

Punkt „Ozeane und Seerecht“ in die vorläufige Tagesordnung ihrer sechsundsechzigsten Tagung aufzunehmen und die Möglichkeit zu erwägen, diesen Unterpunkt künftig alle zwei Jahre in die vorläufige Tagesordnung aufzunehmen.

RESOLUTION 65/94

Verabschiedet auf der 60. Plenarsitzung am 8. Dezember 2010, ohne Abstimmung, auf der Grundlage des Resolutionsentwurfs A/65/L.28 und Add.1 in seiner mündlich abgeänderten Fassung, eingebracht von: Afghanistan, Albanien, Andorra, Angola, Australien, Bahamas, Bahrain, Barbados, Belgien, Benin, Bosnien und Herzegowina, Botsuana, Brunei Darussalam, Bulgarien, Chile, Costa Rica, Dänemark, Dominikanische Republik, Dschibuti, ehemalige jugoslawische Republik Mazedonien, El Salvador, Estland, Fidschi, Finnland, Gabun, Gambia, Georgien, Grenada, Griechenland, Guatemala, Guyana, Honduras, Irland, Island, Italien, Jamaika, Jordanien, Kambodscha, Kamerun, Kasachstan, Katar, Kenia, Kroatien, Kuwait, Lettland, Libanon, Liechtenstein, Litauen, Luxemburg, Malawi, Malaysia, Malediven, Malta, Marokko, Mauritius, Mexiko, Monaco, Mongolei, Montenegro, Myanmar, Nepal, Neuseeland, Norwegen, Österreich, Palau, Panama, Papua-Neuguinea, Paraguay, Peru, Philippinen, Polen, Portugal, Republik Korea, Republik Moldau, Ruanda, Rumänien, Sambia, Samoa, San Marino, Schweden, Schweiz, Serbien, Seychellen, Singapur, Slowakei, Slowenien, Spanien, St. Lucia, Thailand, Timor-Leste, Trinidad und Tobago, Tunesien, Türkei, Ungarn, Uruguay, Vereinigte Arabische Emirate, Vereinigte Republik Tansania, Vietnam, Zentralafrikanische Republik.

65/94. Die Vereinten Nationen in der globalen Ordnungspolitik

Die Generalversammlung,

in Bekräftigung ihrer Achtung vor den Grundsätzen und Zielen der Charta der Vereinten Nationen,

in der Erkenntnis, dass ein inklusives, transparentes und wirksames multilaterales System von entscheidender Bedeutung ist, um den dringenden globalen Herausforderungen von heute besser zu begegnen, in Anbetracht der Universalität der Vereinten Nationen und in Bekräftigung der von ihr eingegangenen Verpflichtung, die Wirksamkeit und Effizienz des Systems der Vereinten Nationen zu fördern und zu stärken,

in Bekräftigung der Rolle und der Autorität der Generalversammlung in globalen Fragen, die für die internationale Gemeinschaft von Belang sind, wie in der Charta festgelegt,

unter Begrüßung des Vorschlags des Präsidenten der Generalversammlung, die „Bekräftigung der zentralen Rolle der Vereinten Nationen in der globalen Ordnungspolitik“ zum Thema der Generaldebatte ihrer fünfundsechzigsten Tagung zu bestimmen, sowie unter Begrüßung seiner Absicht, im Jahr 2011 eine informelle thematische Debatte über globale Ordnungspolitik zu organisieren,

1. *ist sich dessen bewusst*, dass zur Bewältigung der globalen Herausforderungen inklusive, transparente und wirksame multilaterale Konzepte benötigt werden, und bekräftigt in dieser Hinsicht die zentrale Rolle der Vereinten Nationen bei den laufenden Anstrengungen mit dem Ziel, für diese Herausforderungen gemeinsame Lösungen zu finden;

2. *beschließt*, in die vorläufige Tagesordnung ihrer sechsundsechzigsten Tagung unter dem Punkt „Stärkung des Systems der Vereinten Nationen“ einen neuen Unterpunkt „Die zentrale Rolle des Systems der Vereinten Nationen in der globalen Ordnungspolitik“ aufzunehmen;

3. *ersucht* den Generalsekretär in dieser Hinsicht, der Generalversammlung auf ihrer sechsundsechzigsten Tagung einen analytischen Bericht mit Schwerpunkt auf der globalen wirtschaftlichen Ordnungspolitik und Entwicklung vorzulegen, der in Abstimmung mit den Mitgliedstaaten und den zuständigen Organisationen des Systems der Vereinten Nationen, unter Berücksichtigung einschlägiger Beiträge wie der vom Präsidenten der Versammlung zu organisierenden informellen thematischen Debatte über globale Ordnungspolitik und unbeschadet des von der Versammlung festzulegenden Schwerpunkts möglicher künftiger Debatten über diese Frage zu erstellen ist.

