

I. Resolutionen ohne Überweisung an einen Hauptausschuss

a) dass allen nichtstaatlichen Organisationen mit Konsultativstatus beim Wirtschafts- und Sozialrat sowie allen bei den Konferenzen von Monterrey und Doha oder ihren Folgeprozessen akkreditierten nichtstaatlichen Organisationen und privatwirtschaftlichen Institutionen die Registrierung offensteht;

b) dass interessierte nichtstaatliche Organisationen und privatwirtschaftliche Institutionen, die keinen Konsultativstatus beim Wirtschafts- und Sozialrat haben oder nicht bei den Konferenzen von Monterrey oder Doha akkreditiert waren, die Akkreditierung entsprechend den während der Konferenzen festgelegten Akkreditierungsverfahren bei der Generalversammlung beantragen können;

c) dass die genannten Regelungen für die Teilnahme nichtstaatlicher Organisationen und privatwirtschaftlicher Institutionen an der Konferenz und ihrem Vorbereitungsprozess keinen Präzedenzfall für Tagungen der Generalversammlung schaffen;

18. *erklärt erneut*, dass die internationalen Finanz- und Handelsinstitutionen, insbesondere die wichtigsten institutionellen Interessenträger im Folgeprozess der Entwicklungsfinanzierung, nach der Erfahrung auf den Konferenzen von Monterrey und Doha in allen Aspekten der dritten Internationalen Konferenz über Entwicklungsfinanzierung eine Sonderrolle übernehmen sollen, wozu auch ihre aktive Beteiligung an den Vorbereitungen zu dieser Konferenz zählt;

19. *fordert* die Regionalkommissionen *auf*, mit Unterstützung der regionalen Entwicklungsbanken und anderer maßgeblicher Institutionen gegebenenfalls regionale Konsultationen abzuhalten, deren Ergebnisse als Beitrag zu den Vorbereitungen zu der dritten Internationalen Konferenz über Entwicklungsfinanzierung dienen könnten;

20. *bittet* alle Mitgliedstaaten und anderen potenziellen Geber, die Leistung großzügiger Beiträge an den Treuhandfonds für Folgemaßnahmen zur Internationalen Konferenz über Entwicklungsfinanzierung zu erwägen, um die Tätigkeiten zur Vorbereitung der dritten Internationalen Konferenz über Entwicklungsfinanzierung sowie die Anreise und Teilnahme von Vertretern aus Entwicklungsländern, insbesondere den am wenigsten entwickelten Ländern, zu unterstützen;

21. *ersucht* den Generalsekretär, eine Mitteilung zum Arbeitsplan der dritten Internationalen Konferenz über Entwicklungsfinanzierung zu erstellen;

22. *ersucht* den Generalsekretär *außerdem*, die Arbeit des Vorbereitungsprozesses der dritten Internationalen Konferenz über Entwicklungsfinanzierung und die Konferenz selbst auf jede geeignete Weise zu unterstützen und die interinstitutionelle Zusammenarbeit und die wirksame Beteiligung und Kohärenz innerhalb des Systems der Vereinten Nationen sowie einen effizienten Ressourceneinsatz zu gewährleisten, damit die Ziele der Konferenz angegangen werden können.

RESOLUTION 68/300

Verabschiedet auf der 100. Plenarsitzung am 10. Juli 2014, ohne Abstimmung, auf der Grundlage des Resolutionsentwurfs A/68/L.53 in seiner mündlich abgeänderten Fassung, vorgelegt vom Präsidenten der Generalversammlung.

68/300. Ergebnisdokument der Tagung der Generalversammlung auf hoher Ebene über die umfassende Überprüfung und Bewertung der bei der Prävention und Bekämpfung nichtübertragbarer Krankheiten erzielten Fortschritte

Die Generalversammlung

verabschiedet das nachstehende Ergebnisdokument:

Ergebnisdokument der Tagung der Generalversammlung auf hoher Ebene über die umfassende Überprüfung und Bewertung der bei der Prävention und Bekämpfung nichtübertragbarer Krankheiten erzielten Fortschritte

Wir, die Minister und Vertreter von Staaten und Regierungen und Delegationsleiter, versammelt am 10. und 11. Juli 2014 bei den Vereinten Nationen, um eine Bilanz der Fortschritte bei der Umsetzung der Selbstverpflichtungen zu ziehen, die in der politischen Erklärung der Tagung der Generalversammlung auf

hoher Ebene über die Prävention und Bekämpfung nichtübertragbarer Krankheiten dargelegt sind, die die Generalversammlung in ihrer Resolution 66/2 vom 19. September 2011 annahm,

Verstärkung unserer Bemühungen um eine von der vermeidbaren Last nichtübertragbarer Krankheiten freien Welt

