

回顾秘书长在其关于 1991 年联合国工作的报告中说, 保护人权已成为和平拱门的基石,¹³⁹

确认秘书处人权事务中心在促进、保护和实施人权方面的重要作用, 并确认需要给中心提供足够的人力资源, 特别是鉴于其工作量已经大为增加, 而资源却赶不上其责任扩大的步伐,¹⁴⁰

审议了秘书长的报告,¹⁴¹并注意到虽然大会为响应人权事务中心 1991 年面对的紧急情况而在其第 45/248 B 号决议第五节内增加了资源, 但其后该中心的工作量由于特别是政府间和专家机构的决定, 为应付国际上反应强烈的各种问题而继续增加,

注意到人权委员会和经济及社会理事会在 1992-1993 两年期方案概算编制后要求人权事务中心执行更多的任务,

1. 强调在审查 1992-1993 两年期方案概算时, 应对秘书处人权事务中心核拨足够的员额、临时助理和其他资源, 让它能够应付日益增加的工作量和满足其各项需要, 以期完成指派给它的所有职务, 包括有关筹备将于 1993 年举行的世界人权会议和会议本身的那些职务;

2. 请秘书长确保给予人权事务中心足够的资源, 让它能够充分及时地完成所有任务, 包括由于政府间和专家机构的决定所增加的任务;

3. 还请秘书长就有关人权事务中心活动的发展情况和为实施本决议而采取的各项措施, 向人权委员会第四十八届会议提交一份临时报告, 并向大会第四十七届会议提交一份最后报告。

1991 年 12 月 17 日

第 75 次全体会议

46/119. 保护精神病患者和改善精神保健

大会,

铭记着《世界人权宣言》、⁸《公民权利和政治权利

国际盟约》、²⁶《经济、社会、文化权利国际盟约》²⁶及《残疾人权利宣言》¹⁴²和《保护所有遭受任何形式拘留或监禁的人的原则》¹⁴³等其他有关文书内的规定,

回顾其 1978 年 12 月 14 日第 33/53 号决议, 其中请人权委员会敦促防止歧视及保护少数小组委员会将有关保护那些以精神不健全为理由而被拘禁的人的工作, 作为优先项目, 进行研究, 以制定指导方针,

还回顾其 1990 年 12 月 14 日的第 45/92 号决议, 其中欣悉人权委员会工作组在根据防止歧视和保护少数小组委员会提交人权委员会的草案而拟定保护精神病患者和改善精神保健的原则草案方面, 已取得进展,

注意到人权委员会 1991 年 3 月 5 日第 1991/46 号决议,³⁸其中委员会赞同工作组向其提交的原则草案, 并决定将草案及工作组报告通过经济及社会理事会提交大会,

还注意到经济及社会理事会 1991 年 5 月 31 日第 1991/29 号决议, 其中理事会决定将该原则草案和工作组的报告提交大会,

并注意到人权委员会第 1991/46 号决议和经济及社会理事会第 1991/29 号决议建议, 在大会通过该原则草案后, 应尽可能广泛宣传其全文并在同时将这套原则导言作为随同文件予以印发, 向各国政府和一般公众散发,

注意到秘书长的说明,¹⁴⁴其附件载有该原则草案及对该套原则的导言,

1. 通过本决议附件内的《保护精神病患者和改善精神保健的原则》;

2. 请秘书长将这套原则的全文连同导言载入下一版题为《人权: 国际文件汇编》的出版物;