RESOLUTION 65/95

Verabschiedet auf der 61. Plenarsitzung am 9. Dezember 2010, ohne Abstimmung, auf der Grundlage des Resolutionsentwurfs A/65/L.27 und Add.1, eingebracht von: Ägypten, Andorra, Angola, Argentinien, Australien, Bahamas, Belgien, Bosnien und Herzegowina, Brasilien, Chile, China, Dänemark, Deutschland, Dominikanische Republik, ehemalige jugoslawische Republik Mazedonien, Finnland, Frankreich, Griechenland, Guyana, Honduras, Kroatien, Liechtenstein, Litauen, Luxemburg, Madagaskar, Mexiko, Monaco, Mongolei, Montenegro, Nicaragua, Norwegen, Österreich, Portugal, Republik Moldau, San Marino, Schweiz, Senegal, Serbien, Slowenien, Spanien, Südafrika, Suriname, Thailand, Türkei, Ukraine, Uruguay, Vereinigte Staaten von Amerika, Zypern.

65/95. Globale Gesundheit und Außenpolitik

Die Generalversammlung,

unter Hinweis auf ihre Resolutionen 63/33 vom 26. November 2008 und 64/108 vom 10. Dezember 2009,

sowie unter Hinweis auf die Ergebnisse der großen Konferenzen und Gipfeltreffen der Vereinten Nationen im Wirtschafts- und Sozialbereich und auf damit zusammenhängenden Gebieten, insbesondere soweit sie die globale Gesundheit betreffen,

unter Begrüßung des Ergebnisdokuments der Plenartagung der Generalversammlung auf hoher Ebene über die Millenniums-Entwicklungsziele,²²² namentlich des Abschnitts „Förderung der globalen öffentlichen Gesundheit für alle zur Erreichung der Millenniums-Entwicklungsziele“,

sowie begrüßend, dass der Generalsekretär die Globale Strategie für die Gesundheit von Frauen und Kindern ins Leben gerufen hat, mit der die nationalen Pläne und Strategien

²²² Siehe Resolution 65/1.

in Gesundheitsfragen, darunter zur Senkung der Mütter- und Kindersterblichkeit, unterstützt werden sollen,

ferner begrüßend, dass die Einheit der Vereinten Nationen für Gleichstellung und Ermächtigung der Frauen (UN-Frauen) geschaffen wurde,

unter Hinweis auf ihre Resolution 64/265 vom 13. Mai 2010 über die Prävention und Bekämpfung nichtübertragbarer Krankheiten und unter Begrüßung des Beschlusses, im September 2011 eine Tagung der Generalversammlung auf hoher Ebene über die Prävention und Bekämpfung nichtübertragbarer Krankheiten einzuberufen, an der Staats- und Regierungschefs teilnehmen,

es begrüßend, dass im Jahr 2011 die Abhaltung des zweiten Globalen Forums über Humanressourcen für Gesundheit während der Konferenz zur Verleihung des Prinz-Mahidol-Preises vom 25. bis 29. Januar in Bangkok, der Weltkonferenz der Weltgesundheitsorganisation über soziale Determinanten von Gesundheit vom 19. bis 21. Oktober in Rio de Janeiro (Brasilien) und der ersten Globalen Ministerkonferenz über gesunde Lebensführung und nichtübertragbare Krankheiten am 28. und 29. April in Moskau sowie die Durchführung einer umfassenden Überprüfung der Fortschritte in Bezug auf HIV/Aids durch die Generalversammlung geplant sind,

in der Erkenntnis, dass sich weltweit eine immer größere Bewegung herausbildet, die für den allgemeinen Zugang zur Gesundheitsversorgung als Mittel zur Förderung und zum Schutz des Rechtes eines jeden Menschen auf das für ihn erreichbare Höchstmaß an körperlicher und geistiger Gesundheit eintritt,

in Bekräftigung der Verpflichtung zur vollen und wirksamen Umsetzung der Aktionsplattform von Beijing²²³, des Aktionsprogramms der Internationalen Konferenz über Bevölkerung und Entwicklung²²⁴ und der Ergebnisse der entsprechenden Überprüfungskonferenzen, einschließlich der Verpflichtungen in Bezug auf die sexuelle und reproduktive Gesundheit und die Förderung und den Schutz aller Menschenrechte in diesem Kontext,