1. bekräftigen die politische Erklärung, die Handlungsanstöße gegeben hat und noch immer ein großes Potenzial birgt, die Gesundheit und die menschliche Entwicklung nachhaltig zu verbessern;
2. bekräftigen unsere Entschlossenheit, die weltweite Belastung und Bedrohung durch nichtübertragbare Krankheiten anzugehen, die eine der größten Herausforderungen für die Entwicklung im 21. Jahrhundert darstellen, die soziale und wirtschaftliche Entwicklung überall auf der Welt untergraben und die Erreichung der international vereinbarten Entwicklungsziele gefährden und zu einer Verschärfung der Ungleichgewichte innerhalb und zwischen Ländern und Bevölkerungsgruppen führen können;
3. erklären erneut, dass die häufigsten nichtübertragbaren Krankheiten, namentlich Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Krebserkrankungen, chronische Erkrankungen der Atemwege und Diabetes, vorwiegend mit vier gemeinsamen Risikofaktoren verbunden sind, nämlich mit Tabakgebrauch, Alkoholmissbrauch, einer ungesunden Ernährungsweise und Bewegungsmangel;
4. erklären erneut unsere Besorgnis darüber, dass die Adipositas in verschiedenen Regionen zunimmt, insbesondere bei Kindern und Jugendlichen;
5. sind uns dessen bewusst, dass psychische und neurologische Störungen eine häufige Morbiditätsursache sind und zur weltweiten Belastung durch nichtübertragbare Krankheiten beitragen und dass daher den Betroffenen gleicher Zugang zu wirksamen Programmen und Interventionen der Gesundheitsversorgung eröffnet werden muss, wie in dem umfassenden Aktionsplan der Weltgesundheitsorganisation für psychische Gesundheit (2013-2020)⁶⁷ beschrieben;
6. verweisen auf die Moskauer Erklärung, die auf der im April 2011 abgehaltenen ersten Globalen Ministerkonferenz über gesunde Lebensführung und die Bekämpfung nichtübertragbarer Krankheiten verabschiedet wurde⁶⁸, sowie auf alle Regionalinitiativen zur Prävention und Bekämpfung nichtübertragbarer Krankheiten, darunter die im September 2007 von den Staats- und Regierungschefs der Karibischen Gemeinschaft verabschiedete Erklärung „Uniting to stop the epidemic of chronic non-communicable diseases“ (Gemeinsam die Epidemie chronischer nichtübertragbarer Krankheiten aufhalten), die im August 2008 verabschiedete Erklärung von Libreville über Gesundheit und Umwelt in Afrika, die im November 2009 von den Regierungschefs des Commonwealth verabschiedete Erklärung über Maßnahmen zur Bekämpfung nichtübertragbarer Krankheiten, die im Juni 2009 auf dem Fünften Amerika-Gipfel verabschiedete Verpflichtungserklärung, die im März 2010 von den Mitgliedstaaten der europäischen Region der Weltgesundheitsorganisation verabschiedete Erklärung von Parma über Umwelt und Gesundheit, die im Dezember 2010 verabschiedete Erklärung von Dubai über Diabetes und chronische nichtübertragbare Krankheiten in der Region Naher Osten und Nordafrika, die im November 2006 verabschiedete Europäische Charta zur Bekämpfung der Adipositas, der im Juni 2011 ergangene Aktionsaufruf von Aruba gegen die Adipositas und das im Juli 2011 verabschiedete Kommuniqué von Honiara zur Bewältigung der mit nichtübertragbaren Krankheiten verbundenen Herausforderungen in der pazifischen Region;

Bilanz der seit 2011 erzielten Fortschritte

7. begrüßen es, dass die Weltgesundheitsorganisation im Einklang mit Ziffer 61 der politischen Erklärung den umfassenden globalen Überwachungsrahmen erarbeitet hat, der mit dem Katalog von neun freiwilligen globalen, bis 2025 zu erreichenden Zielvorgaben und einem überregional und länderübergreifend anzuwendenden Katalog von 25 Indikatoren die Trends bei der Umsetzung nationaler Strategien und Pläne im Hinblick auf nichtübertragbare Krankheiten verfolgen und die erzielten Fortschritte bewerten soll, und begrüßen die Annahme des Rahmens durch die Weltgesundheitsversammlung;

⁶⁷ World Health Organization, Dokument WHA66/2013/REC/1.

⁶⁸ A/65/859, Anlage.

