

국외출장 결과보고서

1 출장 개요

출장목적

- WHO 제150차 집행이사회 참석 및 의제 대응

과제명

- 2022년 WHO 주요 이슈 분석 및 대응전략 수립

출장기간

- 2022.01.22.(토)~2022.01.30.(일)

출장국가(도시)

- 스위스 제네바

출장자

- 김강립 식품의약품안전처장(수석대표), 보건복지부 윤찬식 국제협력관(교체대표), 우경미 국제협력담당관, 김우람 사무관, 최영균 주무관, 최민영 에디터, 식품의약품안전처 공수진 국제협력담당관, 박희영 사무관, 이문선 에디터, 질병관리청 정유진 국제협력담당관, 이아영 주무관, 제네바대표부 전병왕 공사참사관, 한국보건사회연구원 김수진 부연구위원

일정요약

일자	국가(도시)	방문기관	면담자	주요 활동상황
01.22.	인천/제네바	-	-	인천 출발/제네바 도착
01.23.	제네바	로얄마노텔 상황실	-	제150차 집행이사회 준비
01.24.-01.28	제네바	WHO 본부	-	제150차 집행이사회 참석 및 의제 대응
01.29.	제네바	WHO 본부 /제네바 국제공항	-	제150차 집행이사회 참석 및 의제 대응/제네바 출발
01.30.	인천		-	인천 도착/임시생활시설 이동(1박)

2 출장 주요내용

①	인천 출발/제네바 도착
일 시	2022.01.22. (토)
장 소	인천국제공항 → 스위스 제네바, 로얄 마노텔
참석자	김강립 식품의약품안전처장 외 대표단, 김수진 부연구위원
<p>인천 (22.01.22 14:00) - 파리(경유) (22.01.22 18:30) 파리(경유) (22.01.22 20:45) - 제네바 (22.01.22 21:55), 숙소 이동</p>	
②	PBAC 논의 결과 정리 및 집행이사회 참석 준비
일 시	2022.01.23. (일)
장 소	제네바, 로얄 마노텔
참석자	김우람 사무관, 최영균 주무관, 김수진 부연구위원
<ul style="list-style-type: none"> ○ 지속가능재정 실무그룹의 역할을 5월 세계보건총회까지 연장해야 한다는 논의가 진행 중으로, 향후 집행이사회 시 연장 여부 결정에 대해 지속 관찰 필요 ○ 특별회기 결과 관련, 팬데믹 조약 등을 논의하기 위한 ‘국가 간 협상기구(INB)’ 출범 결정안이 채택됨에 따라 ‘팬데믹 조약 등’의 형식과 법적 구속력 여부, 내용 등이 논의될 예정으로, 이에 대한 입장 제시 필요 ○ 지역위원회 보고 관련, WHO의 지속가능 재정 및 다수 지역총회에서 논의된 팬데믹 하에서의 보건의료체계 강화 관련 한국의 경험 소개 ○ 최근 감염병 감시체계 강화를 위한 BioHub 등의 중요성을 평가하고, 협력 의지 표명 및 ‘코로나19 권고 대시보드’에 대한 감사와 회원국 서베이 지원 강조, 상임위원회 구성 관련 입장 제시 ○ 사무총장 선거 관련 질의사항 준비 필요 	
③	제150차 집행이사회 참석 및 의제대응
일 시	2022.01.24. (월)
장 소	WHO 본부 Auditorium, 상황실
참석자	김강립 식품의약품안전처장 외 대표단, 김수진 부연구위원
<p>1. (Item 1) Opening of the meeting and adoption of the agenda</p>	

- 의장은 지난 세계보건총회 특별세션에서 새로운 차원의 예방 및 대응을 위한 도구 개발 관련 결의안을 채택한 회원국들을 주목하며 복잡한 문제들을 다룸에 있어 회원국들의 정치적 지혜와 협력을 기대한다고 밝힘. 또한 통가가 글로벌 커뮤니티의 지원을 통해 화산 폭발로 인한 재해를 극복하고 재건을 바란다고 밝힘.
- EB150/2 특별절차를 의견없이 채택함.
- EB150/1과 EB150/1annotated에서 논의사항이 없는 6.3, 19.6, 22.2 membership을 삭제하고 채택함

2. (Item 2) Report by the Director-General

- 사무총장은 팬데믹 종식은 협력에 달려있다고 밝히며 2022년 중반까지 모든 국가에서 백신 접종률 70% 목표를 달성하고 진단도구 및 치료제 등에 대한 형평한 접근을 강조함. 말라리아, 결핵 등 감염병에서의 진전, 보건위기 대비 관련 새로운 기전 도입에서의 진전, 30억 대시보드 등 보건정보시스템에서의 진전을 소개함. GPW 이행과 SDG 달성을 위해 5가지 중요한 영역으로 1) 모든 건강의 결정요인과 관련해 국가들이 건강에 투자하도록 하는 것, 2) 일차의료와 UHC 보장을 통한 필수서비스 접근성 강화 및 비용 부담 감소, 3) 새로운 도구 도입을 비롯한 감염병과 팬데믹 대비 시스템 강화, 4) 건강증진, 예방, 조기진단, 감염병 감시에 있어 혁신과 디지털 기술의 활용, 5) 글로벌 헬스에서 리딩하고 다이렉팅하는 WHO를 보다 효과적이고 효율적이고 책임있는 조직으로 강화하기 위한 투자를 강조함
- 회원국들은 사무총장의 보고를 환영하며 글로벌보건거버넌스 구조와 WHO의 지속가능한 재정을 강화하고, 보건의료시스템 및 보편적 건강보장 강화와 SDG 목표 이행, 기후변화, AMR 등의 문제에 대응해야 한다고 밝혔고 통가의 상황에 대해 유감과 조의를 표함
 - 코로나19로 불평등이 확산되고 있고 코백스 등 국제적 연대에서 진전이 있었지만 백신접종의 불평등이 있으며(프랑스, 아르헨티나) 새로운 변이바이러스의 출현을 막기 위해 지적 재산권 완화를 통한 백신 생산량과 속도를 증가시켜야 함을 강조함(아프리카 지역, 아르헨티나, 필리핀). 일부 회원국들은 백신 공유 등을 통해 국제적인 책임을 이행하고 있음을 강조함(프랑스, 스페인, 중국, 브라질 등).
 - 복원력 있는 보건의료시스템, 보편적 건강보장의 중요성을 강조하였고 (일본, 말레이시아, 프랑스) 국가 보건 시스템을 강화하고 보건 서비스에 대한 보다 평등한 접근을 촉진하는데 있어 국가 보건당국과의 긴밀한 협력과 국가사무소의 강화가 필요함을 강조하였고(브라질) 위험요인에 빠르게 대응하도록 돕는 위험관리기전의 중요성을 강조함(러시아)
 - 세계보건총회 특별세션은 글로벌보건구조 강화의 전환점으로(영국) 새로운 글로벌 아키텍처가 분절성을 피해야하고 포용성과 투명성이 중요함을 강조함(오스트리아). 향후 의미 있는 도구가 만들어져야 하고(싱가포르) 팬데믹 대응에 대한 새로운 도구의 개발을 위한 정부간협상기구 논의와 국제보건규정 강화 논의에 적극적으로 참여하겠다고 밝힘(일본, 말레이시아, 싱가포르, 영국, 덴마크). 또한 효과적이고 조정되고 포용적인 글로벌 보건구조의 강화를 위해 G7 회의에서 국가들을 설득해갈 것이라고 밝힘(독일).

