

**РЕЗЮМЕ ДИСКУССИИ И РЕКОМЕНДАЦИИ
ПО ВОПРОСУ О РЕАЛИЗАЦИИ ПОЛОЖЕНИЙ КОНВЕНЦИИ
О ПРАВАХ ЛИЦ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ В УЗБЕКИСТАНЕ**

Ташкент, 30 сентября 2021 г.

Экспертная дискуссия

30 сентября Международная комиссия юристов (МКЮ), Национальное движение «Юксалиш» и Региональное отделение Управления Верховного комиссара ООН по правам человека (УВКПЧ) по Центральной Азии (РОЦА) провели Экспертную дискуссию по реализации Конвенции о правах лиц с инвалидностью (КПЛИ) в Узбекистане. Дискуссия прошла в рамках проекта «Повышение качества применения Узбекистаном международного права» (EQUAL), который осуществляется при поддержке ЕС.¹ В ней приняли участие международные эксперты и заинтересованные стороны национального уровня, включая экспертов, НПО и другие институты гражданского общества, которые защищают права лиц с инвалидностью. В ходе трех сессий участники познакомились с позицией национальных и международных экспертов, в том числе представителей гражданского общества, по вопросу об обязательствах и приоритетных направлениях политики Узбекистана после ратификации КПЛИ.

В настоящем документе обобщаются ключевые моменты Экспертной дискуссии и излагаются рекомендации по реализации КПЛИ и обеспечению повышенной защиты прав лиц с инвалидностью в Узбекистане; данные рекомендации были предложены участниками дискуссии в ходе мероприятия. Они не обязательно отражают точку зрения МКЮ, УВКПЧ, Юксалиш и ЕС. Чтобы сделать данное резюме более практичным, избежать повторений и представить суть дискуссии в сжатой и структурированной форме, в нем не уточняется принадлежность конкретных заявлений и рекомендаций одному или более докладчикам, представлявшим различные организации. Скорее, в резюме обобщаются ключевые соображения и рекомендации, представленные на мероприятии.

Введение

Международное право в области прав человека защищает права всех людей на равной основе, в том числе права людей с ограниченными возможностями.² Конвенция о правах лиц с инвалидностью (КПЛИ) является международным договором по правам человека, который закрепляет гарантии защиты прав человека в отношении лиц с ограниченными возможностями и, в частности, повышает их защиту от дискриминации. Комитет по правам лиц с инвалидностью (Комитет КПЛИ) следит за соблюдением Конвенции государствами-участниками.³ Конвенция вступила в силу в мае 2008 года. [Факультативный протокол](#) к КПЛИ, вступивший в силу одновременно с Конвенцией, предусматривает механизм индивидуальных жалоб на нарушения Конвенции, а также юрисдикцию Комитета КПЛИ.⁴

Узбекистан подписал КПЛИ в 2009 году,⁵ а ратифицировал Конвенцию 7 июня 2021 года.⁶ Государство сделало оговорку в отношении статьи 12 КПЛИ, оставляя за собой право продолжать использовать режим субститутивного принятия решений.⁷ Узбекистан еще не ратифицировал Факультативный протокол к КПЛИ. В январе 2021 года в стране вступил в силу новый Закон «О правах лиц с инвалидностью».⁸

¹ EQUAL – трехлетний проект, который реализуется МКЮ совместно с Национальным движением «Юксалиш» при финансовой поддержке ЕС. Основной целью проекта является содействие, путем поддержки гражданского общества, равной защите ЭСК прав в отношении групп, особо уязвимых перед лицом дискриминации в Узбекистане.

² «Обзор международно-правового регулирования законодательства о лицах с инвалидностью», <<https://www.un.org/esa/socdev/enable/disovif.htm>> посл. посещение 11 октября 2021 г.

³ Страница КПЛИ: <https://www.ohchr.org/EN/HRBodies/КПЛИ/Pages/КПЛИIndex.aspx> посл. посещение 11 октября 2021 г.

⁴ Там же.

