



人权理事会
普遍定期审议工作组
第三十九届会议
2021年11月1日至12日

利益攸关方就苏里南提交的材料概述*

联合国人权事务高级专员办事处的报告

一. 背景

1. 本报告根据人权理事会第 5/1 号和第 16/21 号决议编写，同时考虑到普遍定期审议的周期。报告概述了 10 个利益攸关方为普遍定期审议提交的材料。因受字数限制，仅摘录相关内容。¹

二. 利益攸关方提供的材料

A. 国际义务的范围以及与国际人权机制和机构的合作²

2. 苏里南土著人民组织指出，苏里南应不迟于 2021 年 12 月批准 1989 年《国际劳工组织土著和部落人民公约》(第 169 号公约)。³
3. 全球无杀戮中心强烈建议该国政府紧急批准《防止及惩治灭绝种族罪公约》。⁴
4. 国际废除核武器运动建议苏里南，作为一个国际紧急事项，签署和批准《联合国禁止核武器条约》。⁵
5. 俄克拉荷马大学法学院国际人权诊所(国际人权诊所)指出，2012 年 9 月，土著人民权利问题特别报告员致函苏里南，除其他问题外，询问苏里南采取了哪些措施来解决在瓦亚纳社区(Peluowine(阿佩蒂纳)和 Kawemhakan(阿纳派克))的传统土地上或附近开采黄金活动造成的汞污染对其健康和环境状况的影响。国际人权诊所注意到，令人遗憾的是，苏里南在 9 年后仍未回复信函。⁶

* 本文件印发前未经正式编辑。



6. 联署材料 2 建议该国政府邀请联合国土著人民权利问题特别报告员对苏里南进行正式访问。⁷

B. 国家人权框架⁸

7. 妇女与发展组织建议政府根据《巴黎原则》，在广泛对话的基础上，与民间社会，特别是人权组织和以人权为基础的组织合作，建立并运作国家人权研究所。⁹

C. 参照适用的国际人道法履行国际人权义务的情况

1. 贯穿各领域的问题

平等和不歧视¹⁰

8. 妇女与发展组织指出，城市地区和人口与主要是土著和部落居民居住的腹地之间在服务的质量和可获得性以及政策关注方面存在巨大差异。这导致在教育、卫生、环境、获得水和卫生设施等领域的侵犯人权行为继续加剧。¹¹

9. 联署材料 2 指出，由于土著人民在获得教育、清洁水、食物和安全环境方面不成比例的不平等，他们面临的负面结果日益增加和加剧。¹²

10. 联署材料 1 指出，在颁布和通过必要的有力和全面的立法和政策，以有效防止和惩罚在所有环境中的基于性取向或性别认同的一切形式的侵犯权利方面，很少进展可以报告。¹³

11. 联署材料 1 建议政府颁布和通过全面的立法和政策，防止基于性取向和性别认同的一切形式的歧视，并向这些形式歧视的受害者提供适当的民事和刑事法律补救。¹⁴

12. 联署材料 1 建议政府继续改革关于家庭生活权的法律框架，利用正在进行的《民法》改革进程以及适用的政策框架，消除对女同性恋、男同性恋、双性恋、跨性别者、性别奇异者和双性者的所有直接和间接形式的歧视。¹⁵

13. 联署材料 1 建议政府审查并在必要时修订关于性别、性别再造和关于根据再造的性别和性来补充公民身份登记册的现行政策和措施，使其符合《宪法》和人权条约的相关具有约束力的法律规定。¹⁶

发展、环境及工商业与人权¹⁷

14. 联署材料 2 说，大量的负面环境影响继续影响着土著人民的领地，政府没有采取任何具体行动禁止在黄金开采中使用汞，尽管有证据表明污染远远超过世界卫生组织的限制。¹⁸

15. 苏里南土著人民组织说，对土著人民权利的不断侵犯是，在土著人民的土地及其附近肆无忌惮地使用汞。整个村庄和部落都有汞中毒的风险，或者已经经历过汞中毒。苏里南土著人民组织说，苏里南声称采取的步骤都没有产生任何结果。它还对引入一种用于黄金开采的新物质表示关切，这种物质对村民健康的影响尚不清楚。除了据称它含有氰化物外，其他信息不多。政府没有采取任何有效行动来阻止其使用。¹⁹