- WHO 지속가능한 재정이 중요하고 해결해야 할 문제임을 강조했다(말레이시아, 영국, 싱가포르, 노르웨이) 의무분담금 인상과 함께 필요한 개혁이 이뤄져야 함을 강조했다(노르웨이) 의무분담금 증가는 점진적이어야 하고 혜택은 조직의 모든 수준에서 공유되어야 함을 강조함(말레이시아) 또한 재원조달 규율과 투명성을 강화하기 위한 회원국과 WHO의 깊이있는 상호간 대화가 필요하다고 밝힘(일본)
- 회원국들은 팬데믹 상황에서도 주요한 사망원인으로 NCD를 주목하며 GPW 및 SDG 진행 상황에 대한 모니터링에 감사하며(브라질) 조기사망을 줄이는 SDG 목표를 달성해가야 한다고 밝힘(프랑스). 또한 보건의료의 재정적 지속가능성(러시아), 항생제 내성, 비전염성 질병의 증가, 정신건강문제(덴마크), 기후변화, 결핵, 말라리아 등 질환의 지속적인 위협, 성적 착취와 학대 문제 등 지속적인 행동이 필요한 문제들이 있음을 강조함(영국). 성적 착취와 학대를 예방하고 감지하고 조사함에 있어 견고한 시스템과 고위 관리직의 책임으로 윤리를 증진하는 문화를 보장해야 함을 강조함 (노르웨이)
- 시리아는 미국과 다른 국가들의 제재가 팬데믹 대응을 어렵게 만들고 있고 이스라엘 정부의 냉담한 조치로 건강 문제가 어려운 상황이라고 밝히며 국제 사회의 도움을 요청함. 미국은 반론권을 행사하여 시리아 정권이 시리아인에 대한 인도적 지원을 방해하고 있다고 밝혔고 이스라엘은 건강을 정치화하는 것을 중단해야 한다고 밝힘.
- 에티오피아는 테드로스 사무총장이 진실하지 않고 전문가적 기대에 일치하지 않는다고 밝혔고 의장은 절차규정 14조에 따라 에티오피아의 발언이 적절하지 않음을 지적함. 에티오피아는 주권의 행사로 발언할 기회를 보장할 것을 요구한 반면 의장은 채택한 의제에 대해 발언이 이뤄져야 함을 강조하면서 에티오피아는 발언을 중단함

3. (Item 3) Outcome of the Second special session of the World Health Assembly, held to consider developing a WHO convention, agreement or other international instrument on pandemic preparedness and response

- o 특별세션은 역사적인 순간으로 새로운 도구를 협의하기 위한 INB 구성, IHR 개정 논의 등 특별세션의 야심찬 결과물을 환영함(영국, 파라과이, 프랑스, 페루, 인도네시아, 스페인, 미국 등). 법적 구속력있는 도구의 필요성을 강조하면서(스페인, 콜롬비아, 남아프리카공화국 등) 책무성에 기반해 예방, 감지, 대비, 대응에서 국제적인 협력을 강화해갈 것을 강조함(영국 등)
- o 회원국들은 새롭게 출현하는 병원체의 감시 및 감지와 병원체, 데이터에 대한 공유를 강조했고(프랑스, 영국 등) 순응도 개선, 보편적 리뷰 기전의 도입 등(독일 등) IHR 개정을 통한 강화를 강조함(페루, 중국 등),
- o 새로운 도구가 의료서비스에 대한 형평하고 시의성 있는 접근 보장 등 불평등 개선(영국, 파라과이, 콜롬비아, 페루 등), 원헬스 접근 (영국, 프랑스 등)을 다뤄야 하고 IHR을 보완하는 역할을 해야 함을 강조함(에티오피아, 독일 등). 또한 의료서비스 접근성 보장을 위해 기술이전, 지역 생산역량 강화 등의 문제가 다뤄져야 하고(나미비아, 남아프리카공화국) 국가들의

책임과 역량 강화, 그리고 더 나아가 국가들의 역량 강화를 위한 투자가 필요함을 강조함(말레이시아, 멕시코, 파키스탄)

- 국가들은 INB의 구성 및 운영에 있어 포용성과 대표성, 투명성을 강조했고(콜롬비아, 인도네시아, 남아프리카 공화국 등) 새로운 도구의 개발 과정에서 회원국 및 비국가행위자 등 다양한 이해관계자의 의견을 반영해야 한다고 밝힘(미국). 또한 향후 INB와 WGPR 논의가 일관성 있게 진행되어야 한다고 밝힘(싱가포르, 인도네시아).
- 회원국들은 특별총회의 결과물이 견고한 해결책으로 이어지기 위해서는 국가들의 헌신이 중요하고(싱가포르, 인도네시아, 필리핀 등) 형평성 원칙하에 협력과 연대를 강화해야 함을 강조하면서(인도네시아) INB와 워킹그룹 등 향후 작업에도 적극적으로 참여하겠다고 밝힘(영국, 프랑스, 싱가포르, 나미비아, 포르투갈, 에티오피아 등)
- 회원국들은 또한 보건의료시스템의 복원력 강화를 강조했고(말레이시아 등) 적절한 감독과 권고 마련을 위해 하부위원회의 설립을 지지하면서(슬로바키아) 상임위원회의 위임조항에 대한 논의가 필요하다고 밝힘(파라과이). 국가들은 글로벌헬스에서 WHO의 리딩하고 코디네이션하는 역할의 중요성을 강조함(프랑스, 포르투갈 등)
- 한국은 지난 2년을 평가하며 샘플 공유 등 IHR의 의무가 완전히 이행되지 않았고 정치적 리더십이 느렸으며 백신을 비롯한 코로나19 대응수단의 공평한 분배가 여전히 어려움을 겪고 있다고 밝힘. 새로운 전환을 위해 회원국들이 INB 구성을 합의한 것을 환영한다고 밝힘. 백신불평등 해소를 위해 COVAX AMC에 지속적으로 공여하고 백신 개발과 공급 확대를 위한 글로벌 백신 허브화 전략을 추진하고 있다고 밝히며 팬데믹 조약 논의에서 형평성이 중요한 요소로 반영되어야 함을 강조하며 향후 적극적으로 INB 논의 과정에 참여할 것임을 강조함.

