



残疾人权利公约

Distr.: General
2 October 2024
Chinese
Original: English

残疾人权利委员会

关于加纳初次报告的结论性意见*

一. 引言

1. 委员会在分别于 2024 年 8 月 19 日和 20 日举行的第 730 次和第 731 次会议¹上审议了加纳的初次报告。² 委员会在 2024 年 8 月 29 日举行的第 748 次会议上通过了本结论性意见。
2. 委员会欢迎加纳提交的初次报告，该报告按照委员会的报告准则编写，并感谢缔约国对委员会编写的问题清单³ 作出的书面答复。⁴
3. 委员会赞赏与缔约国代表团举行的建设性对话，并欢迎对委员会口头提出的问题作出进一步澄清。

二. 积极方面

4. 委员会赞赏地注意到缔约国为落实《公约》采取的措施，尤其是以下立法、公共政策和体制框架：
 - (a) 《精神健康法》(2012 年第 846 号)和《豁免法》(2022 年第 1083 号)；
 - (b) 儿童和家庭福利政策(2014 年)及社会保护政策(2014 年)；
 - (c) 《建筑环境无障碍标准》(2016 年)和《建筑条例》(2022 年)；
 - (d) 经修订的包容性教育政策(2024 年)；
 - (e) 国家性别政策(2023-2032 年)；

* 委员会第三十一届会议(2024 年 8 月 12 日至 9 月 5 日)通过。

¹ 见 [CRPD/C/SR.730](#) 和 [CRPD/C/SR.731](#)。

² [CRPD/C/GHA/1](#)。

³ [CRPD/C/GHA/Q/1](#)。

⁴ [CRPD/C/GHA/RQ/1](#)。



(f) 《将残疾问题纳入加纳大都市、市镇和区议会工作主流的框架和战略》；

(g) 批准加纳手语翻译，将其视为一种有发展前景的职业。

5. 委员会赞赏地注意到，缔约国于 2017 年批准了《关于为盲人、视障者或其他印刷品阅读障碍者获得已出版作品提供便利的马拉喀什条约》。

三. 关注的主要领域及建议

A. 一般原则和义务(第一至第四条)

6. 委员会关切地注意到：

(a) 立法和政策在提及残疾人时仍在使用贬义词，如“精神不健全”、“白痴”、“精神错乱”、“低能者”、“疯子”、“精神失常”等；

(b) 始于 2019 年的《2024 年残疾人法案》制定工作进展非常缓慢，这项工作至今仍未完成。该法案旨在将《公约》纳入国内法；

(c) 《宪法》第 42 条、《残疾人法》(2006 年第 715 号)第 59 条以及《刑事犯罪法》(1960 年第 29 号)第 27 条(a)款和第 58 条第(2)款(a)项中对残疾人的提及与《公约》第一条不一致；

(d) 执行涉及残疾人权利的立法和政策措施，从而对残疾人的生活产生积极影响的有效机制缺乏；

(e) 缔约国尚未批准《公约任择议定书》；

(f) 缔约国曾在 2018 年全球残疾问题峰会上承诺签署和批准《非洲人权和人民权利宪章关于非洲残疾人权利的议定书》，但缔约国尚未签署和批准这项议定书。

7. 委员会建议缔约国：

(a) 审查和修改《宪法》、《刑事犯罪法》和《证据法》(1975 年)，将贬义说法删除，代之以与《公约》相一致的措辞；

(b) 通过一个加快颁布《2024 年残疾人法案》的时间框架；

(c) 确保所有现行和新的法律规章符合《公约》规定的残疾人权模式；

(d) 确保遵守法律、政策和承诺，以执行《公约》并维护所有残疾人的权利；

(e) 采取必要步骤，批准《公约任择议定书》，以扩大残疾人诉诸司法的机会；

(f) 履行在 2018 年全球残疾问题峰会上作出的承诺，批准《非洲人权和人民权利宪章关于非洲残疾人权利的议定书》。

8. 委员会关切地注意到，残疾妇女和女童未能通过其代表组织参与影响到她们的权利的所有法律、政策和方案的制定、执行、监测和评估。

9. 委员会建议缔约国与残疾妇女和女童，包括智力和/或社会心理残疾妇女和女童以及白化病妇女和女童密切协商，并通过她们的代表组织，让她们积极参与影响到她们的决策及法律、政策和方案的制定和监测。

B. 具体权利(第五至第三十条)

平等和不歧视(第五条)

10. 委员会关切地注意到：

- (a) 国家立法包括《宪法》没有明确承认平等和不歧视残疾人的原则；
- (b) 仍有报告称，残疾人特别是残疾妇女和女童、智力和/或社会心理残疾者以及白化病患者，面临多重和交叉歧视；
- (c) 法律没有确认拒绝提供合理便利是一种基于残疾的歧视；
- (d) 处理基于残疾的歧视及多重和交叉形式的歧视的有效申诉机制和补救措施，在法律和实践中既没有得到承认，也没有得到落实。

11. 委员会回顾其关于平等和不歧视的第 6 号一般性意见(2018 年)，建议缔约国：

- (a) 使其立法与《公约》保持一致，修改所有相关的国家立法，以便将残疾明确视为受禁止的歧视的理由，对基于残障的歧视进行处罚，并修改任何歧视残疾人的政策；
- (b) 提供法律保护，防止残疾人特别是残疾妇女和女童、智力和/或社会心理残疾者以及白化病患者面临多重和交叉歧视；
- (c) 采取措施，确保对法律进行审查，以确保禁止在生活各个方面以残障为由实行歧视，包括为此在法律上确认拒绝提供合理便利属于基于残疾的歧视；
- (d) 提供法律保护，使残疾人免受基于残疾的歧视、多重和交叉形式的歧视，并建立便于利用的报告机制，制定有效的法律补救办法。