in der Erkenntnis, dass die Ungleichheiten beim Zugang zur Gesundheitsversorgung in Krisenzeiten zunehmen können und dass es besonderer Anstrengungen bedarf, um in solchen Zeiten die öffentliche Gesundheit und die Funktionen der primären Gesundheitsversorgung aufrechtzuerhalten,

betonend, wie wichtig eine gezielte, die inländische Finanzierung ergänzende Hilfe für den Gesundheitssektor sowie innovative Finanzierungsquellen und die Nord-Süd-Zusammenarbeit sind, um die nationalen Pläne und Strategien

zur Stärkung der nationalen Gesundheitssysteme zu unterstützen,

mit der Aufforderung zur Erfüllung aller bestehenden Zusagen im Bereich der öffentlichen Entwicklungshilfe,

Kenntnis nehmend von den verschiedenen nationalen, regionalen und subregionalen Initiativen zur Verstärkung der Süd-Süd-Zusammenarbeit, insbesondere auf dem Gebiet der Gesundheit, und in der Erkenntnis, dass die Süd-Süd-Zusammenarbeit die Nord-Süd-Zusammenarbeit nicht ersetzt, sondern vielmehr ergänzt,

erneut erklärend, dass die Mitgliedstaaten bereit sind, in Gesundheitsfragen und bei der Förderung des allgemeinen Zugangs zu sicheren, erschwinglichen und wirksamen Medikamenten von guter Qualität zusammenzuarbeiten und sich weiterhin darum zu bemühen, die weltweiten Kapazitäten für die Herstellung von Impfstoffen zu steigern, damit in Pandemiesituationen mehr Impfstoffe verfügbar sind und gleicher Zugang zu ihnen geschaffen wird,

in Bekräftigung des Rechts, die Bestimmungen in dem Übereinkommen der Welthandelsorganisation über handelsbezogene Aspekte der Rechte des geistigen Eigentums (TRIPS-Übereinkommen)²²⁵, der Erklärung von Doha über das TRIPS-Übereinkommen und die öffentliche Gesundheit²²⁶, dem Beschluss des Allgemeinen Rates der Welthandelsorganisation vom 30. August 2003 über die Durchführung der Ziffer 6 der Erklärung von Doha²²⁷ und, sobald die Verfahren zur förmlichen Annahme abgeschlossen sind, den im Beschluss des Allgemeinen Rates der Welthandelsorganisation vom 6. Dezember 2005 vorgeschlagenen Änderungen des Artikels 31 des TRIPS-Übereinkommens²²⁸, die Flexibilität für den Schutz der öffentlichen Gesundheit vorsehen, voll anzuwenden und insbesondere den Zugang zu Medikamenten für alle zu fördern, zur Gewährung von diesbezüglicher Hilfe für Entwicklungsländer ermutigend und mit der Aufforderung zu einer breiten und raschen Annahme der Änderungen des Artikels 31 des TRIPS-Übereinkommens,

in der Erkenntnis, dass die Forschung und Entwicklung auf dem Gebiet der vernachlässigten Tropenkrankheiten verbessert werden muss, und in dieser Hinsicht den ersten Bericht der Weltgesundheitsorganisation über vernachlässigte Tropenkrankheiten²²⁹ begrüßend,

²²³ *Report of the Fourth World Conference on Women, Beijing, 4–15 September 1995* (United Nations publication, Sales No. E.96.IV.13), Kap. I, Resolution 1, Anlage II. In Deutsch verfügbar unter http://www.un.org/Depts/german/conf/beijing/anh_2.html.

²²⁴ *Report of the International Conference on Population and Development, Cairo, 5–13 September 1994* (United Nations publication, Sales No. E.95.XIII.18), Kap. I, Resolution 1, Anlage.

²²⁵ Siehe *Legal Instruments Embodying the Results of the Uruguay Round of Multilateral Trade Negotiations, done at Marrakesh on 15 April 1994* (GATT secretariat publication, Sales No. GATT/1994-7). Amtliche deutschsprachige Fassungen: dBGBI. 1994 II S. 1730; LGBI. 1997 Nr. 108; öBGBI. Nr. 1/1995; AS 1995 2117.

²²⁶ World Trade Organization, Dokument WT/MIN(01)/DEC/2. Verfügbar unter <http://docsonline.wto.org>.