I. Resolutionen ohne Überweisung an einen Hauptausschuss

8. begrüßen außerdem, dass die Weltgesundheitsversammlung sich den Globalen Aktionsplan zur Prävention und Bekämpfung nichtübertragbarer Krankheiten (2013-2020)⁶⁷ zu eigen gemacht und neun Indikatoren angenommen hat, die in die Berichterstattung über die Fortschritte bei der Umsetzung des Globalen Aktionsplans einfließen sollen;
9. begrüßen die Einrichtung der Interinstitutionellen Arbeitsgruppe der Vereinten Nationen über die Prävention und Bekämpfung nichtübertragbarer Krankheiten und die Billigung ihrer Aufgabenstellung am 13. Juni 2014 durch den Wirtschafts- und Sozialrat;
10. begrüßen das Ersuchen an die Generaldirektorin der Weltgesundheitsorganisation, zur Behandlung während der achtundsechzigsten Weltgesundheitsversammlung nach Bedarf im Benehmen mit den Mitgliedstaaten, den Organisationen der Vereinten Nationen und anderen maßgeblichen Interessenträgern und im Rahmen der vorhandenen Ressourcen einen Rahmen für nationale Maßnahmen zu erarbeiten, der an unterschiedliche Gegebenheiten angepasst werden kann, unter Berücksichtigung der auf der Achten Globalen Konferenz zur Gesundheitsförderung verabschiedeten Erklärung von Helsinki über Gesundheit in allen Politikbereichen, mit dem Ziel, die nationalen Anstrengungen zur Verbesserung der Gesundheit zu unterstützen, den Gesundheitsschutz, die gesundheitliche Chancengleichheit und das Funktionieren der Gesundheitssysteme sicherzustellen, namentlich durch sektorübergreifende Maßnahmen zu Determinanten von Gesundheit und Risikofaktoren für nichtübertragbare Krankheiten, auf der Grundlage des neuesten Wissens- und Erkenntnisstands;
11. begrüßen außerdem, dass die Weltgesundheitsversammlung die Aufgabenstellung des umfassenden globalen Koordinierungsmechanismus für die Prävention und Bekämpfung nichtübertragbarer Krankheiten gebilligt hat;
12. anerkennen die seit September 2011 auf nationaler Ebene erzielten beachtlichen Fortschritte, namentlich dass mehr Länder über eine operative nationale Politik in Bezug auf nichtübertragbare Krankheiten und Haushaltsmittel für deren Umsetzung verfügen und dass der Anteil dieser Länder von 32 Prozent im Jahr 2010 auf 50 Prozent im Jahr 2013 gestiegen ist;
13. sind uns dessen bewusst, dass die Fortschritte bei der Prävention und Bekämpfung nichtübertragbarer Krankheiten unzureichend und höchst ungleich verteilt sind, was unter anderem darauf zurückzuführen ist, dass diese Krankheiten komplex und mit vielen Herausforderungen verbunden sind, und dass anhaltende und verstärkte Anstrengungen unverzichtbar sind, um eine von der vermeidbaren Last nichtübertragbarer Krankheiten freie Welt herbeizuführen;
14. stellen fest, dass trotz einiger Verbesserungen die Zusagen, bis 2013 sektorübergreifende nationale Politiken und Pläne zur Prävention und Bekämpfung nichtübertragbarer Krankheiten zu fördern, aufzustellen beziehungsweise zu unterstützen und zu stärken und vorrangig mehr Haushaltsmittel für diesen Zweck zu veranschlagen, aufgrund einer Reihe von Faktoren, darunter ein Mangel an nationalen Kapazitäten, oftmals nicht umgesetzt wurden;
15. stellen fest, dass viele Länder, insbesondere Entwicklungsländer, Mühe haben, ihre Zusagen in Maßnahmen umzusetzen, und wiederholen in dieser Hinsicht unsere Aufforderung an die Mitgliedstaaten, im nationalen Kontext gegebenenfalls die Durchführung von politischen Maßnahmen und von evidenzbasierten, erschwinglichen, kostenwirksamen, bevölkerungsweiten und sektorübergreifenden Interventionen zu erwägen, darunter eine Reduzierung der beeinflussbaren Risikofaktoren für nichtübertragbare Krankheiten, wie in Anhang 3 des Globalen Aktionsplans zur Prävention und Bekämpfung nichtübertragbarer Krankheiten (2013-2020) beschrieben;
16. sind uns dessen bewusst, dass erschwingliche Interventionen zur Minderung umwelt- und berufsbedingter Gesundheitsrisiken verfügbar sind und dass die vorrangige Behandlung und die Durchführung solcher Interventionen im Einklang mit den nationalen Gegebenheiten dazu beitragen können, die Belastung durch nichtübertragbare Krankheiten zu verringern;
17. wiederholen unsere Aufforderung an die Mitgliedstaaten, nach Bedarf und unter Berücksichtigung der nationalen Gegebenheiten die Umsetzung von Politikoptionen und die Durchführung kostenwirksamer, erschwinglicher, sektorübergreifender Interventionen zur Prävention und Bekämpfung nichtübertragbarer

Krankheiten⁶⁹ zu erwägen, mit dem Ziel, die neun freiwilligen globalen Zielvorgaben betreffend nichtübertragbare Krankheiten bis 2025 zu erreichen;