残疾妇女(第六条)

12. 委员会关切地注意到：

- (a) 《残疾人法》缺乏关于残疾妇女和女童的具体条款；
- (b) 关于残疾妇女和女童的分类数据缺乏；
- (c) 残疾妇女和女童以平等方式获得包容性教育、保健和就业的机会有限，社会保护方案未能惠及残疾妇女和女童及其家人。

13. 委员会回顾关于残疾妇女和女童的第 3 号一般性意见(2016 年)，建议缔约国：

- (a) 使其立法与《公约》相一致，并修改所有相关国家立法，以处理残疾妇女和女童面临的问题；
- (b) 与残疾妇女和女童，包括智力和/或社会心理残疾妇女和女童以及白化病妇女和女童密切协商并在其积极参与下，通过其代表组织采取措施，收集各个

方面的数据，包括卫生、教育、就业、政治参与、诉诸司法、社会保护、暴力、迁徙和境内流离失所等方面的数据；

(c) 确保关于教育、劳动和卫生的公共政策促进残疾和性别平等，并含有便利信息和通信手段的获取的措施。委员会还建议为所有为残疾妇女和女童，包括智力和/或社会心理残疾的妇女和女童以及白化病妇女和女童提供服务的专业人员开展培训。

残疾儿童(第七条)

14. 委员会关切地注意到，残疾女童和男童没有得到足够的支持和机会，难以表达本人的意见，也难以行使要求意见得到倾听的权利，包括在就法律 and 政策的起草征求意见的过程中。

15. 委员会回顾儿童权利委员会和残疾人权利委员会关于残疾儿童权利的联合声明(2022 年)和《解除收容的准则(包括紧急情况下)》(2022 年)，建议缔约国建立一个国家机制，使残疾女童和男童能够表达自己的意见并获得支持，以便充分参与有关其生活的决策。

提高认识(第八条)

16. 委员会关切地注意到：

(a) 公众对《公约》的认识仍然不足，多数人和社区在对待残疾人方面仍然依赖残疾医学模式，因此，歧视和污名化现象难以消除；

(b) 在一些农村社区，由于人们对残疾持负面看法、在残疾问题上持缺乏事实根据的观念和迷信观念，残疾人受到关押。

17. 委员会建议缔约国通过残疾人的代表组织，与残疾人密切协商并让他们的积极参与下：

(a) 采取措施，开展就所有残疾人权利开展提高认识运动，通过城市和农村地区的媒体、学校、工作场所、文化中心、宗教机构和政府官方网站宣传残疾人的正面形象；

(b) 针对偏远和农村地区，制订一项带有成果评估机制的综合方案，以消除对残疾人特别是白化病患者所持的缺乏事实根据的观念和错误观念，从而避免对其完整性和生命构成威胁的做法。

无障碍(第九条)

18. 委员会关切地注意到：

(a) 关于建筑环境无障碍的法律、法规和指令没有得到执行，《建筑环境无障碍标准》和《建筑法规》也没有得到遵守，而且通用设计概念没有在国内法中得到体现；

(b) 《残疾人法》第 60 条规定，所有公共建筑均须在 10 年内实现无障碍，但 18 年后，有障碍建筑仍在建造，而且残疾人组织没有参与该法所载标准执行情况评估；

(c) 《残疾人法》以及正在执行的经济适用房项目和其他住房计划缺乏对适合残疾人居住的住房的考虑；

(d) 在使用公共交通方面，物质、通信和信息方面的困难依然存在；

(e) 残疾人获得的公共信息有限，因为这些信息没有以无障碍形式——如盲文、易读和手语——提供。

19. 委员会回顾关于无障碍的第2号一般性意见(2014年)，建议缔约国：

(a) 通过残疾人代表组织，在残疾人积极参与并与其密切协商的情况下，实施和执行《建筑环境无障碍标准》和《建筑法规》；

(b) 强制执行《残疾人法》第60条，确保不再继续建造有障碍建筑，确保让残疾人通过其代表组织积极参与，与残疾人密切协商，并制定规章，要求建筑业专业人员遵守《残疾人法》；

(c) 确保修改《残疾人法》和正在执行的经济适用住房项目和其他住房计划，以满足残疾人在无障碍住房方面的需求；

(d) 确保遵守关于实际无障碍的现行法律，并在公共交通方面采用无障碍通信和信息形式；

(e) 确保关于向公众开放或提供的服务的信息也以无障碍形式——如手语、盲文和易读格式等——提供，并以其他替代交流模式和手段提供。

生命权(第十条)

20. 委员会关切地注意到：

(a) 关于实行一些有害文化习俗——如杀婴和祭祀杀人(杀害残疾儿童，即所谓的“邪魔缠身儿童”)——的消息；

(b) 规定不得实行这种习俗的现行宪法条款执行不力，因而由于此类习俗，一些个人特别是残疾人的权利很可能遭受侵犯。

21. 委员会建议缔约国：

(a) 修订国家法律，纳入对残疾人生命权的具体保护，并采取措施加强处罚，以确保切实保护残疾人，特别是白化病患者和有智力和/或社会心理残疾的儿童的生命权；

(b) 对社区、学校和传统领袖发起公共教育运动，以消除对残疾所持的缺乏事实根据的观念，并实施国家干预措施，包括安全庇护所、社会心理支持和社区的监测系统，以保护面临风险的残疾人。