3. 请秘书长尽可能广为散发这套原则, 并确保在同时将导言作为随同文件予以印发, 向各国政府和一般公众散发。

1991 年 12 月 17 日

第 75 次全体会议

附 件

保护精神病患者和改善精神保健的原则

适 用

本套原则的适用不得因残疾、种族、肤色、性别、语言、宗教、政治或其他见解、国籍、民族或社会出身、法律或社会地位、年龄、财产或出身而有任何歧视。

定 义

在本套原则中：

(a) “律师”系指法律或其他合格的代表；

(b) “独立的主管机构”系指国内法规定的胜任和独立的主管机构；

(c) “精神保健”包括分析和诊断某人的精神状况，以及精神病或被怀疑为精神病的治疗、护理和康复；

(d) “精神病院”系指以提供精神保健为主要职能的任何机构或一机构之任何单位；

(e) “精神保健工作者”系指具有有关精神保健的特定技能的医生、临床心理学家、护士、社会工作者或其他受过适宜培训的合格人员；

(f) “患者”系指接受精神保健的人，并包括在精神病住院的所有人；

(g) “私人代表”系指依法负有职责在任何特定方面代表患者利益或代表患者行使一定权利的人，并且包括未成年人的父亲或母亲或法定监护人，除非国内法另有规定；

(h) “复查机构”系指根据原则 17 设立、审查患者非自愿住入或拘留在精神病院情况的机构。

一般性限制条款

本套原则所载权利的行使仅受法律所规定的限制，以及保护有关人士或他人健康或安全，或保护公共安全、秩序、健康或道德或他人的基本权利和自由所必要的限制。

原 则 1

基本自由和基本权利

1. 人人皆有权得到可获得的最佳精神保健护理，这种护理应作为保健和社会护理制度的一个组成部分。

2. 所有精神病患者或作为精神病患者治疗的人均应受到人道的待遇，其人身固有的尊严应受到尊重。

3. 所有精神病患者或作为精神病患者治疗的人均应有权受到保护，不受经济、性行为或其他形式的剥削、肉体虐待或其他方式的虐待和有辱人格的待遇。

4. 不得有任何基于精神病的歧视。“歧视”系指会取消或损害权利的平等享受的任何区分、排除或选择。只是为保护精神病患者的权利或使其在身心上得到发展而采取的特别措施，不应被视为有歧视性。歧视不包括依照本套原则中的规定，为保护精神病患者或其他个人的人权而作的必要的区分、排除或选择。

5. 每个精神病患者均有权行使《世界人权宣言》³、《经济、社会、文化权利国际公约》⁴、《公民权利和政治权利国际公约》⁵以及《残疾人权利宣言》⁶和《保护所有遭受任何形式拘留或监禁的人的原则》⁷等其他有关文书承认的所有公民、政治、经济、社会和文化权利。

6. 仅经国内法设立的独立公正的法庭公平听证之后，方可因某人患有精神病而作出他或她没有法律行为能力，并因没有此种能力应任命一名私人代表的任何决定。如果能力有问题者本人无法取得此种代表，则应在他或她没有足够能力支付的范围内为其免费提供此种代表。律师不得在同一诉讼中代表精神病院或其工作人员，并不得代表能力有问题者之家庭成员，除非法庭认为其中并无利害冲突。应依照国内法规定，合理定期复审关于能力和私人代表必要性的决定。能力有问题者、他或她的任何私人代表及任何其他有关的人有权就任何此类决定向上一级法庭提起上诉。

7. 如法院或其他主管法庭查明精神病患者无法管理自己的事务，则应视患者的情况酌情采取必要的措施，以确保其利益受到保护。

原 则 2

保护未成年人

应在本套原则的宗旨和有关保护未成年人的国内法范围之内给予特殊照顾以保护未成年人的权利，包括在必要时任命一名家庭成员之外的私人代表。

原 则 3

在社区中的生活

每一精神病患者有权在可能的条件下于社区内生活和工作。

原则 4

精神病的确定

1. 确定一人是否患有精神病，应以国际接受的医疗标准为依据。
2. 确定是否患有精神病，绝不应以政治、经济或社会地位，或是否属某个文化、种族或宗教团体，或与精神健康状况无直接关系的其他任何理由为依据。
3. 家庭不和或同事间不和，或不遵奉一个人所在社区的道德、社会、文化或政治价值观或宗教信仰之行为，不得作为诊断精神病的一项决定因素。
4. 过去作为患者的治疗或住院背景本身不得作为目前或今后对精神病的任何确定的理由。
5. 除与精神病直接有关的目的或精神病后果外，任何人或权力机构都不得将一个人归入精神病患者一类，也不得用其他方法表明其为精神病患者。

原则 5

体格检查

除依照国内法批准的程序进行的以外，不得强迫任何人进行用以确定其是否患有精神病的体格检查。

原则 6

保密

与本套原则适用的所有人有关的情况应予保密的权利应当得到尊重。

原则 7

社区和文化的作用

1. 每个患者均应有权尽可能在其生活的社区内接受治疗和护理。
2. 如治疗在精神病院进行，患者应有权尽可能在靠近其住所或其亲属或朋友之住所的精神病院中接受治疗，并有权尽快返回社区。
3. 每个患者均有权以适合其文化背景的方式接受治疗。