Unsere Führungsrolle bekräftigen: Zusagen und Maßnahmen

18. bekräftigen unsere Entschlossenheit, die Durchführung sektorübergreifender und kostenwirksamer bevölkerungsweiter Interventionen voranzubringen, um die vier allgemeinen verhaltensbedingten Risikofaktoren nichtübertragbarer Krankheiten in ihrer Wirkung zu mindern, und zu diesem Zweck die einschlägigen internationalen Übereinkünfte, Strategien, nationalen Maßnahmen, Rechtsvorschriften und Entwicklungsprioritäten, namentlich Bildungs- und Regulierungsmaßnahmen sowie fiskalpolitische Maßnahmen, durchzuführen, unbeschadet der souveränen Rechte der Staaten hinsichtlich der Bestimmung und Festlegung ihrer Steuerpolitik und gegebenenfalls sonstigen Politik, und alle relevanten Sektoren, die Zivilgesellschaft und die Gemeinwesen nach Bedarf einzubeziehen;

19. sind uns dessen bewusst, dass die Umsetzung des Globalen Aktionsplans zur Prävention und Bekämpfung nichtübertragbarer Krankheiten (2013-2020), der Globalen Strategie für Ernährung, Bewegung und Gesundheit⁷⁰, der Globalen Strategie zur Bekämpfung des Alkoholmissbrauchs⁷¹, der Globalen Strategie der Weltgesundheitsorganisation und des Kinderhilfswerks der Vereinten Nationen für die Ernährung von Säuglingen und Kleinkindern beziehungsweise der Empfehlungen der Weltgesundheitsorganisation für die Vermarktung von Nahrungsmitteln und nichtalkoholischen Getränken an Kinder⁷² die Anstrengungen zur Reduzierung nichtübertragbarer Krankheiten beschleunigen wird, und wiederholen unseren Aufruf an die Mitgliedstaaten, zu diesem Zweck politischen Willen und Finanzmittel zu mobilisieren;

20. bekräftigen unsere Entschlossenheit, die Durchführung des Rahmenübereinkommens der Weltgesundheitsorganisation zur Eindämmung des Tabakgebrauchs⁷³ durch die Vertragsstaaten zu beschleunigen, und legen den Ländern nahe, zu erwägen, Vertragsparteien des Übereinkommens zu werden;

21. fordern die Mitgliedstaaten auf, Schritte zu unternehmen, darunter gegebenenfalls wirksame Rechtsvorschriften, sektorübergreifende Strukturen, Prozesse, Methoden und Ressourcen, die gesellschaftspolitische Maßnahmen ermöglichen, die den Auswirkungen auf die Determinanten von Gesundheit, den Gesundheitsschutz, die gesundheitliche Chancengleichheit und das Funktionieren des Gesundheitssystems Rechnung tragen und sie angehen und die wirtschaftlichen, sozialen und umweltbezogenen Determinanten und die Ungleichheiten auf dem Gebiet der Gesundheit messen und verfolgen;

22. fordern die Mitgliedstaaten auf, nach Bedarf institutionelle Kapazitäten samt ausreichenden Fachkenntnissen und Fertigkeiten zu entwickeln, um die Auswirkungen grundsatzpolitischer Initiativen in allen Sektoren auf die Gesundheit zu bewerten, Lösungen zu finden und sektorübergreifend Maßnahmen auszuhandeln, um aus dem Blickwinkel der Gesundheit, der gesundheitlichen Chancengleichheit und funktionierender Gesundheitssysteme bessere Ergebnisse zu erzielen;

23. sind uns dessen bewusst, wie wichtig eine allgemeine Gesundheitsversorgung im Rahmen der nationalen Gesundheitssysteme ist, fordern die Mitgliedstaaten auf, die Gesundheitssysteme, namentlich die Gesundheitsinfrastruktur, die Humanressourcen im Gesundheitswesen und die Systeme des Gesundheits- und Sozialschutzes, insbesondere in den Entwicklungsländern, zu stärken, um dem gesundheitlichen Versorgungsbedarf der Menschen mit nichtübertragbaren Krankheiten während ihres gesamten Lebens wirksam und ausgewogen zu entsprechen;

24. setzen, soweit angezeigt, die großflächige Ausweitung eines Pakets bewährter, kostenwirksamer Interventionen fort, einschließlich der in Anhang 3 des Globalen Aktionsplans genannten;

⁶⁹ Beispielsweise die in Anhang 3 der Anlage zu Resolution WHA66.10 enthaltenen.

⁷⁰ World Health Organization, Dokument WHA57/2004/REC/1, Resolution 57.17, Anlage.

⁷¹ World Health Organization, Dokument WHA63/2010/REC/1, Anhang 3.

⁷² World Health Organization, Dokument WHA63/2010/REC/1, Anhang 4.

⁷³ United Nations, *Treaty Series*, Vol. 2302, Nr. 41032. Amtliche deutschsprachige Fassungen: dBGBI. 2004 II S. 1538; öBGBI. III Nr. 219/2005.