危难情况和人道主义紧急情况(第十一条)

22. 委员会关切地注意到：

(a) 《国家灾害管理组织法》(1996年第517号)没有顾及残疾人的灾害管理要求，未能确保将残疾人纳入灾害管理立法、政策和计划，并且缺乏在紧急情况下满足残疾人的要求的政策框架，因而在危难情况下无法提供充分保护和支持；

(b) 残疾人无法以无障碍方式获取灾害风险信息，接到灾害风险警报，因而在发生紧急情况时，他们的安全和福祉很可能会受到损害。

23. 委员会建议缔约国：

(a) 修改《国家灾害管理组织法》，顾及残疾人在灾害管理方面的要求，制定全面的政策框架，确保将残疾人纳入立法、政策和计划，提供灾害信息，让残疾人参与规划，并提供有针对性的支持和资源，在危难情况下为残疾人提供保护和支持；

(b) 使所有残疾人能以无障碍方式获取灾害风险信息，接到灾害风险警报，无论其残疾类型如何，以便在发生紧急情况时确保残疾人的安全和福祉。

在法律面前获得平等承认(第十二条)

24. 委员会关切地注意到：

(a) 《宪法》缺乏确保残疾人能够在与其他人平等的基础上行使其法律行为能力的具体措施——《残疾人法》也没有顾及这一问题；并且没有采取足够的步骤来制定一个含有必要保障措施的全面的政策框架，以防止虐待，保护他们的权利；

(b) 残疾人未能参与影响到其法律行为能力和权利的决策进程，替代决策仍然普遍存在。

25. 委员会建议缔约国：

(a) 修改《宪法》和《残疾人法》，以确保残疾人能够在与其他人平等的基础上充分行使法律行为能力，并制定一个含有必要保证措施的全面的政策框架，以防止虐待，保护他们的权利；

(b) 与残疾人密切协商，让残疾人积极参与影响到残疾人法律行为能力和权利的决策进程，取消替代决策，代之以辅助决策模式。

诉诸司法(第十三条)

26. 委员会关切地注意到：

(a) 关于残疾人诉诸司法的全面的政策框架缺乏，这给诉诸司法系统造成相当大的障碍，而且法律援助计划资源不足，无法向触犯法律的残疾人提供充分的法律服务；

(b) 主要由于缺乏认识、交流障碍和费用较高，遭受暴力侵害、凌虐和剥削的残疾妇女和儿童在举报和诉诸司法方面遇到障碍；

(c) 警察局、法院和监狱往往缺乏必要的便利手段和无障碍交流形式，如易读、盲文、大号字体、触觉交流和手语翻译等。此外，监狱和缓刑监督官以及其他司法系统人员缺乏关于残疾人权利的适当培训，这妨碍了他们为残疾人提供支助的能力；

(d) 司法系统构成重大障碍，如要求残疾人支付医疗表格费等，这表明司法系统行为者没有维护残疾人权益，对其不信任。这种源于偏见的不信任往往致使相关人员对残疾人所提供的证词包括提出的性暴力指称的可信度持怀疑态度。

27. 委员会建议缔约国：

(a) 根据《宪法》第 29 条第(5)款和《残疾人法》第 5 条的规定，制定并通过一项残疾人诉诸司法的全面的政策框架，并为法律援助计划划拨更多资源，以确保该计划能够为触犯法律的残疾人提供充分的法律服务；

(b) 实施有针对性的措施，为遭受暴力侵害、凌虐和剥削残疾妇女和儿童举报和诉诸司法提供支助，包括为此提高认识、减少沟通障碍，降低费用；

(c) 确保警察局、法院和监狱配备必要的程序便利和无障碍交流方法，如盲文、大号字体、触觉交流和手语翻译等，并为所有司法系统人员提供全面的残疾人权利培训，以提高他们切实为残疾人提供支助的能力；

(d) 对司法系统行为者进行强制性培训，以消除偏见，并改进残疾人提出的侵害指称的可信度评估工作。

人身自由和安全(第十四条)

28. 委员会关切地注意到：

(a) 《精神健康法》(2012 年第 846 号)含有与《公约》不一致的条款；

(b) 《残疾人法》缺乏保护残疾人自由和安全以及防止基于残障任意剥夺自由的条款，在颁布《精神健康法》所要求的保护残疾人权利的法律文书方面进展缓慢；

(c) 社会文化习俗仍在剥夺残疾人特别是白化病患者和社会心理残疾者的自由和人权，这种情况因公众认识不足而加剧；

(d) 收集和保存关于剥夺残疾人自由的分类数据的综合系统缺乏。

29. 委员会建议缔约国：

(a) 修改《精神健康法》以下条款：第 58 条，该条允许采用隔离和限制做法；第 68 至第 71 条，这些条款规定可以实行监护和替代决策；第 42 至第 53 条，这些条款规定可以强行安排住院，强行提供治疗，所有这些规定都与《公约》相抵触；并为精神卫生专业人员提供关于《公约》的原则和规定以及基于权利的精神卫生保健方法的培训；

(b) 修改《残疾人法》，纳入保护残疾人自由和安全，防止任意剥夺智力和/或社会心理残疾者的自由的条款，并加快颁布《精神健康法》所要求的立法文书，以加强对残疾人权利的保护；

(c) 实施公共宣传和教育及法律措施，处理剥夺残疾人自由和人权的社会文化习俗；

(d) 建立收集和维持关于剥夺残疾人自由的分类数据的系统，以切实处理和预防这些问题，确保知情决策和有针对性的干预。

免于酷刑和残忍、不人道或有辱人格的待遇或处罚(第十五条)