²²⁷ Siehe World Trade Organization, Dokument WT/L/540 und Corr.1. Verfügbar unter <http://docsonline.wto.org>.

²²⁸ Siehe World Trade Organization, Dokument WT/L/641. Verfügbar unter <http://docsonline.wto.org>. Amtliche deutschsprachige Fassung: ABl. EU 2007 Nr. L 311 S. 37.

²²⁹ In Englisch verfügbar unter http://www.who.int/neglected_diseases/2010report/en/index.html.

es begrüßend, dass die dreiundsechzigste Weltgesundheitsversammlung mit dem Globalen Verhaltenskodex der Weltgesundheitsorganisation für die grenzüberschreitende Anwerbung von Gesundheitsfachkräften²³⁰ einen Leitfaden verabschiedete, der den Besorgnissen im Zusammenhang mit dem Mangel an Gesundheitsfachkräften und ihrer ungleichmäßigen Verteilung innerhalb von Ländern und auf der ganzen Welt, insbesondere ihrer Knappheit in Afrika, und der Bindung von Gesundheitsfachkräften auf eine Weise Rechnung tragen soll, die die Gesundheitssysteme der Entwicklungs- und Transformationsländer und der kleinen Inselentwicklungsländer stärkt,

mit Anerkennung feststellend, dass die Weltgesundheitsversammlung am 21. Mai 2010 ihre Resolution 63.15 über die Überwachung der Fortschritte bei der Erreichung der gesundheitsbezogenen Millenniums-Entwicklungsziele sowie ihre Resolution 63.19 verabschiedete, in der sie um die Ausarbeitung einer HIV/Aids-Strategie der Weltgesundheitsorganisation für 2011-2015 ersucht, die der vierundsechzigsten Weltgesundheitsversammlung vorzulegen ist²³⁰,

in der Erkenntnis, dass psychische Gesundheitsprobleme für alle Gesellschaften von schwerwiegender Bedeutung sind, erheblich zur Krankheitslast und zum Verlust an Lebensqualität beitragen und mit enormen wirtschaftlichen und sozialen Kosten verbunden sind, und unter Begrüßung des 2010 veröffentlichten Berichts der Weltgesundheitsorganisation über psychische Gesundheit und Entwicklung²³¹,

in Anbetracht der Rolle der Initiative für Außenpolitik und globale Gesundheit bei der Förderung von Synergien zwischen Außenpolitik und globaler Gesundheit sowie des Beitrags der Osloer Ministererklärung²³², die durch die Ministererklärung vom 22. September 2010 mit neuerlichen Maßnahmen und Verpflichtungen bekräftigt wurde²³³,

1. *nimmt mit Anerkennung Kenntnis* von dem Bericht des Generalsekretärs²³⁴ und den darin enthaltenen Empfehlungen;

2. *fordert dazu auf*, der Gesundheit als einer wichtigen politischen Frage auf der internationalen Agenda mehr Aufmerksamkeit zu widmen;

3. *legt* den Mitgliedstaaten *nahe*, den engen Zusammenhang zwischen Außenpolitik und globaler Gesundheit zu berücksichtigen und anzuerkennen, dass es in Anbetracht der Herausforderungen auf dem Gebiet der globalen Gesundheit notwendig ist, konzertierte und dauerhafte Anstrengungen

zur weiteren Förderung eines weltweiten politischen Umfelds zu unternehmen, das der globalen Gesundheit nützt;

4. *ist sich dessen bewusst*, dass trotz einiger Fortschritte nach wie vor Herausforderungen auf dem Gebiet der globalen Gesundheit bestehen, die anhaltende Aufmerksamkeit verlangen, darunter große Ungleichheiten und Schwachstellen innerhalb der Länder und Regionen und im Vergleich untereinander;

5. *erkennt an*, dass Fortschritte auf dem Gebiet der globalen Gesundheit in erster Linie von nationalen Regelungen und Maßnahmen und von Zusammenarbeit und Partnerschaften auf internationaler Ebene abhängen, die zur Bewältigung der großen globalen Herausforderungen und Krisen beitragen könnten;

6. *unterstreicht*, wie vordringlich es ist, die Gesundheitssysteme durch die Verbesserung der Basisinfrastruktur, der personellen und technischen Ressourcen und der Bereitstellung von Gesundheitseinrichtungen zu stärken und die Zugänglichkeit, Erschwinglichkeit und Qualität der Gesundheitsdienste sowie den nachhaltigen Zugang zu einwandfreiem Trinkwasser und grundlegenden sanitären Einrichtungen zu gewährleisten;