原则 8

护理标准

1. 每个患者均应有权得到与其健康需要相适应的健康和社会护理，并有权根据与其他患者相同的标准获得护理和治疗。

2. 每个患者均应受到保护，免受不当施药、其他患者、工作人员或其他人的凌辱、或造成精神苦恼、身体不适的其他行为的伤害。

原则 9

治疗

1. 每个患者应有权在最少限制的环境中接受治疗，并且得到最少限制性或侵扰性而符合其健康需要和保护他人人身安全需要的治疗。
2. 对每个患者的治疗和护理均应按合格医疗人员所定个人处方计划来进行，处方计划应与患者商议、定期审查，必要时加以修改。
3. 应始终按照精神保健工作者适用的道德标准提供精神保健，包括诸如联合国大会通过的有关医务人员、特别是医生在保护被监禁和拘留的人不受酷刑和其他残忍、不人道或有辱人格的待遇或处罚方面的任务的《医疗道德原则》¹⁴⁵等国际公认的标准。精神病学的知识和技能决不可滥用。
4. 对每个患者的治疗应以保护和提高个人和自主能力为宗旨。

原则 10

药物

1. 药物应符合患者的最佳健康需要，为治疗和诊断目的给予患者，不得作为惩罚施用，或为他人便利而使用。在不违反下文原则 11 第 15 款规定的前提下，精神病医生仅应施用药效已知或已证实的药物。
2. 所有施药均应由经法律授权的精神保健工作者开写处方，并应记入患者病历。

原则 11

同意治疗

1. 除本条原则第 6、第 7、第 8、第 13 和 15 款规定者外，未经患者知情同意，不得对其施行任何治疗。
2. 知情同意系指以患者理解的形式和语言适当地向患者提供充足的、可以理解的以下方面情况后，在无威胁或不当引诱情况下自由取得的同意：
 - (a) 诊断评价；
 - (b) 所建议治疗的目的、方法、可能的期限和预期好处；

(c) 可采用的其他治疗方式, 包括侵扰性较小的治疗方式;

(d) 所建议治疗可能产生的疼痛或不适、可能产生的风险和副作用。

3. 患者在给予同意的过程中可要求有其本人选择的一个或多人在场。

4. 除本条原则第 6、第 7、第 8、第 13 和第 15 款规定者外, 患者有权拒绝或停止接受治疗。须向患者说明拒绝或停止接受治疗的后果。

5. 决不应请患者或引诱患者放弃作出知情同意的权利。如果患者请求这样做, 则应向其说明: 未取得知情同意, 不能给予治疗。

6. 除本条原则第 7、第 8、第 12、第 13、第 14 和第 15 款规定者外, 如符合下列条件可不经患者知情同意即可对患者实行所建议的治疗方案:

(a) 患者其时是作为非自愿患者被强制留医;

(b) 掌握所有有关情况、包括本条原则第 2 款所列情况的独立主管机构确信, 其时患者缺乏对所建议治疗方案给予或不给予知情同意的能力, 或国内法律规定, 根据患者本人的安全或他人的安全, 患者不予同意是不合理的;

(c) 独立主管当局确信, 所建议的治疗方案最适合病人的病情需要。

7. 患者如有私人代表, 依法授权可对其治疗予以同意者, 上文第 6 款则不予适用; 但除本条原则第 12、第 13、第 14 和第 15 款规定者外, 如该私人代表在被告知本条原则第 2 款所述情况后代表患者表示同意, 可不经患者知情同意即对其施行治疗。

8. 除本条原则第 12、第 13、第 14 和第 15 款规定者外, 如果经法律批准合格的精神保健工作者确定, 为防止即时或即将对患者或他人造成伤害, 迫切需要治疗, 则也可不经患者知情同意即对其施行治疗。但此种治疗期限不得超过为此目的所绝对必要的时间。

9. 在未经患者知情同意而批准治疗的情况下, 应尽力将治疗的性质和任何可采用的其他方法告知患者, 并在切实可行的范围内尽可能使患者参与拟订治疗方案。

10. 所有治疗均应立即记入患者病历, 并表明是非自愿还是自愿治疗。

11. 不得对患者进行人体束缚或非自愿隔离, 除非根据精神病院正式批准的程序而且是防止即时或即将对患者或他人

造成伤害的唯一可用手段。使用这种手段的时间不得超过为此目的所绝对必要的限度。所有人体束缚或非自愿隔离的次数、原因、性质和程度均应记入患者的病历。受束缚或隔离的患者应享有人道的条件, 并受到合格的工作人员的护理和密切、经常的监督。在有私人代表或涉及私人代表时, 应立即向其通知对患者的人体束缚或非自愿隔离。

