реабилитация инвалидов – это система и процесс полного или частичного восстановления способности инвалидов на бытовую, общественную и профессиональную деятельность. Реабилитация инвалидов направлена на устранение или полную компенсацию жизнедеятельности инвалида с целью социальной интеграции инвалидов, достижения материальной самостоятельности и интеграции инвалидов в общество.

Реабилитация инвалидов включает в себе следующие направления:

---

<sup>63</sup> Закону РТ «Об органах самоуправления в поселке и селе» (от 1 декабря 1994г.), ст. 19.

- а) меры медицинского восстановления, хирургические восстановления, протезно-ортопедического обеспечения и санаторно-курортного лечения;
- б) профессиональной ориентации, обучение и образование, содействие занятости, производственной интеграции;
- в) социальная, социально-педагогическая, социально-психическая и социально-культурная реабилитация, социально-бытовая интеграция;
- г) спортивно-оздоровительные и физкультурные мероприятия.<sup>64</sup>

#### *Индивидуальная программа реабилитации инвалидов*

ИПР – комплекс оптимальных для инвалида реабилитационных мероприятий, включающий в себя отдельные виды, формы, объёмы, сроки и порядок реализации медицинских, профессиональных и других реабилитационных мер, направленных на восстановление, компенсацию способностей инвалида к выполнению определённых видов деятельности.<sup>65</sup>

Реабилитация инвалидов включает в себя следующие направления: 1) медицинские меры восстановления, в том числе, путем хирургического вмешательства, обеспечение техническими средствами, протезно-ортопедическое обеспечение и санаторно-курортное лечение; 2) профессиональная ориентация, обучение и образование, **содействие в трудоустройстве, производственная адаптация.**

Индивидуальная программа реабилитации инвалида включает как реабилитационные мероприятия, проводимые для инвалида бесплатно за счёт государственного бюджета, так и реабилитационные мероприятия, в оплате которых в соответствии с нормативными правовыми актами Республики Таджикистан принимают участие сам инвалид либо работодатели, по вине которых получено трудовое увечье или профессиональное заболевание.

Выполнение индивидуальной программы реабилитации инвалида является обязательным для соответствующих органов государственной власти, органов самоуправления поселков и сел, предприятий, учреждений и организаций, независимо от их организационно – правовых форм и форм собственности (далее – организации) и физических лиц.

---

<sup>64</sup> Закон «О социальной защите инвалидов», статья 2 и 12.

<sup>65</sup> Закон РТ «О социальной реабилитации инвалидов», статья 1.

Индивидуальная программа реабилитации имеет для инвалида **рекомендательный характер**, он вправе отказаться от того или иного вида, формы и объема реабилитационных мероприятий, а также от реализации программы в целом. Инвалид вправе самостоятельно решить вопрос об обеспечении себя конкретным техническим средством реабилитации или видом реабилитации, включая кресла-коляски, протезно-ортопедические изделия, печатные издания со специальным шрифтом, звукоусиливающую аппаратуру, сигнализаторы, видеоматериалы с субтитрами или сурдопереводом, другими аналогичными средствами.

Если предусмотренное индивидуальной программой реабилитации техническое средство реабилитации либо услуга не могут быть предоставлены инвалиду или, если инвалид приобрел соответствующее средство либо оплатил услугу за собственный счет, то ему выплачивается компенсация в размере стоимости технического средства реабилитации, услуги, которые должны быть предоставлены инвалиду в порядке, установленном Правительством Республики Таджикистан.

В случае отказа инвалида (или лица, представляющего его интересы) от индивидуальной программы реабилитации в целом или от реализации отдельных ее частей, органы государственной власти, органы самоуправления поселков и сел, организации освобождаются от ее исполнения и это не дает инвалиду права на получение компенсации в размере стоимости реабилитационных мероприятий, предоставляемых бесплатно.<sup>66</sup>

**ГСМСЭ, действующие на основании Инструкции** о медико-социальной экспертизе, утвержденной приказом Министерства труда и социальной защиты РТ от 21 августа 2009г. за № 68 и Министерством здравоохранения РТ от 5 августа 2009г., за №11, помимо установления инвалидности, также занимаются разработкой ИПР.

Согласно Инструкции, ИПР осуществляется в три этапа и включает в себя все медицинские, социальные и трудовые мероприятия. ИПР направляется для исполнения в медико-профилактические учреждения, управления (отделов) службы занятости населения. ГСМСЭ предоставляет инвалиду программу (информацию) с основными мероприятиями по реабилитации, в которой указывается место и продолжительность проведения мероприятия, адрес и рабочее время, указанное в программе, предприятие или организация, куда должен обратиться больной. В случае повторного или очередного

---

<sup>66</sup> Закон РТ «О социальной реабилитации инвалидов», статья 12

обследования для установления инвалидности в путевке ГСМСЭ медико-профилактическое учреждение предоставляет краткую информацию об основных мероприятиях по реабилитации с отметкой об их выполнении или невыполнении. Касательно выполнения потребительско-социальной программы или профессиональной реабилитации в ГСМСЭ с помощью талонов, которые совпадают с частями ИПР, после окончания мероприятий по реабилитации производятся отметки о выполнении или причинах невыполнения реабилитационных мероприятий.

Социальная реабилитация лиц, пострадавших в результате их участия в контртеррористической операции, производится за счет средств республиканского бюджета.<sup>67</sup>

В соответствии с **Законом РТ «О физической культуре и спорте»** развитие физической культуры и спорта для инвалидов имеет целью их социальную интеграцию и физическую реабилитацию. Органы государственной власти на местах обеспечивают создание условий для занятий инвалидов физической культурой и спортом на физкультурно-оздоровительных и спортивных сооружениях за счет средств местного бюджета.

Организация занятий физической культурой и спортом в системе непрерывной реабилитации инвалидов (включая детей с отклонениями в развитии), подготовка кадров, методическое, медицинское обеспечение и врачебный контроль осуществляется образовательными учреждениями здравоохранения, социального обеспечения и организациями физической культуры и спорта за счет республиканского бюджета Республики Таджикистан.<sup>68</sup>

*b. Социальные вопросы для отдельных категорий ЛОВ*

• *Психиатрия*

В соответствии с **Законом РТ «О психиатрической помощи»** в перечень психиатрической помощи и социальной защиты, гарантируемые государством, входят:

- социально-бытовое устройство инвалидов и уход за ними;
- обучение инвалидов.

Психоневрологические учреждения органов социальной защиты оказывают медико-социальную помощь также и инвалидам, нуждающимся в социально-бытовом устройстве, уходе, медицинской помощи и надзоре.

---

<sup>67</sup> Закон РТ «О борьбе с терроризмом», статья 12.

<sup>68</sup> Закон РТ «О физической культуре и спорте» (от 15 мая 1997 года), статья 16.

Основанием для помещения в психоневрологическое учреждение органов социальной защиты является наличие у инвалида, по заключению комиссии психиатров учреждения здравоохранения психического расстройства, лишаящего его возможности, находиться в неспециализированном учреждении органов социальной защиты.<sup>69</sup>

- *Лица, содействующие борьбе с терроризмом*

В соответствии с **Законом РТ «О борьбе с терроризмом»** в случае получения лицами, содействующими борьбе с терроризмом при проведении контртеррористической операции ранения (увечья), повлекшего за собой инвалидность, им выплачивается единовременное пособие – в размере пятисот минимальных размеров заработных плат, а в случае гибели – членам семьи погибшего в размере одной тысячи минимальных размеров заработных плат с назначением пенсии по случаю потери кормильца.<sup>70</sup>

- *Осужденные*

В соответствии с **Кодексом исполнения уголовных наказаний РТ**, осужденные к лишению свободы имеют право, на общих основаниях, на государственное пенсионное обеспечение при инвалидности, потере кормильца и в иных случаях, предусмотренных законодательством Республики Таджикистан.

Осужденным инвалидам I и II групп создаются улучшенные жилищно-бытовые условия и устанавливаются повышенные нормы питания. Кроме этого, инвалидам I и II группы разрешается трудиться по их желанию в соответствии с законодательством Республики Таджикистан о труде и законодательством Республики Таджикистан о социальной защите инвалидов.<sup>71</sup>

- с. *Общие вопросы пенсионного обеспечения ЛОВ в РТ*<sup>72</sup>

Большинство вопросов, связанных с пенсионным обеспечением граждан, закреплено в **Законе РТ «О пенсионном обеспечении граждан РТ»**, сюда включается социальная пенсия, которую полу-

---

<sup>69</sup> Закон РТ «О психиатрической помощи» (от 2 декабря 2002г.), ст. 16, 36, 37.

<sup>70</sup> Законом РТ «О борьбе с терроризмом» (от 16 ноября 1999г.), ст. 24.

<sup>71</sup> Кодексом исполнения уголовных наказаний РТ (от 6 августа 2001г.), ст. 103, 104, 107.

<sup>72</sup> Закон «О пенсионном обеспечении граждан РТ», статьи 1,3,18, 27, 28, 32,33, 35,102,109,110, 112.

чают инвалиды, не имеющие достаточного стажа работы для получения трудовой пенсии, и трудовая пенсия.

*д. Право граждан на государственное пенсионное обеспечение*

Граждане Республики Таджикистан имеют право на государственное пенсионное обеспечение по возрасту, по инвалидности, по случаю потери кормильца и в иных случаях, предусмотренных законом.

*е. Лица, имеющие право на трудовую пенсию*

Право на трудовую пенсию имеют:

ж) лица, ставшие инвалидами в связи с выполнением государственных или общественных обязанностей, либо в связи с выполнением долга гражданина Республики Таджикистан по спасению человеческой жизни, по охране государственной, коллективной собственности, собственности граждан и правопорядка;

з) лица, осуществляющие уход за инвалидами 1 группы или ребенком-инвалидом в возрасте до 16 лет, а также за престарелым, достигшим 80-летнего возраста;

пенсии по возрасту и по инвалидности назначаются независимо от того, прекращена работа ко времени обращения за пенсией или продолжается.

*ф. Надбавки к пенсии*

в) пенсии по возрасту инвалидам войны 1-2 групп, увеличиваются на 150 процентов, участникам Великой Отечественной войны – инвалидам 1-2 групп от общих заболеваний и инвалидам войны 3 группы на 100 процентов минимальной пенсии по возрасту, установленной настоящим Законом;

*г. Размеры пенсий*

Пенсии по инвалидности назначаются в следующих размерах: инвалидам 1 и 2 групп – 70 процентов, инвалидам 3 группы – 50 процентов заработка (статья 70 и 86 настоящего Закона).

Если у инвалидов 1, 2 и 3 групп имеется трудовой стаж, необходимый для назначения пенсии по возрасту, в том числе, на льготных условиях, то пенсия по инвалидности назначается в размере пенсии по возрасту при соответствующем стаже работы.

Минимальные размеры пенсии устанавливаются: по 1 и 2 группам инвалидности в размере 100 процентов, по 3 группе инвалидности – 50 процентов минимальной пенсии по возрасту.

Максимальные размеры пенсии по инвалидности I и II группам не должны превышать десятикратной минимальной пенсии по возрасту, по III группе – восьмикратной минимальной пенсии по возрасту<sup>73</sup>.

*h. Пенсии при неполном стаже*

Инвалидам 1 и 2 групп вследствие общего заболевания, которые не имеют достаточного для назначения полной пенсии стажа работы, назначается пенсия по инвалидности при неполном стаже в размере, пропорциональном имеющемуся трудовому стажу, но не менее социальной пенсии, установленной соответственно по 1 и 2 группам инвалидности.

*i. Период, на который назначается пенсия*

Пенсии назначаются на все время инвалидности, установленной Государственной службой медико-социальной экспертизы. Инвалидам мужчинам старше 60 лет и женщинам старше 55 лет пенсии по инвалидности назначаются пожизненно. Переосвидетельствование этих инвалидов производится только по их заявлению.

*j. Срок выплаты при изменении группы инвалидности или восстановления трудоспособности*

В случае изменения группы инвалидности пенсия в новом размере выплачивается со дня изменения группы инвалидности. В случае признания переосвидетельствованного трудоспособным пенсия выплачивается до конца месяца, в котором он признан трудоспособным, но не более чем до дня, по который установлена инвалидность.

*k. Выплата пенсий инвалидам, имеющим заработки или другие доходы*

Пенсии по инвалидности выплачиваются полностью, независимо от заработка или другого дохода, без учета надбавки на иждивенцев.

*l. Выплата пенсий лицам, проживающим в домах-интернатах для престарелых и инвалидов*

Пенсионерам, проживающим в домах-интернатах (пансионатах) для престарелых и инвалидов, выплачивается 10% назначенной пенсии, но не менее 20% минимальной пенсии по возрасту в месяц. В тех случаях, когда размер их пенсий превышает стоимость

---

<sup>73</sup> Статья 27 Закона РТ «О пенсионном обеспечении граждан РТ»



содержания в этих домах-интернатах (пансионатах), выплачивается разница между пенсией и стоимостью содержания, но не менее 10% назначенной пенсии и не менее 20% минимальной пенсии по возрасту в месяц.

Если у пенсионера, проживающего в доме-интернате (пансионате) для престарелых и инвалидов, имеются нетрудоспособные члены семьи, состоящие на его иждивении, то пенсия выплачивается в следующем порядке: 10% пенсии, но не менее 20% минимальной пенсии по возрасту выплачивается самому пенсионеру, а остальная часть пенсии, но не более 50% назначенного размера, выплачивается указанным членам семьи. Социальные пенсии выплачиваются в размере 10% минимальной пенсии по возрасту.

*т. Граждане, имеющие право на социальную пенсию*

Социальные пенсии назначаются и выплачиваются неработающим гражданам (кроме инвалидов с детства) при отсутствии права на трудовую пенсию: инвалидам 1 и 2 групп, в том числе, и инвалидам с детства, а также инвалидам 3 группы; лицам достигшим возраста:

мужчины – 65 лет, женщины – 60 лет;

детям – в случае потери кормильца (пункт "а" статьи 36 настоящего Закона);

детям-инвалидам в возрасте до 16 лет.

Перечень медицинских показаний, дающих право на получение социальной пенсии на детей-инвалидов в возрасте до 16 лет, определяется в порядке, установленном Правительством Республики Таджикистан.

*п. Размеры социальных пенсий*

Социальные пенсии назначаются в следующих размерах:

а) инвалидам 1 группы, инвалидам с детства 1 и 2 групп и детям инвалидам в возрасте до 16 лет – 100% минимального размера пенсии по возрасту;

б) инвалидам 2 группы (кроме инвалидов с детства); лицам достигшим возраста: мужчины – 65 лет, женщины – 60 лет, детям (пункт "а" статьи 36 настоящего Закона) – в случае потери кормильца на каждого ребенка 50% минимального размера пенсии по возрасту; детям, потерявшим обоих родителей (круглым сиротам), – 100% минимального размера пенсии по возрасту;

в) инвалидам 3 группы – 30% минимального размера пенсии по возрасту.

Матерям, родившим 10 и более детей и воспитавшим их до 8-летнего возраста, социальные пенсии назначаются во всех случаях не ниже 100% минимального размера пенсии по возрасту.

*о. Право выбора социальной пенсии или надбавки к трудовой пенсии*

При наличии одновременного права на социальную пенсию и надбавку на нетрудоспособных членов семьи к пенсии по возрасту или инвалидности (статьи 18 и 31 настоящего Закона) назначается по выбору обратившегося либо пенсия, либо надбавка.

### **4.3 АНАЛИЗ**

В статье 1 Конституции РТ указано, что Таджикистан – социальное государство, политика которого направлена на создание условий, обеспечивающих достойную жизнь и свободное развитие человека.

Согласно статье 39 Конституции каждому гарантируется социальное обеспечение в старости, в случаях болезни, инвалидности, утраты трудоспособности, потери кормильца и в других случаях, определяемых законом. Таким образом, в Конституции указаны социально незащищенные категории населения страны, которые не в состоянии самостоятельно за счет свободного использования своих способностей и имущества обеспечить себе достойный уровень жизни. Инвалиды прямо указаны в данной статье в качестве одной из таких категорий населения. Таким образом, Республика Таджикистан признает право инвалидов на достаточный жизненный уровень и принимает надлежащие меры к обеспечению реализации и поощрения этого права. Положения таджикского законодательства и пункта 1 статьи 28 Конвенции о правах инвалидов совпадают.

В целях реализации ст. 39 Конституции РТ в отношении инвалидов принят закон «О социальной защите инвалидов», который установил надлежащие меры, направленные на реализацию права инвалидов на социальную защиту.

Статьи 12 -15 Закона «О социальной защите инвалидов» устанавливают порядок обеспечения инвалидов техническими средствами реабилитации. В отличие от старой версии закона от 1991 года, новый закон «О социальной защите инвалидов» не регламентирует вопросы социально-бытового обслуживания лиц с инвалидностью. Вместо этого, статья 20 названного закона делает отсылку

на отраслевое законодательство, которое не дает ответы на вопросы о социально-бытовом обслуживании инвалидов, т. е. предоставления услуг и другой помощи, необходимой для удовлетворения нужд, связанных с инвалидностью.

Согласно Закону «О социальной защите инвалидов» местные органы государственной власти и другие организации могут в пределах своих полномочий устанавливать дополнительные льготы инвалидам по оплате жилого помещения, коммунальных услуг, местных налогов и других платежей. Поскольку данное положение носит не обязательный характер, и предоставление дополнительных льгот зависит от желания вышеуказанных органов и организаций, оно остается декларативным.

В национальном законодательстве перечислен ряд льгот, предоставляемых для ЛОВ, но отсутствуют четкие процедуры и механизмы их реализации и применения на практике (к примеру, предоставление бесплатных путевок на санаторно-курортное лечение и оплата проезда до санатория), ввиду чего данные положения законов зачастую не применяются на практике.

Жилищный кодекс РТ регламентирует вопросы первоочередного предоставления жилого помещения различным группам лиц с инвалидностью. Так, статья 34 обязывает первоочередное предоставление жилых помещений инвалидам 1 и 2 группы, инвалидам 3 группы (в отношении последних, если эти граждане получают доходы ниже прожиточного минимума, определяемого в установленном законодательством в Республики Таджикистан порядке), а также семьям, воспитывающим детей инвалидов.

Статья 37 ЖК требует, чтобы инвалидам жилые помещения предоставлялись, с учетом их желания, на нижних этажах или в домах, имеющих лифты. Статья 83 не допускает выселение из служебных помещений без предоставления другого жилого помещения:

- инвалидов из числа военнослужащих, ставшие инвалидами вследствие ранения, контузии или увечья, полученных при защите государства (СССР) или при исполнении иных обязанностей военной службы,
- инвалидов из числа лиц рядового и начальствующего состава органов Министерства внутренних дел, Министерства безопасности, Министерства обороны и других органов, предусмотренных законодательством, ставшие инвалидами вследствие ранения, контузии или увечья, полученных при исполнении служебных обязанностей,

- инвалидов 1 и 2 групп, инвалидов 1-2 групп из числа военно-служащих и приравненных к ним лиц.

Согласно статье 119 закона РТ «О пенсионном обеспечении граждан РТ» пенсионерам и инвалидам за счет средств соответствующих местных бюджетов *могут устанавливаться (но могут и не устанавливаться)*: льготы по оплате жилой площади, коммунальных услуг и по проезду на общественном транспорте; льготы по оплате стоимости билетов при посещении пенсионерами культурно-просветительных и театрально-зрелищных учреждений.

Назначение и выплата пенсий, связанных с инвалидностью, установлена Законом РТ «О пенсионном обеспечении граждан РТ» от 1993 года. (ст. 1, 3, 12, 13, 15, 18, 22-35, 102, 109, 110,). Таким образом, государство обеспечивает доступ инвалидов к пенсионным программам.

## **VI. ГЕНДЕРНЫЕ АСПЕКТЫ ПРАВ ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ**

Конвенция о правах инвалидов предусматривает несколько положений, направленных на защиту прав инвалидов-женщин. Кроме статьи 6, она устанавливает в статьях 8, 16, 24 положения, предусматривающие такие вопросы, как борьба со стереотипами, насилием и необходимость расширения доступа ДОВ (в том числе девочек) к образованию. Кроме этого, статья 3 устанавливает, что одним из принципов Конвенции является принцип «равенства между женщинами и мужчинами». Также в статьях 23, 25 Конвенции устанавливаются гарантии права на уважение дома и семьи и права на здоровье, принимая во внимание гендерные аспекты этих прав. Еще до принятия Конвенции о правах инвалидов, Конвенция о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин (КЛДЖ) установила в нескольких статьях принцип равенства женщин и мужчин и запрет дискриминации по какому-либо признаку, в том числе, и инвалидности. Кроме этого, Комитет по КЛДЖ по результатам рассмотрения национальных отчетов по исполнению положений КЛДЖ принял два Замечания общего порядка № 18 и № 24, касающиеся женщин инвалидов. Комитет рекомендует государствам в своих национальных отчетах информировать Комитет о мерах, принятых для гарантии реализации и защиты прав, установленных КЛДЖ женщинам-инвалидам. Кроме этого, Замечание общего порядка №18 рекомендует предпринимать действия, направленные на обеспечение равного доступа женщинам инвалидам к образованию, занятости, медицинским и социальным услугам и гарантии участия женщин инвалидов в политической, социальной и культурных сферах. Замечание общего порядка № 24 отдельно упоминает стандарты по реализации права на здоровье женщинами, находящимися в уязвимом положении, в том числе и женщинами инвалидами. Оно анализирует право на здоровье с точки зрения женщины инвалида. Комитет отмечает, что структурные факторы, влекущие неравенство между мужчинами и женщинами ставят женщин-инвалидов в еще более уязвимое положение по сравнению с другими женщинами. Женщины инвалиды всех возрастов сталкиваются с трудностями

ми по физическому доступу к медицинским услугам. Хотя, как отмечалось, Конвенция о правах инвалидов устанавливает в статье 6 положения, защищающие права женщин-инвалидов, ценность КЛДЖ в аспекте прав женщин инвалидов состоит в том, что она обращает внимание на особенности факторов риска и причины, ведущие к инвалидности, в том числе ранние браки, недоедание и неравенство в доступе к услугам здравоохранения, торговля детьми и женщинами, гендерное насилие и обязывает государства принимать политику и меры по устранению этих причин.