⁵ Статус ратификации КПЛИ по странам:

https://treaties.un.org/Pages/ViewDetails.aspx?src=TREATY&mtdsg_no=IV-15&chapter=4&clang=en посл. посещение 29 октября 2021 г.

⁶ Там же.

⁷ Собрание договоров ООН, Статус договоров, Конвенция о правах лиц с инвалидностью, https://treaties.un.org/Pages/ViewDetails.aspx?src=TREATY&mtdsg_no=IV-15&chapter=4&clang=en.

⁸ Закон Республики Узбекистан «О правах лиц с инвалидностью» <<https://lex.uz/ru/docs/5694817>> посл. посещение 29 октября 2021 г.

Ратифицировав такой международный договор, как КПЛИ, Узбекистан признал обязательную силу Конвенции и обязался добросовестно ее выполнять.⁹ Как указали эксперты, при реализации КПЛИ Узбекистану следует руководствоваться, в первую очередь, самой Конвенцией, а также Замечаниями общего порядка и практикой Комитета КПЛИ. Ни одно государство не должно механически копировать практику других стран, особенно тех, которые не применяют Конвенцию эффективно. Несмотря на то, что во многих странах мира уже сформировались «лучшие практики» обеспечения прав лиц с инвалидностью, было бы ошибочным полагать, что какая-либо из них приблизилась к полной реализации всех прав людей с ограниченными возможностями. Методы реализации Конвенции, эффективные в одной стране, не обязательно будут работать в других странах: именно поэтому государствам следует руководствоваться рекомендациями Комитета КПЛИ, его практикой и подходами к истолкованию Конвенции, а не просто практикой других стран.

КПЛИ: введение правозащитной модели инвалидности

КПЛИ устанавливает обязанность государств-участников гарантировать де-юре и де-факто отсутствие дискриминации в отношении лиц с инвалидностью, а также их фактическое равенство, и принимать необходимые меры для обеспечения разумного приспособления.¹⁰ Статья 2 КПЛИ определяет «разумное приспособление» как «внесение, когда это нужно в конкретном случае, необходимых и надлежащих модификаций и коррективов, не становящихся несоразмерным или неоправданным бременем, в целях обеспечения реализации или осуществления лицами с инвалидностью наравне с другими всех прав человека и основных свобод».¹¹ Непринятие мер разумного приспособления равносильно дискриминации по признаку инвалидности.

Кроме того, КПЛИ предусматривает всестороннюю реализацию правоспособности лиц с инвалидностью, в том числе в суде; например, правоспособность составлять завещания, вступать в брак, давать согласие на медицинские операции и участвовать в судебных процессах, затрагивающих их права и интересы. Любая потребность лиц с инвалидностью в поддержке извне в процессе принятия решений должна удовлетворяться в процессуальном порядке.¹² Во многих случаях лица с инвалидностью и их организации испытывают сложности с точки зрения доступа к государственным институтам и системам, включая суды, полицию и другие механизмы и институты системы правосудия.

Важно отметить, что КПЛИ предполагает сдвиг парадигмы от «медицинской» и «благотворительной» модели инвалидности к правозащитной модели.¹³ Модель инвалидности – это то, как государственная политика подходит к инвалидности и проблемам лиц с инвалидностью и понимает их на уровне национального законодательства, политики, стратегий, бюджета и даже профессионального и социального образа мышления. Согласно тому пониманию инвалидности, которое сложилось под влиянием **медицинской модели**, к лицам с инвалидностью исторически относились как к людям, у которых есть «дефекты, подлежащие устранению при помощи медицины». Точно так же **благотворительная модель** понимает инвалидность и относится к соответствующим лицам как к объектам, «нуждающимся в жалости и заботе». В соответствии с этими моделями отсутствие социальной интеграции связано с индивидуальными нарушениями, а не социальными барьерами, включая общественные и профессиональные отношения и положения закона. Таким образом, лица с инвалидностью часто подвергаются различным формам дискриминации и изоляции по признаку своих нарушений. При помещении в различные изолированные медицинские, образовательные и другие учреждения, а также дома-интернаты они подвергаются повышенному риску насилия и лишения гражданских, политических, экономических, социальных и культурных прав.