25. verweisen erneut darauf, wie wichtig ein erweiterter Zugang zu kostenwirksamer Krebs-Früherkennung nach Maßgabe der nationalen Gegebenheiten ist und wie wichtig es ist, im Rahmen nationaler Impfkalender den erweiterten Zugang zu kostenwirksamen Impfungen zu fördern, um mit Krebserkrankungen verbundene Infektionen zu verhüten;

26. nehmen davon Kenntnis, dass bei der Durchführung der Ziffer 44 der Anlage zu Resolution 66/2 der Generalversammlung begrenzte Fortschritte erzielt wurden und dass mehr privatwirtschaftliche Unternehmen begonnen haben, Nahrungsmittel herzustellen und zu bewerben, die mit einer gesunden Ernährungsweise im Einklang stehen, dass diese Nahrungsmittel jedoch nicht immer für alle Gemeinschaften innerhalb eines Landes auf breiter Ebene erschwinglich, zugänglich und erhältlich sind;

27. fördern weiter eine Politik, die die Erzeugung und Verarbeitung von Nahrungsmitteln, die zu einer gesunden Ernährung beitragen, unterstützt, den Zugang zu diesen Nahrungsmitteln erleichtert und mehr Möglichkeiten zur Verwendung gesunder lokaler Agrarprodukte und Nahrungsmittel schafft und so zu den Bemühungen beiträgt, die mit der Globalisierung verbundenen Herausforderungen zu bewältigen, die durch sie gebotenen Chancen zu nutzen und Ernährungssicherheit und eine ausreichende Nährstoffversorgung zu erreichen;

28. bekräftigen, dass den Regierungen beim Vorgehen gegen das Problem der nichtübertragbaren Krankheiten die Hauptrolle und die Hauptverantwortung zukommt, einschließlich durch die Einbeziehung nicht-staatlicher Organisationen, des Privatsektors und anderer Sektoren der Gesellschaft, um wirksame Maßnahmen zur Prävention und Bekämpfung nichtübertragbarer Krankheiten auf globaler, nationaler und lokaler Ebene zu schaffen;

29. erinnern daran, dass nichtübertragbare Krankheiten nur dann wirksam verhütet und bekämpft werden können, wenn der Staat die Führung übernimmt und sektorübergreifende Gesundheitskonzepte verfolgt, darunter gegebenenfalls die Einbeziehung von Gesundheitsfragen in alle politischen Maßnahmen und ein alle staatlichen Ebenen einbeziehendes Vorgehen auch außerhalb des Gesundheitssektors, und gleichzeitig dafür sorgt, dass die öffentliche Gesundheitspolitik zur Prävention und Bekämpfung nichtübertragbarer Krankheiten vor ungebührlicher Beeinflussung durch echte, wahrgenommene oder potenzielle Interessenkonflikte aller Art geschützt ist;

Der weitere Weg: nationale Zusagen

30. verpflichten uns darauf, der Frage der nichtübertragbaren Krankheiten in nationalen Entwicklungsplänen eine Vorrangstellung einzuräumen, wie im einzelstaatlichen Kontext und im Rahmen der internationalen Entwicklungsagenda angemessen, und unter Einbeziehung aller maßgeblichen Sektoren, einschließlich der Zivilgesellschaft und der Gemeinwesen, je nach Bedarf die folgenden Maßnahmen zu ergreifen:

a) die Lenkung zu verbessern:

i) bis 2015 zu erwägen, nationale Zielvorgaben für 2025 und Prozessindikatoren auf der Grundlage der nationalen Gegebenheiten unter Berücksichtigung der neun freiwilligen globalen Zielvorgaben betreffend nichtübertragbare Krankheiten und aufbauend auf den Leitlinien der Weltgesundheitsorganisation aufzustellen, um die Anstrengungen verstärkt auf die Bewältigung der Auswirkungen nichtübertragbarer Krankheiten zu richten und die bei der Prävention und Bekämpfung nichtübertragbarer Krankheiten und ihrer Risikofaktoren und Determinanten erzielten Fortschritte zu bewerten;

ii) bis 2015 zu erwägen, nationale sektorübergreifende Politiken und Pläne zu erarbeiten oder zu verstärken, mit dem Ziel, die nationalen Zielvorgaben bis 2025 zu erreichen, und dabei den Globalen Aktionsplan zur Prävention und Bekämpfung nichtübertragbarer Krankheiten (2013-2020) zu berücksichtigen;

iii) nach Bedarf auch weiterhin sektorübergreifende öffentliche Maßnahmen und Aktionspläne zur Förderung der Gesundheitserziehung und der Gesundheitskompetenz zu erarbeiten, zu verstärken und durchzuführen und dabei besonderes Augenmerk auf Bevölkerungsgruppen mit geringem Gesundheitsbewusstsein und/oder geringer Gesundheitskompetenz zu legen;

iv) das Bewusstsein dafür zu schärfen, welche Belastung nichtübertragbare Krankheiten für die nationale öffentliche Gesundheit bedeuten und wie nichtübertragbare Krankheiten, Armut und die soziale und wirtschaftliche Entwicklung zusammenhängen;