Таджикистан ратифицировал большое количество международных инструментов, обеспечивающих равноправие, в том числе и КЛДЖ. Для того чтобы исполнить свои международные обязательства, Таджикистан разработал и принял большое количество законов и политик, обеспечивающих гендерное равенство. Национальная стратегия развития до 2015 года, Стратегия сокращения бедности на 2010-2012 гг. внедрили гендерные вопросы, как в отдельный сектор, так и в другие сектора. Были разработаны и приняты специальные программы, например, Государственная программа по основным направлениям государственной политики по достижению равных прав и равных возможностей мужчин и женщин на 2001-2010 гг, а также недавно принятая Национальная стратегия по продвижению женщин. Гендерное измерение отражается в реформах земельного законодательства, системы образования и здравоохранения. Разработаны и приняты специальные программы по реализации прав женщин на здоровье, доступ к земле и экономическим возможностям, доступа к образованию. В 2005 году был принят Закон Республики Таджикистан «О равных правах и равных возможностях мужчин и женщин и гарантиях их реализации». Обсуждается вопрос о принятии специального закона о борьбе с семейным насилием. Несмотря на это, женщины все еще находятся в уязвимом положении по сравнению с мужчинами и не могут в полной мере осуществлять установленные законодательством права и обязанности ввиду слабых механизмов исполнения законодательства и политики, пробелов и слабых сторон в законодательстве, и, наконец, ввиду недостаточного финансирования таких программ и политик. Кроме того, существенным препятствием для достижения равенства является то что меры и законы не направлены адекватным образом на искоренение структурных барьеров в таджикском обществе для достижения гендерного равенства. Например, предусмотренные меры не являются эффективными для изменения стереотипов о роли женщин и мужчин и не способствуют изменению

традиционных представлений и практики, влияющих на равенство мужчин и женщин, в особенности, в вопросах права на образование. Кроме того, законодательство и перечисленные меры вообще не выделяют женщин-инвалидов, как отдельную целевую группу и не предусматривают специальных мер, направленных на реализацию их прав и их защиту. Также гарантии трудового законодательства, устанавливающие право женщины, имеющей ребенка инвалида работать неполный рабочий день, брать отпуск в удобное для матери время способствует усилению стереотипа о роли женщины в семье. Такая ситуация, конечно, в полной мере отражает реальность, тем не менее, задача законодательства, как этого требует КЛДЖ, состоит в том, чтобы формировать и менять нормативные роли и стереотипы и создавать равные возможности, как мужчинам, так и женщинам заботиться о своей семье и ребенке с ограниченными возможностями. Как показал, анализ эмпирических данных этого исследования, опрошенные матери ДОВ также отметили, что среди проблем, связанных с воспитанием ДОВ, также есть и непонимание мужа.

Как показывают результаты последней переписи населения, после распада СССР разрыв в уровне грамотности мужчин и женщин был незначительный. Однако, статистика по доступу мальчиков и девочек к образованию в наши дни показывает существенный гендерный разрыв, особенно, на уровне высшего образования. Такая ситуация приводит к низкому участию женщин в политической жизни страны. Большинство женщин-государственных служащих занимает должности среднего управленческого звена. 12% депутатов Парламента составляют женщины. Феминизация бедности, резкое снижение количества ДДУ, высокие коммунальные услуги или их полное отсутствие в сельской местности увеличило бремя женщин в семье, заботе о детях, тем самым ограничив их возможности по участию в жизни общества и экономике страны. Большинство экономически активных женщин заняты в аграрном секторе, и, по сравнению с мужчинами, работающими в этом же секторе, получают оплату в несколько раз меньше. В отношении пенсий для инвалидов, как показало это исследование, у опрошенных мужчин размер пенсии оказался тоже выше по сравнению с женщинами. Так, женщины отметили, что получают пенсию в размере от 24 до 180 сомони, мужчины – в размере от 30 до 300 сомони (2-е мужчин указали, что получают пенсию свыше 300 сомони). Причины такой разницы, конечно, должны являться причиной дополнительного изучения.

Указанные выше проблемы по достижению равенства мужчин и женщин, как показало это исследование, в равной мере применимо и к женщинам с инвалидностью. Как показали результаты, женщины-инвалиды по сравнению с мужчинами имеют низкий уровень образования, девочки-инвалиды имеют меньший доступ к ДДУ. Отмечается неравенство по праву на труд, и, очевидно доступ женщин инвалидов к медицинским услугам более ограничен по сравнению с мужчинами ввиду того, что женщины-респонденты отметили, что вынуждены были оставить работу по состоянию здоровья.

Данные, полученные в результате исследования, конечно же, не позволяют в полной мере выявить проблемы неравенства мужчин и женщин инвалидов, тем не менее, полученные результаты свидетельствуют о неравенстве между мужчинами и женщинами в доступе к своим правам. Настораживает также тот факт, что согласно официальной статистике, количество женщин с ограниченными возможностями больше чем мужчин. Таким образом, можно сделать вывод, что необходимо при осуществлении социальных программ помощи ЛОВ внедрять гендерные подходы.



## VII. АНАЛИЗ ДОСТУПНЫХ СТАТИСТИЧЕСКИХ ДАННЫХ

На сегодняшней день в Управлении социальной защиты населения Согдийской области зарегистрировано 52670 инвалидов, получающих пенсию по инвалидности. Из них 35955 инвалидов получают трудовые пенсии и 16715 – социальные пенсии.<sup>74</sup> Среднемесячная пенсия инвалидов по Согдийской области составляет 123,71 сомони.

Количество работающих инвалидов на территории Согдийской области насчитывается 4476 человек.

Следующая информация предоставлена Управлением социальной защиты населения Согдийской области. Данная статистика показывает только официально зарегистрированных ЛОВ в отделах социальной защиты населения исполнительных органов государственной власти.

**Таблица № 1. Количество зарегистрированных лиц с инвалидностью на территории Согдийской Области.**

<b>Согдийская область</b>	<b>Всего</b>	<b>Женщины</b>	<b>Мужчины</b>
Количество лиц с инвалидностью, зарегистрированных на территории Согдийской области	<b>52699</b>	<b>26874</b>	<b>25795</b>
Количество инвалидов 1-й группы	<b>4270</b>	<b>1837</b>	<b>2433</b>
Количество инвалидов 2-й группы	<b>30651</b>	<b>16175</b>	<b>14476</b>
Количество инвалидов 3-й группы	<b>12605</b>	<b>5821</b>	<b>6784</b>
Количество несовершеннолетних инвалидов	<b>5143</b>	<b>3041</b>	<b>2102</b>

<sup>74</sup> Статистические данные получены с общества инвалидов Согдийской области.

Следующая информация наглядно демонстрирует количественные данные о лицах с инвалидностью в различных районах Согдийской области.

**Таблица № 2. Количество зарегистрированных лиц с инвалидностью на территории Согдийской области с разбивкой по районам.**

Регион	Количество лиц с инвалидностью		Количество инвалидов 1-й группы			Количество инвалидов 2-й группы			Количество инвалидов 3-й группы			Количество несовершеннолетних инвалидов			
	всего	муж.	жен.	вс.	м.	ж.	вс.	м.	ж.	вс.	м.	ж.	вс.	м.	дев.
Худжанд	6554	2695	3859	225	51	174	4560	1461	3099	1260	961	299	509	222	287
Исфара	4354	2113	2241	333	192	141	2362	1155	1207	1133	649	484	526		
Б.Гафуровский район	9300	4252	5084	1292	776	516	5663	2526	3137	1564	695	869	781	256	525
Ганчинский район	3063	1702	1361	183	92	91	1496	891	605	1040	556	484	342	161	181
Истаравшан	5828	2699	3129	442	238	204	3335	1663	1672	1374	677	697	677	121	556
<b>Итого по Согд. обл.</b>	<b>29099</b>	<b>13461</b>	<b>15674</b>	<b>2471</b>	<b>1349</b>	<b>1126</b>	<b>17416</b>	<b>7696</b>	<b>9720</b>	<b>6371</b>	<b>3438</b>	<b>2833</b>	<b>2835</b>	<b>760</b>	<b>1549</b>

В Агентстве социальной защиты, занятости населения и миграции Согдийской области в настоящее время зарегистрировано 207 инвалидов, нуждающихся в специальных технических приспособлениях для передвижения (инвалидные коляски).

За последние три года (2008-2010гг) на территории Согдийской области государством было выделено 370 инвалидных колясок для 251 мужчин и 119 женщин, нуждающихся в технических приспособлениях:

	<b>Всего:</b>	<b>Мужчины</b>	<b>Женщины</b>
<b>2008 г.</b>	116	80	36
<b>2009 г.</b>	204	132	72
<b>2010 г.</b>	50	39	11
<b>Итого за 3 года:</b>	370	251	119

Также согласно данным, полученным в Управлении социальной защиты Согдийской области, на сегодняшний день на территории Согдийской области инвалидам производятся следующие социальные выплаты:

- Социальные пенсии;
- Надбавки к пенсии;
- Компенсация за пользование общественным транспортом;
- Компенсация за использование природного газа и электричества;
- Компенсация за неиспользование путевок;
- Ежемесячные выплаты инвалидам ВОВ, инвалидам экологической катастрофы (Чернобыль), инвалидам воин на территории других государств, инвалидам-защитникам конституционного строя Республики Таджикистан.

# **VIII. АНАЛИЗ ЭМПИРИЧЕСКИХ (ПОЛУЧЕННЫХ ПРАКТИЧЕСКИМ ПУТЕМ) ДАННЫХ**

## **1. ИПР/ОПРЕДЕЛЕНИЕ ИНВАЛИДНОСТИ**

Согласно Закону «О социальной защите инвалидов» реабилитация инвалидов осуществляется в соответствии с индивидуальной программой реабилитации, определяемой на основе заключения уполномоченного органа медико-социальной экспертизы каждому инвалиду. ИПР включает в себя медицинские меры восстановления, в том числе путем хирургического вмешательства, обеспечение техническими средствами, протезно-ортопедическое обеспечение и санаторно-курортное лечение... ИПР носит для инвалида рекомендательный характер, и он может отказаться от ее реализации.

Люди с ограниченными возможностями имеют совершенно разные потребности и разные возможности для ведения активного образа жизни. Невозможно сравнить, например, инвалида по зрению и инвалида с нарушениями опорно-двигательного аппарата. Реабилитация каждого инвалида с целью его интеграции в общество имеет индивидуальный подход. Для учета всех особенностей реабилитации каждого инвалида и предусмотрена индивидуальная программа реабилитации (ИПР).

От опрошенных руководителей и представителей ГСМСЭ г.Худжанда, Исфары и Истаравшана так и не удалось получить разработанную форму ИПР.

### **1.1 Опрос ЛОВ и родителей ДОВ**

На вопрос об индивидуальной программе реабилитации (ИПР), 74 % опрошенных ответили, что ничего об этом не знают и впервые слышат об ИПР (большинство – женщины), 24 % слышали об ИПР, но не имеют ее. Только 2 % респондентов (3-е из Исфары) ответили, что знают и имеют ИПР. При этом, результаты опроса представителей ГСМСЭ значительно отличаются от результатов опроса ЛОВ.

Подавляющее большинство родителей детей-инвалидов (84 %) также не знает об ИПР, только 15 % опрошенных родителей указали, что их ребенок имеет ИПР.

### **1.2 Опрос руководителей ГСМСЭ**

Опрошенные указали, что действуют на основании Постановления Правительства № 601 от 2.12.08 «О ГСМСЭ» и Руководства (Инструкции) по установлению инвалидности (№ 68 от 2009 г.)

Все опрошенные руководители ГСМСЭ утверждают, что для каждого инвалида разрабатывается ИПР. Но на просьбу интервьюеров предоставить образец ИПР, ни один из опрошенных этого сделать не смог.

К примеру, представитель ГСМСЭ Исфары отметил, что в 2010 году были разработаны ИПР для 160 инвалидов 3 группы, но также не смог показать ни один образец ИПР. При этом, из 40 опрошенных ЛОВ Исфары только 3-е указали, что имеют ИПР.

Таким образом, независимо от региона, большинство респондентов не имеет представления об ИПР и впервые услышали о такой программе у интервьюеров, которые их опрашивали. В ходе мониторинга респонденты получали базовую информацию об ИПР у наших интервьюеров.

*Также представители ГСМСЭ при опросе ответили, что ИПР носит для инвалида обязательный характер. Однако, согласно Закону «О социальной защите инвалидов РТ» ИПР носит для инвалида рекомендательный характер, и он вправе отказаться от того или иного вида, формы и объема реабилитационных мероприятий, а также от реализации программы в целом.. Данное обстоятельство свидетельствует о слабом знании законодательства в данной сфере со стороны сотрудников ГСМСЭ, непосредственно отвечающих за разработку ИПР.*

Инвалидам должна оказываться медицинская помощь в государственных медицинских и социальных учреждениях бесплатно либо на льготных условиях в порядке, установленном законодательством Республики Таджикистан. Результаты мониторинга показали, что реабилитационные мероприятия, указанные в ИПР, проводятся для инвалида не всегда бесплатно.

*Представителем ГСМСЭ г. Худжанд и одного из районов Согдийской области (Истаравшан) было указано, что для инвалидов 1-2 групп такие мероприятия проводятся бесплатно, а*

*для инвалидов 3 группы льготная медицинская реабилитация не проводится.*

Согласно Закону, инвалиды **на основе заключения медико-социальной экспертизы** имеют право на бесплатное либо льготное санаторно-курортное лечение, внеочередное получение путевок и бесплатный проезд к месту лечения в порядке, установленном Правительством Республики Таджикистан. Работающие инвалиды по месту работы имеют право на бесплатное получение путевок на санаторно-курортное лечение или с оплатой 50 процентов их стоимости.

*Представители ГСМСЭ Худжанда, Исфары и Истаравшана ответили, что не имеют права предоставлять инвалиду рекомендации на бесплатное или льготное санаторно-курортное лечение, что опять же свидетельствует о незнании ими своих полномочий.*

## **2. ДОСТУП**

### **2.1 Опрос представителей отдела архитектуры и градостроительства**

Большинство представителей отделов архитектуры и градостроительства отметили, что до проведения застройки проводятся общественные обсуждения градостроительных объектов (3 человека) и лишь только 1 представитель данного отдела из Худжанда ответил, что такие слушания не проводятся. Для этих создается комиссия по утверждению планов застройки, куда входят: руководитель пожарной охраны, СЭС, представитель отдела озеленения и экологии, ГАИ, представитель проектного института, инженеры и специалисты из других служб, всего около 14-15 служб.

Согласно опросу, информация о выполнении требований для обеспечения особых нужд лиц с инвалидностью (вопросы доступности, пандусы, подъемники, лифты) вносится в градостроительный кадастр. На вопрос, каким образом в населенных пунктах обеспечиваются благоприятные условия для ЛОВ, респонденты ответили, что, к примеру, в Худжанде построили подземные переходы в Панчшанбе, пандусы к памятникам К. Худжанди, зданию Кохи Рудаки, политехническому институту.

*Стоит отметить, что новый подземный переход в центре Худжанда (в районе Универмага) имеет дорожку без ступеней возле лестницы, но данная дорожка практически непригодна для использования инвалидами-колясочниками, так как не имеет поручней, узкая и имеет слишком крутой подъем.*

Все опрошенные респонденты ответили, что собственники строящегося объекта письменно уведомляются о технических нормах и обязательных требованиях к строящемуся объекту. Проблемы несоблюдения требований к строящимся объектам обсуждаются на совещаниях, проводимых в отделах образования городов и районов, школах, но о результатах не сообщается. Нарушителям направляются предписания.

По словам одного из респондентов, «несоблюдение требований, которое допускалось раньше, сейчас не допускается, н-р, в новом Дворце Спорта, который строится в Худжанде, для ЛОВ предусмотрены отдельно отведенные места, путь к этим местам – через специальные дорожки, на лестницах имеются пандусы».

## **2.2 Наблюдение**

Как показало исследование, существующие здание и сооружения в большей части не соответствуют указанным нормам строительства с учетом доступности для ЛОВ. Перед входом в здание установлены периллы только в 15 из 61 исследованного объекта (и те в некоторых случаях неудобные и небезопасные), а в 46-ти зданиях перилл при входе не оказалось вовсе.

Пандусами или входами без ступенек оснащено только 11 зданий, 6 из которых удобные и безопасные для ЛОВ. В других объектах, а это 50 здание из 61, вход в здание не оснащен пандусами или дорожкой без лестниц. Такие объекты, как больницы, поликлиники, здание отделов социального обеспечения, в которые часто обращаются ЛОВ, в большинстве случаев также не оснащены специальными приспособлениями.

*"Жительница Бободжон Гафуровского района, инвалид без обеих ног, передвигающаяся на инвалидной коляске, столкнулась с правовой проблемой. Женщина пыталась подать заявление в милицию, но вначале не могла попасть в участок, а потом ее заявление не приняли. Она решила обратиться к адвокату в Худжанде, который находится в 15 километрах от ее места жительства. Ни одно маршрутное такси не останавливалось, так как водители,*

*видя женщину на инвалидной коляске, не хотели ее брать. В результате, женщине пришлось самой за 15 км отправиться в Худжанд. Адвокат подготовила исковое заявление в суд, но женщина более 2-х недель не могла подать его, так как мраморные ступеньки у здания суда оказались для нее непреодолимыми, ящика для приема исковых заявлений у зданий судов нет. Адвокат подала исковое заявление в суд. В день судебного заседания по делу адвокат пригласила журналистов для освещения процесса, но журналисты отказались, ссылаясь на то, что эта проблема слишком чувствительная. По просьбе адвоката судебные исполнители внесли женщину в зал судебного заседания.*

*Женщина сказала следующее: «Так как, многие государственные здания для меня недоступны я могу на руках ползти по лестницам и мне не стыдно, но мне неудобно, когда люди смотрят на меня и на мою несовершеннолетнюю дочь. Я не хочу, чтобы ей было стыдно за меня».*

*(информация получена от адвоката г. Худжанда)*

Удобные и безопасные лестницы в здании имеются у 24 объектов. 24 здания имеют лестницы, но неудобные, небезопасные и скользкие. В остальных зданиях не имеется лестниц (одноэтажные здания).

Уборные (туалетные) комнаты для посетителей имеют 37 зданий, из которых в 2-х – только для персонала. Не имеют уборных 24 здания. В 20 объектах, исследованных в Исфаре и Истаравшане, нет туалета вообще. Во многих одноэтажных зданиях туалеты находятся во дворах этих зданий. В основном, туалетные комнаты не оборудованы поручнями, только в 4-х зданиях в уборную комнату может въехать инвалидная коляска.

Только в Исфаре в ОО «Дилсуз» была найдена одна стоянка для ЛОВ. В других исследованных объектах не было специальных стоянок для ЛОВ.

### **2.3 Опрос ЛОВ**

Очень актуальна для ЛОВ проблема доступности транспортных средств. Как показал опрос и наблюдение в целом в городах Согдийской области, включая административный центр, практически везде отсутствуют городские автобусы, что усложняет передвижение ЛОВ, особенно с проблемами опорно-двигательного аппарата. Опрос показал, что для ЛОВ самым удобным транспортом являются именно автобусы, а не маршрутные такси. К тому же, опрошенные не воспринимают маршрутные такси в качестве общественного транспорта.



### **3. ПРАВО НА ОБРАЗОВАНИЕ (В АСПЕКТЕ ДОШКОЛЬНОГО ВОСПИТАНИЯ ДОВ)**

#### ***3.1 Опрос руководителей ДДУ***

Ситуация с дошкольным воспитанием ДОВ остается сложной, согласно опросу руководителей ДДУ (5 учреждений – все государственные, из них 4 общего профиля и одно специализированное – для слепых и слабовидящих детей). На содержание каждого ребенка выделяется от 1,6 до 2-х сомони в день. В отличие от ДУ в Худжанде ДУ в Исфаре получает средства, но не только на питание детей, но также на игрушки, книжки, методические материалы, коммунальные услуги, лекарства и ремонт. Общее количество детей в учреждении от 43-х до 140.

#### ***а. Прием ДОВ в ДУ***

Лишь одно из четырех ДУ общего типа (в Худжанде) принимает ДОВ, хотя оно, как было отмечено, не имеет условий для пребывания ДОВ. Необходимо отметить, что количество принимаемых ДОВ сравнительно небольшое. Так, в 2009 году в ДУ общего типа было принято 3 ДОВ и 2010 году еще 3 ДОВ. В общем, 6 человек за последние два года, из них 5 мальчиков и 1 девочка. В специализированном ДУ воспитываются 81 ДОВ (из них 55 мальчиков и 26 девочек). ДУ общего типа, которые не принимают ДОВ, отметили среди причин непринятия таких детей отсутствие условий для приема ДОВ и непоступление таких детей (Исфара). Единственное ДУ общего типа, в котором воспитываются ДОВ, принимает детей со следующими формами инвалидности: физическая, умственная, слабослышащий или глухой. Специализированное ДУ принимает слабовидящих и незрячих ДОВ по направлению медико-педагогической комиссии (ПМПК). В ДУ общего типа ДОВ направляет отдел образования.

#### ***б. Подготовка персонала ДУ для работы с ДОВ***

Персонал обоих ДУ, принимающих ДОВ, имеет специальное образование для работы с ДОВ и специальные навыки работы с ДОВ. В учреждении общего типа – это практический опыт работы, в специализированном же ДУ персонал проходит специальные тренинги по работе с ДОВ. Также в обоих учреждениях уделяется особое внимание в образовательной программе особым нуждам ДОВ.

*с. Отношение других детей и их родителей к ДОВ*

Существует разница в отношении здоровых детей к ДОВ и их родителей к ДОВ. Так, здоровые дети играют и общаются с ДОВ. Однако, их родители негативно относятся к нахождению ДОВ в ДУ.

**3.2 Опрос родителей ДОВ**

Большинство ДОВ (66 %) не посещает детские учреждения (ДУ) (в Исфаре из 20-ти ДОВ ДУ не посещают 17 детей) по различным причинам: отсутствие специализированных ДУ, отказ администрации ДУ в приеме такого ребенка, отдаленность ДУ, нежелание детей посещать ДУ, отсутствие специального средства передвижения и др.

Подавляющее число ДОВ (81 %), посещающих ДУ, посещают негосударственные ДУ. Такое же количество ДОВ посещает специализированные ДУ. ДУ общего типа посещает лишь 19 % ДОВ. Ежемесячно родители тратят на содержание своего ребенка в ДУ от 10 до 150 сомони в зависимости от вида ДУ (150 сомони – в государственном ДУ).

Большинство родителей ДОВ сталкиваются с проблемами доступа к транспорту и больницам, а также в некоторых случаях – к ДУ.

*Как указывали родители ДОВ, к примеру, маршрутные такси, видя ребенка-инвалида с коляской, не останавливаются.*

*а. Проблемы, с которыми сталкиваются родители ДОВ*

Родители ДОВ указали на следующие трудности: материальные трудности, низкий размер пенсии, дорогое лечение, отсутствие общественного транспорта, доступных медикаментов и реабилитационных средств. Постоянный уход за ребенком не дает заниматься другими жизненными вопросами и нормально работать (ответ женщины). Имеются проблемы с воспитанием, в общении с другими детьми, психологические проблемы, нет хороших специалистов и психологов, нет методических рекомендаций по воспитанию таких детей, морально тяжело, непонимание со стороны мужа. Также имеются проблемы с передвижением, транспортом, трудно добраться до больницы, отсутствие навыков по уходу за ДОВ, трудно растить, когда не берут в д/с.

*Родители ДОВ выразили желание, чтобы было больше внимания со стороны государства и общества к проблемам ДОВ, было бесплатное лечение, господдержка по лечению и уходу, увеличение пенсии, чтобы общество приняло таких детей, как нормальных детей, чтобы ДОВ посещали общие ДУ либо построили специальные ДУ с удобствами для ДОВ, обучили персонал; оборудовать общественный транспорт спец. приспособлениями для ДОВ и ЛОВ. Почти все опрошенные указали в пожеланиях, чтобы начал функционировать общественный транспорт (автобусы) и др.*

## **4. ПРАВО НА ТРУД**

### *4.1 Опрос ЛОВ*

#### *а. Трудовая занятость ЛОВ*

Из 164 опрошенных работают 60 ЛОВ (женщин-38; мужчин-22). Женщины в основном работают швеями – 5; в сфере розничной торговли 12 в основном они продают пакеты, лепешки, газеты и т.п. Большинство опрошенных нашли себе работу сами либо через родственников и знакомых. Часть опрошенных трудоустроилась через общественные организации инвалидов. И только 3 ЛОВ была оказана помощь в трудоустройстве государством в лице службы занятости населения (в Исфаре). Большинство ЛОВ устраивает их работа. Почти половине работающих ЛОВ предоставляются на работе дополнительные льготы в виде сокращенного рабочего времени и дополнительного отпуска. Работающие ЛОВ, которым такие льготы не предоставляются, отметили, что финансовые условия организации не позволяют предоставлять какие-либо льготы, некоторые ЛОВ не знают ответа на этот вопрос.