⁹ Венская конвенция о праве международных договоров, принята в Вене 23 мая 1969 г. Вступила в силу 27 января 1980 г. Статья 26 [принята Узбекистаном 12 июля 1995 г.].

¹⁰ Статья 5 КПЛИ.

¹¹ Статья 2 КПЛИ.

¹² <https://www.ohchr.org/EN/Issues/Disability/SRDisabilities/Pages/LegalCapacity.aspx>

¹³ См. Замечание общего порядка № 8(2018) о равенстве и недискриминации, CRPD/C/GC/6, 26 апреля 2018 г., где более подробно рассматриваются подходы к инвалидности с точки зрения медицинской, благотворительной и правозащитной моделей.

В силу ратификации КПЛИ государства-участники берут на себя обязательство устранить системную дискриминацию и социальную изоляцию лиц с инвалидностью и перейти от крайне дискриминационной политики, законодательства и практики, основанных на медицинских и благотворительных моделях инвалидности, к **модели, основанной на правах человека**. Для обеспечения реализации прав лицами с инвалидностью наравне с другими гражданами государства-участники Конвенции обязаны оказывать им всю необходимую поддержку. Роль государства заключается в устранении барьеров, мешающих лицам с инвалидностью эффективно, в полном объеме и на равных участвовать в жизни общества.

Суть модели, основанной на правах человека, отражена во всех положениях КПЛИ. Статья 1 КПЛИ в качестве одной из основных целей Конвенции устанавливает поощрение уважения достоинства, присущего лицам с инвалидностью, в то время как медицинская и благотворительная модели инвалидности отрицают достоинство подобных лиц из-за того, что они не считаются полностью дееспособными, в том числе в связи с законодательными ограничениями в отношении их прав и свобод. Статья 3 Конвенции вводит правозащитную модель инвалидности, которая предусматривает недискриминацию, самостоятельность и свободу делать свой собственный выбор.

Сегодня люди с инвалидностью во всем мире часто лишены возможности участвовать в принятии решений по касающимся их вопросам и сталкиваются с препятствиями с точки зрения доступа к своим правам. Данной практике способствует отсутствие законодательного контроля над соблюдением прав человека в отношении лиц с инвалидностью, а также негативные стереотипы, сложившиеся в обществе.

Государства-участники обязаны отменить всё дискриминационное законодательство и устранить неравенство по признаку инвалидности. В качестве примера:

Статья 12 КПЛИ предусматривает равенство перед законом, в чем национальное законодательство нередко отказывает лицам с психическими заболеваниями. Люди, страдающие подобными расстройствами, считаются недееспособными, что, в свою очередь, означает, что они не могут принимать собственных решений.

Статья 14 КПЛИ, закрепляющая свободу и личную неприкосновенность, предусматривает отмену всех видов принудительного лечения и(или) помещения в психиатрические учреждения без согласия лица. Законодательство и политические стратегии в сфере психического здоровья должны основываться на правах человека, и, в частности, на КПЛИ.

Статья 29 КПЛИ предусматривает право лиц с инвалидностью голосовать и баллотироваться на выборах, что будет проблематично без обеспечения необходимой инфраструктуры, обеспечивающей доступность.

Статья 17 КПЛИ гарантирует защиту личной целостности, например, путем отмены принудительных аборт и стерилизации, от которых в большинстве своем страдают девушки и женщины с инвалидностью.

В соответствии со статьей 24 КПЛИ, государства-участники обязаны ликвидировать такие формы образования, которые сопряжены с сегрегацией, и вместо этого обеспечить инклюзивное (общее) образование для всех детей, в том числе путем выделения достаточных бюджетных средств для размещения детей с инвалидностью в общеобразовательных учебных заведениях. Такие приспособления включают предоставление учебных материалов на языке жестов и шрифтом Брайля, а также организацию альтернативных способов коммуникации в рамках образовательного процесса, соответствующих конкретным потребностям соответствующих детей.