②	제150차 집행이사회 참석 및 의제대응
일 시	2022.01.25. (화)
장 소	WHO 본부 Auditorium, 상황실
참석자	김강립 식품의약품안전처장 외 대표단, 김수진 부연구위원

1. (Item 6) 사무총장 후보자 지명
- 후보자로 출마한 게브레에수스 현 사무총장은 향후 5년에 대한 비전으로 1) 건강한 삶과 웰빙을 증진하는 방향으로 근본적인 변화, 2) 일차의료에 중심을 둔 보건의료시스템, 3) 감염병과 팬데믹 대비, 대응 시스템과 수단 강화, 4) 과학과 혁신을 통해 SDG 달성 가속화, 5) 글로벌 헬스와 안전에서 WHO의 리딩 역할 강화 6) 성 착취와 학대 예방 및 대응, 7) 국가 수준 변환(transformation) 지원을 위한 투자를 제시함. 미래 국제보건 안보강화와 건강증진과 질병예방을 위해 지속적으로 일할 것이라고 밝힘
 - 추천방식으로 선정된 집행이사들은 지역 목표 달성을 지지하기 위한 계획(콜롬비아), 집행이

사와 사무총장의 협력 방안(슬로베니아), 지속가능한 재정과 형평한 분배 방안(과라과이), WHO의 코디네이팅 역할 강화 방안(덴마크), NCD 질병부담 감소 계획(러시아), 질 높은 치료와 의료비 부담 감소 방안(케냐), 거버넌스 개혁 및 재원조달 개혁에서의 성과(일본)에 대해 질문함

- 사무총장 후보자는 변환(transformation)은 본부, 지역, 국가가 조정되는 새로운 운영 모델을 도입했고 분산되고 권한이 부여된 시스템에서 조정 방식이 중요함을 강조함. 또한 집행이사와 사무총장의 협력의 중요성을 동의하며 상호간 활동을 강화함으로써 더 좋은 결과를 가져올 수 있다고 답함. 지속가능 재정의 중요성을 강조하며 기부자 기반 확대 등 자원 동원을 위해 노력해왔고 형평한 자원배분에 있어 의무분담금 비율 증가 등을 통한 유연한 자금 동원이 필요함을 강조함. WHO의 역할과 회원의 측면에서 이점을 가지고 WHO가 다른 조직들과 동등하면서 광범위한 의무를 가진 소집하는 조직임을 강조함. NCD 부담을 줄이기 위해서는 일차의료기반으로 건강한 생활습관 등 건강증진과 예방에 중점을 두고 사람들을 임파워링해야 한다고 밝힘. 지역 자원 동원의 중요성을 강조하며 연대를 통해 보편적 건강보장과 보건의료시스템을 강화해야 한다고 밝힘. WHO 파운데이션의 설립, 유연한 자발적 기여의 상당한 증가가 있었고 책무성, 투명성 관련 외부 전문가로 구성된 독립적 위원회의 조사 실시 등을 성과로 제시하면서 자원 동원을 위해 의무분담금 인상을 논의하고 있다고 밝힘.
- 한국 측 수석대표인 김강립 처장은 다음 5년간의 임기 동안 ‘보편적 의료보장’ (UHC, Universal Health Coverage) 강화와 회복 탄력성 있는(resilient) 보건의료 체계의 구축, 기후변화에 대한 WHO의 역할 강화에 대해 후보자가 어떤 계획을 갖고 있는지 질의함
 - 사무총장 후보자는 그간 회원국이 회복 탄력성 있는 보건의료 체계를 만들도록 최선을 다해 왔다고 밝히며, 기후변화가 도서 국가와 개발도상국에서 특히 중요한 문제로서 비감염성 질환, 감염성 질환을 비롯해 전반적인 건강에 미치는 영향이 크다는 점에서 기후 변화와 건강에 대한 포괄적인 접근이 필요하다고 밝힘.
- 집행이사국 투표 결과, 게브레에수스 현 사무총장은 차기 사무총장 후보자로 지명됨
 - 아프가니스탄 집행이사가 화상 투표 참여 가능성에 대해 질의하였으나 대면 비밀투표 원칙으로 허용되지 않음
- 의장은 게브레에수스 현 사무총장의 지명을 축하한다고 하였고 게브레에수스 현 사무총장은 함께 일해준 직원들에게 감사하며 효과적이고 효율적이고 책무성있는 투명한 조직으로 만들어갈 것이며 팬데믹의 교훈을 이행하고 SDG 달성을 위해 일하겠다고 밝힘
- 각 지역들은 지역 대표 발언으로 그간의 헌신에 감사하며(아메리카 지역) 지명을 축하함. 향후 가장 높은 수준에서 건강을 달성해갈 것을 요구하며(유럽지역) SDG 달성 및 보건의료시스템과 보편적 건강보장 강화와(아메리카 지역) 이를 위해 회원국의 니즈에 맞는 지원과 일차의료 강화(동남아시아 지역), 의료 기기 및 기술에서의 형평성(동남아시아 지역), 팬데믹 조약 등 팬데믹 대비, 대응에서의 전진(동남아시아 지역), 성 착취 및 학대 문제 등과 관련한 규정의 필요성(유럽지역)을 강조함. 투명성과 포용성을 강조하면서(유럽지역, 아메리카 지역)

WHO의 리딩, 코디네이팅 역할을 강화하고 회원국들과 함께 일할 것을 요청함(유럽지역)

- 37개 WHO 서태평양지역 회원국을 대표하여 한국 측 수석대표인 김강립 처장은 게브레에수스 사무총장의 최종 후보자 지명을 축하하며, 미래 감염병에 대비하고 지속가능한 재원을 조달하는 등 WHO의 역량과 영향력을 강화할 수 있도록 긴밀히 협력하기를 기대한다고 밝힘.

2. (Item 5) Report of the Programme, Budget and Administration Committee of the Executive Board

- 의장은 프로그램예산행정위원회 보고서(EB150/5) 검토를 요청했고 아프리카 지역을 대표해 마다가스카르는 프로그램 예산 2022-2023의 증가된 예산이 조직의 모든 수준에서 역량을 강화하는데 쓰여지길 바라고 30억 목표 달성을 위해 GPW13의 연장을 지지하였으며 지속가능 재정을 위해 거버넌스 개혁이 필요하다고 밝힘
- 이견없이 회원국들은 EB150/5를 채택함

3. (Item 19.3) Sustainable financing: report of the Working Group

- 지속가능 재원조달 작업반의 의장은 지속가능 재원조달은 조직의 미래와 관련된 문제임을 강조하며 보고서(EB150/30)를 발표하였고 현재의 자금 조달 모형이 부적절하다는 것에 대한 의견을 공유하고 거버넌스 개혁 등 대부분의 권고안의 내용에 합의하였으나 의무분담금 인상과 관련해 시간제약으로 합의에 이르지 못했다고 밝히며 집행이사회가 앞으로의 방향을 제시해줄 것을 요청함
- 회원국들은 성과있는 논의를 이끌어온 지속가능한 재원 조달 작업반 의장에게 감사의 말을 전했고 WHO의 역할 강화에 있어 지속가능한 재정의 중요성, 의무분담금 인상의 필요성, 현실적 어려움, 거버넌스 개혁의 필요성 등에 대한 의견을 제시함
 - 회원국들은 현재의 상황을 받아들일 수 없고 WHO의 중심적 역할 수행에 있어 지속가능한 재원 조달이 필요함을 강조하며(유럽지역, 동부지중해 지역, 튀니지아, 영국, 싱가포르 등) 기본예산은 완전히 지정되지 않은 자금으로 충당되어야 한다고 밝힘(스웨덴 등). 지정된 자발적 기여의 문제를 지적하면서(남아프리카 공화국, 슬로베니아) 지정기여는 안전한 자금 조달 방안이 아님을 강조함(슬로베니아). 자발적 기여와 의무기여의 균형이 필요하다고 밝힘(튀니지아)
 - 지역에서 NCD 및 정신건강에 충분한 자금이 조달되지 않고 있는데 지속가능한 재정은 이러한 갭을 개선하고 (동부지중해 지역) 국가의 우선순위 달성을 도울 것이라고 밝힘(보츠와나)
 - WHO의 지속가능한 재원 조달을 위해 의무분담금을 인상해야 하고(슬로베니아, 영국, 오스트리아, 싱가포르, 케냐, 말레이시아, 남아프리카 공화국 등), 구체적으로는 기본 예산의 50% 수준으로 인상함으로써 자금의 예측가능성을 개선하고(동부지중해 지역, 콜롬비아, 벨기에, 네덜란드 등) 조직의 무결성과 독립성을 보장해야 한다고 밝힘(동부지중해 지역, 콜롬비아, 케냐). 회원국들의 경제적 상황을 고려해 의무분담금 인상은 점진적으로 이뤄져야