7. *betont*, wie wichtig es ist, die gesundheitsbezogenen Millenniums-Entwicklungsziele zu erreichen, insbesondere im Hinblick darauf, die Armut zu beseitigen und die sozioökonomische Entwicklung zu gewährleisten;

8. *unterstreicht*, wie wichtig es ist, das Recht eines jeden auf Bildung als festen Bestandteil einer gesunden Gesellschaft zu verwirklichen, und bekräftigt in diesem Zusammenhang, dass der Zugang zur Grundschulbildung für alle eines der wirksamsten Mittel zur Förderung der öffentlichen Gesundheit und der sanitären Grundversorgung und zur Verhütung von Krankheiten darstellt;

9. *erkennt an*, dass die Gleichstellung der Geschlechter, die Ermächtigung der Frauen und deren voller Genuss aller Menschenrechte sowie die Beseitigung der Armut unerlässlich für die wirtschaftliche und soziale Entwicklung sind;

10. *unterstreicht* die zentrale Rolle der weltweiten Entwicklungspartnerschaft und die Bedeutung des Ziels 8 bei der Erreichung der Millenniums-Entwicklungsziele und stellt fest, dass viele Entwicklungsländer ohne umfangreiche internationale Unterstützung mehrere der Ziele wahrscheinlich nicht bis 2015 erreichen werden;

11. *erklärt erneut*, dass jedes Land selbst die Hauptverantwortung für seine wirtschaftliche und soziale Entwicklung trägt und dass die Rolle der nationalen Politik, der einheimischen Ressourcen und der Entwicklungsstrategien nicht genügend betont werden kann;

12. *betont*, dass die Gesundheitssysteme gestärkt werden müssen, damit sie ausgewogene gesundheitsbezogene Ergebnisse als Grundlage für einen umfassenden Ansatz zur Erreichung der Millenniums-Entwicklungsziele 4, 5 und 6 erbringen, und unterstreicht dabei die Notwendigkeit, tragfähige

²³⁰ Siehe World Health Organization, *Sixty-third World Health Assembly, Geneva, 17–21 May 2010, Resolutions and Decisions, Annexes (WHA63/2010/REC/1)*.

²³¹ In Englisch verfügbar unter http://www.who.int/mental_health/policy/mhtargeting/en/index.html.

²³² A/63/591, Anlage.

²³³ Siehe A/65/538.

²³⁴ Siehe A/65/399.

ge nationale Gesundheitssysteme aufzubauen und die nationalen Kapazitäten zu stärken, indem die Aufmerksamkeit unter anderem auf die Leistungserbringung, die Finanzierung der Gesundheitssysteme, namentlich die Bereitstellung angemessener Haushaltsmittel, das Gesundheitspersonal, die Gesundheitsinformationssysteme, die Beschaffung und Verteilung von Medikamenten, Impfstoffen und Technologien, die Versorgung im Bereich der sexuellen und reproduktiven Gesundheit und den politischen Führungs- und Lenkungswillen gerichtet wird;

13. *erkennt* die Notwendigkeit *an*, sich weiter mit der Frage der globalen Gesundheitspolitik zu befassen, da der Bereich der Gesundheit aufgrund der neuen Realitäten einer interdependenten Welt zunehmenden Herausforderungen ausgesetzt ist;

14. *erkennt außerdem* die Notwendigkeit *an*, die globale Gesundheitsarchitektur wirksamer, effizienter und reaktionsfähiger zu machen, um unter anderem für mehr Kohärenz bei der Erbringung von gesundheitsbezogenen Ergebnissen zu sorgen und die gesundheitliche Chancengleichheit zu stärken;

15. *bekräftigt* die zentrale Rolle des Systems der Vereinten Nationen bei der Bewältigung der Herausforderungen auf dem Gebiet der globalen Gesundheit in einem sich verändernden Umfeld und die Notwendigkeit, in den verschiedenen Foren der Vereinten Nationen Gesundheitsfragen stärker in den Blickpunkt zu rücken;

16. *anerkennt* die Führungsrolle der Weltgesundheitsorganisation als der in erster Linie zuständigen Sonderorganisation für Gesundheitsfragen, einschließlich ihrer mandatsmäßigen Aufgaben und Funktionen auf dem Gebiet der Gesundheitspolitik;

17. *betont*, dass es auch weiterhin notwendig ist, für Koordinierung und Kohärenz auf nationaler und internationaler Ebene zu sorgen, um die Wirksamkeit von Gesundheitsinitiativen und -partnerschaften zu erhöhen;