30. 委员会关切地注意到:

(a) 据称智力和/或社会心理残疾者在卫生设施和精神病院遭受酷刑和虐待,他们在那里面临恶劣的条件,如化学和机械约束以及强制治疗等。委员会还感到关切地注意到,《残疾人法》并不完全符合《公约》第十五条;

(b) 现行反酷刑立法执行不力;

(c) 有智力和/或社会心理残疾的儿童仍然在收容机构受到隔离,他们在那里受到残忍、不人道和有辱人格的待遇,连续数日、数周、数月甚至数年被戴上镣铐。

31. 委员会建议缔约国:

(a) 确保在法律和实践中全面禁止基于残疾的强迫治疗,并修订《残疾人法》,使其完全符合《公约》第十五条,确保在所有情况下为所有残疾人提供强有力的保护,使其免遭酷刑和残忍、不人道或有辱人格的待遇;

(b) 向执法和司法人员提供关于残疾人权利以及酷刑和虐待的严重影响的全面培训,以改善现有反酷刑立法的执行情况;并对违规行为实施严厉处罚,以遏制滥用权力并确保追责;

(c) 按照《禁止酷刑和其他残忍、不人道或有辱人格的待遇或处罚公约任择议定书》的要求,建立防止酷刑的国家机制;

(d) 防止仍呆在精神病院等机构的残疾儿童和残疾成人受到虐待,修改相关立法和社会保护政策(2015 年),纳入规定对残疾人实行去机构化做法的条款,并引入家庭寄养和社区支助做法。

免于剥削、暴力和凌辱(第十六条)

32. 委员会关切地注意到:

(a) 《家庭暴力法》(2007 年第 732 号法)未能充分处理残疾人尤其是残疾妇女和女童面临的独特挑战;

(b) 缔约国关于打击暴力包括家庭暴力的法律和政策未能处理残疾或白化病、无障碍服务问题,以及需要训练有素的人员为残疾妇女和女童提供照护等问题;

(c) 遭受暴力侵害和虐待的残疾人无法获得有效的康复服务;

(d) 保护残疾儿童包括智力和/或社会心理残疾儿童、患有自闭症或白化病儿童,使其免遭教师、同龄人和家庭成员的歧视、排斥、暴力侵害、虐待、体罚和忽视,以及家庭、街头或机构中的暴力侵害的具体方案缺乏,也没有采取行动防止使用有辱人格的语言。

33. 委员会建议缔约国:

(a) 审查《2023 至 2032 年国家性别平等政策》,以确保该政策明确涉及残疾妇女和女童,包括智力和/或社会心理残疾妇女和女童以及白化病妇女和女

童，确保该政策防止家庭暴力，含有残疾妇女和女童可提出申诉的机制，并确保对此类投诉进行处理，包括为此为受害者提供恢复性司法并对肇事者予以惩治；

(b) 消除司法系统内的障碍，例如撤销为确认虐待的医疗表格付费的规定；

(c) 确保残疾人特别是遭受性别暴力的妇女和女童能够获得康复服务；

(d) 加快通过《儿童法》(1998年第560号)和《少年司法法》(2003年第653号)修正案，使其符合《公约》，以保护残疾儿童包括智力和/或社会心理残疾儿童。

保护人身完整(第十七条)

34. 委员会关切地注意到：

(a) 某些文化和宗教习俗将残疾人特别是白化病患者视为灾祸，因而相关人士受到虐待，他们被孤立、遗弃，受到不人道待遇，例如在祈祷营被人用链条拴住并遭受侵害；

(b) 一些有害习俗，如女性生殖器残割等，使残疾妇女和女童受到伤害。

35. 委员会建议缔约国：

(a) 在法律和实践中切实处理女性生殖器残割问题，包括残疾妇女和女童因此受到伤害的问题。委员会还建议缔约国在实施可持续发展目标的具体目标5.3时考虑到《公约》第十七条；

(b) 发起公共教育运动，改变关于残疾的有害文化和宗教信念，尤其是针对虐待白化病患者和社会心理残疾者的看法，提高对残疾人权利和尊严的认识，以防止他们受到不人道的待遇，并保护他们免受放逐、死亡威胁和祈祷营中的虐待。

独立生活和融入社区(第十九条)

36. 委员会关切地注意到：

(a) 加纳统计局报告说，机构收容做法非常普遍，许多人仍然生活在隔离的环境中，由于从机构环境过渡到社区生活的国家计划缺乏，残疾人在社区生活的能力受到限制；

(b) 确保残疾人能够独立生活和融入社区的社区支持服务有限；

(c) 残疾人经常面临相当大的经济障碍，包括失业和就业不足等，这会削弱他们独立生活的能力。社会污名化和歧视对他们参与社区生活构成进一步障碍，影响到他们的总体生活质量和独立性；

(d) 无障碍和负担得起的住房、支助服务和社会包容机会缺乏，因此便利残疾人在社区生活的工作受到阻碍，他们别无选择，只能住在机构中；

(e) 社区服务包括医疗保健、教育和就业服务，以及为残疾人提供帮助的社会支持网络有限；

(f) 社区内的转介系统往往不完善，因此为需要综合支助服务的个人开展的协调和后续工作不足。

37. 委员会建议缔约国：

(a) 制定一个将机构和寄宿照护设施关闭的国家政策框架，为残疾人逐步融入社区提供明确的途径和支持；

(b) 完善和落实社区综合支助服务，以确保残疾人独立生活并融入社区；

(c) 实行政策，处理残疾人失业和就业不足问题，处理社会污名化和歧视问题，以增强残疾人的经济独立性和对社区生活的参与；

(d) 投资于无障碍住房和强有力的支助服务，以促进社区生活，确保残疾人获得包容性教育、就业机会并得益于社会包容举措；

(e) 发展和扩大社区支助服务和包容举措，包括在住房、教育和保健服务方面采取这种行动，以确保残疾人融入社区；

(f) 加强转介系统以及医疗保健、教育、就业和社会支持网络之间的协调，为残疾人提供全面的社区服务。

个人行动能力(第二十条)