I. Resolutionen ohne Überweisung an einen Hauptausschuss

v) Maßnahmen zur Bekämpfung der nichtübertragbaren Krankheiten in die Gesundheitsplanung und die nationale Entwicklungsplanung und -politik einzubeziehen, einschließlich in den Prozess der Erstellung des Entwicklungshilfe-Programmrahmens der Vereinten Nationen und seine Umsetzung;

vi) zu erwägen, entsprechend den jeweiligen nationalen Gegebenheiten einen nationalen sektorübergreifenden Mechanismus einzurichten, wie etwa eine hochrangige Kommission, Behörde oder Arbeitsgruppe für den Austausch, die Politikkohärenz und die gegenseitige Rechenschaftslegung unterschiedlicher Bereiche der Politiksetzung mit Bezug zu nichtübertragbaren Krankheiten, um Konzepte zur Einbeziehung von Gesundheitsfragen in alle politischen Maßnahmen, auf allen staatlichen Ebenen und in der gesamten Gesellschaft umzusetzen sowie die Determinanten von nichtübertragbaren Krankheiten, darunter die sozialen und umweltbezogenen Determinanten, zu verfolgen und entsprechende Maßnahmen zu ergreifen;

vii) nach Bedarf die Kapazitäten, Mechanismen und Mandate der zuständigen Behörden zu verbessern, um ein alle staatlichen Sektoren übergreifendes Handeln zu fördern und zu gewährleisten;

viii) die Kapazität der Gesundheitsministerien zur Wahrnehmung einer strategischen Führungs- und Koordinierungsrolle bei der Entwicklung einer Politik zu erhöhen, die alle Interessenträger in den Regierungen, den nichtstaatlichen Organisationen, der Zivilgesellschaft und dem Privatsektor übergreifend einbezieht, und dabei sicherzustellen, dass Fragen im Zusammenhang mit nichtübertragbaren Krankheiten angemessen, koordiniert, umfassend und integriert behandelt werden;

ix) die internationale Zusammenarbeit in Bezug auf nichtübertragbare Krankheiten mit den nationalen Plänen betreffend nichtübertragbare Krankheiten abzustimmen, um die Wirksamkeit der Hilfe und die Entwicklungswirkung externer Ressourcen zur Unterstützung im Bereich nichtübertragbare Krankheiten zu erhöhen;

x) soweit relevant nationale Politiken und Pläne zu erarbeiten und umzusetzen, in deren Rahmen speziell der Frage der nichtübertragbaren Krankheiten, einschließlich der sozialen Determinanten, finanzielle und personelle Ressourcen zugewiesen werden;

b) bis 2016 gegebenenfalls die Risikofaktoren für nichtübertragbare Krankheiten und die zugrundeliegenden sozialen Determinanten durch die Durchführung von Interventionen und die Anwendung politischer Optionen zur Schaffung eines gesundheitsfördernden Umfelds, aufbauend auf den in Anhang 3 des Globalen Aktionsplans enthaltenen Leitlinien, abzumildern;

c) bis 2016 nach Bedarf die Gesundheitssysteme zu stärken und so auszurichten, dass sie die Prävention und Bekämpfung nichtübertragbarer Krankheiten und deren tiefere soziale Determinanten durch eine den Menschen in den Mittelpunkt stellende primäre Gesundheitsversorgung und eine allgemeine lebenslange Gesundheitsversorgung aufbauend auf den in Anhang 3 des Globalen Aktionsplans enthaltenen Leitlinien in Angriff nehmen können;

d) die potenziellen Verbindungen zwischen nichtübertragbaren und einigen übertragbaren Krankheiten, wie etwa HIV/Aids, zu prüfen und dazu aufzufordern, die Maßnahmen zur Bewältigung von HIV/Aids und nichtübertragbaren Krankheiten gegebenenfalls zu integrieren, und in dieser Hinsicht dazu aufzufordern, Menschen mit HIV/Aids, insbesondere in Ländern mit hoher HIV/Aids-Prävalenz, im Einklang mit den nationalen Prioritäten die entsprechende Aufmerksamkeit entgegenzubringen;

e) weiterhin dafür einzutreten, dass die Prävention und Bekämpfung nichtübertragbarer Krankheiten in die Programme zur Förderung der sexuellen und reproduktiven Gesundheit sowie der Gesundheit von Müttern und Kindern, insbesondere auf der Ebene der primären Gesundheitsversorgung, sowie gegebenenfalls in Programme im Bereich übertragbare Krankheiten, beispielsweise Tuberkulose, einbezogen werden;

f) die Synergien zwischen den wichtigsten nichtübertragbaren Krankheiten und anderen Erkrankungen, wie in Anhang 1 des Globalen Aktionsplans beschrieben, zu prüfen, mit dem Ziel, umfassende Maßnahmen zur Prävention und Bekämpfung nichtübertragbarer Krankheiten zu erarbeiten, die auch den Lebens- und Arbeitsbedingungen der Menschen Rechnung tragen;

g) die Trends und Determinanten nichtübertragbarer Krankheiten zu verfolgen und die bei ihrer Prävention und Bekämpfung erzielten Fortschritte zu evaluieren;