16. 联署材料 2 建议政府实施禁止在黄金开采中使用汞的禁令，并在受影响的土著人民的有效参与下，立即对土著领土上现有的汞污染进行环境补救。²⁰

17. 国际人权诊所建议政府通过立法，确保在土著和部落人民占领的领土上不使用贡或使其扩散。²¹

18. 国际人权诊所鼓励政府利用联合国的技术援助，以评估在受到手工和小规模金矿开采造成的汞污染影响的阿佩蒂纳和阿纳派克社区的健康和环境状况。²²

19. 妇女与发展组织建议政府防止接触污染和有毒化学品，并保证对风险暴露和环境污染采取有效补救措施。它建议政府赔偿汞污染的受害者，并为社区研究提供预算，以诊断汞相关健康问题。²³

2. 公民及政治权利

生命权、人身自由和安全权²⁴

20. 全球制止暴力侵害儿童行为伙伴关系指出，在苏里南，体罚儿童行为仍是合法的，尽管儿童权利委员会、其他条约机构和在 2016 年对苏里南的第二次普遍定期审议期间多次建议禁止这种行为。²⁵

21. 全球制止暴力侵害儿童行为伙伴关系说，在家庭、替代照料环境、日托中心、学校和刑罚机构中尚体罚儿童是合法的。对于父母和法律规定的其他使用体罚并无辩护，但禁止暴力和虐待的法律规定并未被解释为禁止抚养儿童过程中的所有体罚。²⁶

22. 全球制止暴力侵害儿童行为伙伴关系指出，应规定在所有环境中禁止一切体罚，包括在家庭和成年人有权管教儿童的所有环境中。²⁷

司法(包括有罪不罚问题)和法治²⁸

23. 国际人权诊所建议政府通过立法，例如以前建议的《2004 年采矿法草案》，规定在自由、事先和知情同意或存在侵犯健康和环境的情况下，土著人民可以诉诸法院寻求适当的补救和适当的赔偿。²⁹

基本自由³⁰

24. 妇女与发展组织说，苏里南仍然没有《信息自由法》。这对记者来说尤其具有挑战性，因为他们接触政府高级官员的机会在过去五年里大幅减少。政府通信变得更加集中，由一个中央通信办公室负责。在不同场合，记者们表示，他们没有从中央通信办公室得到他们要求的信息，或者，在被问及具体部门问题时，各部提及中央通信办公室。³¹

25. 妇女与发展组织说，各新闻机构报告说，由于被视为不如实报道，它们遭到政府新闻发布会抵制。此外，在新闻发布会本身，记者提出的问题往往得不到回答，记者也没有机会提出跟进问题。³²

26. 妇女与发展组织建议政府尽快讨论并通过一项《信息自由法》。³³

27. 妇女与发展组织建议政府停止政府信息的继续集中化和阻止记者报道公共事件。它还建议政府停止恐吓记者。³⁴

28. 妇女与发展组织建议政府将诽谤合法化，并根据国际标准将其纳入民法。³⁵

29. 捍卫自由联盟(捍卫自由联盟国际)建议政府充分保障意见和表达自由权, 包括废除关于亵渎神明的《刑法》第 196 条。³⁶

30. 捍卫自由联盟国际建议政府使《刑法》第 175 条和 175 条之二完全符合关于表达自由的国际人权义务。³⁷

禁止一切形式的奴役³⁸

31. 欧洲法律和司法中心说, 苏里南内陆的偏远性质使得人口贩运者很容易逍遥法外。它还给人口贩运事件的数据追踪带来困难, 并限制了可用于突出这一问题的故事的数量和类型。³⁹

32. 欧洲法律和司法中心说, 在苏里南, 人口贩运者将妇女和儿童作为性剥削的目标, 并在该国内陆矿区从事低技能的劳工工作。妇女和女童在采矿营地遭到性剥削, 被迫在妓院、酒吧和脱衣舞俱乐部工作。⁴⁰

33. 欧洲法律和司法中心指出, 虽然众所周知苏里南发生了人口贩运, 但政府在偏远内陆地区缺乏资源和培训, 这对警察构成了挑战。它说, 遗憾的是, 人口贩运的全部范围不得而知, 因此, 大多数案件都没有上报和被调查。⁴¹