함을 강조함(마다가스카르, 말레이시아)

- 팬데믹이 WHO 재원 조달 모델의 취약성을 드러냈다는 점에서 지속가능한 자금 조달이 중요한 문제임에 동의하면서 반면 동시에 중저소득 국가에 심각한 경제적 영향으로 인해 의무분담금 인상은 쉽지 않은 문제로(파라과이, 아르헨티나, 태국) 재정당국과 논의가 필요하다고 밝힘(파라과이) 의무분담금 인상은 합의에 기반해야 함을 강조했고(러시아) 비공식 논의 등을 통해 타협안을 만들어가야 한다고 밝힘(일본)
 - 회원국들은 효율성, 투명성 개선(아프리카 지역, 마다가스카르, 말레이시아 등), 우선순위 결정 방식 등(유럽지역, 오만 등) 거버넌스 개혁 및 강화(아프리카 지역, 동부지중해 지역, 호주, 러시아, 마다가스카르, 말레이시아 등)가 함께 이뤄져야 함을 강조함. 또한 자원활용 최적화와 간소화가 필요하고(러시아, 파라과이) 예산 할당 방식에서 변화가 필요하며(러시아) 회원국이 모든 정보에 접근할 수 있어야 한다고 밝힘(러시아). 한편 거버넌스 개혁을 포함한 하나의 패키지 개선안이 필요하며 의무분담금 인상과 앞선 투명성 개선 방안 등에 대한 검토가 필요함이 강조됨(미국)
 - 보충기전 구체화 등 새로운 재원 조달 방안을 찾아가야 한다고 밝힘(아프리카 지역, 동부지중해 지역, 태국)
 - 회원국들은 시간제한으로 합의에 도달하지 못한 것을 안타깝게 생각하며(슬로베니아, 보츠와나, 영국 등) 작업반의 연장이 필요하다고 밝혔고(러시아, 아르헨티나) 구체적으로 제75차 총회까지 권고안을 만드는 것으로 작업반의 의무 기한을 연장하는 것을 지지함(아프리카 지역, 동부지중해, 영국, 벨기에, 보츠와나, 파라과이, 멕시코 등)
- o 지속가능 재원조달 작업반 의장은 회원국들의 의견과 지지에 감사하며 가장 높은 수준의 건강 보장은 WHO의 존재 목적으로 재정구조가 바뀌어야 함을 강조하면서 지속가능한 재원 조달과 거버넌스 개혁은 동전의 양면으로 하나의 패키지임을 강조함. 회원국들의 지지로 작업반의 의무 기한은 제75차 총회까지로 연장됨

4. (Item 4) Report of the regional committees to the Executive Board

- o 회원국들은 지역 사무처장의 리더십에 감사하며 NCD에서 국가 경험의 공유(러시아), 보다 타겟화된 정책을 위한 건강에 영향을 미치는 행동, 문화적 요인에 대한 연구, 보건의료시스템 강화 등을 강조함(슬로베니아). 회원국들은 보고서를 채택함

③	제150차 집행이사회 참석 및 의제대응
일 시	2022.01.26. (수)
장 소	WHO 본부 Auditorium, 상황실
참석자	김강립 식품의약품안전처장 외 대표단, 김수진 부연구위원

1. (Item 15.1) Strengthening WHO preparedness for and response to health emergencies

(Item 15.2) Standing Committee on Pandemic and Emergency Preparedness and Response

- 회원국들은 IHR 개정을 통한 IHR 구현 강화와 새로운 도구 도입을 통한 건강위기 대비, 대응 강화의 필요성을 강조하였고 향후 구체적인 협의를 통해 건강위기 대비, 대응 상임 위원회를 건설할 것을 논의함
 - IHR의 제한적(targeted) 개정에 대한 미국의 결정 초안을 지지하면서(아르헨티나, 일본, 인도, 영국, 덴마크, 노르웨이, 캐나다, 남아공 등) IHR 개정은 정기적인 외부평가를 포함하고(슬로바키아 등), 잘못된 정보의 위험을 다뤄야 하며(시리아) IHR의 순응과 구현을 강화해야 하고(캐나다, 과테말라 등) 이를 위해 재정적, 운영적, 정책적 수단을 강화해야 함(캐나다 등)을 밝힘. IHR 개정은 회원국들의 니즈에 기반해야 하며(태국) 투명하고 포용적이고 합의에 기반해야 함(싱가포르 등)을 지적함.
 - 잠재적 사건 발생시 빠른 대응 등 팬데믹 대비 대응을 위한 국가의 경제적, 기술적 역량 강화가 필요하고(캐나다, 영국 등) 발병에 대한 정보를 신속하게 감지하고 게시하기 위한 글로벌 정보 시스템이 필요함(아르헨티나, 인도, 시리아 등). 바이오허브 및 GISRS+는 생물학적 물질의 공유와 관련되는데 다양한 도구들이 중복을 피해야 한다고 밝혔고(파라과이, 말레이시아) 시작된 이니셔티브들에 대해 지속적으로 업데이트 해 줄 것을 요청함(일본)
 - 국제적인 기전들과 협력, 조정을 강화하고, 표준을 개선하고 프로세스를 간소화하는 것을 목표로 회원국들과 합의가 필요함(영국). 정보 공유에 있어 해당 국가와 협의가 중요하며(아르헨티나, 인도) 병원체 공유는 팬데믹 인플루엔자 대비 프레임워크 및 나고야 프로토콜에 부합해야 하며(중국 등) 적절한 보상 등 이익 공유 기전이 필요함(말레이시아, 아르헨티나, 인도 등)
 - 새로운 도구와 IHR의 일관성이 필요하며(노르웨이) 새로운 도구를 도입하기 위한 국가 간 협상기구(INB)의 역할 중요하고(호주) 모든 국가가 동등하게 참여할 수 있어야 함(남아공)
 - 의약품, 백신 등 의료서비스의 시의성 있는 제공이 필요하고(파라과이, 튀니지아) 연구와 혁신뿐 아니라 기술이전(파라과이, 튀니지아, 가나), 트립스 협정의 유연성 개선(튀니지아), 지역 생산 역량 강화가 필요함(튀니지아). 원헬스 접근을 고려해야 하고(캐나다, 스웨덴 등) 형평성이 건강 위기 대비 및 대응의 기본 원칙이 되어야 함(캐나다, 파라과이, 자메이카, 베네수엘라 등)
 - 회원국들은 건강위기 대비 대응 상임위원회 설립을 지지하며(영국, 일본, 인도, 미국, 튀니지아, 필리핀, 슬로베니아, 가나, 프랑스, 노르웨이, 호주 등) 지배기구가 사무총장에게 가이드를 제공하는 기회를 개선할 것이라고 기대함(노르웨이, 스웨덴). PHEIC 뿐 아니라 다른 위기 상황 등을 포함해야 하고(영국) IHR 강화 및 새로운 도구에 대한 논의와 일관성을 강조하며(일본) IHR에 따라 존재하는 위원회와의 관계 검토 등(말레이시아) 중복을 피하면서(캐나다) 역할이 보다 구체화되어야 한다고 밝힘(영국). 회원국들은 상임위원회의 구성과 운영에 있어 투명성, 포용성을 강조했고(나미비아) 구성원의 자격, 위임조항 등에 대한 회원국과의 협의가 필요하다고 밝힘(일본, 인도, 가나, 중국, 노르웨이, 벨기에, 나미비아, 호주 등).
 - 건강위기 대비, 대응에 있어 WHO의 중심적인 역할이 필요하고 리딩, 코디네이티 역할이 강화되어야 하며(독일) 이를 위해서는 지속가능한 방식으로 자금을 보장하기 위한 방안을 마련해야 함(덴마크, 스웨덴, 벨기에, 독일 등)