104 ЛОВ из общего количества опрошенных не работают. Большинство неработающих ЛОВ в качестве причины, по которой они не трудоустроены, назвали состояние здоровья, некоторые ЛОВ назвали отсутствие опыта работы (почти все – женщины) и то, что не устраивает заработная плата. Для 38 % неработающих ЛОВ вопрос трудоустройства крайне актуален, и они находятся в поисках работы, еще 15 % являются пенсионерами, но нуждаются в дополнительном заработке, и 35 % не нуждаются в работе.

#### *б. Система квотирования рабочих мест для ЛОВ*

Трудовая занятость ЛОВ гарантируется в отдельных статьях нового Закона РТ «О социальной защите инвалидов» путем введения системы квотирования в организациях, независимо от формы собственности и правового статуса. Квота для приема на работу инвалидов устанавливается в размере не менее пяти процентов от численности работников в организациях, численность работников которых составляет не менее 20 человек.

Почти половина опрошенных ЛОВ (45 %) считает, что система квот на рабочие места может решить проблему трудоустройства инвалидов. 24 % ЛОВ считают, что система квот носит формальный характер. При этом, мнения опрошенных женщин касательно системы квот на рабочие места для ЛОВ разделились поровну: одна часть женщин считает, что квоты на рабочие места для ЛОВ могут решить проблему трудоустройства ЛОВ, а другая половина не разделяет такого оптимизма и считает квотирование формальностью.

#### *в. Причины увольнения и помощь в трудоустройстве ЛОВ*

Почти половина неработающих ЛОВ, которые раньше работали (из них подавляющее большинство – женщины), назвали в качестве причины увольнения с последнего места работы состояние здоровья. По мнению ЛОВ, в вопросе трудоустройства они могут полагаться либо на себя, либо на общественные организации инвалидов. Только 2 ЛОВ (менее 2 %) из 104 считают, что проблему трудоустройства инвалидов государство может решить путем установления организациям квоты для приема на работу инвалидов (1 человек – из Исфары). И около 10 % опрошенных считает, что помочь ЛОВ найти работу может государство в лице службы занятости населения (1 человек – из Исфары).

Среди женщин г.Худжанда 23 респондента, которые состоят в обществе инвалидов Согдийской области (являются членами общества) надеются в вопросе трудоустройства на это общество, так как оно реально может помочь с трудоустройством.

#### *г. Проблемы ЛОВ при трудоустройстве*

На вопрос о том, с какими проблемами ЛОВ пришлось столкнуться при трудоустройстве, независимо от региона проживания, большинство работающих ЛОВ указали, что не сталкивались с проблемами при трудоустройстве. В основном, это люди, которые занимаются мелким и средним предпринимательством, а также розничной торговлей либо лица, которые никогда не работали.

18 % опрошенных столкнулись с нежеланием работодателей брать на работу инвалида или родителей ребенка с инвалидностью.

Несколько респондентов отметили, что ЛОВ устраиваться в государственные учреждения очень сложно, и что в госучреждения инвалидов на работу не берут.

*К примеру, на вопрос, разрабатываются ли для ЛОВ рекомендации по условиям и видам труда, представитель ГСМСЭ Истаравшана ответил, что только для инвалидов 3 группы, у которых имеется трудоспособность.*

#### **4.2 Рекомендации ЛОВ по упрощению и эффективности трудоустройства людей с инвалидностью<sup>75</sup>:**

- Так, почти половина опрошенных респондентов (48 %, из них более половины – женщины) считает, что необходимо помогать людям с инвалидностью самостоятельно организовывать рабочие места и стимулировать предпринимательство.
- 37 % опрошенных ЛОВ (из них половина – женщины) рекомендуют сделать мягче законодательство (налоговые льготы, льготы при аренде земли) в отношении работодателей, использующих труд людей с инвалидностью.
- 35 % (из них более половины – женщины) считает, что нужно расширить перечень специальностей для обучения по профессиям, востребованным на рынке труда.
- Еще 30 % считают, что необходимо обязывать работодателя создавать спец. условия для работы людей с инвалидностью.
- Лишь около 10 % опрошенных думают, что решить проблему трудоустройства ЛОВ можно, если наказывать работодателей, не создающих квотируемые рабочие места и не принимающих на квотируемые рабочие места инвалидов.

## **5. ПРАВО НА СОЦИАЛЬНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ**

### *5.1 Опрос ЛОВ*

Почти все опрошенные ЛОВ (98 %) получают пенсию, из них подавляющее большинство (80 %) получает социальную пенсию и

---

<sup>75</sup> ЛОВ могли отмечать несколько вариантов ответов, поэтому некоторые ЛОВ указали по несколько рекомендаций.

только 20 % – трудовую. 63 % ЛОВ (из них чуть более половины – женщины), получающих пенсию, являются неработающими пенсионерами.

*а. Размеры пенсий*

Женщины отметили, что получают пенсию в размере от 24 до 180 сомони, мужчины – в размере от 30 до 300 сомони (только 2-е мужчин указали, что получают пенсию свыше 300 сомони). Только 2 % ЛОВ (4 человека) не получают пенсии, т.к. не обращаются за ее оформлением (из этих 2 % только 1 женщина). Самые высокие пенсии у мужчин зафиксированы в Исфаре. Большое количество опрошенных ЛОВ получают пенсию, в среднем, около 80-100 сомони в месяц.

43 % опрошенных ЛОВ (равное количество мужчин и женщин) абсолютно не удовлетворены размером получаемых пенсий. Из них все женщины Истаравшана отметили, что размер их пенсий их абсолютно не устраивает. 36 % респондентов (большинство – женщины) скорее не удовлетворены своей пенсией. 13 % ЛОВ (почти все – женщины) ответили, что скорее удовлетворены размером получаемой пенсии. Лишь 7 % ЛОВ (менее половины – женщины) ответили, что полностью удовлетворены размером пенсии.

В вышеперечисленных вариантах ответов, как женщин, так и мужчин, нет большой разницы, исходя из региона.

*б. Надбавки к пенсии и дополнительные меры материального обеспечения*

Подавляющее большинство респондентов не получает никаких надбавок и дополнительных пособий к пенсии. Лишь 11 % указали (чуть более половины – женщины), что получают дополнительные денежные выплаты в виде компенсации за электричество либо дополнительные выплаты по праздникам. Все 10 опрошенных женщин Ганчинского района указали, что ни одна из них не получает никаких пособий и дополнительных выплат и надбавок к пенсии.

40 % респондентов (большинство – женщины) отметили, что получают дополнительные меры материального обеспечения, не связанные с денежными выплатами, в основном, единовременную помощь, а также одежду и продукты питания. Из указанных 40 % более половины (27 % – почти все – женщины) получают такую помощь от общественных организаций (в основном, общественных организаций инвалидов), 23 % – от государственных органов (большинство – женщины). Остальные ЛОВ получают такую помощь от родственников, частных лиц и благотворительных фондов. Следует отметить,

что из благотворительных фондов получают помощь лишь около 2 % опрошенных (3 человека, все женщины с Исфары).

*с. Получение необходимых бесплатных медикаментов*

На вопрос о получении необходимых бесплатных медикаментов ответили 141 ЛОВ из 164. Из ответивших 65 % респондентов не получают бесплатные медикаменты, а 35 % получает (большинство из тех, которые получают – женщины). Более половины женщин, которые не получают бесплатные медикаменты, указали, что они обращались за бесплатными лекарствами (большинство – в Исфаре), но им их не дали. Около половины мужчин, которые также не получили бесплатные медикаменты, тоже указали, что обращались за ними, но им не дали.

*д. Проблемы, с которыми сталкиваются ЛОВ*

На вопрос об имеющихся проблемах ЛОВ (как мужчин, так и женщины) указали материальные проблемы, проблемы трудоустройства, жилья, лечения, стигмы со стороны общества и др.

Также были высказаны такие проблемы, как отсутствие приспособлений для ЛОВ (пандус, лифт) в домах и зданиях, трудности доступом в высотные здания и отсутствие лифтов в них, проблемы с транспортом, образованием для ЛОВ, плохая экология, низкая зарплата и пенсия, коррупция в системе ВТЭК (которые сейчас называются ГСМСЭ), проблемы с жильём, отсутствие реальных льгот для ЛОВ, низкая информированность ЛОВ о протезировании, голод.

## **IX. ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

### **ВЫВОДЫ**

Как известно, В Таджикистане недавно был принят новый Закон «О социальной защите инвалидов». Как показала практика, прежний Закон «О социальной защищенности инвалидов» носил в большинстве декларативный характер, гарантируя большое количество прав и льгот инвалидам. Большинство из гарантий, прописанных в Законе, не реализовывалось на практике. Поскольку новый Закон «О социальной защите инвалидов» вступил в силу только в январе 2011 года, пока трудно говорить о том, насколько будут реализовываться на практике положения данного Закона.

#### *Гендерные аспекты:*

1. Национальное законодательство и политики по гендерному равенству и социальной защите инвалидов не имеют гендерного измерения. Они не содержат анализа потребностей мужчин и женщин с ограниченными возможностями;
2. Законодательство и установленные гарантии для женщин отражают стереотипы о роли женщины в семье и не направлено как этого требует КЛДЖ на обеспечения равенства, как мужчин, так и женщина на заботу о семье и ДОВ;
3. Анализ статистических данных показал, что количество женщин с ограниченными возможностями выше, чем мужчин. Как показал анализ эмпирических данных, женщины испытывают неравенство в доступе к образованию, труду, медицинским услугам.

#### *Доступность*

Как показал мониторинг, объекты социальной инфраструктуры Согдийской области по большей части не учитывают потребности ЛОВ, в результате чего ЛОВ и ДОВ оказываются исключенными из многих сфер социальной жизни. Стоит отметить, что трудности возникают не только при посещении культурно-просветительных и развлекательных мест, но и с посещением жизненно необходимых объектов – больниц, поликлиник, зданий отделов социального обеспечения и др.



В подавляющем большинстве входы в эти здания не оснащены пандусами или дорожками без лестниц.

Таким образом, большинство социальных объектов, в которые часто обращаются ЛОВ, не оснащено специальными приспособлениями ни для ЛОВ с нарушениями опорно-двигательного аппарата, ни для слепых и слабовидящих людей, ни для других категорий ЛОВ.

Как показал опрос и наблюдение в целом, имеются значительные трудности и с доступом к транспортным средствам. В городах Согдийской области практически везде отсутствуют городские автобусы, что усложняет передвижение ЛОВ, особенно, с проблемами опорно-двигательного аппарата. А маршрутные такси, на которых, в основном, перемещаются ЛОВ, не оснащены специальными приспособлениями для удобства ЛОВ (дорожки для подъема в транспорт, специальные места).

### *ИПР*

Реабилитация инвалидов осуществляется в соответствии с индивидуальной программой реабилитации, определяемой на основе заключения уполномоченного органа медико-социальной экспертизы каждому инвалиду.

ИПР является важнейшим, если не единственным, механизмом реабилитации инвалида и его возвращения к достойной жизни в обществе. Важность этого документа у нас не признана в полной мере. Отсутствие ИПР у инвалидов ограничивает их права, создает барьеры на пути реализации их социальных прав. Грамотно составленная ИПР, так же, как и практическая реализация данной программы уполномоченными государственными органами, дает возможность ЛОВ чувствовать себя внутри общества, получить работу, обучаться в общеобразовательных заведениях, получать качественные медицинские услуги. Кроме того, имея ИПР, ЛОВ имеет гораздо больше шансов устроиться на подходящую ему работу.

ИПР – документ, в который, в зависимости от потребностей инвалида, можно внести изменения и дополнения (как, к примеру, делают в России) путем подачи в орган, разработавший ИПР, заявления от инвалида или его представителя.

Как показало наше исследование, устроить ребенка с ограниченными возможностями в дошкольное учреждение общего типа не так просто. Администрация дошкольных и школьных учреждений под различными предлогами отказывает в приеме такого ребенка. Такую ситуацию также может переломить грамотно составленная в отношении каждого ребенка ИПР. К тому же, в данном случае пред-

ставитель РОВ может принять активное участие в разработке ИПР. Согласно Закону «О социальной защите инвалидов РТ», администрация дошкольных, школьных учреждений и отделов образования обязана выполнять ИПР. Но, как показывает практика, социальные органы неохотно пишут рекомендации на обучение в общей школе и многое зависит от настойчивости самих родителей ДОВ и их желания интегрировать своих детей в общеобразовательные школы или дошкольные учреждения общего типа.

К сожалению, подавляющее большинство опрошенных ЛОВ и родителей ДОВ никогда не слышали ранее об ИПР и, соответственно, не имеют ее, тогда как опрошенные представители ГСМСЭ утверждают, что ИПР для ЛОВ с их стороны разрабатывается. При этом, представители ГСМСЭ не смогли представить интервьюерам ни один образец ИПР. Таким образом, практическая ситуация с не соответствует требованиям законодательства Республики Таджикистан, в частности, Закона «О социальной защите инвалидов», положения которого четко предусматривают разработку такой программы в отношении каждого лица с инвалидностью.

#### *Трудоустройство ЛОВ*

Трудоустройство на сегодняшний день остается одной из наиболее актуальных проблем ЛОВ. Законодательство РТ не содержит запрета на трудоустройства ЛОВ, имеющего любую группу инвалидности. Но на практике сложилась такая ситуация, что трудоустроиться и реально работать могут только инвалиды 3-й группы. Инвалиды 1-2 групп не могут встать на учёт, как безработные. Причина в том, что когда им дают справку об инвалидности 1 или 2-й группы, в справке написано «нетрудоспособный». Поэтому инвалиды 1-и 2 группы инвалидности получают только пенсию. Такое положение превалирует, несмотря на то, что законодательство Таджикистана разрешает труд инвалидов всех трех групп инвалидности.

Система квотирования рабочих мест для ЛОВ пока не нашла своей реализации на практике. Лица с инвалидностью по-прежнему считаются нежелательными работниками и обузой для работодателей.

Агентство занятости, социальной защиты населения и миграции практически не оказывает помощи ЛОВ в трудоустройстве. Согласно опросу работающих ЛОВ, многие из них нашли себе работу самостоятельно или при помощи знакомых, родственников и общественных организаций инвалидов. Поскольку многие ЛОВ не имеют необходимого образования и квалификации, даже трудоустроившись, они получают небольшую зарплату, и многие из них работа-

ют на «непопулярных» работах – разносчиками газет, продавцами пакетов и других мелких товаров на базарах и др.

#### *Социальное обеспечение ЛОВ*

Социальное обеспечение ЛОВ не отвечает реалиям сегодняшнего дня: ЛОВ получают низкие размеры пенсий, которые не удовлетворяют даже потребностей в полноценном питании, практически не получают дополнительное содержание в виде дополнительных денежных выплат, продуктов питания, одежды и других видов материального обеспечения. Льготы, предусмотренные законодательством для данной категории лиц, также не реализуются в полной мере. ЛОВ и родители ДОВ испытывают значительные трудности с получением бесплатных медикаментов и соответствующего лечения. Государственные аптеки, куда они обращаются за бесплатными медикаментами, не всегда имеют их в наличии. Зачастую бывает, что лекарства слишком дорогие, и аптеки стараются не выдавать их бесплатно, отвечая, что таких медикаментов нет в наличии.

#### *Доступ к дошкольному образованию ДОВ*

Что касается доступа ДОВ к дошкольному образованию, стоит отметить, что в настоящее время в Таджикистане отдается приоритет специальному дошкольному образованию ДОВ, несмотря на то, что закон гарантирует ДОВ возможность посещения ДУ общего типа. Такое положение отмечается ввиду отсутствия условий и специальной подготовки персонала в ДУ общего типа, а также по причине боязни родителей отправлять своих детей в общие ДУ.

В сфере дошкольного образования ДОВ также существуют следующие проблемы: нет специалистов-тренеров, занимающихся с детьми с физическими отклонениями, специально подготовленных педагогов, обучающихся детей с умственными отклонениями. Данную роль приходится выполнять воспитателям общей категории. Отсутствует специально разработанная программа воспитания и обучения ДОВ.

## **РЕКОМЕНДАЦИИ**

### ***Законодательство:***

- Ратифицировать Конвенцию о правах лиц с инвалидностью.
- Разработать и принять Национальную программу по защите прав лиц с инвалидностью и их интеграции в общество, а также о назначении ЛОВ на государственные должности.
- Внести соответствующие дополнения о доступе ЛОВ к информации в Закон РТ «О социальной защите инвалидов» и в Закон РТ «О праве граждан на доступ к информации».
- Законодательно разработать и принять новые критерии определения инвалидности в соответствии с международными стандартами и исключить критерий трудоспособности в определении инвалидности.
- Разработать программу трудоустройства ЛОВ.
- Законодательно разработать специальные правила и стандарты для строительства и сооружения зданий, с учетом нужд ЛОВ и обеспечить их контроль.
- Необходимо внести дополнения в налоговое законодательство страны и «Правила выдачи патента и свидетельства о регистрации в качестве индивидуального предпринимателя физическим лицам, осуществляющим индивидуальную предпринимательскую деятельность без образования юридического лица» с целью введения льготного налогообложения ЛОВ – индивидуальных предпринимателей, также необходимо ввести льготы для ЛОВ при получении патента и лицензии на осуществление предпринимательской деятельности.

### ***Гендерные аспекты:***

1. Провести гендерную экспертизу законодательства, регулирующего права ЛОВ;
2. Внедрить права ЛОВ, как этого требует Конвенция о правах инвалидов, в законодательство и правоприменительную практику по гендерному равенству, чтобы обеспечить нужды женщин и мужчин с ограниченными возможностями;
3. Разработать на основе полученных данных отдельную программу по реализации прав женщин с ограниченными возможностями.

## ***Правоприменительная практика:***

### *Гендерные аспекты:*

1. Проводить специализированные исследования о правах женщин с ограниченными возможностями и выявлять причины их неравного положения.

### *Участие:*

- Обеспечить участие инвалидов и их общественных организаций при обсуждении и разработке законов и положений по правам инвалидов.
- Обеспечить участие инвалидов и их общественных организаций при обсуждении проектов строящихся объектов.
- На постоянной основе использовать главный принцип Конвенции о правах инвалидов: не принимать решения, касающиеся прав инвалидов, без участия самих инвалидов.

### *Доступность социальной и транспортной инфраструктуры/доступ к информации:*

- Отделу архитектуры и градостроительства необходимо провести мониторинг доступности социальных объектов для инвалидов. По итогам мониторинга направить предписания собственникам объектов для обеспечения доступности объектов для ЛОВ.
- Оборудовать остановки, вокзалы, аэропорты и другие объекты, а также транспортные средства специальными приспособлениями и устройствами для ЛОВ.
- Обеспечить доступность информации для ЛОВ: программы с сурдопереводом, литература с использованием азбуки Брайля и др.

### *Право на образование:*

- Обеспечить доступность образовательных учреждений для ДОВ и ЛОВ.
- Продолжать внедрять программу инклюзивного обучения.
- Обеспечить условия в детских дошкольных учреждениях общего типа для воспитания в них ДОВ. Ввести в ДУ общего типа штатную единицу специалиста по работе с ДОВ. В крайних случаях (при невозможности приема ДУ общего типа ДОВ), должны быть созданы специализированные ДУ.

- Обеспечить подготовку специалистов по обучению детей с физическими и умственными отклонениями и разработать национальную программу обучения;
- Способствовать получению ЛОВ высшего и профессионального образования. Для этого в школах и обществе нужно проводить информационные кампании о наличии льгот для ЛОВ при поступлении в Высшие и другие образовательные учреждения.

*Право на труд:*

- Обеспечить ЛОВ реализацию их права на труд (обеспечивать рабочими местами, благоприятными условиями труда, организовывать курсы подготовки и переквалификации, обеспечивать условия для развития предпринимательской деятельности ЛОВ и т.д.)
- Соответствующим органам необходимо проводить регулярный мониторинг исполнения работодателями требования о предоставлении квот на рабочие места для ЛОВ.
- Создать при службе занятости населения специальный отдел по обеспечению работой ЛОВ. Для того, чтобы ЛОВ обращались в службы занятости, необходимо проводить информационные кампании о деятельности служб занятости.

*Право на социальное обеспечение. ИПР:*

- Обеспечивать ЛОВ дополнительными средствами материального обеспечения (продукты питания, одежда, медикаменты и др.)
- Разработать и ввести стоимостный набор социальных услуг детям с ограниченными возможностями (социальный пакет), включая медицинскую помощь.
- Обеспечить практическую реализацию других предусмотренных законом льгот для ЛОВ.
- Обеспечивать реабилитацию ЛОВ и ДОВ (обязать ответственные органы (медико-социальная экспертиза) разрабатывать письменную ИПР для ЛОВ и ДОВ и контролировать ее исполнение, организовывать санаторно-курортное лечение, бесплатное лечение и т.д.). Необходимо провести тренинги для МСЭ по вопросам разработки ИПР.

*Просвещение:*

- Предпринять меры по просвещению населения для искоренения стигмы и дискриминации в отношении ЛОВ.
- Проводить просветительские мероприятия о правах ЛОВ и ДОВ среди ответственных государственных органов (отделы социальной защиты населения, отделы образования, органы медико-социальной экспертизы, отделы архитектуры и строительства и др.)
- Проводить тренинги по правам ЛОВ и ДОВ для самих лиц с инвалидностью и родителей ДОВ.