34. 欧洲法律和司法中心感到高兴的是, 苏里南已认识到并采取措施解决其境内的人口贩运问题, 但它指出, 十分关键的是, 苏里南采取进一步措施, 向人口贩运受害者提供帮助和支援, 并提供关于该国境内人口贩运全面情况的定期和准确数据。⁴²

家庭生活权

35. 联署材料 1 指出, 《民法》第 80 条结合第 138 条, 专门保障异性夫妇通过婚姻获得家庭生活权。它指出, 正在审查《民法》, 但到目前为止, 对第 80 条的性取向和性别认同歧视内容尚未给予关注。⁴³

36. 联署材料 1 指出, 由于婚姻要求中的异性因素, 女同性恋、男同性恋、双性恋、跨性别者、性别奇异者和双性者已婚夫妇没有资格领养儿童, 这构成基于性取向的歧视性和不公平待遇。⁴⁴

3. 经济、社会及文化权利

工作权和公正良好工作条件权⁴⁵

37. 妇女与发展组织建议政府在《平等待遇法》草案中增加雇主雇用残疾人的法定配额。⁴⁶

社会保障权

38. 妇女与发展组织建议政府将社会福利金调整为生活工资标准, 并删除援助在婚姻时终止的规则。⁴⁷

适当生活水准权⁴⁸

39. 联署材料 2 指出, 砍伐森林、破坏文化和自然遗产地以及开采自然资源造成的淡水资源污染对土著人民的生活质量产生了很大负面影响, 在某些情况下产生了严重的负面影响。⁴⁹

40. 联署材料 2 说，对土著领土的开采，特别是开采金矿和伐木，对土著社区获得食物产生了严重的不利影响。对于大多数土著人民来说，狩猎和捕鱼一直是他们的一个主要生计来源，他们获得食物的机会越来越有限。⁵⁰

41. 国际人权诊所指出，第二轮普遍定期审议的洪都拉斯建议(A/HRC/33/4, 第 133.86 段：“采取立法和政治措施，包括划拨财政资源，改善农村地区的保健服务覆盖面”)，以及哥伦比亚建议(A/HRC/33/4, 第 133.98 段：“加强措施，确保土著人民权利平等，包括健康、教育和适足住房权。”)尚未实施。⁵¹

42. 联署材料 2 说，土著领地及其周围的非法淘金者的存在和活动日益增多，导致这些地区的淡水水源受到污染，以至于不能再安全地使用。特别是在提取过程中对汞的使用，造成了水不再能使用的情况。它说，在过去几年里，仅采取了有限的政府举措，而且净化系统往往维护不善。购买瓶装水往往在经济上是不可行的，迫使土著人民消费受污染的水。⁵²

43. 联署材料 2 建议政府改善土著社区获得安全饮用水的机会，特别是在该国偏远的内陆地区。⁵³

44. 苏里南土著人民组织建议政府积极努力改善土著人民的状况，并提供基本服务，包括清洁水和电。⁵⁴

健康权⁵⁵

45. 联署材料 2 说，苏里南的大多数土著社区距离首都帕拉马里博很远。对于大多数成员来说，唯一足够近的设施是由苏里南医疗团管理的卫生站，这是一个独立的卫生保健组织，工作人员只有卫生保健助理，而且，普通医生很少到访。这些设施往往缺乏专业知识和药物来适当治疗所有患者。⁵⁶

46. 联署材料 2 说，土著社区内或附近的医疗设施往往无法治疗更严重的疾病，在大多数情况下，前往设备更好的医院的运输必须通过轮船或飞机进行，这往往过于昂贵。⁵⁷

47. 联署材料 2 说，在改善土著地区获得医疗设施的机会方面所做的努力极少。在 2019 冠状病毒病大流行期间，居住在偏远社区的土著人口只能有限地使用首都的医疗设施。由于公路、水路和航空的限制，前往首都医疗设施的旅行变得不可能。只有一个非政府组织苏里南医疗团在封锁期间继续在该国内陆地区提供护理。⁵⁸

48. 联署材料 2 建议政府改善苏里南土著人民获得医疗保健的机会，特别是通过提高土著社区内或附近现有医疗设施的质量，以及实施和执行确保不受歧视地获得医疗保健的法律措施。⁵⁹