12. 绝育决不得作为治疗精神病的手段。

13. 仅在国内法许可, 据认为最有利于精神病患者健康需要并在患者知情同意的情况下方可对患者实施重大的内科或外科手术, 除非患者没有能力表示知情同意, 在这种情况下只有在独立的审查之后方可批准手术。

14. 决不得对精神病院的非自愿患者进行精神外科及其他侵扰性和不可逆转的治疗, 对于其他患者, 在国内法准许进行此类治疗的情况下, 只有患者给予知情同意且独立的外部机构确信知情同意属实, 而这种治疗最符合患者病情需要时, 才可施行此类手术。

15. 临床试验或试验性治疗不得施用于未经知情同意的患者, 只有在经为此目的而专门组成的独立主管审查机构批准的情况下, 才可允许无能力给予知情同意的患者接受临床试验或试验性治疗。

16. 在本条原则第 6、第 7、第 8、第 13、第 14 和第 15 款所说明的情况下, 患者、其私人代表、或任何有关人士均有权就其所接受的任何治疗向司法或其他独立主管机构提出上诉。

原 则 12

权 利 的 通 知

1. 对于精神病院的患者, 应在住院后尽快以患者能理解的形式和语言使其知道根据本套原则和国内法他或她应享有的一切权利, 同时应对这些权利和如何行使这些权利作出解释。

2. 如患者无法理解此种通知, 在这种情况下, 如有私人代表, 则应酌情将患者的权利告知, 或转告一个或几个最能代表患者利益且愿这样做的人。

3. 具备必要行为能力的患者有权指定一人代表他或她接受有关通知, 并指定一人代表其利益与精神病院的主管部门交涉。

原 则 13

精神病院内的权利和条件

1. 精神病院的每个患者的下列权利尤应得到充分尊重:

(a) 在任何场合均被承认为法律面前的人；

(b) 隐私；

(c) 交往自由，包括与院内其他人交往的自由；收发不受查阅的私人信函的自由；单独会见律师或其他机构代表和在一切合理时间单独会见其他来访者的自由；私下接待律师或私人代表及在一切合理的时间接待其他来访者的自由；享受邮政和电话服务及看报、收听电台和收看电视的自由；

(d) 宗教或信仰自由。

2. 精神病院的环境和生活条件应尽可能接近同龄人正常生活的环境和条件，而且尤其应包括：

(a) 娱乐和闲暇活动设施；

(b) 教育设施；

(c) 购买或接受日常生活、娱乐和通信的各种用品的设施；

(d) 提供有关设施，并鼓励使用此类设施，使患者从事与其社会和文化背景相适应的有收益职业，并接受旨在促进重新加入社区生活的适宜的职业康复措施。此类措施应包括职业指导、职业培训和安置服务，使患者在社区中找到或保持就业。

3. 患者应绝对免于强迫劳动。在合乎患者需要和病院管理方要求的范围内，患者应能选择希望从事的工作。

4. 不应剥削精神病院患者的劳动。每个患者均有权为所做的任何工作得到报酬，其数额应与正常人所做的同类工作依照国内法或惯例而得到的报酬相同。无论如何，每个患者都有权从其工作支付给精神病院的任何报酬中得到其应得的一份报酬。

原则 14

精神病院的资源

1. 精神病院应能得到与其他保健机构同样的资源，特别是：

(a) 有足够数量的合格医务人员和其他有关专业人员以及有足够的房舍，以向每一个患者提供个人安宁和适当而积极的治疗方案；

(b) 对患者进行诊断和治疗的设备；

(c) 适当的专业护理；

(d) 充足、定期和综合治疗，包括药物供应。

2. 主管当局应经常视察每个精神病院，以确保其条件、对患者的治疗和护理情况符合本套原则。

原则 15

住院原则

1. 如患者需要在精神病院接受治疗，应尽一切努力避免非自愿住院。

2. 精神病院入院条件应与为其他任何疾病住入其他任何医院的条件相同。

3. 不是非自愿住院的每一个患者应有权随时离开精神病院，除非下文第 16 条所规定的将其作为非自愿患者留医的标准适用；患者应被告知这一权利。

原则 16

非自愿住院

1. 唯有在下述情况下，一个人才可作为患者非自愿地住入精神病院，或作为患者自愿住入精神病院后，作为非自愿患者在医院中留医，即，法律为此目的授权的合格精神保健工作者根据上文原则 4，确定该人患有精神病，并认为：