*Рекомендации Комитета ООН по правам ребенка*

В 2009 году **Комитет по правам ребенка** рассмотрел Второй периодический доклад Республики Таджикистан о ходе выполнения Конвенции о правах ребенка. На основе рассмотрения в январе 2010 года Комитет вынес **следующие рекомендации в отношении Таджикистана:**

**Государству необходимо:**

*а) принять меры по сокращению уровня институционализации детей-инвалидов и оказанию помощи семьям с детьми-инвалидами за счет предоставления им надлежащего ухода посредством, в частности, совершенствования их родительских навыков и обеспечения их достаточными финансовыми средствами и необходимой помощью с целью сокращения институционализации детей-инвалидов;*

*б) активизировать усилия по проведению информационно-просветительских кампаний с целью повышения осведомленности населения о правах и особых потребностях детей-инвалидов и поощрения их интеграции в систему образования и в жизнь общества;*

*с) поддерживать развитие на базе общин услуг по раннему реагированию;*

*д) улучшить физический доступ детей-инвалидов в здания, предназначенные для общего пользования, включая места проведения досуга и школы;*

*е) улучшить условия содержания в интернатах для детей-инвалидов и установить механизмы независимого контроля за соблюдением стандартов предоставляемого ухода и прав детей в этих учреждениях, а также создать систему профессиональной*

*подготовки для специалистов в области специализированного образования;*

*f) изучить возможность ратификации Конвенции о правах инвалидов и Факультативного протокола к ней;*

*g) учитывать статью 23 Конвенции о правах ребенка, принятое Комитетом Замечание общего порядка № 9 (2006 год) о правах детей-инвалидов, а также принятые ООН Стандартные правила обеспечения равных возможностей для инвалидов (резолюция 48/96 Генеральной Ассамблеи).*





UN WOMAN  
Bureau on Human Rights and Rule of Law  
League of Women with Disabilities «Ishtirok»

# IMPLEMENTATION OF THE RIGHTS OF PEOPLES WITH DISABILITIES IN THE SUGHD PROVINCE, REPUBLIC OF TAJIKISTAN

Report on monitoring outcomes

Authors: Madina Usmanova, Galina Derevenchenko,  
Zulfikor Zamonov, Dilbar Turakhanova  
Gender Expert: Dilbar Turakhanova  
Editor: Akhmedov Zafar

**Khujand | 2012**



# CONTENTS

<b>I. INTRODUCTION .....</b>	<b>98</b>
<b>II. SUMMARY OF RESULTS .....</b>	<b>101</b>
<b>III. METHODOLOGY.....</b>	<b>103</b>
<b>IV. RANDOM SELECTION AND GENERAL MONITORING DATA ....</b>	<b>105</b>
<i>a. Interviews .....</i>	<i>105</i>
<i>b. People with Disabilities .....</i>	<i>105</i>
<i>c. Parents of Children with Disabilities.....</i>	<i>106</i>
<i>d. Heads of preschool facilities.....</i>	<i>106</i>
<i>e. Heads of State Medical and Social Examination         Service.....</i>	<i>106</i>
<i>f. Representatives of the Department of         Architecture and Urban Planning.....</i>	<i>106</i>
<i>g. Observations of the monitoring group.....</i>	<i>106</i>
<b>V. ANALYSIS OF THE LEGISLATION .....</b>	<b>108</b>
<b>1. Accessibility .....</b>	<b>108</b>
1.1. International standards.....	108
1.2. National legislation .....	110
1.3. Analysis .....	111
<b>2. Right of People with Disabilities to Education .....</b>	<b>111</b>
2.1. International standards.....	112
2.2. National legislation .....	114
<i>a. Preschool facilities and out of school education ....</i>	<i>115</i>
<i>b. Basic education for Children with Disabilities.....</i>	<i>115</i>
<i>c. Home-based upbringing and education of                 Children with Disabilities.....</i>	<i>115</i>
<i>d. Vocational education for People with Disabilities.....</i>	<i>115</i>
2.3. Analysis .....	116
<b>3. Right of People with Disabilities to Employment .....</b>	<b>115</b>
3.1. International standards.....	116
3.2. National legislation .....	120

a.	<i>Identification of a disability</i> .....	120
b.	<i>Employment guarantees for People with Disabilities</i> .....	121
c.	<i>Termination of labour contract:</i> .....	122
(i)	<i>At the initiative of an employee</i> .....	122
(ii)	<i>At the initiative of an employer</i> .....	122
d.	<i>Duration of the work day and additional leave time for People with Disabilities</i> .....	123
e.	<i>Lumps sum award in case of work-related injury</i> ...	123
f.	<i>Benefits for parents of Children with Disabilities in labour relations</i> .....	123
g.	<i>Responsibility for violating People with Disabilities' rights in labour relations</i> .....	124
3.3.	<i>Analysis</i> .....	125
<b>4.</b>	<b><i>Rights of People with Disabilities to Social Security</i> .....</b>	<b>128</b>
4.1.	<i>International standards on rights of People with Disabilities to a social welfare</i> .....	128
4.2.	<i>National legislation</i> .....	130
a.	<i>Individual Rehabilitation Programmes for People with Disabilities</i> .....	132
b.	<i>Social issues for specific categories of People with Disabilities:</i> .....	134
(i)	<i>The mentally-disabled</i> .....	134
(ii)	<i>Persons helping to combat terrorism</i> .....	135
(iii)	<i>Convicted persons</i> .....	135
c.	<i>General issues related to provision of pension to People with Disabilities in the Republic of Tajikistan</i> .....	135
d.	<i>Entitlement to a state pension</i> .....	135
e.	<i>Entitlement to a retirement pension</i> .....	135
f.	<i>Pension increments</i> .....	136
g.	<i>Pension rates</i> .....	136
h.	<i>Pension for short length of service</i> .....	136
i.	<i>Period of pension assignment</i> .....	136
j.	<i>Payment period for change of a disability group or rehabilitation</i> .....	137
k.	<i>Payment of pensions to People with Disabilities with earnings or other incomes</i> .....	137
l.	<i>Payment of pensions to Persons with Disabilities residing in housing for the elderly and disabled</i> ....	137

m. Citizens entitled to a social pension.....	137
n. Amount of social pensions .....	137
o. Right to choose a social pension, a bonus, or employment pension.....	138
4.3. Analysis .....	138
<b>VI. THE GENDER ASPECTS OF PERSONS WITH DISABILITIES' RIGHTS.....</b>	<b>141</b>
<b>VII. ANALYSIS OF STATISTICAL DATA .....</b>	<b>144</b>
<b>VIII. ANALYSIS OF EMPIRICAL DATA.....</b>	<b>147</b>
<b>1. Individual Rehabilitation Programme/Identification         of a Disability .....</b>	<b>147</b>
1.1. Interviews with People with Disabilities and parents of Children with Disabilities.....	147
1.2. Interviews with Heads of the State Medical and Social Examination Service .....	147
<b>2. Accessibility .....</b>	<b>149</b>
2.1. Interviews with representatives of the Architecture and Urban Construction Department .....	149
2.2. Observations .....	149
2.3. Interviews with People with Disabilities.....	151
<b>3. Right to Education from the perspective of preschool         education for Children with Disabilities.....</b>	<b>151</b>
3.1. Interviews with heads of preschool facilities .....	151
a. Admission of Children with Disabilities to preschool facilities .....	151
b. Training of preschool personnel on working with Children with Disabilities.....	152
c. Attitude of other children and their parents to Children with Disabilities.....	152
3.2. Interviews with parents of Children with Disabilities ..	152
a. Problems faced by parents of Children with Disabilities.....	152
<b>4. Right to labour.....</b>	<b>153</b>
4.1. Interviews with People with Disabilities.....	153
a. Employment of People with Disabilities.....	153

b.	<i>Employment quota system for People with Disabilities .....</i>	<i>153</i>
c.	<i>Reasons for dismissal and employment assistance for People with Disabilities.....</i>	<i>154</i>
d.	<i>Problems of People with Disabilities when seeking employment.....</i>	<i>154</i>
4.2.	Recommendations of People with Disabilities on simplifying the effectiveness of their employment ....	155
<b>5.</b>	<b>Right to social security .....</b>	<b>155</b>
5.1.	Interviews with People with Disabilities.....	155
a.	<i>Amount of pension .....</i>	<i>155</i>
b.	<i>Hike in pension and additional subsidiary payments .....</i>	<i>156</i>
c.	<i>Obtaining the necessary medicines free of charge .....</i>	<i>156</i>
d.	<i>Problems that People with Disabilities are facing.....</i>	<i>156</i>
<b>IX.</b>	<b>CONCLUSION .....</b>	<b>157</b>
	<b>Recommendations.....</b>	<b>161</b>

## **ACKNOWLEDGMENTS**

We want to thank members of the monitoring group: Jumaboeva Sabohat, Ashurova Lola, Muminova Nazira, Odil Karimov, Kadirova Manuchehra, Nematov Anvar, Nurmammedov Anvar, Boimatova Shahlo, Khamzaliev Nekzod, A. Saidova and other project personnel. This includes Galina Derevenchenko, Madina Usmanova, Zulfikor Zamonov, gender expert Turahanova Dilbar, journalist Nargis Zokirova, project coordinator Zafar Akhmedov, the Department on Social Protection of Sughd Province and all respondents who took part in the survey.



## **LIST OF ACRONYMS**

- CEDAW – Convention on the Elimination of all Forms of Discrimination against Women
- CRPD – Convention on the Rights of Persons with Disabilities.
- CWD – Children with Disabilities
- DAUP – Department of Architecture and Urban Planning
- DOE – Department of Education
- DSP – Department of Social Protection
- ICCPR – International Covenant on Civil and Political Rights
- ICESCR – International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights
- ICP – infantile cerebral paralysis
- IRP – Individual Rehabilitation Programme
- PF – Preschool facilities
- PWD – People with Disabilities
- SASPEM – State Agency for Social Protection, Employment and Migration
- SMSSES – State Medical and Social Examination Service
- RT – Republic of Tajikistan

## **LIST OF INTERNATIONAL CONVENTIONS AND RELEVANT LAWS OF THE REPUBLIC OF TAJIKISTAN**

- Convention № 159 on Vocational Rehabilitation and Employment of People with Disabilities
- RT Administrative Code
- RT Criminal Code
- RT Housing Code (27 December 2007)
- RT Law on Counter-terrorism (1999)
- RT Law on Education
- RT Law on Higher Post-Graduate Vocational Education (8 December 2003)
- RT Law on Library Activities (1 August 2003)
- T Law on Pension Provisions for Citizens
- RT Law on Physical Fitness and Sports (15 May 1997)
- RT Law on Primary Vocational Education
- RT Law on Psychiatric Assistance (2 December 2002)
- RT Law on Social Protection of People with Disabilities
- United Nations Convention on the Rights of People with Disabilities
- UN Standard Rules on Providing Equal Opportunities to People with Disabilities (1993)

# I. INTRODUCTION

Statistical data show that more than 650 million people (10 % of the global population) are disabled, of whom 80 % reside in developing countries.

Some men, women and children who are disabled are fully integrated, active members of society. Nevertheless, a significant majority face discrimination, do not enjoy equal rights, and encounter isolation and even ill treatment. Most Persons with Disabilities (henceforth PWDs) live below the poverty line, in special facilities, do not have access to education and employment and face a whole range of other marginalization factors<sup>1</sup>.

On the basis of visual observation, it seems that many more PWDs reside in the Western world – the U.S. and Western Europe. In reality, since the resolution of problems relating to access of PWDs was made much earlier there, today most PWDs are integrated into society and live full lives.

Historically, a disability was regarded as an individual's personal trait. The disabled were barred from attending school, getting jobs and taking part in social life. When viewed from that perspective, society had two approaches: a person could be cured by medicines or through rehabilitation programmes (medical approach), or they could be cared for by a charity or a guardianship programme (charitable approach).

A study by the Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights (OHCHR) noted that: "A significant shift occurred in terms of understanding the essence of disability over past decades. The attention is no longer focused on what is wrong with the person. Instead, disability is accepted as a result of interaction of the human being with the environment ... This approach is called the social model of disability. The Convention on the Rights of People with Disabilities supports this model and promotes it, by accepting that disability is a human rights issue."<sup>2</sup>

---

<sup>1</sup> These facts are cited in the United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities, Training Series, No. 17, UNOHCHR, 2010, p.7

<sup>2</sup> Ibid., p.8

One should point out that the number of PWDs in Tajikistan has increased significantly over the past 20 years: thus in 1991 there were almost 55,000<sup>3</sup> PWDs in the Republic of Tajikistan (RT) compared to almost 152,000<sup>4</sup> in 2011, a threefold increase.

As a point of comparison, nearly 120,000s PWDs are registered in neighbouring Kyrgyzstan. The situation is very much similar to that prevailing in RT. PWDs have limited access to infrastructure, the number of employed PWDs is low. Nevertheless, government bodies in Kyrgyzstan have started funding projects, implemented by organizations supporting PWDs. In particular, the State Agency for Social Protection, Employment and Migration (SASPEM) net has allocated grant money of over 150,000 Somonis (TJS) (nearly US\$ 31,428 to one of the foundations. Previously such projects were only funded by international organizations.

Kazakhstan has over 400,000 PWDs. Despite the relative sound state of the welfare system, PWDs still face problems of access to social and other sites.

A preliminary assessment shows that 2.7 mn PWDs are registered in Uzbekistan, where problems exists regarding proper implementation of their rights.

The UN General Assembly adopted Resolution 61/106, namely the Convention on the Rights of Persons with Disabilities, on 13 December 2006. The Convention on the Rights of PWDs has not been included in a single international legal document until now. The Convention is not yet ratified by the RT, although currently discussions are underway regarding its provisions, and whether Tajikistan should to ratify it. Today the Convention has been ratified by the following CIS countries: Azerbaijan, Armenia, Moldova and Ukraine.

Despite the fact that the General Assembly announced the UN Decade of Disabled Persons from 1983 to 1992 , the monitoring that was carried out revealed that in many countries PWDs did not enjoy equal opportunities and remained isolated from society. Often physical limitations did not allow them to visit governmental and other institutions, nor to use transport.

Social prejudices added to the exclusion of PWDs from cultural and social life and from human relationships.<sup>1</sup> PWDs are members of

---

<sup>3</sup>"Orzu – meaning Dream," Monthly magazine Social Safety Net in Varzish Sport newspaper № 39 (881), 19 May 2011.

<sup>4</sup> Source: <http://regnum.ru/news/fd-abroad/tajik/1331357.html>

<sup>5</sup> See G. Trostaneskaya at [www.siroststvo.ru/comments/disabled](http://www.siroststvo.ru/comments/disabled)

society and have the rights to live in their communities. They must be able to obtain the necessary access to healthcare, education, employment and social welfare.

From January until May 2011, the Khujand branch of the public organization, the Bureau on Human Rights and Rule of Law, in partnership with the League of Women with Disabilities Ishtirok, and with the support of UN Women, implemented a project entitled Monitoring of the Implementation of the Rights of PWDs in Sughd Province. This project is part of a comprehensive project entitled Gender and Democratic Governance – Provision of Basic Services to Women in Tajikistan.

The project aims at supporting implementation of the rights and equal opportunities to social welfare of people with limited physical capacities through:

- Promotion of national and international standards on PWDs in Tajikistan;
- Awareness-raising among the population on rights and equal opportunities of PWDs;
- Identification of violations related to implementation of the RT Law on Social Protection of PWDs

Monitoring was carried out in Sughd province: in Isfara, Ganchi, Bobodjon and Gafurov districts, and in Istravshan and Khujand cities.

The main objective of the project was to analyze the implementation of PWD rights in Sughd province.

The present report contains details of the implementation of certain rights of PWDs in Sughd province.

## II. SUMMARY OF RESULTS

The classification of PWDs into groups is still a common practice. The category of disability is identified by the State Medical and Social Examination Service (henceforth SMSES), which is better known among the population as MLEC (Medical Labour Expert Commission). The SMSES is an executive body.

The identification of a disability, its reasons, duration, degree of loss of work capacity, and gauging the need for social protection are carried out by the SMSES

According to data received from the Department of Social Protection (henceforth DSP) of Sughd province, 52,669 PWDs were registered in Sughd province in 2011 ( 26,874 women, and 25,795 men) Children with disabilities (henceforth CWDs) (under 18 years of age) – 5,143 (3,041 girls, 2,102 boys) Thus the figure of women and girls with disabilities was higher than for men and boys.

Some figures: 164 PWD respondents were interviewed during the monitoring: in Khujand -79; Isfara – 40; Ganchi-25; Istravshan-20. Out of all those interviewed 96 (60%) were women, 68 (40 %)– men.

Sixty-eight parents of CWDs were interviewed, of whom 58 women, 10 – men, 3 heads of SMSSE in Khujand, Isfara and Istravshan, 3 representatives of DAUP (2-in Khujand, 1 – in Istravshan).

Sixty-one social infrastructure sites were studied in pilot districts (DSP buildings, hospitals, polyclinics, child facilities, etc.)

The observations made in the study showed that existing constructions and buildings did not comply with construction norms governing PWD accessibility. In most cases, the entrance to a building was not equipped by ramps, or pathways without stairs.

Although PWDs frequently visit facilities like hospitals, polyclinics and DSPs, these are for the most part not equipped with special devices.

The issue of accessibility to transport facilities is very acute for PWDs. The survey and its monitors indicated there were almost no city buses in the towns of Sughd province, which complicates daily living, especially for PWDs with problems of the musculo-skeletal system.

When asked about the individual rehabilitation programme (IRP) provided by the RT Law on Social Protection of PWDs, most respondents had no knowledge of it and were hearing about it for first

time (mainly women). The majority of parents of CWDs were not aware of the IRP.

Most of the PWDs interviewed were receiving pensions, about 80-100 TJS per month on average. The majority of respondents, who were female, said it was insufficient.

Most of the PWD interviewees were unemployed. The reasons cited for this were health conditions. Some (almost all women) cited a lack of working experience and complained about insufficient pay. The employment issue was very acute for 38 % of unemployed PWDs who were looking for work; another 15 % were retired, but required additional earnings.

Most of the interviewees did not receive free medicines, which is guaranteed by RT legislation.

More than half of CWDs do not attend preschool facilities (henceforth PF) for various reasons: lack of special PFs, refusal by the administration to provide admission for CWDs. This is mainly due to the lack of adequate conditions, the remoteness of PFs, unwillingness of children to attend PFs, lack of transportation. Most CWDs that attend PFs attend private ones.

For the most part parents of CWDs are having problems with access to transport and hospitals, sometimes with access to child facilities.

Parents of CWDs also indicated the following difficulties: financial hardships, small pension and expensive treatment; lack of transport, accessible medicines and rehabilitation treatments; lack of information manuals on caring for CWDs; as well as staff lacking the skills to care for them.

### **III. METHODOLOGY**

Issues related to implementation of PWD rights are related to a wide range of fields. Due to financial and time constraints and the human resource limitations of the monitoring group, which mainly comprised PWDs and parents of CWDs, it was decided to focus on four main issues related to implementation of PWD rights:

- Accessibility of social infrastructure for PWDs
- Rights of PWDs to employment
- Social protection of PWDs
- Right to preschool and secondary education for CWDs

A methodology and monitoring work scheme were developed to achieve the project's objectives. The following monitoring methods were selected:

- Analysis of national legislation and its compatibility with international standards on protection of PWD rights
- Organizing focus groups
- Observations
- Semi-structured interviews
- Analysis of the mass media and available statistical data.

Analysis of national legislation on its compatibility with international human rights standards, ratified by the RT, was carried out. Although currently Tajikistan is not a State party to the Convention on the Rights of Persons with Disabilities, it was decided to conduct an analysis of national legislation for compliance with the Convention. To get accessible statistical data, letters of request were prepared and submitted to DSWs, organizations of PWDs, etc.

Questionnaires for different focus groups were designed:

- PWDs.
- Parents of CWDs
- Heads of PSF
- Heads of DAUP
- Heads of SMSES
- Heads of education departments



Monitoring maps were designed to monitor public institutions (hospitals, polyclinics, DSPs, etc.)

A monitoring group was selected to carry out monitoring activities, whose members had received training on PWD rights and on monitoring approaches and strategies.

Pilot research was carried out to test the designed toolkit, and, based on the pilot research results, the necessary changes and additions were introduced to questionnaires and observation maps.

One should note that during the pilot research, the monitoring group had problems with interviewing the heads of preschool facilities, as they refused to participate in the interviews without the permission of the Department of Education (henceforth DOE). Although the project coordinator had sent a letter requesting assistance in carrying out the survey to the DOE of the Khujand executive local government, no response had been received by the end of March 2012.

One of the interviewers approached the DOE of Sughd province to ask to interview its DOE head, but the request was turned down on the basis that permission from the RT Ministry of Education was needed. The official was also told it was forbidden to carry out surveys among heads of city and district DOEs in Sughd province.

## IV. RANDOM SELECTION AND GENERAL MONITORING DATA

### *Interviews*

Interviews with target groups: PWDs, parents of CWDs, heads of PSF, heads of SMSES and representatives of the DAUP were carried out in different districts/cities of Sughd province: Isfara, Ganchi districts, Istravshan and Khujand cities.

Due to the fact that the research included gender-related themes, the analysis of the results was carried out separately for men and women among PWDs and parents of CWDs.

		Khujand	Isfara	Ganchi	Istravshan	Male	Female	Total
1	PWDs	79	40	25	20	96	68	328
2	Parents of CWDs	28	20	10	10	10	58	136
3	Heads of PSF	2	3					5
3	Heads of SMSES	1	1		1			3
4	Representatives of the Department of Architecture and Urban Planning	2			1			3
	<b>TOTAL</b>							<b>475</b>

### *PWDs*

Most PWD interviewees belonged to the disability category of group II (69 %), mostly women; 16% of PWDs to group I (equal amount of men and women); 14 % of interviewees group III (almost all women).

The reasons for a disability were mainly pathologies of the musculo-skeletal system and cerebral palsy.

Half of the interviewees had received secondary education (majority were women); 17 % – specialized secondary (majority were also women); 15 % had received higher education (more men than women); 9% of interviewees had no education at all (of which 50% were women from Ganchi district).

### ***Parents of CWDs***

Sixty-eight parents of CWDs were interviewed during the survey (out of whom 58 women and 10 men) in Isfara, Istravshan, Khujand and Ganchi. The age group of CWDs varied from 1 year to 12 years, with 36 girls and 32 boys. Most children have problems with the musculo-skeletal system and cerebral palsy.

### ***Heads of PFs***

Five heads of PFs were interviewed during the survey: 3 in Isfara city, 2 in Khujand city. All the facilities are state-owned, 4 of them are of a general type and one is specialized (for visually-impaired children). Four facilities are supervised by the City Department of Education and one by the open joint-stock company, Tamokhush.

### ***Heads of SMSES***

Three heads from the SMSES (earlier known as the Medical Expert Labour Commission) were interviewed – one each in Khujand, UIsfara and Istravshan.

### ***Representatives from DAUP***

Three representatives from DAUP under the local executive council were interviewed: 2 in Khujand city and 1 representative in Istravshan.

### ***Observations of monitoring group***

The survey also covered 61 relevant social institutions in the pilot districts. Out of 61 institutions, 33 are in Khujand, 12 in Isfara district, 13 in Istravshan, 2 in Bobojon Gafurov district, 1 in Kanibadam district. Out of all surveyed social institutions, 56 are state-owned and 5 are private.

Buildings of DSPs, polyclinics and hospitals were studied in all pilot districts.

The following sites were studied by the monitoring group in Khujand: JSC «Tajiktelecom», the passport unit of the Department of Internal Affairs (DIA) of Khujand city, savings bank № 383, Spartak stadium Sughd provincial museum, court of arbitration, the interdistrict subsidiary of the Khujand technical inventory office, the notarial office of Khujand, provincial hospital, polyclinic # 5 of Khujand city, the national physio-therapeutic hospital, the city electricity network of Khujand, Khujand city court, Sughd provincial court, Khujand child health centre #3, city hospital #2, et al.

The monitoring group studied the following sites in Istravshan: two trading centres, a museum, the DOE, city dental clinic, the statistical department, cultural center, polyclinics and two dental polyclinics.

The monitoring group studied the following sites in Isfara: the court, trading centre, Isfara local executive body, Amonatbank, the DIA of Isfara, local polyclinics in Kulkent jamoat, PO Dilsuz, kindergarten #17, educational center #1, and the special boarding school for visually-impaired children.

The Courts of Gafurov and Kanibadam were studied, as were the DOE and Central district hospital in B. Gafurov district.

# V. ANALYSIS OF THE LEGISLATION

## 1. ACCESSIBILITY

### 1.1 International standards

Issues related to accessibility are key to ensuring opportunities for PWDs so they can enjoy an independent and active life-style. Each society, irrespective of its economic development, has numerous obstacles and barriers, starting from stairs and undiscernible signs, – which prevent PWDs from living fruitful lives. Accessibility implies the provision of equal access to institutions and services for all the population, including PWDs. These issues are established in the following international documents:

There are two key documents on PWD rights in the United Nations international legal system: the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities and UN Standard Rules on the Equalization of Opportunities for Persons with Disabilities. Unfortunately, the United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities, which enshrines many rights of PWDs, has not yet been ratified by the RT. However, in the present analysis, the authors have used its provisions for the sake of analysis and to illustrate international standards in the field of implementing PWD rights.