49. 国际人权诊所建议政府采取立法和政治措施改善农村地区的保健服务并确保平等权利。⁶⁰

50. 联署材料 1 指出，苏里南是产妇死亡率最高的五个国家之一，农村内陆的产妇死亡率最高。死亡比例最高的是栗色妇女和贫困妇女。它指出，卫生设施的护理不合标准，缺乏产后护理。⁶¹

51. 联署材料 1 建议政府与相关利益攸关方合作，制定和实施孕产妇保健政策和措施，以确保所有妇女都能获得、充分和及时的产科护理，制定和实施一项国家有预算的产后护理方案、解决妊娠、分娩和产后期间孕产妇死亡主要原因的国家规范和准则、国家孕产妇死亡监测系统，以及密切监测孕产妇死亡趋势的国家监测机制。⁶²

52. 捍卫自由联盟国际说，至关重要的是，政府采取紧急努力，准确记录产妇健康数据，并最终改善其健康状况。⁶³

53. 捍卫自由联盟国际建议政府采取措施，改善保健基础设施、获得产科急救服务、助产士培训和用于产妇保健的资源。⁶⁴

54. 捍卫自由联盟国际建议政府加强努力，使母亲和婴儿安全通过怀孕和分娩，并特别注意改善贫困和/或农村背景妇女获得医疗保健的机会。⁶⁵

55. 联署材料 1 指出，政府未保证性和生殖健康及权利方面的服务和教育的普及性。⁶⁶

56. 联署材料 1 建议政府，根据基于证据的数据和对(非)安全堕胎及其对妇女健康的影响的充分研究，启动并以合理的有时限的目标推动堕胎非犯罪化进程，作为关于制定和执行性和生殖健康及权利政策的全国性辩论的一部分。⁶⁷

57. 联署材料 1 指出，迫切需要一项结构性政策，以确保赋予和加强青少年在行使其性和生殖健康及权利的同时作出知情选择的能力。它指出，这些政策必须包括校内外全面的性教育，以促进青少年的知识、技能、态度和价值观，使他们能够通过自由、负责任和知情的健康生活方式选择，保护和/或提高其健康、福祉和尊严。⁶⁸

58. 联署材料 1 建议政府制定和执行一项全面的国家政策，将全面的性教育纳入不同阶段学校的国家教育课程，以及纳入针对失学青少年的方案。⁶⁹

59. 联署材料 1 指出，苏里南没有全面的国家宫颈癌筛查方案，这种方案包括一项纳入预算的国家宫颈癌控制政策。它指出，这剥夺了妇女充分享有健康权和获得符合经济、社会、文化权利委员会规定的可获得性、可及性、可接受性和质量标准的适当的性和生殖健康及权利服务的机会。⁷⁰

受教育权⁷¹

60. 苏里南土著人民组织说，没有采取任何有效措施来提高土著人民，主要是居住在南部地区的土著人民的教育水平。小学教育仍然是最普及的水平。高等教育集中在首都及其周边地区，额外的高等教育费用父母负担不起。⁷²

61. 联署材料 2 说，在改善土著群体接受教育的机会方面，特别是在偏远地区，很少或没有采取任何行动。⁷³

62. 苏里南土著人民组织表示，2019 冠状病毒病大流行对全国的教育产生了巨大的影响，但这种影响在内陆地区更加剧烈。⁷⁴

63. 联署材料 2 建议政府通过实施政府项目和通过支持旨在向土著儿童提供更好、更适合文化和相关教育的非政府项目，改善土著儿童接受教育的机会。⁷⁵

64. 苏里南土著人民组织建议中学和技术教育支助项目纳入配额制度以确保土著村庄的儿童有平等的机会，并采取措施向这些家庭提供经济援助。⁷⁶

65. 联署材料 2 说，土著社区往往没有学校，或者人手不足，许多儿童被迫去几公里外的学校上学。在许多情况下，这对父母来说在经济上是无法企及的。⁷⁷

66. 联署材料 2 说，由于没有当地学校，位于与法属圭亚那接壤的几个社区的成员，例如 Kawemhakan(阿纳派克)的瓦亚纳社区的成员，被迫将其子女送到边境另一边的小学 and 中学，费用很高。⁷⁸