(a) 因患有精神病，很有可能即时或即将对他本人或他人造成伤害；或

(b) 一个人精神病严重，判断力受到损害，不接受入院或留医可能导致其病情的严重恶化，或无法给予根据限制性最少的治疗方法原则，只有住入精神病院才可给予的治疗。

在 (b) 项所述情况下，如有可能应找独立于第一位的另一位此类精神保健工作者诊治；如果接受这种诊治，除非第二位诊治医生同意，否则不得安排非自愿住院或留医。

2. 非自愿住院或留医应先在国内法规定的短期限内进行观察和初步治疗，然后由复查机构对住院或留医进行复查。住院或留医理由应不事迟缓地通知患者，同时，住院或留医之情形及理由应立即详细通知复查机构、患者私人代表（如有代表），如患者不反对，还应通知患者亲属。

3. 精神病院仅在经国内法规定的主管部门加以指定之后方可接纳非自愿住院的患者。

原则 17

复查机构

1. 复查机构是国内法设立的司法或其他独立和公正的机

构，依照国内法规定的程序行使职能。复查机构在作出决定时应得到一名或多名合格和独立的精神保健工作者的协助，并应考虑其建议。

2. 复查机构按上文原则 16 第 2 款的要求对患者作为非自愿患者住院或留医的决定进行的初步审查应在该决定作出之后尽快进行，并按国内法规定的简要和迅速的程序进行。

3. 复查机构应按照国内法规定的合理间隔定期审查非自愿住院患者的病情。

4. 非自愿住院的患者可按照国内法规定的合理间隔向复查机构申请出院或自愿住院的地位。

5. 复查机构在每次审查时应考虑上文原则 16 第 1 款所规定的非自愿住院标准是否仍然对患者适用，如不适用，患者应不再作为非自愿住院患者继续住院。

6. 如负责病情的精神保健工作者在任一时确信某一患者不再符合非自愿住院患者的留院条件，应给予指示，令患者不再作为非自愿住院患者继续住院。

7. 患者或其私人代表或任何有关人员均有权向上一级法庭提出上诉，反对令患者住入或拘留在精神病院中的决定。

原 则 18

诉 讼 保 障

1. 患者有权选择和指定一名律师代表患者的利益，包括代表其申诉或上诉。若患者本人无法取得此种服务，应向其提供一名律师，并在其无力支付的范围内予以免费。

2. 必要时患者有权得到一名译者的服务协助。在此种服务属于必要而患者无法取得的情况下，应向其提供，并在其无力支付的范围内予以免费提供。

3. 患者及其律师可在任何听证会上要求得到和出示一份独立编拟的精神保健报告和任何其他报告以及有关的和可接受的口头证据、书面证书和其他证据。

4. 提交的病历及任何报告和文件的副本应送交患者及其律师，除非在特殊情况下认定，向患者透露详情会严重损害患者的健康，或危及他人的安全。任何不送交患者的文件应按国内法可能规定的办法在可靠的条件下送交患者的私人代表和律师。如果一份文件的任何部分不送交患者，患者或患者的律师（如有律师）应得到关于不送交的通知及其理由，此事应受到司法审查。

5. 患者、患者的私人代表及律师有权出席、参加任何听证会，并亲自陈述意见。

6. 若患者或其代表请某人出席听证会，应准许该人出席，除非认定此人之出席会严重损害患者健康或危及他人的安全。

7. 就听证会或其一部分应公开或非公开举行和是否可予以公开报道作出任何决定时，应充分考虑到患者本人的愿望，有必要尊重患者及他人的隐私，有必要防止严重损害患者的健康或避免危及他人的安全。

8. 听证会上作出的决定和提出的理由应以书面形式表达。副本应送交患者及他或她的私人代表和律师。在决定是否应全部或部分公开该决定时，应充分考虑到患者本人的愿望，有必要尊重他或她的隐私和他人的隐私，考虑到公开司法裁判中的公共利益，以及有必要防止严重损害患者的健康或避免危及他人的安全。

原 则 19

知 情 权 利

1. 患者（在本条原则中包括原患者）有权查阅精神病院保存的关于他或她的病历和个人记录。对此项权利可加以限制，以便防止严重损害患者的健康和避免危及他人的安全。任何不让患者了解的此类记录应按国内法可能规定的办法在可靠的条件下送交患者的私人代表和律师。如有任何资料不送交患者，患者或患者的律师应得到关于不送交的通知及理由，此事应受到司法审查。