Under the Convention, States shall take appropriate measures to ensure disabled access to the physical environment, to transportation (buildings, roads, transportation and other indoor and outdoor facilities, including schools, housing, medical facilities and workplaces), the information and communications, including information and communications technologies and systems (information, communications and other services, including electronic services and emergency services), as well as to other facilities and services open or provided to the population in both urban and rural areas.

These measures established the obligation to identify and mitigate obstacles preventing accessibility.<sup>5</sup> To do so States should undertake measures to develop, implement and oversee the implementation of minimum standards and guiding principles, making those institutions and services provided to the population accessible to PWDs.

---

<sup>5</sup> UN Convention on the Rights of People with Disabilities, Article 9.

Buildings and other facilities accessible to the public must be equipped with clear signs in the Braille alphabet. Private enterprises offering facilities and services to the population should also take issues of accessibility to PWDs into account. To ensure PWDs access to buildings and other facilities and services provided to the general population, the services of assistants and intermediaries, including guides, readers and professional sign-language interpreters must be available.

States shall take measures to ensure access of PWDs to new information-communication technologies and systems, including the Internet. Accessible information-communication technologies and systems should be designed, developed, produced and disseminated at minimal expense.

Similar provisions are set forth in the Standard Rules on the Equalization of Opportunities for Persons with Disabilities<sup>6</sup>, according to which States shall guarantee that architects, civil engineers and other experts, who are dealing with designing and creating the physical infrastructure, have access to corresponding information on policy matters related to PWDs, and on activities carried out to ensure accessibility.

PWD organizations should be engaged in developing standards and norms regulating accessibility. They should also be involved at the local level since it is at the early planning stage for public projects that decisions are made ensuring maximum accessibility to PWDs.

Activities aimed at ensuring access to services in the informational field are also to be carried out in consultation with PWD organizations. Information services and documents shall be made accessible to various PWD groups. In order to ensure access of visually-impaired people to information, all documents are to be provided in the Braille alphabet, in phonographic records printed in large fonts, and also by using other relevant technologies. Similarly, appropriate technologies also need to be applied to ensure access to audio information for the hearing-impaired. Sign language will be used when teaching hearing-impaired children in their families and communities. Sign language interpreting services should be available in RT. Furthermore, States should encourage the mass media, especially TV, radio and newspapers, to ensure accessibility of their services.<sup>7</sup>

---

<sup>6</sup> Adopted by General Assembly Resolution 48/96 (December 20, 1993).

<sup>7</sup> Standard Rules, *op cit.*, article 5.

## 1.2 National legislation

Issues related to accessibility of social infrastructure facilities and vehicles are fully prescribed in the RT Law on Social Protection of PWDs a new version of which was adopted in December 29, 2010 and came into force in January, 2011. According to this law the public authorities, local government institutions in districts and villages, and other organizations are to create the necessary conditions for PWD (including those using wheelchairs). They should ensure unimpeded access to social infrastructure sites (to residential, public and industrial buildings, sports constructions, recreation facilities, cultural and educational facilities), and ensure unobstructed usage of railway, air, long-distance motor transportation and all types of city and suburban passenger transportation, communication facilities and information.

Both planning and construction in cities, settlements, residential areas and recreation areas, and adopting decisions on construction or reconstruction of buildings, without introduction of special features necessary to ensure access of PWDs, are prohibited. Expenses related to ensuring conditions for PWDs regarding unimpeded access to social infrastructure facilities and transports are borne by owners of these sites. Organizations that provide transportation services to the population are obliged to equip bus stops, stations, airports and other sites and vehicles with special devices to ensure accessibility and unobstructed usage for PWDs. Sign language is regarded as a language of interpersonal communication between PWDs.<sup>8</sup>

The RT Administrative Offences Code contains provisions on administrative responsibility in the form of penalties for violating the rules related to architectural, urban development and construction<sup>9</sup> activities, for providing decisions on projects violating norms and rules of building design,<sup>10</sup> and for failure to implement instructions provided by government bodies on architecture and construction.<sup>11</sup>

The RT Housing Code states that residential premises for PWDs are to be provided in accordance with their will – on the ground floor, or in housing equipped with elevators.<sup>12</sup>

Certain issues pertaining to access of PWDs to information addressed in the RT Law on Library Activities, according to which per-

---

<sup>8</sup> Law on Social Protection of PWDs, articles 25 and 24.

<sup>9</sup> RT Administrative Offences Code, Article 409.

<sup>10</sup> *Ibid.*, Article 426.

<sup>11</sup> *Ibid.*, Art. 432.

<sup>12</sup> RT Housing Code (27 December 2007), Article 37.

sons with disabilities are entitled to library services and receiving documents for specific information in special media and other public libraries. Furthermore, the government supports the development of library services for socially and economically-vulnerable strata, including PWDs.<sup>13</sup>

### **1.3 Analysis of the compatibility of national legislation to international standards in the field of access to social and transport infrastructure and access to information.**

Questions regarding physical accessibility are established in national legislation, except for provisions on the services of assistants and intermediaries, guides, readers and professional sign language interpreters for PWDs. At the same time, there is lack of exact legal guarantees and provisions on PWD rights to access to information in national legislation that is in breach with international standards. There are no government obligations to publish literature for the visually-impaired, nor for government bodies/libraries/educational facilities to purchase periodicals, scientific, educational manuals or fiction for PWDs, including audio cassettes and publications in the relief-dot font/ Braille alphabet through public funding.

The recognition of sign language as a language of interpersonal communication is insufficient. A subtitle system or sign language interpretation should be introduced for television programmes, films and videos. Moreover, the law shall make authorized bodies provide PWDs with sign language interpretation services, devices, and typhlosis aids.

## **2. RIGHT OF PWDS TO EDUCATION**

Article 41 of the RT Constitution states: “Everyone shall have the right to education. A general basic education is compulsory. The state guarantees general basic compulsory free education in public schools. Everyone, within the limits set by law, can receive free primary, secondary education, vocational and higher professional education in public schools.”

---

<sup>13</sup> RT Law on Library Activities, (1 August 2003), Articles 8 and 14.



## 1.1 International standards

Guarantees of the rights to education are established in various international legal acts, including the Convention on the Rights of PWDs (Article 24), International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights (Article 13), International Convention on the Elimination of All Forms of Racial Discrimination (Article 7), Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women (Article 10) and Convention on the Rights of the Child (Article 23). Mention should be made that the RT is a State party to all the above-mentioned human rights treaties, except for the Convention of the Rights of PWDs.

In line with the provisions of this Convention, States are providing inclusive<sup>14</sup> education at all levels and lifelong education to ensure personal development, development of the talents and creativity of PWDs, as well as the full scope of their mental and physical capacities. They are also providing PWDs with an opportunity to participate fully in a free society and to enjoy the full scope of human development, dignity, self respect, as well as respect for human rights.

In Article 24 of the Convention on the Rights of PWDs, the UN High Commissioner on Human Rights stated: "The Convention recognizes the right of PWDs to education. To this end, States parties must ensure an inclusive education system at all levels and life-long learning. Learners with disabilities therefore have a right not to be excluded from the general education system on the basis of disability and to reasonable accommodation for the individual learner's needs. This not only means that learners have a right to attend mainstream schools and not be relegated to segregated schools, it also means that the special education needs of PWDs must be taken into account in the general education system. This goes beyond grouping all learners together in one classroom to ensuring the provision of effective individualized support that maximizes academic and social development."<sup>15</sup>

In line with international standards, PWDs shall not be excluded from the general education system due to their disability, and CWDs from the system of public and compulsory primary education or secondary education. They must have access to inclusive, quality and free primary school education and secondary education at the place of resi-

---

<sup>14</sup> Accessible education for all, in particular PWDs.

<sup>15</sup> International Convention on the Rights of PWDs and its Optional Protocol. See also Report of the UNOHCHR on progress in the implementation of the recommendations contained in the study on the human rights of PWDs, UN General Assembly (A/HRC/4/75, p. 36), 17 January 2007

dence and general higher education, vocational training, education for adults and lifelong education, without being subject to discrimination.

To this end, States Parties shall take appropriate measures, including facilitating the learning of Braille, alternative script, augmentative and alternative modes, means and formats of communication and orientation and mobility skills; to employ teachers, including teachers with disabilities, who are qualified in sign language and/or Braille, and to train professionals and staff who work at all levels of education. Such training shall incorporate disability awareness and the use of appropriate augmentative and alternative modes, means and formats of communication, educational techniques and materials to support persons with disabilities.<sup>16</sup>

Detailed instructions on ensuring the right to education of PWDs are provided in the UN Standard Rules on the Equalization of Opportunities for PWDs.<sup>17</sup> According to this document in States where education is compulsory, it must be provided to children of both genders with different forms and degrees of disabilities, including with serious disabilities. Particular attention should be accorded to the following persons:

- a. Very young disabled children;
- b. preschool age CWDs;
- c. Adult PWDs, in particular women.

Furthermore, the Rules contain implicit provisions on the following matters: a. Policy and organization in the field of education for PWDs; b. Inclusive education; c. Special education; d. Availability of interpreters and additional services; e. Opportunity to acquire social skills; f. Training of personnel and implementation of special approaches to teaching PWDs; g. Access to higher and vocational education.

**The UN Committee on the Rights of the Child provided its recommendation upon review of the RT national report on the status of the implementation of the Convention on the Rights of the Child in January 2010.**<sup>18</sup> It noted: “The Committee regrets that the institutionalization of children with disabilities remains a common practice in Tajikistan. It welcomes the establishment of the expert group that has analyzed the situation of CWDs, but it regrets that the state institutions for CWDs do not provide quality education, rehabili-

---

<sup>16</sup> UN Convention on the Rights of PWDs, article 24.

<sup>17</sup> Standard Rules, op cit., Rule 6.

<sup>18</sup> Available at: [http://www2.ohchr.org/english/bodies/crc/docs/co/CRC-C-TJK-CO-2\\_eng.pdf](http://www2.ohchr.org/english/bodies/crc/docs/co/CRC-C-TJK-CO-2_eng.pdf)

tation services and the development of necessary skills. It also notes the poor conditions in such institutions and malnutrition, as well as limited inclusion policies for children with disabilities.”

## **1.2 National legislation**

The right of PWDs to education is guaranteed in numerous RT laws, which include the RT Law on Education, the RT Law on Social Protection of PWDs, the RT Law on Higher and Postgraduate Vocational Education and the RT Law on Primary Vocational Education.

According to the RT Law on Education, all citizens are guaranteed the right to an education, and restrictions on the right to vocational training are imposed only as per the requirements set forth by RT legislation.<sup>19</sup> Vocational education shall be provided for children in need of social rehabilitation, long treatment, and with physical and mental disabilities. For these purposes, general educational sanatorium schools, sanatorium boarding schools, sanatorium residential schools are established. Special general educational schools, boarding schools and special classes are established for children and teenagers with physical and mental disabilities who cannot study at secondary school. Such schools are providing children and teenagers with disabilities with education and training, treatment, medical and social rehabilitation, and preparing them for socially-useful work. Specialized education is provided in line with the curriculum, programmes and modern educational technologies that have been developed, depending on the form and degree of physical, mental disability of children and teenagers. The duration of compulsory special general education is decided upon by a special government agency depending on the type and degree of physical or mental disability of children and teenagers. Education and training of children and teenagers in special educational institutions is free.<sup>20</sup> The government covers the tuition of students attending specialized state educational institutions receive full scholarships.<sup>21</sup>

According to the RT Law on Social Protection of PWDs, PWDs are guaranteed special conditions so they can receive an education and vocational training. Furthermore, the government provides free of charge preschool, primary, secondary, higher, postgraduate and vocational training in state educational institutions, according to the IRP.

---

<sup>19</sup> RT Law on Education, Article 6.

<sup>20</sup> RT Law on Education, Article 23.

<sup>21</sup> RT Law on Primary Vocational Education, Article 23.

*a. Preschool and out-of-school education*

Proper conditions have been established for CWDs in preschools facilities. There are also special preschools for CWDs who cannot attend general preschools. DOEs and other government institutions are obliged to provide access to out-of-school education to CWDs, creating the necessary conditions for full and proper development of CWDs, stimulating their interest for social activities, initiation to science, mechanics and sport.<sup>22</sup>

*b. General education of CWDs<sup>23</sup>*

CWDs acquire a standard education in secondary schools, which are equipped where necessary with special technical devices, as well as in special educational institutions.

*c. Home-based upbringing and education of CWDs*

When CWDs cannot be educated in regular schools, if the parents agree, education can be imparted at home. In this case, educational institutions assist in the process.

*d. Vocational education for PWDs*

Vocational education for PWDs is carried out in standard educational facilities. For PWDs, who require special conditions for vocational education, there are special professional educational institutions of various types; moreover, requisite conditions are also available in professional educational institutions

PWDs belonging to groups I and II, who have not been refused access to training in primary, secondary and higher educational facilities by a medical social assessment body, are accepted to such establishments without having to sit entrance exams, in line the RT law.<sup>24</sup>

Vocational training and vocational education for PWDs in specialized facilities for PWDs is carried out in line with state educational standards and on the basis of a curriculum adapted for PWDs.

---

<sup>22</sup> RT Law on Social Protection of PWDs, articles 17, 18 and 21.

<sup>23</sup> Issues of general education of CWDs, home-based education and upbringing of CWD and vocational education of PWD are provided in articles 19, 20, 23 of the RT Law on Social Protection of PWDs.

<sup>24</sup> RT Law on Social Protection of PWDs, article 23 and RT Law on Higher Post Graduate Vocational Education (8 December 2003), Article 12, RT Law on Primary Vocational Education, article 20.

### **1.3 Analysis of the compatibility of national legislation to international standards in the field of preschool education for CWDs.**

Implementation of the right to education for PWDs is one of the key factors ensuring equal opportunities. Often PWDs are excluded from social life due to inadequate education.

Recently, serious attention in Tajikistan was given to the education of children. Unfortunately, specific issues related to the education of CWDs are not fully covered by national laws.

Thus, two concepts exist: "inclusive education" and "specialized education." Legislation regulating education in RT guarantees inclusive education for CWDs in line with international standards, thus allowing CWDs to attend preschool centers and secondary schools, where special conditions for such children are to be established. However, the concept of "special education" has a wider meaning in Tajikistan, and is applied to CWDs studying in specialized facilities.

Home-based education and upbringing of CWDs is provided by tutors and teachers from regular schools, who do not possess special knowledge and skills for working with CWDs, as there are no special training programmes to that end, which for example would take the specific characteristics of each CWD into account. Nor do retraining programmes for existing tutors and teachers exist, and there is a lack of recommended methods on working with CWDs.

With the support of international organizations, several public organizations have tried to introduce inclusive education. However, they are pilot projects and inclusive education is not government policy.

## **3. RIGHT OF PWDS TO EMPLOYMENT**

The right to labour is a constitutional right. In line with article 35 of the RT Constitution everyone has a right to employment, to select an occupation and to job protection.

### **3.1 International standards**

Guarantees to ensure the rights of everyone to employment are set forth in many international documents, namely the Universal Declaration of Human Rights (article 23), the UN Declaration on Rights of

People with Disabilities (1975),<sup>25</sup> International Covenant on Civil and Political Rights (Article 26), International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights (article 6), Convention on the Rights of Persons with Disabilities (articles 4, 5, 27), ILO Convention on Vocational Rehabilitation and Employment (Disabled Persons), 1983 (No. 159)<sup>26</sup> (4, 7, 8), Recommendation № 168 on Vocational Rehabilitation and Employment of Disabled Persons. (7, 8, 9, 10, 11, 13), Standard Rules on the Equalization of Opportunities for Persons with Disabilities<sup>27</sup> (p.7), and General Comments № 5 to the International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights (ICESCR)<sup>28</sup> (articles 6-8).

In line with international standards, everyone has a right to employment, free selection of employment, just and favourable working conditions and protection against unemployment. PWDs have a right to preserve their job, or to be engaged in useful, productive, remunerated activity, and be members of professional organizations.

The States Parties to the present Covenant recognize that everyone has the right to just and favorable conditions of work, including in particular:

*a. Remuneration which provides all workers, at a minimum, with:*

- (i) Fair wages and equal remuneration for work of equal value without distinction of any kind, in particular women being guaranteed conditions of work not inferior to those enjoyed by men, with equal pay for equal work;
- (ii) A decent living for themselves and their families in accordance with the provisions of the present Covenant.

*b. Safe and healthy working conditions*

*c. Equal opportunity for everyone to be promoted in his employment to an appropriate higher level, subject to no considerations other than those of seniority and competence;*

---

<sup>25</sup> Adopted by UN GA Resolution 3447 (XXX) (9 December 1975).

<sup>26</sup> ILO Convention (20 June 1983), Geneva.

<sup>27</sup> Adopted by UN GA Resolution 48/96, (20 December 1993).

<sup>28</sup> 11<sup>th</sup> session, 1994.

*d. Rest, leisure and reasonable limitation of working hours and periodic holidays with pay, as well as remuneration for public holidays.*<sup>29</sup>

Moreover, PWDs are entitled to protection from discrimination and exploitation.<sup>30</sup>

International standards provide the right of PWDs to labour to the same extent as other people: it includes the right to earn a living, which was freely selected by a PWD, or had been agreed to in an open, inclusive and accessible labour market and environment for PWDs. To that end, States are obliged to undertake the following:

- a. Prohibit discrimination on the basis of disability with regard to all matters concerning all forms of employment, including conditions of recruitment, hiring and employment, continuance of employment, career advancement and safe and healthy working conditions;
- b. Protect the rights of PWDs, on an equal basis with others, to just and favourable conditions of work, including equal opportunities and equal remuneration for work of equal value, safe and healthy working conditions, including protection from harassment, and the redress of grievances;
- c. Ensure that PWDs are able to exercise their labour and trade union rights on an equal basis with others;
- d. Enable PWDs to have effective access to general technical and vocational guidance programmes, placement services and vocational and continuing training;
- e. Promote employment opportunities and career advancement for PWDs in the labour market, as well as assistance in finding, obtaining, maintaining and returning to employment;
- f. Promote opportunities for self-employment, entrepreneurship, the development of cooperatives and starting one's own business;
- g. Employ PWDs in the public sector;
- h. Promote the employment of PWDs in the private sector through appropriate policies and measures, which may include affirmative action programmes, incentives and other measures;
- i. Ensure that reasonable accommodation is provided to PWDs in the workplace;

---

<sup>29</sup> ICESCR, articles 6 and 7

<sup>30</sup> Declaration on the Rights of PWDs (p 10), ICCPR, Article 26 and Convention on the Rights of PWDs, Article 4 and 5.

- j. Promote the acquisition of work experience by PWDs in the open labour market;
- k. Promote vocational and professional rehabilitation, job retention and return-to-work programmes for PWDs.<sup>31</sup>

According to the Standard Rules, PWDs: "hether in rural or urban areas, must have equal opportunities for productive and gainful employment in the labour market. For this to happen it is particularly important that artificial barriers to integration in general, and to employment in particular, be removed. As the International Labour Organisation (ILO) has noted, it is very often the physical barriers that society has erected in areas, such as transport, housing and the workplace, which are then cited as the reason why PWDs cannot be employed. For example, as long as workplaces are designed and built in ways that make them inaccessible to wheelchairs, employers will be able to "justify" their failure to employ wheelchair users. Governments should also develop policies which promote and regulate flexible and alternative work arrangements that reasonably accommodate the needs of disabled workers."<sup>32</sup>

Measures on supporting and developing vocational rehabilitation and employment of PWDs are to be taken in rural areas.<sup>33</sup>

Very important provisions are contained in Recommendation, No. 168 on Vocational Rehabilitation and Employment of Disabled Persons, under which the State must take the following measures for re-training PWDs:

Create job opportunities on the open labour market, including financial incentives to employers to encourage them to provide training and subsequent employment for disabled persons, as well as to make reasonable adaptations to workplaces, job design, tools, machinery and work organisation to facilitate such training and employment;

a. Give government support for the establishment of various types of sheltered employment for disabled persons for whom access to open employment is not practicable;

b. Eliminate, by stages if necessary, physical, communication and architectural barriers affecting transport and access to and free movement in premises for the training and employment of disabled persons; appropriate standards should be taken into account for new public buildings and facilities;

---

<sup>31</sup> Convention on the Rights of PWDs, article. 27.

<sup>32</sup> General Comments № 5 to ICESCR, (11<sup>th</sup> session, 1994), p. 22

<sup>33</sup> Convention № 159 on Vocational Rehabilitation and Employment of PWDs, article 8.



c. Wherever possible and appropriate, facilitate adequate means of transport to and from the places of rehabilitation and work, according to the needs of disabled persons;

d. Provide part-time employment and other job arrangements, in accordance with the capabilities of the individual disabled person for whom full-time employment is not immediately, and may not ever be, practicable;

e. Provide PWDs with devices and provide other individual services so they can obtain jobs and access career development.

### **3.2 National legislation**

In line with the RT Constitution everyone shall have the right to work, to choose their profession, and enjoy social protection during unemployment. Discrimination in the work-place is prohibited. Differences in the work-place related to peculiarities of a particular type of work due to special care – accorded by the government to people in need of increased social protection (women, minors, and PWDs) --are not regarded as discrimination. Persons believing they have faced discrimination in the work-place can refer their complaint to the courts.<sup>34</sup>

The Law on Social Protection of PWDs provides special employment for PWDs and their rehabilitation. The IRP was developed with these aims in mind.

#### *a. Identification of a disability*

The examination of a disability, its reasons, duration and time of occurrence, degree of disability and the need for social protection is carried out through a medical and social expertise. While carrying out the expertise, the SMSES is guided by the Instruction on Medical-Social Examination № 68 approved by RT Ministry of Labour and Social Protection on 21 August 2009 and Instruction №11 by Ministry of Health of RT on 5 August 2009.

The SMSES carries out a comprehensive medical examination of a PWD, which includes checking the extent of any failure of the body functions and assessing any constraints to activities. If the medical examination results reveal disabilities of any kind, the SMSES establishes limitations in the patient's lifestyle, and notes the extent of the loss in work capacity of the patient in percentage terms. For example, a group I disability can be identified on the following grounds: neces-

---

<sup>34</sup> RT Labour Code, Articles 4 and 7.

sity of constant support of other people as a result of a sudden deterioration of health, due to illness, trauma, and bodily misfunctions.

A group II disability is established for patients who face constraints in their daily life due to health conditions resulting from a trauma, etc. Similarly, a group II disability is established if it is impossible to undergo vocational training, or training in special educational facilities and in special groups for PWDs in the context of home-based individual programmes. Or if there is a need for using special devices, training programmes, or the help of other persons (except for hearing impaired people). Point 20 (b) provides that a group II disability is established for people who are prohibited from working for a long period of time. For example, as a result of repeated heart attacks, poor eyesight, etc. Restrictions to working imply a need for constant help from other persons to undertake certain activities (such as cleaning, cooking, washing, etc).

The instruction sets forth the duration for an established disability. Thus a group I disability is set for 2 years, and groups II and III for one year. A lifelong disability is provided to PWDs of the Chernobyl disaster, for example.

A repeat examination to establish a disability group is carried out a month prior to the expiration of a term.