38. 委员会关切地注意到：

(a) 由于与《残疾人法》第 36 条有关的条例缺乏，无法对供残疾人使用的技术辅助设备或器械的制造商实行免税；包括用具和矫形、假肢、光学辅助器具和助听器在内的辅助技术缺乏，这些器具都不在国家健康保险计划的覆盖范围内；

(b) 残疾人在获得优质和负担得起的助行和辅助技术、现场协助和中介方面面临越来越多的困难，特别是在偏远和农村地区；而且定向行动训练员和教员缺乏，这些人员负责培训残疾人使用辅助技术，以提升他们在社会中的尊严，使他们得到更多尊重；

(c) 缔约国尚未批准《国际民用航空公约》，该公约载有关于残疾人乘坐飞机旅行的条款。

39. 委员会建议缔约国：

(a) 加快制定和实施与《残疾人法》第 36 条有关的条例，以确保落实对技术辅助装置和用具制造商实行免税，修改国家健康保险计划，按照《公约》明确要求提供基本辅助装置和技术，并确保这些辅助装置和技术对所有残疾人来说都负担得起，可以获得；

(b) 采取措施，促进获得必要的行动和辅助技术、现场协助和中介，尤其是就有身体和视觉障碍的人而言，尤其是在偏远和农村地区这样做；

(c) 通过一项有效的国家战略，对定向行动训练员和教员进行培训和再培训，使他们熟悉如何为身体和视觉障碍者使用装置，特别是在偏远和农村地区；

(d) 批准《国际民用航空公约》，并与国内航空公司合作，处理保险和飞机设计问题，确保残疾人，包括使用轮椅的残疾人，能够乘坐飞机旅行。

表达和见解自由以及获得信息的机会(第二十一条)

40. 委员会关切地注意到:

(a) 《宪法》第 21 条除其他外保障所有人的言论和表达、思想、良心和信仰自由权以及信息权, 但该条并未针对残疾人实施, 因为他们在获取公共信息和交流, 包括通过电视节目、网站和其他媒体服务获取信息方面仍然面临障碍;

(b) 《知情权法》(2019 年第 989 号)缺乏关于残疾人根据《公约》以无障碍方式寻求和获取信息的规定, 在向残疾人提供信息和为残疾人交流提供支持方面存在不足;

(c) 为在法律上正式承认加纳手语而正在采取的步骤有限, 训练有素、合格的手语译员缺乏或数量不足;

(d) 无障碍交流方法, 如盲文、手语和易读格式等, 没有得到广泛使用或提供, 因而残疾人难以在社区获得基本服务和信息。

41. 委员会建议缔约国:

(a) 制定一项包含基准、指标和时间表的综合计划, 以便在各级全面落实《公约》第二十一条, 确保向公众提供的信息, 包括在网站、电视提供的信息和其他媒体形式提供的信息, 对残疾人无障碍; 建立一个机制, 以便在通过残疾人代表组织与残疾人密切协商并让他们积极参与的前提下, 监测该计划的执行;

(b) 审查和修改《知情权法》, 使与《公约》相一致, 并确保公共通信和信息对不同的残疾人无障碍, 并为开发、推广和使用无障碍通信格式, 如盲文、聋盲翻译、手语、易读、浅显语言、音频描述、视频转录、字幕以及触觉、辅助和替代性通信手段等, 划拨足够的资金;

(c) 正式承认加纳手语, 并采取措施为专业加纳手语译员提供培训和认证;

(d) 制定和实施培训方案, 增加能熟练使用盲文、手语和易读格式的专业人员的人数, 以加强与残疾人的沟通和为他们提供的服务。

尊重隐私(第二十二条)

42. 委员会关切地注意到, 包括《数据保护法》(2012 年第 843 号)在内的现行立法没有充分保障和保护残疾人的隐私。

43. 委员会建议缔约国加强关于残疾人数据保护的立法, 以确保他们的隐私, 特别是智力和/或社会心理残疾者的隐私, 包括保护他们在机构和精神卫生系统和服务机构的个人医疗记录中的信息。

尊重家居和家庭(第二十三条)

44. 委员会关切地注意到:

(a) 由于成见和污名, 残疾人, 特别是白化病患者以及智力和/或社会心理残疾者, 在行使婚姻、组成家庭、为人父母和建立关系权等项权利方面面临挑战;

(b) 残疾父母在行使父母权利方面得不到足够的支持，残疾儿童的父母面临各种障碍，如连带歧视、孤立、缺乏社会支持以及经济困难等；

(c) 没有提倡为缺乏父母照护的残疾儿童提供立足于家庭而非机构环境的包容性替代照护。

45. 委员会建议缔约国：

(a) 制定和实施有针对性的提高认识运动，以消除关于婚姻、家庭、父母身份和残疾人特别是白化病患者的关系的文化和宗教错误观念、缺乏实际根据的看法和成见，并促进残疾人的权利、包容性和对其选择和偏好的尊重；