67. 联署材料 2 说，在政府努力提供初等教育的社区，学生的受教育水平一般没有达到国家标准。这往往归因于向土著领地的学校部署教学人员的后勤问题。其他因素是，住房不足，教师不愿在水、电和通讯设施不足的当地环境中生活。⁷⁹

68. 联署材料 2 说，政府雇用的大多数教师都是首都居民，经常需要乘飞机或船舶等特别交通工具去土著领地。一个反复出现的问题是缺乏政府资金来确保交通。⁸⁰

69. 联署材料 2 说，分配到土著领地学校的教师往往没有执照，他们被派驻土著社区只是培训的一部分。因此，他们的任务仅持续几个月，之后将有一名新的受训人员接任。它指出，这造成在教学方面几乎没有连续性。此外，由于大多数教师不熟悉土著习俗和文化，他们无法提供与文化相适应的和相关的教育。⁸¹

70. 苏里南土著人民组织表示，已于 2019 年 12 月向议会提交了初等教育法案草案。根据该法案草案，苏里南荷兰语仍然是小学教育的主要语文。没有作出规定，以考虑使用多语种办法。⁸²

71. 苏里南土著人民组织说，没有采取任何行动在大学一级引入母语学习。⁸³

4. 特定个人或群体的权利

妇女⁸⁴

72. 联署材料 1 指出，妇女、女童、女同性恋、双性恋和变性妇女、罹患艾滋病毒妇女、性工作者以及处于脆弱处境的移民妇女和女童在私人 and 公共领域遭受了性暴力和基于性别的暴力、歧视和污名化。它指出，危险因素包括年轻、低教育水平、怀孕和过早与男性伴侣同居。此外，社会和文化态度对维持社会中根深蒂固的性别角色起到了很大作用。⁸⁵

73. 联署材料 1 指出，雇员和雇主都认为性骚扰是一个严重问题，它与不平等的性别关系、等级组织结构、性别化背景和男子汉文化等结构因素和文化因素有关。⁸⁶

74. 联署材料 1 建议政府保证并促进深入的公开辩论，包括与妇女组织和工会进行辩论，作为当前关于工作场所性骚扰问题的立法草案的投入，同时投资于以文化上适当的语言为特定目标群体提高对性权利的认识活动。⁸⁷

儿童⁸⁸

75. 妇女与发展组织说，在苏里南，暴力侵害儿童行为仍然是一个巨大的人权问题，包括暴力管教儿童事件。它指出，暴力侵害儿童问题研究表明，政府的儿童保护方案不够充分，原因是在支助过程中缺乏协调一致的办法和跟踪系统，缺乏

案件管理和监测系统，也没有为从事儿童工作的专业团体制定明确的程序和规范。在公共服务和非政府层面缺乏社会工作者，也缺乏足够的儿童照管和对受创伤儿童的指导。⁸⁹

76. 妇女与发展组织说，根据暴力侵害儿童问题研究报告的建议，2018年，政府启动了通过公共和非政府服务提供者的IKBen网络建立儿童保护服务协调机制的工作。IKBen网络仍未在所有儿童保护服务提供者中全面实施。妇女与发展组织建议政府加强IKBen网络，为其提供充足的资源和援助，以进一步采取协调一致的方法保护儿童。⁹⁰

77. 妇女与发展组织说，苏里南大约有44家儿童之家，大多由私人组织或个人，包括宗教组织管理。不能再充分照顾儿童的家庭将儿童交给它们照料，或在虐待或其他剥夺情况下，当局将儿童交给它们照料。妇女与发展组织称，由于私营部门和其他捐赠者的捐款，大多数组织能够维持儿童之家的运转，但在苏里南的金融危机中(2019冠状病毒病危机加剧了金融危机)，这些捐款已经枯竭。它说，政府已经建立了一个财政援助制度，通过该制度，政府支持儿童之家，但它指出，已经就这一制度的效率和覆盖范围进行了讨论。⁹¹

78. 妇女与发展组织建议政府使儿童之家补贴政策的过程和程序切实可行和透明。它还建议政府确保授权儿童之家领取为其照料的儿童的每月儿童津贴，目前这些津贴仍由父母领取。⁹²