Зачастую лица с инвалидностью являются безработными, заняты на низкооплачиваемых работах или работают на сегрегированных рабочих местах. В соответствии со статьей 27 КПЛИ государства-участники обязаны способствовать реализации их права на труд и

создавать открытую, доступную и инклюзивную рабочую среду, так чтобы лица с инвалидностью сохраняли конкурентоспособность на рынке труда наравне с другими.

КПЛИ требует от государств-участников создания необходимых условий для самостоятельного проживания лиц с инвалидностью. Государства-участники также обязуются обеспечить их право на жизнь в семейном кругу и не допускать, чтобы лица с инвалидностью жили в изолированных учреждениях круглосуточного пребывания. Вместо этого государства должны обеспечить предоставление им поддержки на уровне местного сообщества и доступ к услугам коллективного пользования, доступным для населения в целом.

КПЛИ содержит конкретные положения о защите особо маргинализированных групп лиц с инвалидностью, в том числе женщин и детей. В частности, женщины с инвалидностью сталкиваются с множественными сложными формами дискриминации по более чем одному признаку. Таких женщин необходимо защищать от всех форм дискриминации по признаку пола, включая сексуальное насилие, аборты и стерилизацию без согласия женщины. Государства-участники обязуются выявлять дискриминационные положения закона и административные практики и отменять их действие.

Национальный контекст Узбекистана и ратификация КПЛИ

Реализацию прав лиц с инвалидностью гарантирует Конституция Республики Узбекистан, в частности, статья 18 (равенство перед законом), статья 39 (социальная защита) и статья 45 (защита государства). За последние годы было принято более двухсот законодательных актов, касающихся лиц с инвалидностью. В период с 2017 по 2020 год президентом страны были приняты более сорока нормативно-правовых актов, которые прямо или косвенно касаются прав лиц с инвалидностью.

Несмотря на это, достоверные статистические данные о лицах с инвалидностью в Узбекистане отсутствуют. Официальная статистика неоднородна, а данные разных государственных органов расходятся между собой; кроме того, они недостаточно дезагрегированы. Дезагрегированные данные в основном отражают общее число лиц с инвалидностью, их пол, группу инвалидности и место жительства. Официальная статистика не охватывает людей, которые не подтвердили инвалидность в соответствующем органе, а значит, их инвалидность остается незафиксированной.

Согласно информации, представленной в рамках дискуссии, в настоящее время более 750 тысяч человек в Узбекистане подтвердили свою инвалидность¹⁴ в Медико-социальной экспертной комиссии (МСЭК) при недавно созданном Агентстве по развитию медико-социальных услуг.¹⁵ Агентство присваивает три группы инвалидности – от первой до третьей – в зависимости от степени и тяжести нарушения.¹⁶ Всего к первой группе инвалидности относятся 71 000 человек, ко второй – более 500 000 и к третьей – более 62 000 человек.¹⁷ Данная разбивка не соответствует общему числу, указанному в начале настоящего абзаца, поскольку из этих данных следует, что в стране насчитывается около 633 000 инвалидов. Если эти цифры в некоторой степени отражают действительность, то может оказаться, что более 100 000 лиц с инвалидностью выпадают из статистических данных.

Однако может случиться и так, что ни одна из приведенных выше цифр не отражает подлинное положение дел в отношении лиц с инвалидностью. По данным ВОЗ, более одного

¹⁴ Конференция Комитета Олий Мажлиса по труду и социальным вопросам на тему «Правовая защита лиц с инвалидностью: национальный и международный опыт, планы на перспективу»: <https://parliament.gov.uz/ru/events/committee/35264/?sphrase_id=7826673> 02 ноября 2021 г.

¹⁵ Агентство было создано в соответствии с Указом Президента Республики Узбекистан от 25 марта 2021 года № 5038 и является преемником Агентства медико-социальных услуг при Министерстве здравоохранения Республики Узбекистан. На смену врачебно-трудовой экспертной комиссии (ВТЭК), которая раньше отвечала за установление инвалидности, пришла МСЭК.