2. 患者或患者的私人代表或律师的任何书面意见应按其要求列入患者档案。

原 则 20

刑 事 罪 犯

1. 本条原则适用因刑事犯罪服刑或在对其进行刑事诉讼或调查期间被拘留的、并被确认患有精神病或被认为可能患有此种疾病的人。

2. 所有此类人士应得到上文原则 1 中规定的最佳可得护理。本套原则应尽可能完全适用此类人士，仅在必要的情况下可有有限的修改和例外。此种修改和例外不得妨害此类人士根据上文原则 1 第 5 款指明的各项文书享有的权利。

3. 国内法可批准法庭或其他主管机构根据合格和独立的医疗意见下令将此类人士送入精神病院。

4. 对确定患有精神病者的治疗应在任何情况下符合上文原则 11 的规定。

原则 21

控告

每一患者和原患者有权通过国内法规定的程序提出控告。

原则 22

监督和补救

各国应确保实行适当的机制，促进对本套原则的遵守，视察精神病设施，提出、调查和解决控告事宜并为读取或侵犯患者权利提起适宜的纪律或司法诉讼。

原则 23

执行

1. 各国应通过适当的立法、司法、行政、教育和其他措施执行本套原则，并应定期审查此类措施。
2. 各国应以适当和积极的手段广为宣传本套原则。

原则 24

与精神病院有关的原则范围

本套原则适用所有住入精神病院的人。

原则 25

现有权利的保留

不得以本套原则未承认患者的某些现有权利或承认范围小于现行范围为借口限制或减损患者的任何现有权利。

46/120. 司法执行工作中的人权

大会，

回顾其 1990 年 12 月 18 日第 45/166 号决议，

铭记《世界人权宣言》⁴第 3、5、9、10 和 11 条所体现的原则以及《公民权利和政治权利国际盟约》⁵和其《任择议定书》⁶各项有关规定，特别是《盟约》第 6 条，其中明确规定不得任意剥夺任何人的生命，并禁止对十八岁以下的人因所犯罪行判处死刑，

还铭记《禁止酷刑和其它任何残忍、不人道或有辱人格的待遇或处罚公约》⁷和《消除一切形式种族歧视国际公约》⁸中所载的各项有关原则，

请注意司法执行领域的许多国际标准，例如《保护所有遭受任何形式拘留或监禁的人的原则》¹⁴³《为罪行和滥用权力行为受害者取得公理的基本原则宣言》¹⁴⁴和保护死刑犯权利的保障措施¹⁴⁷以及《关于司法机关的独立的基本原则》¹⁴⁸《关于律师作用的基本原则》¹⁴⁹《关于外国囚犯的转移的示范协定》和关于外国囚犯待遇的建议¹⁴⁸《执法人员行为守则》¹⁵⁰《执法人员使用武力和火器的基本原则》¹⁴⁹和《囚犯待遇最低限度标准规则》¹⁵¹

确认人权委员会在司法执行工作中的人权领域作出的重要贡献，这反映在其关于司法执行工作中的人权的 1991 年 3 月 5 日第 1991/34 号决议，关于审判员、陪审员和襄审员的独立和公正以及律师的独立的 1991 年 3 月 5 日第 1991/39 号决议，关于受到公正审讯的权利的 1991 年 3 月 5 日第 1991/43 号决议，以及关于即审即决或任意处决的 1991 年 3 月 6 日第 1991/71 号决议，³⁸

欣悉人权委员会关于人权和主题程序的 1991 年 3 月 5 日第 1991/31 号决议，关于任意拘留问题的 1991 年 3 月 5 日第 1991/42 号决议和关于同联合国人权机构代表合作的 1991 年 3 月 6 日第 1991/70 号决议，³⁸

又欣悉人权委员会 1991 年 3 月 5 日第 1991/41 号决议³⁸设立一个闭会期间工作组，负责厘定保护所有人免受被迫或非自愿失踪宣言草案；请委员会第四十八届会议作为高度优先事项审议订正宣言草案，

并欣悉载于路易斯·乔伊奈特先生关于加强法官和律师的独立的第一份报告¹⁵²并经防止歧视及保护少数小组委员会 1991 年 8 月 29 日第 1991/35 号决议¹⁵³核可的各项建议，包括关于规划和组织咨询服务和技术援助的建议；又欣悉小组委员会决定委托乔伊奈特先生再编写一份报告，

欣悉小组委员会在赔偿严重违反人权受害者问题方面又取得新的进展以及小组委员会 1991 年 8 月 29 日第 1991/25 号决议，¹⁵³

回顾第八届联合国预防犯罪和罪犯待遇大会一致通过的标准和争取确保现有标准更有效适用的建议，