



Совет по правам человека
Рабочая группа по универсальному
периодическому обзору
Тридцатая сессия
7–18 мая 2018 года

Резюме материалов по Кабо-Верде, представленных заинтересованными сторонами*

Доклад Управления Верховного комиссара Организации Объединенных Наций по правам человека

I. Справочная информация

1. Настоящий доклад подготовлен в соответствии с резолюциями 5/1 и 16/21 Совета по правам человека и с учетом периодичности проведения универсального периодического обзора. Он представляет собой резюме материалов, направленных одной заинтересованной стороной¹ в рамках универсального периодического обзора и представленных в краткой форме в связи с ограничениями в отношении объема документации.

A. Осуществление международных обязательств в области прав человека с учетом применимого международного гуманитарного права

I. Экономические, социальные и культурные права

Право на здоровье

2. В Кабо-Верде коэффициент материнской смертности (КМС) в 2015 году составил 42 смерти на 100 000 живорождений по сравнению с 256 на 100 000 живорождений в 1990 году. Почти все случаи материнской смертности можно было бы предотвратить, особенно при условии наличия квалифицированных акушерок, способных предотвратить осложнения, и необходимых лекарств, таких как окситоцин (для предотвращения кровотечения) и сульфат магния (для лечения симптомов эклампсии). Зачастую проблемы включают в себя недостаток лекарственных средств и слабо развитую инфраструктуру, например, отсутствие электричества или водопровода и недоступность больниц из-за погодных условий².

* Настоящий документ до его передачи в службы письменного перевода Организации Объединенных Наций не редактировался.



3. Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) рекомендует как минимум четыре дородовых посещения квалифицированными медицинскими работниками в целях предотвращения, выявления и устранения любых проблем со здоровьем. Хотя в 2005 году было подсчитано, что 98% беременных женщин в Кабо-Верде получали некоторый дородовой уход в период беременности, по мнению ЮНИСЕФ, более четверти не получают минимум четыре посещения, рекомендованные ВОЗ, причем это число возрастет до трети, если учитывать только тех женщин, которые проживают в сельских районах³.

4. Медицинская инфраструктура в Кабо-Верде развита значительно ниже международных стандартов, причем наблюдается недостаточное число квалифицированных медицинских работников и отсутствие доступа к медицинской помощи, особенно в случаях оказания неотложной медицинской помощи на более отдаленных островах⁴.

5. Республика Кабо-Верде должна вкладывать средства в социальное и экономическое развитие с целью предоставления женщинам поддержки во время и после беременности. Она должна улучшить медицинскую инфраструктуру, расширить доступ к неотложной акушерской помощи, улучшить профессиональную подготовку акушеров и увеличить объем ресурсов, выделяемых на охрану материнского здоровья; а также сосредоточить усилия на безопасном медицинском сопровождении матерей и младенцев во время беременности и родов, уделяя при этом особое внимание улучшению доступа к медицинским услугам для женщин из бедных семей и/или сельских районов⁵.

Право на образование

6. Республика Кабо-Верде должна сосредоточить внимание на принятии мер по улучшению доступа к образованию, которое приводит к расширению прав и возможностей женщин и обеспечивает социальное и экономическое развитие, а также способствует принятию обоснованных решений⁶.

Примечания

¹ The stakeholders listed below have contributed information for this summary; the full texts of all original submissions are available at: <http://www.ohchr.org>.

² ADF, p 4.

³ ADF, p 4.

⁴ ADF, p 3.

⁵ ADF, p 5.

⁶ ADF, p 4.