¹⁶ I группа инвалидности присваивается лицам, полностью утратившим трудоспособность и нуждающимся в посторонней помощи и уходе; II группа – лицам, полностью утратившим трудоспособность и не нуждающимся в посторонней помощи и уходе; III группа – лицам, частично утратившим трудоспособность: <<https://my.gov.uz/ru/life-situations/10>> посл. посещение 01 ноября 2021 г.

¹⁷ Данные предоставлены одним из спикеров мероприятия, Кодиром Джураевым – членом Комитета Олий Мажлиса по международным делам и межпарламентским связям.

миллиарда или 15 процентов населения мира имеют ту или иную форму инвалидности.¹⁸ Если данное процентное значение хотя бы приблизительно применимо к Узбекистану, можно подсчитать, что на самом деле общее число лиц с инвалидностью в Узбекистане может достигать 3-5 миллионов человек.

В 2021 году был принят новый Закон «О правах лиц с инвалидностью».¹⁹ Проект закона был подготовлен при участии Ассоциации инвалидов Узбекистана, что было отмечено экспертами как положительный момент. Многие положения данного законопроекта были включены в окончательный текст закона, принятый парламентом. Это было особенно важно, потому что в Узбекистане, как и во всем мире, организации гражданского общества (ОГО), выступающие за права лиц с инвалидностью, обладают высоко специализированными знаниями в области соответствующих прав, а их членами являются люди, которые сами сталкиваются с препятствиями к осуществлению данных прав в своей повседневной жизни.

Национальный центр по правам человека подготовил национальный план действий по реализации КПЛИ. Проект плана действий был разработан совместно с компетентными органами власти и ОГО, представляющими интересы лиц с инвалидностью. Десять из тридцати экспертов, участвовавших в создании плана действий, представляли организации гражданского общества.²⁰ План предусматривает более ста двадцати мер, разделенных на шесть категорий, включая следующие: нормативное регулирование прав лиц с инвалидностью; обеспечение им доступной инфраструктуры; инклюзивное образование; меры по реинтеграции и реабилитации; обеспечение уважения достоинства лиц с инвалидностью; подготовка и представление периодического отчета в Комитет КПЛИ.

В Узбекистане действует [Агентство по развитию медико-социальных услуг](#), которое оказывает соответствующие услуги лицам с инвалидностью. Кроме того, существует двенадцать министерств и ведомств, которые занимаются решением ряда вопросов, касающихся лиц с инвалидностью. Однако разделение данных функций между различными органами власти и фрагментарный характер их деятельности не позволяют выработать и скоординировать последовательные и согласованные стратегические подходы к проблемам лиц с инвалидностью.

В соответствии со статьей 15 Закона был создан Межведомственный совет по делам лиц с инвалидностью, в состав которого в настоящее время входят представители 15 министерств и ведомств и единственной неправительственной организации (Общество инвалидов Узбекистана). Лица с различными видами инвалидности недостаточно представлены в Совете. В связи с этим необходимо привлечь к деятельности Совета представителей общественных организаций лиц с инвалидностью, в том числе НПО, которые отстаивают права и интересы людей с нарушениями зрения и слуха.

Начиная с апреля 2021 года лица с инвалидностью могут подать онлайн-заявление на пособие по инвалидности. При этом лица, получающие пособие по инвалидности, не имеют права на получение пособия по безработице. В то же время, размер пособия по инвалидности в стране крайне мал.

Рекомендации международных и национальных экспертов относительно реализации положений КПЛИ в Узбекистане

В ходе мероприятия участники, в том числе представители гражданского общества и международных организаций, озвучили рекомендации, которые должны быть реализованы государством после ратификации КПЛИ. Данные рекомендации необязательно были поддержаны всеми участниками дискуссии, но во избежание повторения они приводятся в разбивке по тематике, а не по конкретным экспертам, которые их предложили.

¹⁸ Всемирный доклад об инвалидности, ВОЗ < <https://apps.who.int/iris/handle/10665/44575> > посл. посещение 03 ноября 2021 г.