(b) 在通过残疾人代表组织与残疾人密切协商并在他们的积极参与的前提下，为残疾父母和有残疾子女的父母制定全面的支助方案，提供充足的资源，以确保父母充分行使父母权利，并向他们提供早期和全面的信息和支助服务，确保他们免受基于残疾的羞辱、侵害和歧视；

(c) 建立一个强有力的系统，处理全国各地在所有情况下侵犯残疾儿童权利的问题。

教育(第二十四条)

46. 委员会关切地注意到：

(a) 经修订的包容性教育政策(2024 年)，以及一项全面的实施计划、一项传播和资源调动战略、一个监测和评估框架以及相关的标准和准则的实施工作出现延误，致使改善包容性教育的工作被推迟；

(b) 尽管相关立法和政策都致力于实行包容性教育，但仍在对残疾儿童，特别是盲、聋或聋盲儿童、智力和/或社会心理残疾儿童以及需要特别支持的儿童提供隔离式特殊教育；

(c) 据说由于包容性教育所需的无障碍物理设施、资源和合理便利缺乏，学校不让一些残疾儿童，特别是患有唐氏综合症、脑瘫儿童和需要广泛支持的儿童入学；

(d) 用于促进和实施包容性教育的预算拨款不足，缺乏关于在教育系统注册的残疾学生和失学残疾学生人数的按性别和残障类型分类的系统数据收集；

(e) 无障碍材料和适应性学习环境有限，各级残疾学生，特别是农村地区的残疾学生缺乏手语、替代和辅助交流模式和方法以及个性化便利，以及学校无障碍交通工具缺乏；

(f) 对教师和非教学人员进行的关于包容性教育权利、盲文和手语熟练程度以及无障碍教学模式的培训不足；

(g) 在中等教育阶段，有视觉障碍的学生及其教师分别在学习和教授理科科目和数学方面面临挑战。

47. 委员会回顾其关于包容性教育权利的第 4 号一般性意见(2016 年)以及可持续发展目标的具体目标 4.5 和 4.a, 敦促缔约国：

(a) 加快启动实施经修订的包容性教育政策，以及一项全面的实施计划、一项传播和资源调动战略、一个监测和评估框架以及相关的标准和准则，以促进

加快实现包容性教育，并确保残疾人通过其代表组织有意义地参与政策的实施和监测；

(b) 制定和实施一项含有从隔离式教育向优质包容性教育过渡的时间框架的行动计划，同时提供充足的预算拨款以及技术和人力资源，以确保在各级教育中向所有残疾学生提供合理便利和个性化支持；

(c) 确保所有残疾儿童都能进入正规学校，为学校提供必要的设施，确保学校不会以缺乏必要设施为由不让残疾儿童入学；

(d) 确保分配适当的资源，以提倡实施包容性教育，并收集按性别和残疾类型分类的系统统计数据，这些数据包含未能入学的残疾儿童的人数和百分比；

(e) 根据个人需求向残疾学生提供学习支持，包括课堂支持和无障碍学习环境、替代和无障碍形式的教学方法和学习材料，如包容性数字接入，以及其他交流模式和手段，包括易读、交流辅助工具以及辅助和信息技术，确保有足够的精通加纳手语的教师，特别是在农村和偏远地区，并确保学校交通和整个教育系统的物质环境无障碍；

(f) 确保在主流学校对正规教育教师进行手语、盲文、易读和其他无障碍教学模式的持续培训，并提高学校其他成员对包容性教育和残疾人人权模式的认识；

(g) 提供适当的教师培训，采用各种方法并调整课程，包括使用触觉和视听学习工具，以应对视觉障碍学生及其教师在理科科目和数学学习和教学过程中分别遇到的困难。

健康(第二十五条)

48. 委员会关切地注意到：

(a) 有资料显示，大多数卫生保健设施、机构和设备实际上没有做到无障碍，而且卫生保健服务信息也没有以无障碍形式特别是手语和其他交流方式提供；

(b) 对残疾、性别和性行为的污名化和歧视态度会对残疾妇女行使获得性健康和生殖健康服务以及计划生育的权利产生负面影响；

(c) 残疾人在国家医疗保险计划中的登记率很低，该计划仍然没有涵盖残疾人的大多数基本药物，一项在残疾的人权模式方面对保健专业人员进行培训的全面的战略缺乏；

(d) 打击对决定生育的残疾妇女的歧视的生殖健康政策和标准缺乏，防止残疾青少年被迫避孕的措施也缺乏。

49. 考虑到《公约》第二十五条与可持续发展目标具体目标 3.7 和 3.8 之间的联系，委员会建议缔约国：

(a) 确保改造基础设施，确保城市和农村地区卫生保健设施无障碍；

(b) 通过对保健人员进行残疾人权利和包容性培训，处理影响到残疾妇女的污名化和歧视态度，并改善卫生设施的无障碍状况和性健康和生殖健康服务信息的提供状况，以确保残疾妇女和女童平等获得服务；

(c) 提高残疾人在国家健康保险计划中的登记率，扩大该计划之下残疾人基本药物的覆盖范围，为保健专业人员开展关于残疾人权利、支持措施以及信息和通信手段和方法的培训，并为残疾人，特别是有智力和/或社会心理残疾的人以及残疾妇女和女童提供无障碍形式的健康信息，包括盲文、手语和易读格式等；