残疾人⁹³

79. 妇女与发展组织说，政府提供的基本医疗援助包中不包括为身体残疾人士提供的医疗服务和基本用品的费用。⁹⁴

80. 妇女与发展组织说，有身体残疾的儿童无法进入大部分校舍。⁹⁵

81. 妇女与发展组织说，国家残疾人政策咨询委员会不再活跃。⁹⁶

土著人民⁹⁷

82. 国际人权诊所说，《苏里南宪法》不承认共有财产权，因此，苏里南内陆的土著人民没有办法集体或单独拥有、占有或享有祖传土地。⁹⁸

83. 联署材料2说，土著人民仍然缺乏任何形式的对其土地权或任何形式的保有权保障的法律承认。⁹⁹

84. 联署材料2建议政府紧急颁布和/或实施法律措施，如《苏里南土著和部落人民集体权利法草案》，该法旨在向土著人民提供一定程度的权利保护，包括美洲人权法院的命令。它指出，除其他外，这必须包括正式承认苏里南土著人民的传统权威，以及土著人民拥有和控制其传统上拥有的土地、领土和资源的权利。¹⁰⁰

85. 苏里南土著人民组织称，议会于2017年12月22日一致通过了《保护土著和其他部落苏里南人的居住和生活区法》，但该法没有法律效力，因为它尚未由总统颁布。苏里南土著人民组织建议不迟于2021年12月审查该法案，并与土著人民进行有意义的协商。¹⁰¹

86. 苏里南土著人民组织建议政府修订 1986 年《采矿法》，将土著人民对其土地、领土和资源的权利纳入其中，就《采矿法》草案进行充分协商，并在将其提交议会之前考虑到新出现的问题。¹⁰²
87. 国际人权诊所说，美洲人权法院对“萨拉马卡人诉苏里南案”(2007 年，C 辑，第 172 号)的判决和大会 2007 年 9 月 13 日通过的《联合国土著人民权利宣言》的相关规定有利于苏里南土著人民，允许他们占有其祖传土地并享有这些土地的权利。¹⁰³
88. 苏里南土著人民组织称，政府已确认致力于执行美洲人权法院对“卡利那人和罗科诺人诉苏里南案”(IACTHR(2015)，C 辑，第 309 号)和“萨拉马卡人诉苏里南案”(IACTHR(2007)，C 辑，第 172 号)的判决，但它没有执行这些判决。¹⁰⁴
89. 联署材料 2 指出，苏里南未能充分遵守美洲人权法院关于土著集体财产所有权的决定，例如在莫伊瓦纳社区案(2005 年)、萨拉马卡人诉苏里南案(2007 年)以及卡利尼亚人和洛科诺人诉苏里南案(2015 年)中的决定。它说，苏里南尚未承认所有土著和部落人民及其社区的法人和土地权。¹⁰⁵
90. 苏里南土著人民组织建议政府在 2022 年 12 月之前全面执行美洲人权法院的判决。¹⁰⁶
91. 国际人权诊所建议政府承认、保护和财产界定土著人民的祖传土地，并通过和实施允许土著人民集体拥有土地的立法。¹⁰⁷
92. 苏里南土著人民组织说，在土著人民领土上，仍然缺乏针对颁发采矿、伐木和保有权的法律保护。自 2004 年以来，一直在制定一项新的采矿法，以取代 1986 年的《采矿法》。2016 年和 2019 年，成立了两个委员会，但这两个委员会的结果不得而知。苏里南土著人民组织说，此外，没有就该法的内容与土著人民进行任何积极和有意义的接触。¹⁰⁸
93. 联署材料 2 说，除国家一级外，土著人民有效参与决策的权利在地方一级也受到侵犯。¹⁰⁹
94. 苏里南土著人民组织说，即使在区域发展部内设立了两个新部门后，土著人民成员对公共生活和政府机构的参与仍然十分有限或没有参与，在制定和批准公共标准和政策方面也是如此，包括那些直接影响其权利的标准和政策。¹¹⁰
95. 苏里南土著人民组织建议政府改善土著人民在全国范围内参与公共生活和政府机构。¹¹¹
96. 国际人权诊所建议政府保障土著和部落人民有效参与对其产生直接影响的决定的权利，包括在其土地或资源上委托作出任何对其产生直接影响的项目决定之前，必须获得自由、事先和知情同意。¹¹²
97. 国际人权诊所建议政府为土著和栗色群体设立一个协商机构，以解决边界争端。¹¹³
98. 联署材料 2 建议政府，按照美洲人权法院的命令，通过和实施法律，确保获得自由、事先和知情同意的要求，并在土著人民自由选择的代表的有效参与下，制定一种在这一原则未得到遵守的情况下进行补救的手段。¹¹⁴