¹⁹ Закон Республики Узбекистан «О правах лиц с инвалидностью» < <https://lex.uz/ru/docs/5694817> > посл. посещение 29 октября 2021 г.

²⁰ Общественная дискуссия о реализации КПЛИ в Узбекистане: <http://www.nhrc.uz/ru/news/obsuzhdena-realizatsija-konventsii-oon-o-pravah-invalidov-v-uzbekistane> посл. посещение 01 ноября 2021 г.

Для обеспечения более эффективной и быстрой реализации КПЛИ участники предложили соответствующим государственным органам предпринять следующие действия.

В отношении международного права и соответствующих механизмов

- ратифицировать Факультативный протокол к КПЛИ, предусматривающий процедуру подачи индивидуальных жалоб для обеспечения более эффективных средств правовой защиты; и
- отозвать оговорку к статье 12 КПЛИ как противоречащую духу Конвенции, а также статье 7 Всеобщей декларации прав человека и статье 26 Международного пакта об экономических, социальных и культурных правах. В целом КПЛИ (включая статью 12, но не ограничиваясь ею) требует, чтобы режим субститутивного принятия решений был заменен режимом суппортивного принятия решений.

В отношении процесса реализации КПЛИ

- реализовать положения КПЛИ не только на уровне национального законодательства, но и путем принятия иных необходимых мер, включая судебные решения и процедуры, а также эффективное правоприменение, с учетом судебной практики Комитета ООН по экономическим, социальным и культурным правам, Комитета ООН по правам лиц с инвалидностью и Руководящих принципов Специального докладчика по правам лиц с инвалидностью;
- создать Региональный совет по вопросам самореализации лиц с инвалидностью;
- подготовить национальный план действий и «дорожную карту» по реализации КПЛИ, в тесном сотрудничестве с лицами с инвалидностью и их организациями. Для реализации подобного плана действий необходимо выделить достаточное бюджетное финансирование, а также установить четкие сроки реализации;
- напрямую признать правозащитную модель инвалидности в соответствии с КПЛИ и обеспечить ее всестороннее закрепление на уровне закона;
- создать индикаторы для определения прогресса с точки зрения реализации КПЛИ;
- разработать национальную программу «Безбарьерная среда» для учебы, работы и свободного передвижения лиц с инвалидностью;
- проводить общественные кампании по повышению осведомленности о правах лиц с инвалидностью и их вкладе в жизнь общества;
- проводить тренинги и курсы повышения квалификации по вопросам обязательств государства, вытекающим из КПЛИ, для юристов, судей и прокуроров, а также специалистов, работающих с людьми с инвалидностью, включая медицинский персонал и учителей. К подготовке тренингов для государственных служащих следует привлекать организации лиц с инвалидностью;
- провести ревизию и усовершенствовать систему сбора данных о лицах с инвалидностью. Собирать, анализировать и распространять дезагрегированные данные о таких людях, включая их пол, возраст, этническую принадлежность, тип нарушения, социально-экономический статус, занятость, место жительства и барьеры, с которыми они сталкиваются в обществе. В частности, рекомендуется следовать [методике](#), подготовленной Вашингтонской группой по статистике инвалидности по рекомендации Комитета КПЛИ.²¹ В связи с тем, что уже в ближайшее время, в 2023 году, планируется проведение национальной переписи населения, пора получить достоверные статистические данные о лицах с инвалидностью, что крайне важно для информированного принятия целевых решений.

²¹ Вашингтонская группа по статистике инвалидности (ВГ) продвигает и координирует международное сотрудничество в области статистики здравоохранения, уделяя особое внимание разработке показателей инвалидности для проведения переписей и национальных исследований. Использование перечня вопросов, разработанного ВГ, позволяет государствам получать более достоверные статистические данные о лицах с инвалидностью. По данным ВОЗ, более миллиарда человек в мире живут с той или иной формой инвалидности.