18. *fordert* die Mitgliedstaaten *nachdrücklich auf*, bei der Formulierung ihrer Außenpolitik auch weiterhin Gesundheitsfragen zu berücksichtigen;

19. *ermutigt* die Mitgliedstaaten, das System der Vereinten Nationen sowie akademische Einrichtungen und Netzwerke, ihre Kapazitäten für die Aus- und Fortbildung von Diplomaten und Gesundheitsbeamten, insbesondere aus Entwicklungsländern, in Fragen der globalen Gesundheit und der Außenpolitik weiter auszubauen und zu diesem Zweck bewährte Verfahren, Ausbildungsleitlinien, quelloffene Informationen sowie Aus- und Fortbildungsressourcen zu entwickeln;

20. *ersucht* den Generalsekretär, in enger Zusammenarbeit mit der Generaldirektorin der Weltgesundheitsorganisation und gegebenenfalls mit anderen zuständigen multilateralen Institutionen der Erzeugung und Erhebung vergleichbarer und zuverlässiger Daten über die Migration und die Verteilung von Gesundheitsfachkräften und den entsprechenden Versorgungsgrad im Rahmen des Globalen Verhaltenskode-

xes der Weltgesundheitsorganisation für die grenzüberschreitende Anwerbung von Gesundheitsfachkräften²³⁰ hohen Vorrang beizumessen;

21. *ersucht* den Generalsekretär *außerdem*, in enger Zusammenarbeit mit der Generaldirektorin der Weltgesundheitsorganisation, unter Beteiligung der maßgeblichen Programme, Fonds und Sonderorganisationen des Systems der Vereinten Nationen und in Absprache mit den Mitgliedstaaten der Generalversammlung auf ihrer sechszehnten Tagung unter dem Punkt „Globale Gesundheit und Außenpolitik“ einen Bericht vorzulegen, in dem er unter anderem

a) Überlegungen zu der Frage anstellt, wie die Koordinierung, die Kohärenz und die Wirksamkeit der globalen Gesundheitspolitik verbessert werden können;

b) die Rolle des Staates und anderer Akteure bei der Verbesserung der Koordinierung, der Kohärenz und der Wirksamkeit der globalen Gesundheitspolitik erörtert;

c) Empfehlungen zu der Frage abgibt, wie die politischen Maßnahmen, die sich mit den sozialen Determinanten globaler Gesundheit befassen, besser koordiniert werden können.

RESOLUTION 65/120

Verabschiedet auf der 62. Plenarsitzung am 10. Dezember 2010, ohne Abstimmung, auf der Grundlage des Resolutionsentwurfs A/65/L.38 und Add.1, eingebracht von: Algerien, Antigua und Barbuda, Argentinien, Aserbaidschan, Bahamas, Barbados, Belize, Bolivien (Plurinationaler Staat), Brasilien, Chile, China, Costa Rica, Dominica, Dominikanische Republik, Ecuador, El Salvador, Fidschi, Gambia, Grenada, Guatemala, Guinea, Guinea-Bissau, Guyana, Haiti, Honduras, Indien, Indonesien, Jamaika, Jordanien, Kambodscha, Kolumbien, Komoren, Kuba, Lesotho, Libanon, Madagaskar, Marokko, Mexiko, Nicaragua, Pakistan, Panama, Papua-Neuguinea, Paraguay, Peru, Philippinen, St. Kitts und Nevis, St. Lucia, St. Vincent und die Grenadinen, Suriname, Trinidad und Tobago, Tunesien, Uruguay, Venezuela (Bolivarische Republik), Vereinigte Republik Tansania.

65/120. Die Rolle der Vereinten Nationen bei der Förderung einer neuen globalen menschlichen Ordnung

Die Generalversammlung,

unter Hinweis auf ihre Resolutionen 55/48 vom 29. November 2000, 57/12 vom 14. November 2002 und 62/213 vom 21. Dezember 2007,

anerkennt, dass Frieden und Sicherheit, Entwicklung und die Menschenrechte die Säulen des Systems der Vereinten Nationen und die Grundlagen der kollektiven Sicherheit und des Allgemeinwohls sind und dass Entwicklung, Frieden und Sicherheit sowie die Menschenrechte miteinander verflochten sind und sich gegenseitig verstärken,

bekräftigend, dass die Entwicklung selbst ein zentrales Ziel ist und dass die nachhaltige Entwicklung in ihren wirtschaftlichen, sozialen und ökologischen Aspekten ein Schlüs-