99. 联署材料 2 指出，土著人民及其社区仍然极易受到政府或第三方侵犯其权利的影响，包括以前给予的过多采掘和农业特许权、自然保护区和个人第三方利益，这继续造成对其权利的严重侵犯。它说，在 2020 年议会选举后上台的新政府承诺迅速颁布和实施苏里南土著和部落人民集体权利法草案，但在这方面采取的行动极少或没有采取任何行动。¹¹⁵

100. 苏里南土著人民组织表示，2019 冠状病毒病大流行对土著人民的影响比国内其他群体更严重。它揭示了苏里南土著人民正在经历的结构脆弱局势。由于国家的缓解措施，如封锁和宵禁，土著人民不得不在很大程度上依赖森林提供或自己种植的食物。猎人们从村子里走数天去打猎，回来时没有足够的猎物养活整个村庄。¹¹⁶

注

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

Civil society

Individual submissions:

ADF International	Alliance Defending Freedom, Geneva (Switzerland);
CGNK	Center for Global Nonkilling, Geneva (Switzerland);
ECLJ	The European Center for Law and Justice, Strasbourg (France);
GPEVAC	The Global Partnership to End Violence Against Children, London (United Kingdom);
ICAN	The International Campaign to Abolish Nuclear Weapons, Geneva (Switzerland);
IHRC-OU	The International Human Rights Clinic of the University of Oklahoma College of Law, Norman (United States of America);
OIS	The Organization of Indigenous Peoples in Suriname, Paramaribo (Suriname);
Projekta	Stichting Projekta, Paramaribo (Suriname).

Joint submissions:

JS1	Joint submission 1 submitted by: Professional Associates for Representation, Equality and Acceptance, Paramaribo (Suriname); Stichting Lobi Health Center, Paramaribo (Suriname); Women's Rights Centre, Paramaribo (Suriname);
JS2	Joint submission 2 submitted by: The Mulokot Foundation, Village Kawemhakan (Suriname); the Association of Village Leaders Suriname, Paramaribo (Suriname); Cultural Survival, Cambridge (United States of America).

² For relevant recommendations see A/HRC/33/44, paras. 133.1–133.22, 133.39–133.41, 134.1, 135.1–21, 135.23 and 135.26–135.31.

³ OIS, para. 2.1.2.

⁴ CGNK, p. 6.

⁵ ICAN, p. 1.

⁶ IHRC-OU, p. 3.

⁷ JS2, p. 12.

⁸ For relevant recommendations see A/HRC/33/44, paras. 133.23–133.24, 133.27–133.37, 135.22 and 135.24–135.25.

⁹ Projekta, para. 7.

¹⁰ For relevant recommendations see A/HRC/33/44, paras. 133.38, 133.55–133.61 and 135.32–135.33.

¹¹ Projekta, para. 1.

¹² JS2, p. 2.

¹³ JS1, para. 43.

¹⁴ Ibid., p. 10.

¹⁵ Ibid., p. 10.

¹⁶ Ibid., p. 10.