В отношении законодательства

- четко прописать в законе понятие дискриминации по признаку инвалидности, в соответствии с определением, которое содержится в КПЛИ; подготовить и принять антидискриминационное законодательство с соответствующими положениями о дискриминации по признаку инвалидности;
- ввести в законодательство понятия «разумное приспособление» и «универсальный дизайн», а также гарантии беспрепятственного доступа к правосудию;
- разработать законодательство в отношении лиц с инвалидностью в тесном сотрудничестве с соответствующими НПО и другими организациями гражданского общества, как это было в случае с Законом «О правах лиц с инвалидностью»;
- провести масштабный пересмотр национального законодательства и политических стратегий через призму КПЛИ, включая, помимо прочего, Закон «О правах лиц с инвалидностью», Гражданский кодекс, Трудовой кодекс, Закон «Об образовании» и законодательство в сфере психического здоровья, с привлечением общественных организаций, особенно организаций лиц с инвалидностью. В данной связи использовать замечания общего порядка Комитета КПЛИ для лучшего понимания положений Конвенции;
- привести понятия «лица с инвалидностью» и «дискриминация по признаку инвалидности», закрепленные в действующем национальном законодательстве, в соответствие с КПЛИ.
- закрепить на уровне закона точные инструкции и меры реагирования для экстренных служб с целью защиты лиц с инвалидностью в случае стихийных бедствий и других чрезвычайных ситуаций. Карантинные меры (обязательное ношение масок или вакцинация) во время эпидемий и пандемий должны учитывать особые потребности и обстоятельства лиц с инвалидностью;
- предоставить лицам с инвалидностью законодательные гарантии надлежащего уровня жизни. Как предусматривает статья 39 Конституции Республики Узбекистан, пенсии и пособия не могут быть ниже прожиточного минимума, при этом законодателем еще не введены понятия «потребительская корзина» и «минимальный прожиточный минимум», которые являются важным фактором при определении размера пенсий и пособий для лиц с инвалидностью;
- выплачивать лицам с инвалидностью пособие по безработице (как и всем остальным категориям граждан) в период поиска работы;
- внести изменения в процессуальное законодательство, с тем чтобы лица с инвалидностью имели возможность участвовать в судебных разбирательствах, в том числе могли располагаться и пользоваться помощью в зале суда, помимо прочего – путем закрепления в законодательстве положений об индивидуальной мобильности;

В отношении учреждений и процедур

- в качестве независимого органа по контролю над выполнением Конвенции создать национальное правозащитное учреждение, которое будет получать достаточную поддержку из средств бюджета, и обеспечить его независимость. Чрезвычайно важно обеспечить эффективное и значимое участие организаций, представляющих интересы лиц с инвалидностью, в мониторинге деятельности такого учреждения;
- создать механизмы обеспечения значимой и эффективной поддержки и консультаций с различными организациями лиц с инвалидностью, уделяя основное внимание их разнообразию, включая лиц с интеллектуальными и психосоциальными нарушениями, аутистов, женщин и детей с инвалидностью, лиц с инвалидностью, проживающих в сельской местности, и тех, которые требуют более высокого уровня поддержки;
- важно обеспечить независимость организаций лиц с инвалидностью;
- создать орган, специально уполномоченный решать вопросы социальной поддержки, в том числе лиц с инвалидностью;
- создать платформу социальных услуг, на которой лица с инвалидностью смогут подавать заявки на получение социальных услуг;
- руководствоваться принципом «ничего о нас без нас» в рамках деятельности по регулированию прав лиц с инвалидностью, с привлечением к работе в соответствующих учреждениях лиц с инвалидностью, насколько это возможно, для

обеспечения широкого представительства организаций гражданского общества, которые занимаются защитой прав лиц с инвалидностью, в том числе лиц с различными видами инвалидности;

- создать базу данных адресной помощи при Министерстве по поддержке махалли и семьи;
- принять Положение о личных помощниках для лиц с инвалидностью;
- в соответствии со статьей 9 КПЛИ, сделать объекты социально-экономической инфраструктуры (такие как школы, парки, больницы, общественный транспорт и т. д.) доступными для посещения всеми лицами с инвалидностью, в том числе, например, лицами с собаками-поводырями. Сделать Инватакси и микроавтобусы с пандусом доступными для людей в колясках.