Women over 58 years of age and men over 63 years of age are reexamined without reference to a time frame.

*b. Employment guarantees for PWDs are established in Article 26 of the RT Law on Social Protection of PWDs, which provides:*

- PWDs are provided with job guarantees on employment via special measures to promote their competitiveness on the labour market
- Setting quotas and a minimum number of special work places for PWDs in public and private organizations.<sup>35</sup>
- Encouraging organizations to establish additional work places (including special ones) for PWDs
- Create working conditions in line with individual rehabilitation programmes for PWDs
- Establishing favourable conditions for PWDs to carry out entrepreneurship activities

---

<sup>35</sup> Quotas for PWD employment is also provided in article 15 of the RT Labour Code

- Training PWDs in new vocational skills.

In organizations where the staff comprises at least 20 people, the quota for hiring PWDs in both public and private enterprises is set at 5% of the total staff. The employer has to hire a PWD referred to by an employment agency in line with the established quota.<sup>36</sup>

A minimal amount of special work places for employment of PWDs is created in each organization as part of established quotas.

Organizations that are employing PWDs enjoy preferential tax breaks in line with the RT law.

A lot of issues in labour relations are regulated by the RT Labour Code.

### *c. Termination of an employment contract*

- (i) At the employee's initiative a fixed-term employment contract is subject to termination by the employee in case of illness, or a disability preventing him/her from doing the work as per the contract.<sup>37</sup>
- (ii) Termination of an employment contract by the employer's initiative must be reasonable. Reasons could be: absence from work for over four consecutive months due to temporary disability, not counting maternity leave, if the legislation does not set a long-term conservation of work places (positions) for a certain disease. A position is reserved for an employee unable to work due to industrial injury or occupational disease until he/she can work again, or the establishment of invalidity.

No termination of an employment contract is permitted at the employer's initiative within the disability period (except for a dismissal under section 5 of this article), or during the leave period of an employee except in the case of an enterprise liquidation or termination of an entrepreneur's activities.<sup>38</sup>

Termination of a contract with pregnant women and women with children under three years (single mothers with disabled children under sixteen years), at the employer's initiative, is not permitted,

---

<sup>36</sup> RT Labour Code, Article 152. <sup>37</sup>

<sup>37</sup> Ibid., art. 45.

<sup>38</sup> Ibid., article 46.

except for the cases of full enterprise liquidation when termination of a contract is permitted with mandatory job placement.<sup>39</sup>

*d. Duration of a work day and additional leave time for PWDs*

The duration of a work shift for PWDs may not exceed 6 hours. Professional Medical Expert Commissions' recommendations on part-time work, reducing the workload and other working conditions for the disabled, are mandatory for an employer. A six-hour workday is established for working PWDs without reduced remuneration. PWDs are allowed to work at night-time, as well as overtime and at weekends, only with their consent and provided that such work is not prohibited for medical reasons.<sup>40</sup>

Extended basic annual leave entitlement for working PWDs of groups I and II is 42 and for group 3 is 35 calendar days. Under family circumstances or for other valid reasons the employee may grant, on his/her application, a leave without pay of duration that is determined under the agreement between the employee and employer. Leave without pay is provided to a working PWD upon his/her application for up to two months a year.<sup>41</sup>

*e. Lump-sum award in case of work-related injury*

Employees who became disabled as a result of an injury at work – on top of the damage identified in such cases results in a lump-sum award, no less than the average annual earnings of the injured (RT Labour Code, articles 156 and 28 of the RT Law on Labour Protection).

*f. Benefits for parents of CWDs in labour relations*

While arranging shift work, and if the industry permits, preference is given to women with children under 14 years old (disabled children under 16) for daytime work (RT Labour Code, article 161).

Women with children between 3 and 14 years (disabled children up to sixteen years) may be asked to work overtime, or travel on business only with their consent (RT Labour Code, article 162).

At the request of a woman with a disabled child under sixteen years, the employer shall arrange a part-time work day, or a part-time work, week for them (RT Labour Code, article 168).

---

<sup>39</sup> Ibid., article 172.

<sup>40</sup> Ibid, article 152.

<sup>41</sup> Ibid., art. 85.1, 99, 152.

A lot of issues in labour relations are regulated by the RT Labour Code.

*g) Responsibility for violating PWDs rights in labour relations*

Provides for administrative liability of the employer for refusing to hire PWDs from Groups II and III within the quota, which is punishable by a fine for officials in the amount of from forty to fifty parameters for the calculations. Unreasonable refusal to register an unemployed disabled person is punishable by a fine on officials in the amount of from forty to fifty parameters for the calculations.<sup>42</sup>

The legislation also provides criminal penalties for knowingly unlawful dismissal of a person from work, failure to comply with a court decision to reinstate the previous work position, as well as other intentional material breach of the RT Law on Labour. These actions are punishable by a fine ranging from one to two thousand times the minimum salary or imprisonment for up to three years.<sup>43</sup>

The SMSES was established in Tajikistan in 2008.<sup>44</sup> This is an executive state body implementing the functions of a state medical social expertise service for the population.

The SMSES also carries out functions related to identification of labour capacity, temporary or constant loss of labour capacity, and also, depending on a PWD's health makes recommendations on types and conditions of work. Implementation of such recommendations is compulsory for public and private organizations. The SMSES, together with the RT Ministry of Health, determine conditions and approaches to rehabilitation of lost labour capacity depending on the disability group and condition of the PWD. They also provide PWDs with recommendations on vocational training and changing occupations, develop individual rehabilitation programmes for PWDs and supervise their implementation.

The definition of a disability group by the SMSES and its local branches is carried out in line with the Instruction on defining a disability group, as approved by the RT Ministries of Health and of Labour and Social Protection.

---

<sup>42</sup> RT Administrative Code, Article 108.

<sup>43</sup> RT Criminal Code, Article 153.

<sup>44</sup> Regulation on SMSES, December 2, 2008, No.601

### **3.3 Analysis of the compatibility of national legislation with international standards in the field of employment and employment of PWDs.**

“The right to work requires, inter alia, examining whether labour laws prohibit discrimination in the workplace and require employers to take positive steps to ensure physical – accessible buildings, as well as accessible technology such as computer and Internet technology, for those PWDs that may require it.”<sup>45</sup>

“Exclusion of PWDs in the labour market may be due to a lack of transport to reach the workplace, or the negative attitudes of employers and colleagues who believe that a PWD is unable to cope with the work...”<sup>46</sup>

“There are almost 470 million PWDs of working age around the world... It is obvious that PWDs suffer from a deficit of decent work much more than other people. According to UN statistical data, 82 % of PWDs, residing in developing countries live below the poverty line and are included into most vulnerable and marginalized groups. They constitute 15-20% of the poor in these countries.”<sup>47</sup>

Employment is one of the spheres where discrimination against disabilities is of an obvious and sustainable character. In most countries, the level of unemployment among PWDs is two or three times higher than unemployment among the general workforce. When PWDs are employed, it is mainly low salary work, lacking social and legal protection schemes and isolated from the mainstream labour market<sup>48</sup>.

The constitution and national legislation of Tajikistan guarantees the right of everyone to labour, in line with international standards. This implies that PWDs have the right to employment to the same extent as other people.

The national legislation of Tajikistan prohibits all kinds of discrimination in the field of labour relationships. The RT Labour Code contains provision on prohibition of discrimination, although the notion of discrimination itself is missing. For the RT prescribes a range of benefits and benefits for PWDs, their parents, notably females, relating to employment over other employees. International standards regard the provision of special protection and support measures for PWDs aimed at ensuring equal opportunities as necessary and non discriminatory.

---

<sup>45</sup> Monitoring the Convention on the Rights of PWDs, op. cit., p. 27.

<sup>46</sup> Ibid., p.9

<sup>47</sup> Arthur O'Reilly, The Right to Decent Work of PWDs, ILO, Geneva, 2007.

<sup>48</sup> General Comments № 5 to ICESCR: (11th session, 1994), p. 20.

The current practice used in Tajikistan is that employment is provided only to people with group III disabilities. Groups I and II PWDs cannot be registered as unemployed. The reason is that when issuing a disability certificate for groups I or II disabled, the certificate states “unable to work.” For that reason such PWDs are only entitled to a pension. This is despite the fact that RT law provides the right to work to PWDs from all three categories.

On the other hand, the RT Labour Code states that if loss of labour capacity was due to a work-related injury, or illness, the job is not kept until complete recovery. This provision implies that as soon as a disability is identified, the employee loses his job and his previous job is not kept for him/her.

The Dushanbe Association of PWDs states that many PWDs are eager to work, although unfortunately they are not employed for different reasons. Young PWDs are able to work in any organization, although no matter where they apply they fail to be hired.

Out of 7,000 persons registered in the PWD association, only one in ten persons are employed. Others have to rely on social welfare benefits.<sup>49</sup>

The Convention on the Rights of PWDs appeals for the recognition of PWDs’ right to work on an equal basis with others. This includes the right to the opportunity to earn a living by work freely chosen, and a work environment that is open, inclusive and accessible to PWDs. The Convention emphasizes the rights of PWDs, on an equal basis with others, to just and favourable conditions of work, including equal opportunities and equal remuneration for work of equal value, safe and healthy working conditions. And finally the Convention urges the promotion of employment opportunities and career advancement for PWDs in the job market, as well as assistance in finding, obtaining and returning to the workplace (article 27 UN Convention on the Rights of PWDs).

To a certain extent RT national legislation deals with employment and the legal aspects of labour relationships vis a vis PWDs. At the same time, the RT Labour Code does not stipulate the provision of special devices and the establishment of special conditions to employ PWDs.

According to a study published by Moscow State University: “Special work places are those requiring additional measures related to the workplace, including adaptation of primary and additional

---

<sup>49</sup> Kristina Erlich Hovar, “PWDs have the right to work,” NIAT, Tajikistan, 1 September 2010.

equipment, technical and other equipment in accordance with PWDs' individual capacities.”<sup>50</sup>

“Accommodation” means the adjustment of a rule, practice, condition or requirement to take into account the specific needs of a PWD, with the aim of enabling this person to participate fully and equally work-related activities. In the workplace, accommodation can include acquiring or adapting software and keyboards for an employee with a visual impairment, training or allocating extra time to complete a task. In education, reasonable accommodation might require the provision of alternative ways to fill course requirements, tutorial assistance or assistive technology.<sup>51</sup>

The RT Law on Labour Protection does not stipulate protection of PWD jobs, but reference s made that the regulation of occupational health disabilities must be undertaken according to this law and other national laws.

Employment of PWDs is guaranteed by several articles of the new RT Law on Social Protection of PWDs through the introduction of quotas in public and private organizations. Quotas for PWDs are set at 5% of total staff in an organization, where the number of employees is not less than 20 employees.

Such issues are reviewed in detail in an ILO study, entitled The Right to Decent Work of PWDs, 2003. The author Arthur O'Reilly provides the following argument to support his views:

“Quotas are based on two related assumptions: (i) Employers will not hire large numbers of disabled people unless they are required to do so; and (ii) Most disabled people are unable to compete for jobs with their non-disabled counterparts on an equal basis, and win them on their merits. In short, the assumption that disabled workers are less valuable and less productive, and that, if such workers are to be integrated in the open labour market, employers need to be obliged to hire them, and sometimes even financially compensated for doing so.”

The same conclusion is contained in a study conducted for the European Commission in 2000, entitled "A Comparison of the Effectiveness of Policies of Employing Persons with Disabilities," which showed that none of the countries applying quotas had reached its goals.<sup>52</sup>

---

<sup>50</sup> E.E. Machulskaya, “Right of PWDs to Labour and the Guarantee of its Implementation,” *Zakonodatelstvo*, No. 1, January 2008.

<sup>51</sup> Monitoring the Convention on the Rights of Persons with Disabilities, p.21.

<sup>52</sup> Anna Gvozditiskih, “Right of PWDs to Labour,” *Bulletin* Lawyers for Labour Rights, no. 22, 2006



According to O'Reilly: "For persons with disabilities for whom, for reasons of choice and/or suitability, open employment may not be appropriate, alternative forms of employment of a sheltered, or supported nature, are usually provided. There are numerous variations of these options across countries, depending on factors such as tradition and culture, economic, social and labour market conditions, social welfare benefits systems, availability of trained personnel, and influence of stakeholders, including disability organizations."<sup>53</sup>

## **4. RIGHTS OF PWDS TO A SOCIAL SECURITY**

The right to social security is enshrined in the RT Constitution. Thus everyone shall be guaranteed social security upon retirement in case of sickness, disability, and loss of work capacity, widowhood and in other cases determined by the law (Constitution of RT, Article 39).

The right to social security as enshrined in the RT Constitution. So, everyone shall be guaranteed social security in old age, sickness, disability, disability, widowhood, and in other cases determined by law (the RT Constitution, Article 39).

### **4.1 International standards on rights of PWDs to social protection**

Right to social protection are established by most international documents, including the ICESCR (Articles 9 and 11), Convention on the Rights of PWD (Article 28), International Convention on the Elimination of All Forms of Racial Discrimination (Article 5), Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women (Article 11), Convention of the Rights of the Child (Article 27).

The Convention on the Rights of PWDs provides the right of PWDs to an adequate standard of living for themselves and their families, including adequate food, clothing and housing, and to the continuous improvement of living conditions. PWDs also have the right to social protection and to the enjoyment of that right without discrimination. Appropriate steps to safeguard and promote the realization of these rights shall be taken, including the following:

---

<sup>53</sup> O'Reilly, *Ibid.*, p. 63

- a. To ensure equal access to PWDs to clean water services, and to appropriate and affordable services, devices and other assistance for disability-related needs;
- b. To ensure access to PWDs, in particular women and girls with disabilities and older PWDs, to social protection and poverty reduction programmes;
- c. To ensure access to PWDs and their families living in situations of poverty to assistance from the State with disability-related expenses, including adequate training, counselling, financial assistance and respite care;
- d. To ensure access to PWDs to public housing programmes;
- e. To ensure equal access to PWDs to retirement benefits and programmes<sup>54</sup>.

The Committee on Economic, Social and Cultural Rights, commented on article 9 of the International Covenant on Economic Social and Cultural Rights:<sup>55</sup> “Social security and income-maintenance schemes are of particular importance for PWDs. As stated in the Standard Rules: “States should ensure the provision of adequate income support to PWDs who, owing to disability or disability-related factors, have temporarily lost or received a reduction in their incomes, or have been denied employment opportunities.”<sup>56</sup>

Such support should reflect the special needs for assistance and other expenses often associated with disability. In addition, as far as possible, the support provided should also cover individuals (who are overwhelmingly female) who undertake the care of a PWD. Such persons, including members of the families of PWDs, are often in urgent need of financial support because of their assistance roles<sup>57</sup> Institutionalization of PWDs, unless rendered necessary for other reasons, cannot be regarded as an adequate substitute for the social security and rights to income of such persons.

Providing comments to Article 11 of the Covenant, the Committee stated: “In addition to the need to ensure that PWDs have access to adequate food, accessible housing and other basic material needs, it is also necessary to ensure that support services, including assistive

---

<sup>54</sup> Convention on Rights of PWDs, Article 8.

<sup>55</sup> Committee on Economic, Social and Cultural Rights, general comments № 5 (1994). “People with any form of disability”, paras. 28, 29.

<sup>56</sup> Standard rules on providing equal opportunities to PWDs, annex to UN GA Resolution 48/96, 20 December 1993, rule 8, p. 1.

<sup>57</sup> General Comment to ICESCR №5, A/47/415, p78.

devices are available for PWDs, to assist them to increase their level of independence in their daily living and to exercise their rights.”<sup>58</sup>

The right to adequate clothing has a particular meaning when talking about people with any form of disability, which needs special clothing, so they can participate in social life. In this regard the requisite level of personal assistance shall be provided where possible in a manner ensuring respect to the human right persons.

As stated in the Committee’s comments, when assessing the level of social protection needed for a PWD, additional expenses related to the disability shall also be also considered.

International standards pay particular attention to rights of women and children. Thus is in line with the Convention on the Elimination of Discrimination against Women, where State parties shall take all appropriate measures to eliminate discrimination against women in the field of employment to ensure the same rights, in particular rights to social security, on the basis of gender equality. This is particularly the case in relation to retirement, unemployment, sickness, invalidness, old age and other incapacity to work, as well as to the right to paid leave.<sup>59</sup>

In line with the Convention on the Rights of the Child every child has a right to a standard of living adequate for the child's physical, mental, spiritual, moral and social development. And despite the fact that parent(s), or others responsible for the child, have the primary responsibility to secure, within their abilities and financial capacities, the conditions of living necessary for the child's development, States, in accordance with national conditions and within their means, shall take appropriate measures to assist parents and others responsible for the child to implement this right. Moreover, in case of need, the government shall provide material assistance and support programmes, particularly with regard to nutrition, clothing and housing.<sup>60</sup>

#### **4.2 National legislation**

In line with the RT Law on Pension Provisions for Citizens, PWDs are subdivided into three groups depending upon the degree of work capacity lost. The reasons for disability, its incidence and the three groups of categories are defined by the SMSES.<sup>61</sup>

---

<sup>58</sup> Standard rules, rule 4.

<sup>59</sup> Article 11.

<sup>60</sup> Convention on the Rights of the Child, art. 27.

<sup>61</sup> RT Law on Pension Provisions for Citizens, art. 27.

The legal concept of social protection for PWDs is provided in the RT Law on Social Protection of PWDs. The system of social protection of PWD includes two components: rehabilitation of and support to PWDs.

This law also prescribes a number of privileges for PWDs:

PWDs are entitled to free of charge public health and social services or on preferential terms as per RT laws.

On the basis of the medical social expertise conclusions, PWDs have the right to free or preferential treatment at sanatoria, and are entitled to permits and free transportation to a treatment place, as per the RT laws.

Unemployed PWDs, including those residing in in-patient facilities, receive free of charge admissions and transportation to sanatoria. These admissions are provided by authorized state bodies dealing with social protection of PWDs, or by organizations covering indemnifications for damage caused to a person's health. Employed PWDs have a right to receive free of charge admissions, or for 50 percent reimbursement of the cost of treatment.

PWDs have the right to a pension and to social services as per RT laws. Employed PWDs, regardless of whether they receive pensions, are entitled to various benefits related to state social insurance, including temporary disability allowances.

PWDs have the right to a free, or preferential price on a roundtrip ticket to the place of treatment for prosthetics and rehabilitation as per RT laws.

Families with two or more PWDs, and also single parents with disabilities, are provided with additional social support as per the RT laws.

PWDs have the right to free regional, district, city and long-distance transport in public transport (except for a taxi). PWDs also have the right to preferential treatment when travelling by railway and air. Rules governing free and preferential transportation for PWDs are established in RT laws.

PWDs have the right to privileges, including preferential taxation, as per RT laws.

PWD of groups I and II are eligible for benefits to pay for housing, utilities (except for payments for electricity and natural gas), as well as incentives for purchase of personal property in public housing (apartment) at 50 per cent discount. PWDs have the right to free installation of land lines, electricity supply lines, gas and potable water.

Within the scope of their authority, local governing bodies and other organizations can allot additional benefits regarding payment for premises, utilities, local taxes and other subsidies for PWDs, as per RT laws.

In line with the RT Law on Local Governing Bodies, in rural areas the chairman of the jamoat provides recommendations to state and public organizations on improving material and residential conditions for PWDs.<sup>62</sup>

*a. Rehabilitation of PWDs. Individual rehabilitation programme for PWDs (IRP)*

Rehabilitation of PWDs is a system and process of complete or partial rehabilitation of PWDs so they are able to work. The rehabilitation of PWDs is aimed at ensuring their social integration, financial independence and integration into society.

The rehabilitation of PWDs includes the following:

- a. a. Measures on medical rehabilitation, surgical corrections, orthopedic provision and treatment in a sanatorium;
- b. Vocational orientation and training support to employment and integration into the workforce;
- c. Social, psychological, cultural rehabilitation;
- d. Sport and physical training events.<sup>63</sup>

*The Individual Rehabilitation Programme for PWDs*

The IRP is a set of optimal rehabilitation-oriented activities for PWDs, including certain types or procedures, of different durations for undertaking medical and other rehabilitation activities.<sup>64</sup>

It includes the following spheres: 1. Medical rehabilitation measures, including surgical intervention, provision of technical equipment, prosthetic and orthopedic support and spa treatment; 2. Vocational guidance, training and education, assistance in employment.

An IRP for PWDs includes both rehabilitation activities for a disabled person at government expense and rehabilitation activities, which are payable, as per RT laws, either by the PWD, or employers, responsible for the industrial injury or occupational disease.

The implementation of individual rehabilitation programmes for the disabled is compulsory for the government institutions concerned, local government, settlements and villages, enterprises, institutions and organizations – irrespective of their organizational-legal forms of ownership, – and individuals.

---

<sup>62</sup> RT Law on Local Governing Bodies (1 December 1994.), art. 19.

<sup>63</sup> RT Law on Social Protection of PWDs, article 2 and 12.

<sup>64</sup> RT Law on Social Rehabilitation of PWDs, article 1.

An IRP for a PWD is only of a recommended nature, and he/she is able to refuse any part of the rehabilitation programme, or the entire programme. A PWD may freely decide which technical means of rehabilitation to use, including wheel chairs, orthopedic devices, materials printed in special format, sound increasing devices, alarms, video with subtitles, sign language interpretation, or similar devices.

If a technical rehabilitation device or service prescribed by an individual rehabilitation programme cannot be provided to a PWD, or in case a PWD obtained such a device or service himself, he/she is entitled to reimbursement of the full cost of the technical device or rehabilitation service, as stated in the RT laws.

If a PWD (or person representing his/her interests) refuses to take part in an individual rehabilitation programme, the relevant state institutions are not obliged to carry it out. A PWD cannot claim reimbursement for such services.<sup>65</sup>

In case of a second or an urgent examination for identification of a disability, the referral note to the SMSES provided by the medical establishment should provide a summary about the basic rehabilitation activities already undergone by the patient. As to the implementation of a customized social or vocational rehabilitation programme via coupons linked to IRP components, following implementation of the entire rehabilitation programme, the reasons and scope of its execution must be provided.

If the individual rehabilitation programme of rehabilitation through technical means, or the service is not available for the disabled, – if PWD received a similar treatment, or paid for the service himself/herself, he/she shall receive compensation equal to the cost of the technical rehabilitation services, as per RT laws.

In the event the PWDs (or a person representing his interests) are not accepted into the individual rehabilitation programme, or part of the programme, government institutions, local governments in towns and villages, and organizations shall be exempt from its execution. Nor does a PWD have the right to compensation for the cost of rehabilitation activities, provided for free.

The SMSES, acting under instructions of the medical social expertise, approved by the RT Ministry of Labour and Social Protection (21 August 2009) for No. 48 – and the RT Ministry of Health (5 August 2009), for no. 11, in addition to the establishment of disability, are also involved in the development of IRP.

---

<sup>65</sup> Ibid., art. 12.

As stated in the instructions, an IRP is carried out in three stages involving medical, social and employment inputs. The IRP is sent for implementation to preventive medical establishments and employment agency departments. The SMSES provides a PWD with complete information on basic rehabilitation activities, the place and duration of each activity, and times specified in the programme, enterprises or organization where the patient has to appear.