- WGPR에서 팬데믹 예방, 사후 회복 과정, 보건의료시스템 강화에 대한 자금 조달 등 무시된 영역에 대한 논의가 필요하고 타임프레임에 맞게 효율적인 논의가 이뤄져야 하며 (태국) 코로나19와 미래의 전염병에 더 잘 대응하기 위해 강화될 수 있는 도구와 시스템에 대해 더 논의하기를 바란다(영국)
- o 한국은 중저소득 국가의 보건 비상사태 대비 대응 역량을 강화하기 위해 WHO 바이오 백신 인력양성 허브 사업을 통해 중저소득 국가의 바이오 인력 육성에 기여하겠다고 밝혔고 WHO Intelligence Hub와 Bio Hub 등 실시간 발병 정보 탐지 및 공유 체계를 긍정적으로 평가하며 건강위기 대비 대응 상임위원회가 WHO의 신속한 대응 역량을 강화하는 데 기여하기를 기대한다고 밝힘
- o 상임위원회를 제안한 오스트리아는 상임위원회가 지배기구와 사무총장과의 협력을 강화하는 역할을 할 것이라고 밝히며 구체적인 사항들을 추후 논의해가겠다고 밝혔고 WPCR 의장은 회원국들의 아이디어와 의견에 감사하며 IHR 강화, 자원 강화, 기본원칙으로서 형평성이 제시되었다고 회원국들의 의견을 정리하며 실질적으로 구현가능한 조치를 위해 협의를 만들어가겠다고 밝힘
- o 회원국들은 제시된 문서들을 채택하였으나 건강위기 대비, 대응 상임위원회와 관련하여 파라과이가 추가적인 논의가 필요하다고 밝혀 다음 날로 해당 문서의 채택을 연기함.

2. (Item 7) Political declaration of the third high-level meeting of the General Assembly on the prevention and control of non-communicable diseases - (a), (d), (f), (j)

- o 회원국들은 NCD와 정신건강 예방과 관리에 있어 다분야 접근이 필요하고 위기 대응에 포함되어야 한다고 밝히며 모니터링, 보건의료시스템 및 UHC 강화 등 회원국의 역량 강화가 필요함을 강조함.
- NCD 부담이 증가하는 가운데 코로나19로 인해 예방 및 의료서비스 제공이 중단되는 등 NCD 예방 및 관리가 어려움을 겪고 있다는 점에서(유럽지역, 일본, 뉴질랜드, 슬로바키아) NCD 의료서비스 접근성은 위기 대비, 대응에 포함되어야 함(노르웨이, 중국 등).
- NCD 예방 및 관리는 전정부적 접근(케냐 등) 다분야 접근이 필요하며(유럽지역, 캐나다, 미국 등) 기후변화, 환경요인 등 Health In All Policies 접근(유럽지역, 말레이시아, 아르헨티나, 노르웨이, 미국 등), 생활습관 개선 등 위험요인에 대한 접근(유럽지역, 캐나다 등), 환자의 임파워링 등(유럽지역) 일차의료와 사회서비스, 지역사회 기반 접근이 필요함(뉴질랜드, 유럽지역, 말레이시아).
- 보건의료시스템의 대응력을 강화하고(케냐, 캐나다 등), 타겟달성 관련 국가차원의 모니터링 시스템이 필요함(미국, 케냐, 방글라데시 등). 또한 기술, 의약품에 대한 접근성 개선이 필요하고(남아프리카 공화국 등) 국제협력을 통한 UHC 강화로 누구도 뒤처지지 않도록 하는(일본, 케냐, 방글라데시) 형평성에 기반한 글로벌 조정 기전이 필요함(미국, 캐나다, 케냐, 러시아)
- 오랫동안 정신건강은 무시되어 왔지만 코로나19 팬데믹은 정신건강과 웰빙의 중요성을 강조하고 있으며(캐나다, 이스라엘, 일본, 덴마크, 중국 등) 정신건강, 약물 오남용에 대한 접근을 비롯해(미국) 즉각적인 행동이 필요하고(유럽지역) 장기적인 영향 파악 등 지속적인 관심이 필요함(덴마크, 중국 등)
- 예방과 함께(덴마크 등) 보건의료서비스에서 정신건강이 적절하게 다뤄지도록 노력해야

하고(이스라엘, 덴마크 등). 생애주기에 따른 접근을 위한 투자가 개선되고(덴마크 등) 전체 인구집단에 대한 형평하고 질 높은 접근을 위해 일차의료에서 서비스를 보장하고 UHC의 일부로 보장되어야 함(이스라엘, 덴마크 등)

- 다분야 접근이 필요하며(방글라데시, 이스라엘 등) 정신건강에 대한 차별을 없애고(유럽 지역, 뉴질랜드, 덴마크, 페루 등) 지역정부, 민간영역 등이 함께 지역사회에서 서비스 접근을 강화해야 함(유럽지역, 뉴질랜드, 일본, 페루 등) 새로운 기술의 안전성과 효과성(슬로바키아 등) 비용효과적인 접근을 검토해야 함(포르투갈 등)
- 회원국들은 이해관계자의 의견을 수렴하고(미국) 근거에 기반한 WHO의 가이드선으로 국가를 지원할 것을 요청했고(캐나다, 방글라데시 등) WHO의 NCD 모니터링, 연구 등 회원국 역량 지원을 강화하기 위한 지속가능한 자금조달을 지지한다고 밝힘(필리핀 등)

○ 한국은 비감염성 질환의 부담이 커지는 가운데 공중보건위기 상황 하에서 자원을 동원하고 재배치할 수 있는 탄력적인 보건의료시스템이 중요하며 코로나19가 국민들의 정신건강과 정신건강 서비스에 미치는 영향을 모니터링하고 성공적인 사례들을 공유하고 적절한 지침을 개발해야 한다고 밝힘

○ 사무국은 NCD 진전의 지연과 다분야 접근, 일차의료, 보건의료시스템 및 UHC 강화 필요성에 공감하며 국가들의 역량 강화 요청, 국가들의 상황에 맞는 구현, 위기 대비 및 대응 통합 필요성에 대한 의견을 고려하겠다고 밝힘.