(d) 制定生殖健康政策和标准，确保所有残疾妇女和女童都能容易获得、利用优质性健康和生殖健康服务，包括对生殖保健提供者进行残疾培训；在就性健康和生殖健康做出决定方面，消除对残疾妇女包括有智力和/或社会心理残疾的妇女和女童以及患白化病的妇女和女童实行歧视的做法，并监测和报告该政策的执行情况和任何侵犯这些权利的行为。

适应训练和康复(第二十六条)

50. 委员会关切地注意到，缔约国全国只有九个公共康复中心，非政府组织参与社区康复的程度有限。

51. 委员会建议缔约国扩大适应训练和康复系统，包括鼓励非政府组织提供社区康复服务，并采取必要措施，确保残疾人，包括农村地区的残疾儿童，能够获得康复服务。

工作和就业(第二十七条)

52. 委员会关切地注意到：

(a) 尽管有某些支持残疾人就业的立法、政策和举措，如《宪法》第 29 条第 7 款和《残疾人法》第 9 至第 13 条，以及《劳动法》(2003 年第 651 号)第 45 至 53 条，但残疾人的就业安置率仍然很低；

(b) 《残疾人法》没有确认拒绝提供合理便利属于工作场所的一种歧视，残疾人的同工同酬的原则，包括私营部门的这项原则，并不存在；

(c) 接受教育和适当的职业和技术技能培训的机会缺乏，雇主也缺乏认识，这导致残疾人被排斥在开放的劳动力市场之外；

(d) 残疾人就业中心尚未建立，残疾人组织倡导的就业公平政策尚未得到制定；

(e) 关于私营和公共部门雇用的残疾人的统计数据缺乏，因此无法用来评估这方面的进展情况；

(f) 促进残疾人在劳动力市场就业的平权行动缺乏。

53. 委员会建议缔约国：

(a) 采取有效的平权措施，确保残疾人在公开的劳动力市场就业，包括引入和支持《宪法》第 29 (7)条和《残疾人法》概述的机制，鼓励企业雇用和保留残疾人；

(b) 在法律和政策中明确承认拒绝提供合理便利属于工作场所的歧视，以便残疾人能够获得体面的就业机会，享受同工同酬待遇；

(c) 为残疾人制定和实施有针对性的面向市场的技术职业教育和培训方案，并提高雇主的认识，以促进包容性的工作环境，消除成见；

(d) 按照残疾人组织的建议，为残疾人建立一个就业中心，并通过一项就业公平政策，以促进残疾人就业，并确保残疾人组织积极参与政策的制定和实施；

(e) 收集和传播按性别、职业、就业水平和地理位置分列的残疾人在公共、私营和非正规部门就业的数据；

(f) 制定平权行动措施，鼓励更多残疾人特别是残疾妇女就业。

适足的生活水平和社会保护(第二十八条)

54. 委员会关切地注意到，有大量残疾人生活贫困，确保残疾人达到适足的生活水平的全面的社会保护制度缺乏，负担与残疾相关费用的资源也缺乏。

55. 忆及《公约》第二十八条与可持续发展目标的具体目标 10.2 之间的联系——该目标寻求增强所有人的权能并促进其经济融入，而不论其残疾状况如何——委员会建议缔约国与残疾人密切协商并在其积极参与下：

(a) 制定针对残疾人的社会保护和减贫立法、政策和战略；

(b) 通过一项全民社会保护计划，包括提供补贴或津贴，以支付与残疾有关的费用，确保无其他收入来源的所有残疾人，包括智力和/或社会心理残疾者，享有适足的生活水平，打击污名化现象，并使人们进一步了解他们的独特需求；

(c) 将残疾人纳入旨在促进适足生活水平的方案，包括增加获得安全和负担得起的饮用水和卫生设施的方案和举措，包括在农村和偏远地区；

(d) 简化申请程序，加强外联工作，并提供全面指导，以提高残疾人的认识，让更多残疾人能够获得区议会共同基金提供的 3% 的拨款。

参与政治和公共生活(第二十九条)

56. 委员会关切地注意到：

(a) 《宪法》第 42 条和第 94 条第(2)款(b)项第(二)目规定，智力和/或社会心理残疾者不得投票，进行投票登记，也不得参加议员竞选；

(b) 对残疾人无障碍的投票场所，残疾人能以无障碍方式接触和理解的政治纲领，以及残疾人能够实际上以无障碍方式担任的公职缺乏；

(c) 没有提前向选举官员提供关于残疾人在不同投票站登记投票的要求的信息；

(d) 包括残疾妇女在内的残疾人参与代议政治的程度很低；

(e) 政党和公众对残疾人权利的认识有限，因此残疾人在政治职位中的代表性特别低。

57. 委员会建议缔约国：

(a) 审查和修改阻碍智力和/或社会心理残疾者参政的《宪法》和其他歧视性法律框架；

(b) 开展无障碍审计，确保所有投票地点都对残疾选民无障碍，残疾选民能以无障碍方式接触和理解政治纲领，残疾选民能以无障碍方式担任公职；

(c) 以符合隐私权的方式开发或加强选民登记数据库，其中包括残疾选民，按性别、年龄和残障情况分列，并在投票前向选举官员提供信息，使他们能够为残疾人的充分参与作准备并确保残疾人的充分参与，同时为残疾人保密并尊重残疾人的隐私；

(d) 鼓励包括残疾妇女在内的残疾人积极参与代议政治；

(e) 提高政党和公众对残疾人的权利和贡献的认识，以增加他们在选任职位和重要公共角色中的代表性。

参与文化生活、娱乐、休闲和体育活动(第三十条)