I. Resolutionen ohne Überweisung an einen Hauptausschuss

i) die bei der Erreichung der freiwilligen globalen Zielvorgaben erzielten Fortschritte zu bewerten und über die erzielten Ergebnisse Bericht zu erstatten, unter Verwendung der in dem umfassenden globalen Überwachungsrahmen festgelegten Indikatoren und im Einklang mit dem vereinbarten Zeitrahmen, und die Ergebnisse aus der Überwachung der 25 Indikatoren und neun freiwilligen Zielvorgaben sowie weitere Datenquellen heranzuziehen, um Daten und Anleitung für die Politik und die Programme bereitzustellen, und so dafür zu sorgen, dass die Interventionen und Investitionen eine möglichst hohe Wirkung auf die Ergebnisse im Bereich nichtübertragbare Krankheiten erzielen;

ii) die Weltgesundheitsorganisation im Einklang mit dem vereinbarten Zeitrahmen für Fortschritte bei der Umsetzung nationaler Aktionspläne mit Informationen über Trends bei nichtübertragbaren Krankheiten und über die Wirksamkeit nationaler Politiken und Strategien zu versorgen und dabei die Landesberichte mit globalen Analysen abzustimmen;

iii) Überwachungssysteme zur Verfolgung sozialer Disparitäten im Bereich nichtübertragbare Krankheiten und ihrer Risikofaktoren als ersten Schritt zur Beseitigung von Ungleichheiten zu entwickeln beziehungsweise zu stärken und auf der Grundlage von nach Geschlecht, Alter und Behinderung aufgeschlüsselten Daten geschlechtsdifferenzierte Ansätze zur Prävention und Bekämpfung nichtübertragbarer Krankheiten zu verfolgen und zu fördern, um den entscheidenden Unterschieden zwischen Frauen und Männern im Morbiditäts- und Sterblichkeitsrisiko aufgrund nichtübertragbarer Krankheiten Rechnung zu tragen;

h) auch weiterhin die internationale Zusammenarbeit zur Unterstützung der nationalen, regionalen und globalen Pläne zur Prävention und Bekämpfung nichtübertragbarer Krankheiten zu stärken, unter anderem durch den Austausch bewährter Verfahren auf dem Gebiet der Gesundheitsförderung, der Gesetzgebung und Regulierung und der Stärkung der Gesundheitssysteme, der Ausbildung von Gesundheitsfachkräften, der Entwicklung einer geeigneten gesundheitlichen Infrastruktur und der Diagnostik und durch die Förderung der Entwicklung und Verbreitung eines geeigneten, erschwinglichen und nachhaltigen Technologietransfers zu einvernehmlich vereinbarten Bedingungen zur Produktion erschwinglicher, sicherer, wirksamer und hochwertiger Medikamente und Impfstoffe, bei gleichzeitiger Anerkennung der Führungsrolle der Weltgesundheitsorganisation als der in erster Linie zuständigen Sonderorganisation für Gesundheitsfragen;

31. stärken auch weiterhin die internationale Zusammenarbeit im Wege der Nord-Süd- und der Süd-Süd-Zusammenarbeit sowie der Dreieckskooperation für die Prävention und Bekämpfung nichtübertragbarer Krankheiten, um auf nationaler, regionaler und internationaler Ebene ein günstiges Umfeld für eine gesunde Lebensweise zu fördern, eingedenk dessen, dass die Süd-Süd-Zusammenarbeit die Nord-Süd-Zusammenarbeit nicht ersetzt, sondern vielmehr ergänzt;

32. untersuchen auch weiterhin, wie ausreichende und berechenbare Ressourcen dauerhaft über innerstaatliche, bilaterale, regionale und multilaterale Kanäle, darunter traditionelle und freiwillige innovative Finanzierungsmechanismen, bereitgestellt werden können;

Der weitere Weg: internationale Zusagen

33. bitten den Ausschuss für Entwicklungshilfe der Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung, die Schaffung eines Verwendungscodes für nichtübertragbare Krankheiten zu erwägen, damit die zur Unterstützung nationaler Maßnahmen zur Prävention und Bekämpfung nichtübertragbarer Krankheiten bereitgestellte öffentliche Entwicklungshilfe besser verfolgt werden kann;

34. bekräftigen unsere Entschlossenheit, nationale und internationale Investitionen aktiv zu fördern und die einzelstaatlichen Kapazitäten für eine hochwertige Forschung und Entwicklung im Hinblick auf alle Aspekte im Zusammenhang mit der nachhaltigen und kostenwirksamen Prävention und Bekämpfung nichtübertragbarer Krankheiten zu erweitern, wobei wir uns der Wichtigkeit weiterer Innovationsanreize im öffentlichen Gesundheitswesen bewusst sind, unter anderem nach Bedarf durch ein solides, ausgewogenes System für die Rechte des geistigen Eigentums, das unter anderem für die Entwicklung neuer Medikamente wichtig ist, wie in der Erklärung von Doha über das Übereinkommen der Welthandelsorganisation über handelsbezogene Aspekte der Rechte des geistigen Eigentums (TRIPS-Übereinkommen) und die öffentliche Gesundheit anerkannt wird;