④	제150차 집행이사회 참석 및 의제대응
일 시	2022.01.27. (목)
장 소	WHO 본부 Auditorium, 상황실
참석자	윤찬식 국제협력과 외 대표단, 김수진 부연구위원

3. (Item 7) Political declaration of the third high-level meeting of the General Assembly on the prevention and control of non-communicable diseases - (b), (c), (e), (i)

- 회원국들은 당뇨, 구강건강, 비만, 자궁경부암 관련 그간의 진전에 대한 보고와 제시한 권고안을 지지하며 지역 및 국가적 차원의 노력을 소개하면서 향후 추가적인 계획의 개발과 이행을 위해 노력하겠다고 밝힘
- 당뇨에 대한 글로벌 전략을 강화하기 위한 지속적인 작업에 감사하며(캐나다 등) 성공적인 달성을 위해 보고 부담의 감소와 측정 가능하고 비교 가능한 목표에 기반한(캐나다 등) 감시 및 모니터링 프레임워크가 필요하며(유럽지역) 당뇨병에 대한 대응을 확대하고 정책의 일관성을 보장해야 한다고 밝힘(동부지중해지역)
- 회원국들은 당뇨 예방 및 관리는 예방, 조기진단, 합병증 예방을 포괄해야 하며(노르웨이 등) 흡연, 비만 등 생활습관 및 기타 위험 요소를 겨냥한 조치와 연계할 필요가 있음을 강조함(동부지중해지역, 유럽지역, 싱가포르, 방글라데시 등). 또한 중저소득국가에서 조기 진단과 의약품 등 지불가능하지 않고(방글라데시, 아프리카 지역 등) 일차의료에서 서비스의 접근성 보장을 위한 투자가 필요하고(방글라데시, 아프리카 지역 등) 국제사회에서 의약품에 대한 투명한 가격 보고를 강화해야 함을 강조함(노르웨이),
- 회원국들은 생활습관 개선을 위해 데이터를 활용한 맞춤형 접근(싱가포르), 코로나19 등

안 디지털 상담, 의약품 가정 배달 활용(UAE), 국가당뇨데이터베이스 통한 당뇨 계획 및 모니터링 경험(싱가포르, 방글라데시) 등을 소개함. 중국은 제시된 당뇨 타겟 달성의 어려움을 제기함(중국)

- 구강질환과 관련해 구강질환 이환율은 구조적 불평등과 관련되며(캐나다) WHO 글로벌 구강 건강 전략이 치료 중심 서비스에서 예방 접근 방식으로의 이동해야 함을 강조함(유럽지역, 아프리카 지역 등). 구강건강 증진과 예방서비스를 포함해(아프리카 지역 등) 구강건강서비스를 UHC에 포함하고(일본, 아프리카 지역 등) 아말감 이용 감소 등 지속 가능한 환경을 고려한 프레임워크의 개발이 필요하다고 밝힘(아프리카 지역)
 - 회원국들은 90-70-90을 지지하면서(UAE 등) 소년, 소녀에 대한 공적으로 보장되는 예방 접종이 HPV의 부정적인 영향을 줄이는 중요한 공중보건조치임을 강조함(캐나다 등). 중저소득 국가에서 HPV 백신이 국가프로그램에 포함되어 있지만 지불가능하지 않다는 점에서(나미비아 등) 국제사회가 백신 생산 및 공급을 확대하여(유럽지역, 나미비아, 호주 등) 소녀들뿐만 아니라 소년들에게도 예방 접종을 보장해야 함을 강조함(유럽지역)
 - 회원국들은 예방접종 및 일차의료에서 검진프로그램 포함(UAE 등) 콘돔 사용, 교육 및 건강 관리 서비스를 포함해 포괄적인 양질의 성 및 재생산 건강 정보(유럽지역 등), 자궁경부암에 대한 검사 및 치료에 대한 보편적인 접근의 중요성을 강조함(유럽지역 등). 또한 회원국들은 국가 암 등록 프로그램을 통한 모니터링(UAE 등), HPV 캐치업 예방접종(일본) 등을 소개함
 - 회원국들은 비만이 생활습관과 관련되며(방글라데시 등) 불건강한 식품 마케팅(노르웨이) 등의 영향을 우려하면서 다분야 접근의 필요성을 강조함(노르웨이, 호주, 영국 등). 회원국들은 팬데믹으로 인한 부정적 영향을 우려하면서(영국 등) 비만 예방을 일차의료에 포함해야 하고(방글라데시) 정부 뿐 아니라 이해관계자와의 협력을 통한 강한 책무성 프레임워크가 필요하다고 밝힘(영국 등)
 - 회원국들은 설탕량 제한 및 칼로리 표기 등 규제 기전(싱가포르), 서태평양 지역에서 미래세대 건강을 위한 학교건강 개선 다부문 협력 프레임워크 채택(일본), 유럽 지역에서 설탕 및 칼로리 감소 네트워크의 활동(영국) 등을 공유함
 - 회원국들은 다른 국가들과 경험과 아이디어를 지속적으로 공유할 것을 요청하였고(싱가포르, 영국 등) 개별 국가의 필요와 우선 순위에 따라 권고 사항을 이행할 수 있도록 WHO가 회원국들을 지원할 것을 요청함(유럽지역, 캐나다 등)
- o 한국은 비만 예방 관리 권장사항이 환경적 요인을 함께 다루고 있음을 환영하며 지역적 상황에 맞는 보조 지표의 활용, 규제 정책 외 식품 산업계와의 협력 방안이 고민되어야 하며 중저소득 국가에서 비만과 저체중의 이중 부담을 고려한 특화된 정책이 고려되어야 한다고 밝힘.
- o 사무국은 회원국들의 경험과 의견 공유에 감사하며 당뇨 및 구강건강 관련 예방서비스 및 일차의료 강화의 중요성을 확인하였고 목표가 데이터에 기반해 세워졌고 야심차지만 달성가능할 것이라고 밝힘. HPV 예방접종 및 암 치료에서의 진전을 소개하며 아동 대상 식품 마케팅 기준 및 설탕 감소 벤치마크 설정 등 회원국들의 노력을 환영함

4. (Item 7) Political declaration of the third high-level meeting of the General Assembly on the prevention and control of non-communicable diseases - (g), (h)

- o 회원국들은 뇌전증 및 기타 신경 장애에 대한 글로벌 행동 계획의 수립과 개발, 공중 보

건 우선 순위로서 유해한 알코올 사용을 줄이기 위한 글로벌 전략을 효과적으로 구현하기 위한 실행 계획 초안을 지지함.