58. 委员会关切地注意到：

(a) 《版权法》与《关于为盲人、视障者或其他印刷品阅读障碍者获得已出版作品提供便利的马拉喀什条约》不一致；

(b) 大多数体育和文化设施、博物馆、文化和娱乐中心、旅游景点、体育场和公共图书馆，包括农村和偏远地区的体育和文化设施、博物馆、文化和娱乐中心、旅游景点、体育场和公共图书馆，均为有障碍设施和建筑，残疾人无法进入；

(c) 残疾人特别是白化病患者，面临相当大的文化障碍和成见，因为他们受到歧视、排挤和社会排斥，这使他们无法参加传统文化活动和社区活动。

59. 委员会建议缔约国：

(a) 尽快修订《版权法》，使其与《关于为盲人、视障者或其他印刷品阅读障碍者获得已出版作品提供便利的马拉喀什条约》相一致；

(b) 对全国所有体育设施、文化设施、博物馆、娱乐中心、旅游景点、体育场和公共图书馆进行全面的无障碍审计，以查明障碍，优先设置坡道、无障碍座位和适当的标志，分配足够的资金和资源，加强政治承诺，并开展提高认识运动，以提倡让残疾人包括残疾儿童参加休闲和文化活动和体育运动；

(c) 启动有针对性的公共宣传方案，同针对残疾人特别是白化病患者的文化成见和歧视性做法作斗争，促进包容性社区参与和参加传统文化活动，确保所有人都能自由和积极地参与，而不会面临社会排斥或偏见。

C. 特定义务(第三十一至第三十三条)

统计和数据收集(第三十一条)

60. 委员会关切地注意到：

(a) 各部委、部门和机构没有系统收集关于残疾人的分类统计数据，以协助正确制定公共政策；

(b) 通过 2021 年全国人口普查,通过华盛顿小组简易功能问题集收集的数据不具包容性,因为这些数据没有考虑到白化病患者、社会心理残疾者、自闭症患者和 5 岁以下残疾儿童;

(c) 缺乏《数据保护法》所要求的关于残疾人的准确和分类数据。

61. 委员会建议缔约国:

(a) 与残疾人密切协商并在他们的积极参与下,审查各部委、部门和机构的数据收集过程,使其包容残疾问题,并将它们与加纳统计局联系起来,以增加包容性数据的可用性,并确保向公众和残疾人组织传播收集的数据,并作为政策和方案的基础,从而确保这些政策和方案包容所有残疾人;

(b) 审查国家一级的数据收集方法,确保纳入所有残疾人,并确保数据按性别、年龄、残疾类型、人口分布和其他必要属性分列;

(c) 审查《数据保护法》,纳入按性别、年龄、残疾类型和其他必要属性分列的残疾人问题。

国际合作(第三十二条)

62. 委员会关切地注意到,没有将残疾人权利纳入《2030 年可持续发展议程》的国家执行和监测工作的主流。委员会还关切地注意到,在实施《可持续发展目标》的过程中,没有充分征求残疾人组织的意见,没有让他们参与,也没有就任何与国际合作有关的问题征求他们的意见。

63. 委员会建议缔约国将残疾人权利纳入《可持续发展目标》的国家执行和监测工作的主流,这些进程以及任何与国际合作方案有关的事项都应在与残疾人组织密切协商并有其积极参与的情况下进行。

国家实施和监测(第三十三条)

64. 委员会关切地注意到:

(a) 被指定充当《公约》执行协调中心的国家残疾人理事会资源不足,而且没有实行权力下放,因此该机构难以执行这项任务;

(b) 人权和司法委员会一直在监测全国的人权状况,以确保国家遵守其条约义务,但该委员会没有获得足够资源。

65. 委员会建议缔约国:

(a) 提供充足资源,加强国家残疾人理事会作为缔约国执行《公约》的联络点的能力;

(b) 指定一个符合《关于促进和保护人权的国家机构的地位的原则》(《巴黎原则》)要求的独立监督机构,并为其提供必要的预算、人力和技术资源,以开展工作,促进和监督《公约》的实施,并确保残疾人及其代表组织的积极参与。

D. 合作和技术援助(第三十七条)

66. 根据《公约》第三十七条，委员会可以就缔约国通过秘书处向委员会委员提出的任何问题，向缔约国提供技术指导。缔约国还可向在该国或该地区设有办事处的联合国专门机构寻求技术援助。

四. 后续行动

传播相关信息

67. 委员会强调，本结论性意见所载所有建议都很重要。关于必须采取的紧急措施，委员会希望提请缔约国注意关于平等和不歧视的第 11 段和关于在法律面前获得平等承认的第 25 段所载建议。

68. 委员会请缔约国执行本结论性意见中所载的建议。委员会建议缔约国利用现代社交传播战略，向政府和议会成员、有关部委工作人员、地方当局和相关专业团体成员，如教育、医疗和法律专业人员等，以及媒体转发本结论性意见，供其考虑和采取行动。

69. 委员会大力鼓励缔约国请民间社会组织，特别是残疾人组织参与编写定期报告。

70. 委员会请缔约国以本国官方语言和少数群体语言，包括手语，并以无障碍形式广泛传播本结论性意见，包括向非政府组织和残疾人组织、残疾人本身及其家庭成员传播本结论性意见，并在政府人权网站上发布本结论性意见。

下次定期报告

71. 根据简化报告程序，委员会将在缔约国第二次至第五次合并定期报告到期之日，即 2030 年 8 月 31 日之前至少一年，向缔约国发送一份报告前问题清单。缔约国对该问题清单的答复将构成其第二至第五次合并定期报告。缔约国可在委员会通过本结论性意见后一年内选择退出简化报告程序。