The social rehabilitation of a person injured as a result of participation in counter terrorist operations is undertaken at the expense of the state budget.<sup>66</sup>

According to the RT Law on Physical Fitness and Sports, such activities for the disabled focus on their social integration and physical rehabilitation. Local authorities ensure the environment in which the disabled can undertake physical fitness and sports facilities are funded from the local budget.

The organization of physical culture and sports in the continuous rehabilitation of the disabled (including children with developmental disabilities), training, methodology, health care and medical supervision is carried out by educational institutions, health care, social services and organizations of physical culture and sports from the RT republican budget.<sup>67</sup>

#### *b. Social issues for specific categories of PWDs*

##### *(i) The mentally-disabled*

In line with the RT Law on Psychiatric Assistance, the list of psychiatric assistance and social protection guaranteed by the government includes: Social and welfare arrangements for the disabled and their care, and training for the disabled.

Psycho-neurological institutions of the social protection authorities also provide medical and social assistance to PWDs who need special care.

The reason for placement in a mental institution of social protection is the presence of a mental disorder in a PWD identified by the commission of psychiatrists, which disqualifies the PWD from treatment in non-specialized government institutions.<sup>68</sup>

---

<sup>66</sup> RT Law on to Combat Counter-Terrorism, article 12.

<sup>67</sup> RT Law on Physical Fitness and Sports (15 May 1997), article 16.

<sup>68</sup> RT Law on Psychiatric Assistance (2 December 2002), articles 16, 36, 37.

*(ii) Persons helping to combat terrorism*

According to the RT Law on the Fight against Terrorism, in case of an injury during a counterterrorist operation leading to a disability, the person is paid a lump-sum allowance equal to five hundred times the minimum wage. In case of death, family members of the deceased are paid one thousand times the minimum wage, with a pension entitlement for loss of a breadwinner.<sup>69</sup>

*(iii) Convicted persons*

According to the RT Code for Execution of Criminal Sanctions, imprisoned persons are entitled to a state pension in case of a disability, loss of a breadwinner and other cases provided for by RT laws.

Convicted persons with disabilities from groups I and II are provided with improved living conditions and enhanced nutrition standards. Moreover, PWDs from groups 1 and 2 are permitted to work at their discretion as per the RT labour laws and those on social protection of disabled people.<sup>70</sup>

*c. General issues of pension provisions to PWDs in RT<sup>71</sup>*

Most issues related to people's pension provisions are established in the RT Law on

Pension Provisions to RT citizens, including social pensions received by PWDs who do not have sufficient length of service.

*d. Entitlement to a state pension*

Citizens of Tajikistan are entitled to a state pension based on old age, disability, loss of a breadwinner and other cases provided for by RT laws.

*e. Entitlement to a retirement pension*

The following persons are entitled to a retirement pension:

- (i) Persons who became disabled due to government or public duties, or while saving a human life, protecting the State or collective property, citizens' property, and enforcing law and order.
- (ii) Persons nursing group I PWDs or disabled children under 16 years, as well as seniors aged 80. Old age and disability pensions

---

<sup>69</sup> RT Law on Counter Terrorism (16 November 1999), article 24.

<sup>70</sup> RT Code for Execution of Criminal Sanctions (6 August 2001), articles 103, 104, 107.

<sup>71</sup> RT Law on Pension Provision to RT Citizens, articles 1, 3,18, 27, 28, 32, 33, 35,102,109,110, 112.



are granted irrespective of whether or not the person had stopped working by the time of their pension entitlement.

*f. Pension increments*

Old age pensions for the disabled of groups I and II are increased by 150 percent; for veterans of the Great Patriotic War and invalids of groups I and II suffering from systemic diseases and disabled war veterans of group III – their pensions are increased by 100 percent of the minimum old age pension established by this law.

*g. Pension rates*

Disability pensions are assigned at the following rates: disabled people of groups I and II – 70 percent, PWDs of group III – 50 percent of the emolument (articles 70 and 86 of this law).

If the disabled of groups I, II and III groups have the length of service entitling them to an old age pension, including benefits, the disability pension is assigned at the rate of the old age pension with the relevant length of service.

Minimum pension rates are established as follows for groups I and II at the rate of 100 percent of the minimum old age pension, and for group 3 at 50 percent. The maximum rates of the disability pension for the groups I and II shall not exceed tenfold the old age pension, for group III – eightfold the minimum old age pension.<sup>72</sup>

*h. Pensions for short length of service*

People with group I and II disabilities stemming from systemic diseases, who do not have sufficient length of service for a full pension, are granted a disability pension for the short length of service, proportionate to the years of service, but no less than the social pension established for groups I and II.

*i. Period of pension assignment*

Pensions are assigned for the whole period of disability identified by the SMSES. Disabled men over 60 years old and women over 55 are granted a life-long disability pension. Re-examination of such disabled people is carried out only at their request.

---

<sup>72</sup> Article 27 of the RT Law on Pension Provision to RT Citizens

*j. Payment period for change of a disability group or rehabilitation*

In case of a change of the disability group, a pension is paid at the new rate from the day of change of the group category. If the re-examined persons were recognised as fit for work, a pension is paid to the end of month in which they were found to be able to work, but only up to the day the disability was established.

*k. Payment of pensions to PWDs with earnings or other incomes*

Disability pensions are paid out in full, irrespective of earnings or other incomes without dependency increments.

*l. Payment of pensions to persons residing in housing for the elderly and disabled*

Pensioners residing in residential facilities for the elderly and disabled people are paid 10% of the assigned pension, and no less than 20% of the minimum old age pension a month. In cases when the pension rates exceed the cost of living in those facilities, the difference between the pension and the cost of living is paid out, but no less than 10% of the assigned pension and no less than 20% of the minimum old age pension.

If the pensioners living in a boarding house for the elderly and disabled, has disabled family members consisting of his dependents, the pension is payable as follows: 10% of the pension but not less than 20% of the minimum old age pension is paid to the pensioner himself, and the remainder of the pension, but not more than 50% of the designated amount, shall be paid to the specified family members. Social pensions are paid at the rate of 10% of the minimum old-age pension.

*m. Citizens entitled to a social pension*

Social pensions are granted and paid to unemployed citizens (except for disabled children) who do not qualify for an employment pension: PWD of groups I and II, including those with childhood disabilities, and group III PWDs, of the following age categories: Men – 65 years, women – 60 years; children – in case of loss of a breadwinner (point "a," Article 36 of the cited law); CWDs below 16 years.

The list of medical conditions necessary for social pension entitlement for CWDs under 16 years is determined in accordance with RT government provisions.

*n. Amount of social pensions*

Social pensions are provided in the following amounts:

- a. a. PWDs from group I, people with a childhood disability of groups I and II and CWDs below 16 years – 100% of the minimum age pension.
- b. PWDs from group II (except from people with childhood disability); men aged 65 years, women aged 60 years, children (see point "a", Article 36 of the cited law) – in case of loss of a breadwinner loss – 50% of minimum age pension for each child; children who lost both parents (orphans) – 100% of minimum age pension.
- c. PWDs from group III – 30% of minimum age pension amount.  
Social pensions of not less than 100% of the minimum age pension are provided to mothers who have 10 or more children.

*o. Right to choose a social pension, or supplement to a labour pension*

Given the simultaneous right to a social pension and to an allowance for disabled family members to a retirement pension or disability (Articles 18 and 31 of this law) – the applicant can choose either the pension or supplement.

### **4.3 Analysis**

Article 1 of the RT Constitution noted that Tajikistan is a social welfare state, whose policies aim at creating the conditions for a dignified life and free development of a person.

According to Article 39 of the Constitution, everyone is granted social security when they retire, become disabled, become unable to work, lose a breadwinner, and in other cases determined by law. The RT Constitution contains provisions to help socially vulnerable strata of the population, unable to ensure an adequate standard of living independently. PWDs are explicitly stated in this article as one of these groups. Thus Tajikistan accepts the right of PWDs to an adequate standard of living and takes appropriate measures to ensure the implementation and promotion of this right. Provisions in the RT legislation and Article 28, point 1, of the Convention on the Rights of PWDs, have been harmonized.

The Law on Social Protection of PWDs, which stipulates requisite activities to implement the rights of PWDs to social protection, was adopted in order to implement the RT Constitution.

Articles 12 to 15 of the Law on Social Protection of PWDs define how to provide PWDs with technical means of rehabilitation. Unlike the older version of the law, from 1991 the new law on social protec-

tion of PWDs does not specify the issues of social and household services provided to PWDs. On the contrary, Article 20 of the cited law refers to sectoral legislation, which does not have a provision on social and household services for PWDs.

According to the Law on Social Protection of PWDs, local bodies and other organizations may allot additional benefits to PWDs regarding residual payments, communal services, local taxes and other payments within the scope their authority. This provision is not compulsory, and the provision of additional benefits is solely at the discretion of the above mentioned bodies and organizations.

National legislation contains a range of benefits provided to PWDs, although clear implementation procedures and mechanisms are missing (for example free of charge vouchers on transportation to sanatoria). Thus the legal provisions in question are often not implemented in practice.

The RT Housing Code gives preference to different PWDs to housing. Thus article 34 stipulates preferential treatment of PWDs from groups I and II, PWDs from III group, as well as families raising children with disabilities.

The Housing Code regulates the priority of providing living quarters to different groups of people with disabilities. For example, Article 34 requires the provision of priority housing for disabled from groups I and II, disabled people from group III (for the latter, if the citizens have incomes below the subsistence level, defined in the RT legislation), as well as families with CWDs.

Article 37 of the HC requires that PWDs be provided with housing in line with their wishes, on the ground level, or in houses equipped with lifts. Article 83 prohibits displacement from serviced premises without providing other housing to:

- PWDs from military institutions, whose disability occurred due to injury, trauma or a contusion whilst protecting the State (Soviet Union), or while carrying out their military service
- PWDs serving as ordinary troops or senior officers from the Ministry of Interior, Ministry of Security, Ministry of Defense and other bodies established in legislation, whose disability was incurred as a result of injury, trauma or contusion during service
- PWDs from groups I and II, PWDs from groups I and II from military institutions, or other eligible people.

Article 119 of the RT Law on Pension Provisions to RT Citizens, asserts the retired and PWDs can be provided optional benefits for

paying for housing, public transportation, as well as for attending cultural, educational and entertainment facilities, at the expense of the local budgets.

Calculation and payment of pensions related to a disability was established by the RT Law on Pension Provisions to RT Citizens (1993). (See articles 1, 3, 12, 13, 15, 18, 22-35, 102, 109, 110). Thus, the state gives PWDs access to pension programmes.

## **VI. THE GENDER ASPECT OF PWD RIGHTS**

The Convention on the Rights of PWDs has several provisions aimed at protecting women with disabilities (WWDs). Apart from Article 6, articles 8, 16, 24 have provisions on such issues as eliminating stereotypes, violence and talk about the necessity of enhancing access of CWDs (including girls) to education. Furthermore, article 3 provides that one of the principles of the Convention is the notion of equality between women and men. Similarly, articles 23 and 25 of the Convention guarantees the right to family and private life, the right to health, and mention is made of the gender aspects of these rights.

Even before the adoption of the Convention on the Rights of Persons with Disabilities, CEDAW, in several articles, established the principle of gender equality and the prohibition of discrimination on any grounds, including disability. In addition, the CEDAW Committee, on the review of national reports on implementation of CEDAW, has adopted two general comment number 18 and number 24 for WWDs. The Committee recommends that States in their national reports inform the Committee on measures taken to ensure the realization and protection of the rights established by CEDAW for WDSs.

Furthermore general comment №18 recommends undertaking activities aimed at provision of equal access to WWDs to education, employment, medical and social services and guarantees the participation of WWDs in political, social and cultural activities.

General comment № 24 also refers to the standards on rights to health-related provisions in regard to women in a vulnerable situation, including WWDs. It analyses the right to health from the perspective of the latter. The Committee notes that structural factors leading to inequality between men and women are putting WWDs in an even more vulnerable situation as opposed to other women. WWDs of all age groups are facing difficulties in terms of physical access to medical services. Although, as mentioned before, the Convention on the Rights of PWDs contains provisions in article 6 on protection of WWDs, the value of CEDAW cannot not be underestimated, as it deals with specific factors and causes leading to disabilities, including early marriage, malnutrition and inequality in terms of access to healthcare, trafficking in women and children, gender violence. Moreover, this Conven-

tion obliges States to adopt policies and measures to eliminate these nefarious social factors.

Tajikistan has ratified most international instruments guaranteeing equality, including CEDAW. It has developed and adopted numerous policies and laws providing gender equality in order to meet its international obligations. The RT National Development Strategy for the Period to 2015 and the Poverty Reduction Strategy for 2010-2012 introduced gender issues as a separate element within other sectors. Special programmes were developed and adopted, for example, a state programme for 2001-2010 on mainstreaming to provide equal rights and opportunities to men and women, as well as a recent National Strategy for Enhancing the Role of Women in RT for 2001 – 2010.

The gender dimension is reflected in land legislation reforms, education and healthcare reforms. Special programmes on implementation of women's rights to healthcare, access to land and economic opportunities, access to education were designed and adopted. The RT Law on equal rights and opportunities for men and women, and guarantees on their implementation was adopted, in 2005. Currently, a separate law to combat domestic violence is up for debate.

Nevertheless, women are still in a vulnerable position as compared to men and cannot fully enjoy rights stipulated by the legislation. This is due to weak enforcement mechanisms for laws and policies and weaknesses in the legislation, and, finally, because of insufficient funding for such programmes and policies. Furthermore, a significant obstacle to ensuring equality is that measures and laws are not properly targeted at the elimination of structural barriers in Tajik society to ensure gender equality. For example, envisaged measures are not effective in terms of changing stereotypes on the roles of men and women, nor are they supportive in terms of changing traditional approaches and practices influencing gender equality, in particular the right to education.

Moreover, legislation and the previously mentioned measures do not refer to WWDs as a separate target group, and thus do not contain special measures aimed at implementation and protection of their rights. Similarly, employment law guaranteeing the right of women, mothers of a CWD to work half a day and take leave whenever it is convenient promotes the stereotypical role of women in the family.

The situation reflects reality, although the aim of the legislation, in line with the requirements of CEDAW, is to shape and change normative roles and stereotypes. For example, creating opportunities for both men and women to care for a CWD. As empirical data and re-

search demonstrate, mothers of CWDs also noted that one of the problems in upbringing of a CWD is a lack of understanding from husbands.

The results of the recent census show that after the collapse of the Soviet Union, the gap in the level of literacy between men and women was insignificant. However, at present statistics related to access of boys and girls to education shows that a significant gender gap exists, notably in higher education. This situation results in the low participation of women in political life of the country. The majority of female civil servants occupy positions in the mid administrative tier. Only 12 % of members of parliament are women. Increased female poverty, rapid decrease in the number of PSFs, high rates for communal and utility services, or their complete absence in rural areas, have increased the burden on women within the family, in caring for children, thus limiting their opportunities to participate in social life and the national economy. The majority of economically-active women work in the agricultural sector, and, as opposed to men working in the same sector, receive much lower pay. The pension amounts for PWDs, as indicated this research, is much higher among interviewed men than women. Thus women have noticed that their pension is in the 24 to 180 TJS range, and that of men – from 30 to 300 TJS (two men said their pensions were over 300 TJS). It goes without saying that the reasons for such disparity are the subject of an additional study.

The above-mentioned problems on establishing equality between men and women are applicable to the same extent to WWDs, as shown in the research. The results showed that WWDs in comparison with men have a lower level of education, girls with disabilities are provided with less access to PSF. Inequality in implementation of the right to work is also noted, and obviously access of WWDs to medical services is more limited than that of their male counterparts, based on the answers of women-respondents. They indicated that they were forced to leave work due to their health condition.

Data obtained as a result of research certainly does not allow one to present the scope of a problem related to inequality between men and women with disabilities in its totality. Nevertheless, the results prove the existence of inequality between men and women in terms of access to rights. The fact that according to official statistics, the number of WWDs is much higher than that of men is of great concern. Thus a conclusion can be made that the introduction of a gender approach to implementation of social programmes aimed at supporting PWDs is necessary.



## VII. ANALYSIS OF STATISTICAL DATA

There are 52,670 PWDs registered in the social protection division of Sughd province. They receive a disability pension. Out of this figure, 35, 955 PWDs receive labour pensions and 16, 715 – social pensions.<sup>73</sup> The average monthly pension of a PWD in Sughd province is 123.71 TJS. There are 4,476 employed PWDs in Sughd province.

The following information was provided by the Department of Social Protection of Sughd province. The data includes only officially registered PWDs in the latter department which fall under the local authorities.

**Table 1. Number of Registered PWDs in Sughd Province**

<b>Sughd province</b>	<b>Total</b>	<b>Women</b>	<b>Men</b>
Number of PWDs registered in Sughd province	52,699	26,874	25,795
Number of PWDs from group I	4,270	1,837	2,433
Number of PWDs from group II	30,651	16,175	14,476
Number of PWDs from group III	12,605	5,821	6,784
Number of children with disabilities	5,143	3,041	2,102

---

<sup>73</sup> Statistical data provided by the PWD Association of Sughd province.

The following information shows quantitative data on PWDs in different districts of Sughd province.

**Table 2. Number of Registered PWDs in Sughd Province by Districts**

District	Number of PWDs registered in Sughd province		Number of PWDs registered in Sughd province			Number of PWDs registered in Sughd province			Number of PWDs registered in Sughd province						
	Total	Men	Women	Total	Men	Women	Total	Men	Women	Total	Boys	Girls			
<b>Khujand</b>	6,554	2,695	3,859	225	51	174	4,560	1,461	3,099	1,260	961	299	509	222	287
<b>Isfara</b>	4,354	2,113	2,241	333	192	141	2,362	1,155	1,207	1,133	649	484	526		
<b>B.Gafurov</b>	9,336	4,252	5,084	1,292	776	516	5,663	2,526	3,137	1,564	695	869	781	256	525
<b>Ganchi</b>	3,063	1,702	1,361	183	92	91	1,496	891	605	1,040	556	484	342	161	181
<b>Istravshan</b>	5,828	2,699	3,129	442	238	204	3,335	1,663	1,672	1,374	677	697	677	121	556
<b>Total in Sughd province</b>	29,135	13,461	15,674	2,475	1,349	1,126	17,416	7,696	9,720	6,271	3,438	2,833	2,309	760	1,549

207 PWDs are registered at the Agency for Social Protection, Employment and Migration Service of Sughd province. They need wheel chairs.

From 2008-2010 the government provided 370 wheelchairs in Sughd province for 251 men and 119 women in need of such technical devices:

	<b>Total</b>	<b>Men</b>	<b>Women</b>
<b>2008</b>	116	80	36
<b>2009</b>	204	132	72
<b>2010</b>	50	39	11
<b>Total for 3 years</b>	370	251	119

Data from the Department on Social Protection of Sughd province indicate PWDs are entitled to the following social-welfare benefits:

- Social pensions
- Pension increases
- Compensation for use of public transport
- Compensation for use of gas and electricity
- Compensation for non-use permits
- Monthly payments to PWDs of the Great Patriotic War, PWDs who are victims of the Chernobyl ecological disaster, PWDs of wars waged on the territories of other States and PWDs who protected the RT constitution.

## **VIII. ANALYSIS OF EMPIRICAL DATA**

### **1. IRP/IDENTIFICATION OF A DISABILITY**

According to the law on Social Protection of PWDs, an IRP must be determined by the conclusions of the authorized body of medical social expertise.

IRP can include surgery, provision of technical and orthopedic devices and treatment in a sanatorium; IRP is of a recommended character for PWD, and a PWD can refuse such treatment.

PWDs have different very needs and opportunities for an active lifestyle. It is impossible to compare, for example, the visually-impaired with a disabled person with an impaired locomotor system. The rehabilitation of each PWD with a view at his/her reintegration into the community has an individual approach. The IRP was developed to take the specifics of each PWD's rehabilitation into account.

The rehabilitation programme of each disabled person aimed at integrating them into the community is based on a unique approach for each patient. The IRP was conceived to take into account the peculiarities of every PWD.

Interviewed heads and representatives of SMSES in Khujand, Isfara and Istravshan did not manage to develop an IRP form.

#### **1.1 Interviews with PWDs and parents of CWDs**

When asked about an IRP, 74 % of respondents – mostly women – replied that they had no knowledge about this, and said they were hearing about it for the first time; 24 % had heard of IRP but had not had one. Only 2 % of respondents (3 from Isfara) affirmed knowledge of IRP and of having had one. At the same time, major differences emerged in the result of interviews of SMSES representatives and PWDs.

The vast majority of parents of PWDs (84 %) are not aware about IRPs, and only 15 % of parents surveyed indicated that their child has had an IRP.

#### **1.2 Interviews with heads of SMSES**

Those interviewed indicated that they acted on the basis of the Resolution of the RT № 601 on SMSES (2 December 2008) and the Instruction on Establishing a Disability № 68, 2009.

All interviewed heads of SMSES said that an IRP was developed for each PWD. Nevertheless, when asked to provide a sample IRP, they were unable to do so.

For example, the representative of the SMSES of Isfara said that IRP for 160 PWDs from group III were developed in 2010, although he was unable to provide any samples. At the same time 40 PWD interviewees in Isfara said that they had had an IRP.

Thus regardless of the districts, most of respondents had no idea about an IRP. They were hearing about it for the first time during the survey. Throughout the monitoring period, our interviewers provided respondents with basic information about the IRP.

Representatives of the SMSES noted during the interviews that the IRP is compulsory for PWDs. However, the Law on Social Protection of PWDs states that an individual rehabilitation programme is of a recommended character for PWDs as he/she is able to refuse parts of the rehabilitation activities and the programme as a whole. This proves that there is inadequate knowledge of the law among SMSES officials responsible for developing an IRP.

PWDs must be provided medical assistance in public health and social services free of charge, or on preferential terms, in according with RT laws.

Representatives of the SMSES in Khujand and Istravshan district in Sughd province noted that activities for PWDs from groups I and II are free of charge, while PWDs from group III are not provided with free medical rehabilitation.

According to the law, on the basis of a decision by the SMSES, PWDs receive free of charge admissions and transportation to sanatoria for treatment as established by the government. Employed PWDs have a right to receive free of charge admissions, or to a 50 percent reduction of the original cost.

Representatives of the SMSES of Khujand, Isfara and Istravshan said that they did not have the right to provide recommendations to PWDs for free of charge or provide preferential treatment in sanatoria, which once again proves that they are not aware of their responsibilities.

## **2. ACCESSIBILITY**

### **2.1 Interviews with representatives of the Department of Architecture and Urban Planning**

Most of the representatives of the DAUP noted that prior to any construction, public hearings about the urban construction sites (3 persons) take place. Only one representative from the latter department in Khujand replied that such hearings were not held. For these, a commission for approval of development plans is established, which includes: the head of the fire department, a representative from the gardening and the environment department, traffic police, a representative of the design institute, engineers and specialists from other services, totalling 14-15 services.

The survey indicated that information on the requirements to meet the specific needs of PWDs (issues of accessibility, ramps, escalators, and lifts) are registered in the urban construction cadastre. When asked how favourable conditions for PWDs were provided in buildings/public areas, respondents answered that in Khujand a number of underground passes had been constructed in Panjshanbe, including ramps leading to the monuments of K. Khujandi, Kohi Rudaki buildings, and to the polytechnic institute.

One should note that a new underground pass in the centre of Khujand city (next to the mall) has a pathway without stairs, although this pathway is almost unusable for PWDs on wheelchairs as there are no handrails and it is too narrow and too steep.