- 회원국들은 알코올은 NCD 부담과 관련됨을 확인하며(유럽지역 등) 알코올로 인한 부담 증가(노르딕 및 발틱 국가, 아프리카 지역 아르헨티나, 미국 등) 특히 코로나19 상황에서 알코올 중독의 증가를 우려함(일본, 자메이카 등).
- 알코올 사용과 관련해 회원국들은 정부 전체, 사회 전체, 다분야 접근을 강조하였고(노르딕 및 발틱 국가, 아르헨티나, 호주 등), 주류 판매 정책(유럽지역 등) 등 공중보건 기반 알코올 정책(노르딕 및 발틱 국가 등), 과학과 근거기반 정책 수단(노르딕 및 발틱 국가 등), 입증된 개인에 기반한 실질적인 근거의 활용을 강조함(미국). 인식제고 및 지원 조치 강화 필요성을 강조하면서(일본 등) 역량 구축 및 기술지원(유럽지역 등), 국가적 맥락에 맞게 실행계획의 우선순위를 보장할 것을 강조함(호주 등)
- 회원국들은 글로벌 목표를 1인당 알코올 소비량 감소에서 유해한 알코올 사용 감소로 수정한 것(영국), 지속 가능한 개발을 위한 2030 의제 및 NCD 글로벌 모니터링 프레임워크에 부합하는 관련성 있고 측정 가능한 글로벌 목표 및 지표의 포함을 환영함(호주). 또한 주류 및 전자 담배에 대한 소비세 인상, 주류 구매 연령 제한(필리핀), 알코올 중독 서비스 보장(일본), 함량 비례 방식을 비롯한 포괄적인 주류 관세 개혁(영국) 등 국가 사례를 공유함
- 뇌전증 및 기타 신경장애와 관련해 양질의 재활 서비스 제공 및 외상성 뇌 손상 또는 질병 후 조기 재활의 중요성을 강조하였고(이스라엘 등) 치료 격차 감소의 필요성을 강조하면서(오만, 아프리카 지역 등), 뇌전증의 유병률과 부담은 뇌전증의 치료 격차를 결정하는 데 중요하다고 밝힘(말레이시아). 또한 환자와 가족, 간병인 등 이해 관계자의 우선순위에 대한 의견 수렴과(영국 등) 다부문 협력을 강화해야 한다고 밝힘(미국 등)
- 낙인과 차별, 사회참여를 포함해(자메이카 등) 글로벌 행동 계획이 국내 입법 및 시행을 장려하고 활성화하는 데 도움이 될 것이라고 밝히며(필리핀, 오만 등) 국가 차원의 자원 할당, 보건의료시스템에서 뇌전증을 관리하도록 지역 차원의 역량 강화를 포함해 지역에서 상황에 맞게 모든 수준에서 행동계획이 구현되도록 WHO와 파트너의 지원 필요성을 강조함(아프리카지역 등)
- 회원국들은 각 목표에서 '신경 장애'라는 용어를 '뇌전증 및 기타 신경 장애'라는 용어로 수정할 것을 제안했고(말레이시아, 필리핀) 미래의 지배기구 회의에서 새로운 전략 및 행동 계획을 검토할 때 광범위한 문서보다는 보다 관리할 수 있는 접근이 필요하다고 밝힘(캐나다)
- o 한국은 행동계획을 환영하며 한국에서 시행된 주류 광고 제한, 주류의 물리적 이용 가능성 제한 정책 사례들 소개하며 행동 계획이 코로나19 이후 온라인 주류 판매 규제 완화 요구 등 변화된 정책 환경을 반영하기를 요청함
- o 사무국은 회원국들의 의견 및 경험 공유에 감사하며 뇌전증 및 기타 신경 장애의 글로벌 목표와 관련하여 각 목표에 대한 지침 또는 모니터링을 제공할 것이며 제기된 이슈들에 대한 회원국들과 지속적으로 논의할 것이라고 밝힘

5. (Item 8) The global health sector strategies on, respectively, HIV, viral hepatitis and sexually transmitted infections

(Item 9) Global strategy for tuberculosis research and innovation

(Item 10) Road map for neglected tropical diseases 2021-2030

- o 회원국들은 HIV, 바이러스 감염, 성적 접촉에 의한 감염 글로벌 전략, 결핵 연구 및 혁신 글로벌 전략 및 소외된 열대성 질환 로드맵에 대한 보고서를 환영함.
 - 모든 질환에서 COVID-19의 영향과 이로 인해 대부분의 글로벌 목표 달성이 지연된 것을 우려하며 (유럽지역, 일본, 영국 등), 감염병 질환 대응에 있어 보건의료시스템 강화가 중요함을 강조 (유럽지역).
 - HIV, 바이러스 감염, 성적 접촉에 의한 감염 관련 건강의 사회 구조적 결정요인을 주목하면서 (유럽지역 등) 낙인, 인권적 장벽 등을 제거함으로써 취약한 고위험 인구집단의 보건의료 접근성을 보장해야 함을 강조 (유럽지역, 인도, 아르헨티나 등). 의료 개입뿐만 아니라 사회적 개입을 통해 차별과 편견을 멈추고 (일본, 영국, 유럽지역 등) 성 평등과 인권을 구현해야 한다는 점에서 (미국, 아르헨티나 등) 글로벌 전략의 통합적이고 포괄적인 접근을 평가함 (유럽지역 등).
 - 아울러 회원국들은 근거를 기반으로 효과적인 사람 중심의 통합적 접근이 필요하며 (유럽지역, 아르헨티나 등), 검사와 치료의 1차 의료로의 통합과 (미국 등), 예방 및 보편적 건강보장 등의 1차 의료로의 통합이 요구됨을 강조 (유럽지역, 동부지중해 지역, 아프리카 지역 등). 여성, 어린이, 청소년 등 주요 인구집단의 우선순위를 강조하며 (미국 등) 뒤쳐져 있는 인구집단의 특별한 요구에 집중하면서, 디지털 기술의 활용, 보건의료전문가 훈련 (유럽지역 등), 포괄적인 성, 재생산 건강 정보와 교육에 대한 접근 증진이 필요하다고 밝힘 (유럽지역, 필리핀 등).
 - 재정 및 인력자원의 중복을 피해야 하며 (일본 등) 필수약품 접근성 개선을 포함해 국가들의 현재 상황에 기반한 글로벌 전략의 지속적인 개발이 필요하다고 강조하였으며 (중국), 일부 국가들의 용어 사용 등 국가들의 다른 상황을 사무국이 인지해야 한다고 밝힘 (러시아, 인도네시아).
 - 회원국들은 결핵과 관련하여 COVID-19가 필수적인 결핵 서비스에 부정적인 영향을 미치는 등 (인도, 말레이시아 등) 결핵 발생과 사망이 증가하였고 이에 따라 긴급한 조치가 필요하다고 밝힘 (말레이시아, 유럽지역 등). 결핵 서비스를 코로나 19 대응 활동에 통합해야 하며 (필리핀 등), 취약한 지역사회와 함께 진단, 치료, 백신, 예방에 투자하는 등 (슬로바키아 등) 진단 및 치료 격차를 줄여야 하고 (미국, 인도, 필리핀 등), 영양 지원 (인도 등), 다양한 TB 검진 방식의 연구 수행 (필리핀 등), 신약, 진단 및 백신의 개발과 효과적이고 공평한 적용이 필요함을 강조 (미국 등). 연구역량 구축에 있어 글로벌 전략을 환영하며 (인도네시아 등) 연구개발의 재정을 충족시키기 위한 추가투자가 필요하고 (동부지중해지역, 일본, 아프리카 지역, 중국 등) 회원국들의 노력이 필요하여 (유럽지역) 결핵 퇴치에 있어 글로벌펀드, GAVI 등 파트너와 함께 일해야 한다고 밝힘 (유럽지역, 영국 등).
 - 회원국들은 소외된 열대성 질환(NTD)은 빈곤, 낙인과 관련되며 취약한 지역사회에 사회경제적 부담을 가중 시키며 (슬로바키아 등), COVID-19로 인해 NTD에 대한 보건의료 서비스가 자주 중단되는 등 COVID-19의 부정적인 영향을 우려하며 (유럽지역, 일본, 영국, 인도네시아 등) COVID-19 대유행의 영향을 완화하기 위해 조치의 우선순위 설정이 필요하다고 밝힘 (아프리카 지역, 슬로바키아 등). 아울러, NTD에 대한 보건의료 서비스를 기본서비스로 보장하고 (인도네시아, 슬로바키아 등) 보편적 건강보장 및 형평성 있는 접근을 보장해야 하고 (슬로바키아) 코로나 19 대응 활동에 통합해야 함을 강조 (필

리핀 등). 회원국들은 WHO의 NTD 지침을 환영하고 (유럽지역, 중국, 미국 등) NTD 전달체계 관련 모범사례를 통한 학습 (유럽지역) 원헬스 접근 내에서 수의 서비스, 감시, 매개체 통제, WASH 프로그램의 통합이 중요하다고 밝힘 (유럽지역). 또한, 새로운 도구의 개발을 위한 연구개발 등을 위한 지속적인 재정 및 인력자원이 필요하며 (유럽지역) NTD 로드맵의 이행을 가속화 하기 위해서는 추가적인 자원 동원이 필요하다고 언급함 (아프리카 지역).