- 17 For relevant recommendations see A/HRC/33/44, paras. 133.102 and 135.43.
18 JS2, para. 3.
19 OIS, para. 1.3.4.
20 JS2, pp. 11-12.
21 IHRC-OU, p. 3.
22 Ibid., p. 3.
23 Projekta, para. 25 (a), (e) and (f).
24 For relevant recommendations see A/HRC/33/44, paras. 133.62–133.66 and 135.34.
25 GPEVAC, p. 1.
26 Ibid., p. 2.
27 Ibid., p. 2.
28 For relevant recommendations see A/HRC/33/44, paras. 133.69, 133.81–133.83 and 134.2–134.3.
29 IHRC-OU, p. 3.
30 For relevant recommendations see A/HRC/33/44, para. 135.40.
31 Projekta, paras. 9–10.
32 Ibid., para. 10.
33 Ibid., para. 13 (a).
34 Ibid., paras. 13 (b) and 19 (b).
35 Ibid. para. 19 (a).
36 ADF International, para. 27 (a).
37 Ibid., para. 27 (b).
38 For relevant recommendations see A/HRC/33/44, paras. 133.75–133.80.
39 ECLJ, para. 10.
40 Ibid., para. 11.
41 Ibid., para. 11.
42 Ibid., para. 14.
43 JS1, paras. 44 and 48.
44 Ibid., para. 51.
45 For relevant recommendations see A/HRC/33/44, para. 133.26.
46 Projekta, para. 42 (b).
47 Ibid., para. 42 (a).
48 For relevant recommendations see A/HRC/33/44, paras. 133.25 and 133.85.
49 JS2, para. 13.
50 Ibid., para. 25.
51 IHRC-OU, p. 2.
52 JS2, paras. 18 and 21–22.
53 Ibid., p. 12.
54 OIS, para. 2.4.2.
55 For relevant recommendations see A/HRC/33/44, paras. 133.86–133.89.
56 JS2, para. 27.
57 Ibid., para. 28.
58 Ibid., para. 5.
59 Ibid., p. 12.
60 IHRC-OU, p. 3.
61 JS1, paras. 21–22 and 24.
62 Ibid., pp. 9–10.
63 ADF International, para. 17.
64 Ibid., para. 27 (d).
65 Ibid., para. 27 (e).
66 JS1, para. 4.
67 Ibid., p. 9.
68 Ibid., para. 8.
69 Ibid., p. 9.
70 Ibid., para. 14.
71 For relevant recommendations see A/HRC/33/44, paras. 133.90–133.95 and 135.41.
72 OIS, para. 1.4.6.
73 JS2, para. 6.
74 OIS, para. 1.4.6.
75 JS2, p. 12.
76 OIS, para. 2.4.3.
77 JS2, para. 31.
78 Ibid., para. 32.
79 Ibid., para. 33.

- ⁸⁰ Ibid. para. 34.
⁸¹ Ibid., para. 35.
⁸² OIS, para. 1.4.7.
⁸³ Ibid., para. 1.4.8.
⁸⁴ For relevant recommendations see A/HRC/33/44, paras. 133.42–133.54 and 133.67–133.68.
⁸⁵ JS1, paras. 28–29.
⁸⁶ Ibid., para. 34.
⁸⁷ Ibid., p. 10.
⁸⁸ For relevant recommendations see A/HRC/33/44, paras. 133.70–133.74, 133.84 and 135.35–135.39.
⁸⁹ Projekta, paras. 27–29.
⁹⁰ Ibid., paras. 30–31.
⁹¹ Ibid., paras. 33 and 35.
⁹² Ibid., para. 36 (a) and (c).
⁹³ For relevant recommendations see A/HRC/33/44, para. 135.42.
⁹⁴ Projekta, para. 39.
⁹⁵ Ibid., para. 40.
⁹⁶ Ibid., para. 41.
⁹⁷ For relevant recommendations see A/HRC/33/44, paras. 133.96–133.101.
⁹⁸ IHRC-OU, p. 4.
⁹⁹ JS2, p. 2.
¹⁰⁰ Ibid., p. 11.
¹⁰¹ OIS, para. 2.2.2.
¹⁰² Ibid., para. 2.3.2.
¹⁰³ IHRC-OU, p. 4.
¹⁰⁴ OIS, paras. 1.1.2 and 2.1.1. See also IHRC-OU, p. 4.
¹⁰⁵ JS2, para. 1.
¹⁰⁶ OIS, para. 2.1.1.
¹⁰⁷ IHCR-OU, p. 4.
¹⁰⁸ OIS, paras. 1.3.2.
¹⁰⁹ JS2, para. 10.
¹¹⁰ OIS, para. 1.2.1.
¹¹¹ Ibid., para. 2.2.1.
¹¹² IHRC-OU, p. 4.
¹¹³ Ibid., p. 4.
¹¹⁴ JS2, p.12.
¹¹⁵ Ibid., para. 12.
¹¹⁶ OIS, para. 1.4.3.
-