All the respondents answered that owners of the site under construction are provided with written notifications regarding the technical requirements. Problems related to non – fulfillment of the requirements at sites under construction are discussed during meetings in DOEs of cities, districts and schools. However, a lack of transparency exists as the results are not announced.

One of the respondents said: “Non-compliance, which was allowed before, is not acceptable now. For example, in the new Palace of Sports under construction in Khujand, designated areas are provided for PWDs with pathways and ramps leading to them.”

### **2.2 Observations**

As revealed during the survey, existing buildings and other sites are largely non-compliant to construction norms, in terms of PWD

accessibility. Hand rails are available at the entrance of 15 buildings out of 61 sites being monitored (in some cases they are unsafe and inconvenient), and in 46 buildings they had no hand rails at the entrance at all.

Only 11 buildings were equipped with ramps or entrances without stairs, out of which 6 were convenient and safe for PWDs. At 50 sites out of 61, the entrance to the building was not equipped with either a ramp or pathway without stairs. Hospitals, polyclinics, SPDs, which are frequented by PWDs, were also not equipped with special devices.

"A female PWD, in a wheelchair, who had no legs and who resided in B. Gafurov district, had encountered a legal problem. She was trying to lodge a complaint at a police station. However, she was unable to get into the station, and then the police station refused to register her complaint. She decided to seek help from a lawyer in Khujand city, though located 15 km away from her place of residence. None of the minibuses stopped when the drivers noticed a woman in a wheelchair. As a result, she had to travel 15 km herself to get to Khujand. The lawyer has prepared a court suit, although she was unable to lodge it for 2 weeks because she was unable to climb the marble stairs at the entrance to the court. Moreover, there was no box for submitting law suits or other documents. The lawyer helped her to lodge the complaint. On the day of the court session, the lawyer invited journalists to cover the process, although journalists had refused to come stating that the problem was too sensitive. At the lawyer's request court assistants carried the woman into the room where the session was taking place. The complainant said the following: "As I can't access most of the public building, I can crawl and am not ashamed of doing so, although I am not comfortable when people stare at me and my daughter who is under 16 years. I do not want her to be ashamed of me».

(Cited by a lawyer from Khujand city)

Safe and convenient stairs are available at only 24 sites, and 24 buildings have stairs, although they are unsafe, slippery and inconvenient. The remaining buildings – one storied buildings – have no stairs.

Restrooms are available in 37 buildings, in which two restrooms are for staff use. Twenty-four buildings have no restrooms; 20 sites observed in Isfara and Istravshan had no restrooms at all. In most one-storied buildings restrooms were located in the yards. In general restrooms were not equipped with hand rails, and only in 4 buildings was the entrance to the restroom accessible by a wheelchair.

Only in Isfara in PO Dilsuz was there a parking place for PWDs. At other sites being monitored there was no special parking for PWDs.

### **2.3 Interviews with PWDs**

Accessibility of transportation is a very acute problem for PWDs. The survey showed that in general in Sughd province, including the administrative center, there were almost no city buses, which complicates the movement of PWDs, in particular those with problems of the musculoskeletal system. The survey has shown that the most convenient means of transport for PWDs are buses, not shuttle buses. Moreover, respondents do not regard shuttle buses as public transport.

## **3. RIGHT TO EDUCATION – FROM THE PERSPECTIVE OF PRESCHOOL EDUCATION FOR CWDs**

### **3.1 Interviews with heads of PSFs**

The situation with preschool education of CWDs is still complicated. According to interviews with heads of PSFs (5 centres, all state-owned, 4 of them of a general type and 1 for visually-impaired children). The daily allowance per child is from 1.6 to 2 TJS. Unlike the PSF in Khujand, the PSF in Isfara receives funds not only for feeding children, but also for toys, books, manuals, communal services, medicines and repair. The total amount of children in the centres ranges between 43 to 140.

#### *a. Admission of CWDs to PSFs*

Only one out of four general types of PSFs (in Khujand) accepts CWDs, although no conditions exist for CWDs to stay there. In fact, the number of CWDs admitted is relatively small. In 2009 PSFs of general type admitted only 3 CWDs, and in 2010 3 more CWDs. There were 81 CWDs in specialized PSFs (out of whom, 55 boys and 26 girls). The PSF in Isfara, a regular facility, that does not admit CWDs, stated that they had no facilities to accommodate such children and no admission applications from such children. The only PSF of a general type, where CWDs are studying, admits children with physical and mental disabilities and hearing-impaired children. Specialized PSFs admit visually-impaired children referred to by the medical teaching commission (MTC). The DOE refers CWDs to PSFs of a general type.



*b. Training of PF personnel on working with CWDs*

Staff of both PSFs admitting CWDs receive special training authorizing them to work with CWDs and giving them the special skills necessary to work with CWDs. In a general type of facility staff have practical experience, while in a specialized PSE, staff receive special training on working with CWDs. In both facilities lots of emphasis is given to the educational curriculum and special needs of CWDs.

As stated by CWD parents, minibuses never stop when drivers see a child in a wheelchair.

*c. Attitude of other children and their parents to CWDs*

A difference exists in the attitude of healthy children and their parents towards CWDs. Thus healthy children are playing and communicating with CWDs, whilst their parents refer to CWDs in PSFs negatively.

### **3.2 Interviews with parents of CWDs**

Most CWDs (66 %) do not attend children's facilities (CF) (in Isfara out of 20 CWDs, 17 do not attend a CF) for various reasons: lack of specialized CFs, refusal of a CF administration to admit a child, remoteness of CFs, unwillingness of a child to attend a CF, lack of special means of transport, etc.

Most CWDs (81%) attending a CF attend an NGO CF. The same number of CWDs attend specialized CFs. Only 19 % of CWDs attend a CF of a general type. Parents pay from 10-150 TJS a month for their child in a CF, depending on the type of CF (150 TJS in a public CF).

Most parents of CWDs face problems related to access to transport and hospitals, and in some cases access to CFs.

*a. Problems faced by parents of CWDs*

The following problems were identified by CWD parents: financial difficulties, low level of pensions, expensive treatment, and lack of public transport, accessible medicines and means of rehabilitation. The permanent care needed for a CWD did not allow one to undertake other activities and work (answer provided by women). Problems existed in other spheres: with education, communication with other children and psychological problems; there were no good experts and psychologists, and no recommendations on a sound methodology for educating CWDs. Other challenges included moral pressure, lack of understanding from a husband; lack of skills related to care for a CWD; and

educating a CWD, especially when the child in question was not admitted to a PSF.

Parents of CWDs asked the government and community to pay more attention to problems of CWDs. They asked for free treatment, government support in terms of treatment and care, increased pensions, that society be friendlier towards CWDs and treat them as normal people. CWDs have to attend CFs of a general type, otherwise specialized CFs suitable for CWDs with trained personnel should be built. Public transport should be equipped with special devices for PWDs and CWDs. Almost all respondents emphasized how important it was that public transport starts operating buses, etc.

## **4. RIGHT TO LABOUR**

### **4.1 Interviews with PWDs**

#### *a. Employment of PWDs*

Out of 164 PWDs questioned, 60 people are working (38 women; 22 men). Women basically work as tailors – 5 women; 12 work in retail trade, where they generally they sell bags, bread, newspapers, etc. The majority of interviewees were employed with the assistance of relatives and acquaintances. Some had found a job through PWD associations. Only 3 PWDs – in Isfara – received employment assistance. Most PWD were satisfied with their jobs. Half of employed PWDs received benefits, such as reduced working hours and additional holidays. Employed PWDs, not provided with benefits, said that the association's financial state did not allow it to provide any kind of benefits. Some PWDs were unable to answer this question.

Out of all those interviewed, 104 PWDs are not employed. The majority of unemployed PWDs stated their health condition as the reason for being unemployed, other PWDs indicated lack of experience (almost all women) and complained about low salaries. Among unemployed PWDs, 38% regarded the job issue as being a pressing one and they were seeking employment; 15 % were retired, but needed additional benefits; and 35 % did not need to work.

#### *b. Employment quota system for PWDs*

Employment of PWDs is guaranteed in several articles of the new RT Law on Social Protection of PWDs, through introduction of qu-

ota system in organizations, regardless of their ownership and legal status. The quota for PWD employment is set at the rate of not less than 5 % of all personnel in an organization, where staffing levels are not under 20 persons.

Almost half of interviewed PWDs (45 %) thought that a quota system could settle an employment problem for PWDs; 24 % of PWDs believed that a quota system was a formality. Female interviewees' opinion on the matter was divided equally: half thought quotas for PWDs might solve their employment problem, the other 50% were less optimistic, and regarded the quota system as just existing on paper.

*c. Reasons for dismissal and for employment assistance for PWDs*

Almost half of unemployed PWDs, who used to work (the vast majority of them – women), cited their health as the reason for dismissal from their last job. PWDs said that they can rely either upon themselves, or on the social organizations of PWDs for employment. Only 2 PWDs (less than 2 %) out of 104 believe that the government could resolve the PWD employment problem by setting quotas for organizations (1 person – from Isfara). And about 10% of respondents believed that the State Employment Service can help PWDs to find a job (1 person – from Isfara).

Twenty-three women from Khujand, who are members of the Sughd Province PWD Association, relied on the latter for employment.

*d. Problems of PWDs when seeking employment*

When asked which problems they had faced when seeking employment, regardless of the district where they resided, the majority of employed PWDs stated that they faced no problems. These were respondents who owned small and medium businesses, worked in the retail trade, or persons who had never worked. Among other interviewees, 18% said employers were unwilling to hire them.

Some respondents said it was extremely difficult for PWDs to get employment with government institutions, and that PWDs were not accepted for employment there.

For example, when asked whether there were any recommendations on conditions and types of work for PWDs, a representative of the SMSES in Istravshan replied that such recommendations applied only to PWDs from group III, who are able to work.

## **4.2 Recommendations of PWDs on simplifying the effectiveness of their employment:<sup>74</sup>**

- Almost half the interviewees (48 %, over half were women) believed PWDs should be encouraged to create jobs independently and promote entrepreneurship.
- 37 % of interviewed PWDs (half of them – women) recommended simplifying legislation (tax benefits, land lease benefits) for employers hiring PWDs.
- 35 % (more than half women) thought that it was necessary to increase the list of vocational skills and include them in the list of skills on demand in the labour market.
- 30 % thought that employers should be made to establish special working conditions for PWDs.
- Only 10 % of interviewees believed that the employment problem for PWDs could be settled if sanctions were introduced against employers, who were not providing jobs established by quotas.

## **5. RIGHT TO SOCIAL SECURITY**

### **5.1 Interviews with PWDs**

Almost all interviewed PWDs (98 %) received a pension, the majority of them (80 %) received a social pension and only 20 % received a labour pension; 63 % of PWDs (less than half – women), receiving pensions, were unemployed and retired.

#### *a. Amount of pension*

Women answered that they received pensions ranging from 24 to 180 TJS, men – from 30 to 300 TJS (only 2 men said that they received pensions above 300 TJS). Only 2 % of PWDs (4 people) did not receive a pension as they had not initiated the process of pension registration (out of 2%, only 1 woman). The highest pensions provided to men were in Isfara. The vast majority of interviewed PWDs received an average pension ranging from 80-100 TJS per month.

---

<sup>74</sup> PWDs were able to select several answers so that some PWDs gave several recommendations.

Forty-three percent of PWD interviewees (same number of men and women) were not completely satisfied with their pensions. All the female respondents in Istravshan stated that their pensions were insufficient; 36 % of respondents (majority – women) answered that they were rather dissatisfied; 13% of PWDs (almost all women) expressed general satisfaction with their pension; only 7 % of PWDs (less than half – women) stated that they were completely satisfied with their pensions. No significant district variations emerged in the answers selected from the list of possible options in the survey.

*b. Hike in pensions and additional activities*

The vast majority of respondents did not receive any additional bonuses or additional raises to their pension. Only 11% (more than half – women) said that they received subsidies for electricity, or additional payments during holidays. All 10 interviewed women in Ganchi district said that they had never received any bonuses, additional payments, or raises to their pension.

Forty percent of respondents (the majority – women) said they received one time assistance, namely clothes and food. Of the 40 %, more than half (27 % women) received such assistance from public PWD associations; 23 % – from state institutions. Other PWDs received assistance from relatives, private persons and charities. Only 2% of respondents received assistance from charities (3 persons from Isfara).

*c. Obtaining the necessary medicines free of charge*

When asked about the provision of necessary medicines free of charge, 141 out of 164 PWDs were able to answer. Out of this number, 65 % of respondents did not receive free medicines, whilst 35 % did (the majority women). The majority of women who did not receive free medicines, specified that they had asked for them to no avail (the majority in Isfara).

*d. Problems that PWDs are facing*

When asked about the problems they faced, PWDs (both men and women) mentioned the following problems: financial, employment and housing-related ones, treatment, social stigma of being a PWD; lack of devices for PWDs (ramps, lifts) in houses and buildings, difficulty of access to multistoried buildings and lack of lifts, problems with transport; education of PWDs; poor ecology; low salaries and pensions; corruption in the SMSES system; housing problems; lack of real benefits for PWDs; low awareness among PWDs about orthopedic devices; hunger.

## IX. CONCLUSIONS

### **The new law on social protection of PWDs**

A new Law on Social Protection of People with Disabilities was recently adopted in Tajikistan. Experience proves that the former law on Social Protection of PWDs was largely declarative, according significant rights and benefits to PWDs on paper only. Most of the guarantees in the law were not implemented in reality. It is hard to gauge how successful implementation of the new Law will be, as it was only enacted in January 2011.

#### *Gender aspects:*

1. National legislation and policies on gender equality and social protection of PWDs lack a gender dimension. They contain no analysis of the needs of men and women with disabilities;
2. Legislation and guarantees established for women reflect stereotypes on the role of women in the family, and are not oriented to ensure gender equality in terms of taking care of a family and PWDs, as established in CEDAW;
3. Analysis of statistical data shows that the number of WWDs is much higher than men. Analysis of empirical data showed that women face inequality in terms of access to education, labour, medical services.

#### *Accessibility*

Monitoring has shown that public institutions in Sughd province are not user-friendly for PWDs. As a result PWDs and CWDs are excluded from most spheres of social life. Challenges occur not only while attending cultural and educational facilities, but also hospitals, polyclinics, departments of social welfare, etc.

In most cases, the entrances to buildings are not equipped with ramps or even walkways without stairs.

Thus, most public institutions, which PWDs visit frequently are not equipped with special devices for PWDs with disorders of the musculoskeletal system, for the blind and visually-impaired, and other categories of PWDs.

The survey and monitoring showed that access to transport is problematic. There are almost no city buses in cities in Sughd province

which complicates transportation for PWDs, in particular those with problems of the musculoskeletal system. Shuttle buses that are usually used by PWDs are not equipped with special devices (walkways to get into the vehicle, special places)

A shuttle bus, on which PWDs travel, is not equipped with special devices for PWDs (devices to lift them, special places).

### *IRP*

Rehabilitation of PWDs is to be carried out in line with a special individual rehabilitation programme, based on the recommendations of an authorized medical social expertise body.

IRP is one of the most important and only mechanism of rehabilitation that ensures a PWD an adequate lifestyle and reintegration into society. The significance of this document has not been fully recognized in Tajikistan. Lack of IRP limits a PWD's rights, while practical implementation of a given programme by authorized state institutions in question would provide him/her with an opportunity to belong to society, find employment, study in general educational facilities and get access to quality medical services. Furthermore, after undergoing an IRP, a PWD is much more likely to find a suitable job.

An IRP is a document which is adaptable in line with requirements and demands of PWDs (as, for example, in Russia).

Our research has shown that it is very complicated for a CWD to be admitted to a general preschool centre. The administration of preschool and school facilities, under various pretexts, refuse to accept such children. Such a situation can be changed through adequately developed IRP for each child. Furthermore, in such a case someone with a CWD can take active part in developing an IRP. In line with the RT Law on Social Protection of PWDs, the administration of preschool and school facilities and departments of education are obliged to implement an IRP.

In practice, social institutions are reluctant to admit CWDs to study at general schools and much depend on the persistence of parents of such children and their willingness to integrate their children in general secondary schools or preschool centres.

Unfortunately, most of PWD interviewees and parents of CWDs had never heard of IRP, although SMSES staff claimed that they develop IRPs for PWDs. At the same time the staff were unable to provide interviewers with any example of an IRP. Thus the practical situation does not meet the requirements of the RT laws, in particular the law

on Social Protection of PWD, provisions which explicitly provide for the development of such a programme for each PWD.

#### *Employment of PWDs*

Employment is still one of the acute problems facing PWDs. RT legislation does not establish prohibitions for employment of PWDs, in any category of disability. Although the practical situation is that only PWDs from group III are able to secure employment. People with disabilities of I and II categories cannot be registered as unemployed, as when they receive a disability certificate it states that they are not able to work. For that reason PWDs of I and II categories receive only a pension, although RT laws allow PWDs from all three groups to work.

*The quota system for employing PWDs has not yet been implemented.*

The State Agency of Social Protection, Employment and Migration generally does not support PWDs in terms of employment. Most employed PWD respondents said they found work independently, or with the help of friends, relatives and PWD public associations. Since most PWDs did not possess necessary qualifications or a suitable education, when employed they received low salaries and mostly do the lowest paid work, i.e. distributing newspapers, selling plastic bags and other cheap items in the marketplace, etc.

#### *Social assistance for PWDs*

Social assistance for PWDs does not correlate with the existing situation: PWDs receive low pensions that are not sufficient to satisfy their nutritional needs. They almost never receive additional allowances, food, clothes and other types of support. Benefits provided by the law for this category of people are not implemented in full. PWDs and parents of CWDs find it difficult to get free medicines and adequate treatment. When they apply for medicines in state pharmacies, the prices are often too expensive, and pharmacies are reluctant to provide those free of charge, replying instead that they are not available.

#### *Access to preschool education for CWDs*

Regarding access of CWDs to preschool education, the current priority in Tajikistan is specialized preschool education for CWDs, although the law guarantees the opportunity for them to attend general type of preschool facilities. This situation exists because of the lack of facilities and special training for staff at preschool facilities of a gen-



eral type, and also because parents are afraid to send their children to preschool facilities of a general type.

The following problems exist in preschool education for CWDs: lack of specialists, trainers and specially trained teachers for children with mental disabilities. Ordinary teachers carry out the abovementioned tasks, and no special educational curriculum for CWDs exists.

# RECOMMENDATIONS

## *Legislation:*

- Ratify Convention on the Rights of People with Disabilities.
- Develop and adopt a national programme on protecting the rights of PWDs and their reintegration into society and on appointing PWDs to the civil service.
- Introduce necessary additions to the RT law on Social Protection of PWDs and the RT Law on the Rights of Citizens to Access to Information, regulating access of PWDs to information.
- Develop and adopt new criteria for disability on a legislative basis in line with international standards, and exclude the definition “capacity to work” from the definition of disability.
- Develop employment programmes for PWDs.
- Develop special rules and standards on construction, in line with demands of PWDs, which will be enacted into law, and supervise their implementation.
- Amend the national tax legislation and the rules on issuing patents in order to introduce a grace period for PWDs while they obtain patents and licenses to carry out entrepreneurial activities.

## *Gender aspects*

1. Carry out gender expertise of the legislation regulating the rights of PWDs;
2. Include the rights of PWDs, in line with the Convention on the Rights of PWDs, into national legislation and law-enforcement practices on gender equality to guarantee the needs of men and women with disabilities
3. On the basis of the data received, to develop a separate programme on implementing the rights of WWDs.

## *Law enforcement practice*

### *Gender aspects*

1. To carry out special research on the rights of WWDs and to disclose the reasons for inequality.

### *Participation*

- Ensure participation of PWDs and their public organizations in the drafting process of the laws and regulations on PWD rights.
- Ensure participation of PWDs and their public organizations in discussions on construction projects.
- Use the key principle of the Convention on the Rights of PWDs on a regular basis: never make decisions on PWD rights without their participation

### *Accessibility of social and transport infrastructure, access to information*

- The DAUP shall monitor the accessibility of public institutions for disabled people. Following the conclusions of the monitoring, it shall issue instructions to owners of buildings to ensure that they are accessible for PWDs.
- Equip bus stops, railway stations, airports and other sites and transport with special devices for PWDs.
- Ensure access to information for PWDs: programmes with sign language interpretation, books in the Braille alphabet, etc.

### *Right to education*

- Ensure accessibility of educational facilities for children and PWDs.
- Continue to implement an inclusive education programme.
- Ensure that conditions in day care centers of a general type are adequate to educate CWDs. Introduce the new position of specialist working with the latter in preschool facilities. In some cases (when preschool facilities are not able to accept a CWD ), specialized preschool facilities have to be established.
- Ensure training of specialists on educating children with physical and mental disabilities and develop a national educational curriculum;
- Support PWDs to receive higher education and vocational education. To that end, carry out information campaigns in schools and communities on how PWDs would benefit by attending higher education and other educational facilities.

### *Right to labour*

- Ensure implementation of their right to labour (provide employment, favourable conditions of labour, establish training and retraining courses, ensure conditions necessary for development of entrepreneurship activities among PWDs, etc.)
- The relevant authorities should carry out regular monitoring of the implementation of work quotas by employers.
- Set up a special department on securing employment for PWDs under an employment agency. Information campaigns on the activities of the employment agency need to be undertaken to inform PWDs about its functions.

### *Right to social assistance and IRP*

- Provide PWDs with additional support (food, clothing, medicines, etc.)
- Develop and introduce a set of social welfare benefits for CWDs, including medical treatment.
- Ensure practical implementation of other benefits for PWDs as envisaged in the law.
- Ensure rehabilitation of PWDs and CWDs by the SMSES, which must develop a written IRP for people and CWDs, and supervise its execution, organize a spa treatment, free of charge treatment, etc. SMSES personnel must receive training on IRP-related issues

### *Awareness:*

- Undertake activities to increase awareness among the population in order to eliminate the stigma and discrimination against PWDs.
- Carry out awareness-raising activities on the rights of PWDs and CWDs for civil servants and public officials (DOPs, DOEs, social medical expertise bodies, DAUP, etc.)
- Carry out training on the rights of PWDs and CWDs and the latter's parents.

*RECOMMENDATIONS OF THE UN COMMITTEE  
ON THE RIGHTS OF THE CHILD*

The UN Committee on the Rights of the Child reviewed the second periodic report of the RT on implementation of this convention in 2009. The following recommendations were made to Tajikistan upon completion of the review:

**The Government must:**

- a. *Take measures to decrease the level of institutionalisation of CWDs and to assist families of such children by providing appropriate care, inter alia, by strengthening their parenting skills and providing adequate financial resources and necessary support in order to decrease institutionalization of CWDs;*
- b. *Increase its effort to carry out awareness-raising campaigns to sensitize the public about the rights and special needs of CWDs and promote their inclusion in the education system and in society;*
- c. *Support the development of community-based early intervention services;*
- d. *Improve the physical access of CWDs to public service buildings, including recreational infrastructures and schools;*
- b. *Improve housing conditions for CWDs and establish mechanisms of independent monitoring of standards of care and children's rights in these institutions, as well as establish a system of training special education professionals;*
- a. *Consider ratifying the Convention on the Rights of Persons with Disabilities and its Optional Protocol;*
- b. *Take into account article 23 and the Committee's general comment No. 9 (2006) on the rights of CWDS, as well as the United Nations Standard Rules on the Equalization of Opportunities for Persons with Disabilities (General Assembly res. 48/96).*