35. bekräftigen das Recht, die Bestimmungen in dem Übereinkommen der Welthandelsorganisation über handelsbezogene Aspekte der Rechte des geistigen Eigentums (TRIPS-Übereinkommen), der Erklärung von Doha über das TRIPS-Übereinkommen und die öffentliche Gesundheit, dem Beschluss des Allgemeinen Rates der Welthandelsorganisation vom 30. August 2003 über die Durchführung von Ziffer 6 der Erklärung von Doha und, sobald die Verfahren zur förmlichen Annahme abgeschlossen sind, der Änderung von Artikel 31 des TRIPS-Übereinkommens, die Flexibilitäten für den Schutz der öffentlichen Gesundheit vorsehen, in vollstem Umfang anzuwenden und insbesondere den Zugang zu Medikamenten für alle zu fördern, und ermutigen zur Gewährung diesbezüglicher Hilfe an die Entwicklungsländer;

36. berücksichtigen bei der Ausarbeitung der Post-2015-Entwicklungsagenda gebührend die Frage der nichtübertragbaren Krankheiten und tragen dabei insbesondere ihren schwerwiegenden sozioökonomischen Folgen und Determinanten und ihrer Verbindung zur Armut Rechnung;

37. fordern die Weltgesundheitsorganisation auf, im Benehmen mit den Mitgliedstaaten und im Kontext des umfassenden globalen Koordinierungsmechanismus für die Prävention und Bekämpfung nichtübertragbarer Krankheiten unter Gewährleistung eines angemessenen Schutzes vor eigennützligen Interessen vor Ende 2015 einen Ansatz zu entwickeln, der dazu verwendet werden kann, Beiträge des Privatsektors, philanthropischer Stellen und der Zivilgesellschaft zur Erreichung der neun freiwilligen Zielvorgaben für nichtübertragbare Krankheiten zu registrieren und zu veröffentlichen;

Die Welt, die wir anstreben: Folgemaßnahmen

38. ersuchen den Generalsekretär, in Zusammenarbeit mit den Mitgliedstaaten, der Weltgesundheitsorganisation und den maßgeblichen Fonds, Programmen und Sonderorganisationen des Systems der Vereinten Nationen der Generalversammlung bis Ende 2017 einen Bericht zur Prüfung durch die Mitgliedstaaten über den Erfüllungsstand dieses Ergebnisdokuments sowie der politischen Erklärung der Tagung der Versammlung auf hoher Ebene über die Prävention und Bekämpfung nichtübertragbarer Krankheiten vorzulegen, als Vorbereitung für eine 2018 durchzuführende umfassende Überprüfung der Fortschritte bei der Prävention und Bekämpfung nichtübertragbarer Krankheiten.

RESOLUTION 68/301

Verabschiedet auf der 104. Plenarsitzung am 17. Juli 2014, ohne Abstimmung, auf der Grundlage des Resolutionsentwurfs A/68/L.41/Rev.1 und Add.1, in seiner mündlich abgeänderten Fassung, eingebracht von: Bolivien (Plurinationaler Staat) (im Namen der Mitgliedstaaten der Vereinten Nationen, die Mitglieder der Gruppe der 77 sind, und Chinas), Estland, Finnland, Frankreich, Griechenland, Irland, Italien, Luxemburg, Montenegro, Norwegen, Österreich, Polen, Portugal, Schweden, Slowenien, Türkei, Ungarn

68/301. Neue Partnerschaft für die Entwicklung Afrikas: Fortschritte bei der Durchführung und internationale Unterstützung

Die Generalversammlung,

unter Hinweis auf ihre Resolution 57/2 vom 16. September 2002 über die Erklärung der Vereinten Nationen über die Neue Partnerschaft für die Entwicklung Afrikas,

sowie unter Hinweis auf ihre Resolution 57/7 vom 4. November 2002 über die abschließende Überprüfung und Bewertung der Neuen Agenda der Vereinten Nationen für die Entwicklung Afrikas in den neunziger Jahren und die Unterstützung für die Neue Partnerschaft für die Entwicklung Afrikas sowie auf die Resolutionen 58/233 vom 23. Dezember 2003, 59/254 vom 23. Dezember 2004, 60/222 vom 23. Dezember 2005, 61/229 vom 22. Dezember 2006, 62/179 vom 19. Dezember 2007, 63/267 vom 31. März 2009, 64/258 vom 16. März 2010, 65/284 vom 22. Juni 2011, 66/286 vom 23. Juli 2012 und 67/294 vom 15. August 2013 mit dem Titel „Neue Partnerschaft für die Entwicklung Afrikas: Fortschritte bei der Durchführung und internationale Unterstützung“,