- 한국은 한국에서 시행 중인 HIV/AIDS 예방관리 정책 강화, 간염 발생 및 만성화 예방 대책 등의 정책 사례를 소개하며 코로나 19의 결핵 퇴치 사업에 대한 부정적 영향과 관련해 고위급 회담에서 리더십을 통해 결핵 퇴치를 위한 필수 서비스를 복원할 것을 강조하였고 향후 지속적인 지원과 협력을 유지하겠다고 밝힘.
- 사무국은 COVID-19의 영향을 우려하며 중단된 공중보건프로그램을 재개하도록 회원국을 지원하는 시스템을 시작했고 UN AIDS와 함께 일하며 중복을 없애고 있다고 밝혔고 결핵 퇴치에 있어 연구와 혁신이 필수적이거나 자금 부족 및 COVID-19 상황에서 어려움을 겪고 있다고 밝힘.
- 용어에 대한 우려가 제기됨에 따라 (러시아) 사무국은 제75차 세계보건총회 전까지 비공식 협의를 지속한다는 내용을 문서에 포함하여 수정한 문서를 채택함.

6. (Item 11) Immunization Agenda 2030

(Item 12) Infection prevention and control

(Item 13) Global road map on defeating meningitis by 2030

- 회원국들은 COVID-19 대유행의 교훈으로 감염 확산의 예방 및 통제의 중요성을 강조하며 예방접종 정상화 및 뇌수막염 퇴치하기 위한 로드맵을 논의함.
 - 회원국들은 COVID-19로 인한 접종 지연을 만회하고 (아프리카 지역, 일본, 미국 등) 감염병의 예방과 통제를 위한 공중 보건조치로 예방접종의 접근성을 높이고 격차를 줄여야 하며 (일본, 아르헨티나, 인도, 덴마크 등) 지불 가능한 백신의 중단없는 공급을 보장해야 함을 강조함(말레이시아, 인도, 덴마크 등). COVID-19 예방접종 외 다른 백신의 적용 범위 개선 및 최적화가 필요하며 (말레이시아, 아르헨티나 등) COVID-19 예방접종과 함께 생애 주기에 걸친 예방접종을 강화해야 한다고 밝힘 (동부지중해 지역). 또한, 안전하고 효과적인 백신에 대한 대중들의 신뢰를 증진하고 (미국, 캐나다 등) 백신에 대한 공평한 접근을 방해하는 요인을 식별하고 해결하여 (캐나다) 접근성을 높이고, 백신 전달 인프라 등 국가 보건시스템을 강화하고 (캐나다, 덴마크 등) 증거 기반 정보를 수단으로 대중이 광범위하게 접근할 수 있도록 함으로써 예방접종 프로그램을 강화해야 한다고 강조 (덴마크). 질병 발생에 대한 모니터링 시스템 확보 (노르웨이 등)와 1차 의료와 보편적 건강보장을 통한 자금 조달 및 서비스 전달이 필요하며 (필리핀, 스페인, 일본, 노르웨이 등) 이를 통해 민간의료부문의 참여를 강화 시킬 수 있음을 밝힘 (필리핀).
 - 회원국들은 감염 예방 및 관리(Item12)와 관련하여, 감염은 모두의 주요 도전 과제이며 SDG 달성의 걸림돌로 (아프리카 지역) 감염 예방 통제는 사회에 미치는 유해한 영향을 완화하는 핵심이며 (유럽지역) 의료 시스템 비용을 최소화하고 보건 의료 종사자의 부담을 줄이는 것이라고 강조 (유럽지역). 회복력 있는 보건시스템은 보건의료종사자와 환자의 안전을 보장하고 사람들을 감염으로부터 안전하게 보호하기 위한 최선의 방법을 사용하는 것으로 (아프리카 지역, 미국 등), 의료 관련 감염 예방 (유럽지역, 일본, 덴마

크, 미국 등), 모니터링 등 감시시스템 (일본, 덴마크 등), 실험실 네트워크 (유럽지역, 일본 등), One Health 접근 방식 필요성 등을 강조 함 (유럽지역, 덴마크 등). COVID-19 대응과 감염 예방을 장기적 역량으로 구축하고 (미국 등) 법적 효력이 있는 새로운 정책, 전략 및 체계가 필요하다는 의견도 제시되었으며 (아프리카 지역), 예방 접종 및 감염 예방관리 관행은 감염의 출현 및 확산을 완화하고 항생제의 사용을 줄이기 위한 핵심임을 밝힘 (필리핀, 영국 등).

- 회원국들은 WHO가 정치적 행동과 함께 기술적 지원, 국가 간 협력을 촉진하고 항생제 내성 등에 대한 감시 및 데이터 수집을 개선해야 하며 (유럽지역 등), IHR이 요구하는 핵심 역량의 일부로 감염 예방관리의 항균 관리 구성요소를 강화해야 한다고 강조 (유럽지역). 감염 예방 관리 프로그램 및 지침에 있어 고소득 국가와 저소득 국가 간의 격차를 시급히 해결해야 하며 (유럽지역, 동부지중해지역, 일본 등), 저소득 국가에서 기본 WASH 인프라와 최소한의 감염 예방관리 요구 사항을 구현해야 한다고 밝힘 (동부지중해지역, 영국 등). 지침의 효과적인 구현 및 규정준수를 위해 거버넌스와 병원관리가 함께 고려되어야 하며 (일본), 표준화된 관리 단계 (중국) 감염관리 종사자의 능력 향상 (중국) 공공 및 전문 기관을 대상으로 하는 감염예방관리 교육에 대한 이러한 높은 인식과 필수 목표를 유지하는 것이 중요함을 표명 (영국).
- 회원국들은 예방접종은 뇌수막염에 효과적인 전략으로 (말레이시아), 예방 및 통제, 안전하고 효과적이며 저렴한 고품질 백신에 대한 접근, 시기적절한 진단, 최적의 임상 및 치료 관리를 제공이 필요하며 (미국 등) 뇌수막염을 예방하기 위해 민간파트너 및 비정부 조직과 계속 협력해야 한다고 강조 (말레이시아). 아울러, 제안된 위임조항의 추가적인 가치를 이해한다면 좋을 것이라는 의견도 있었음 (동부지중해 지역). 회원국들은 1차 의료의 대응에 있어 각국의 실험실 역량을 지원하고 신속한 진단 등 혁신의 개발 및 보급 촉진을 강조하고 (일본) 1차 의료의 활용 제안을 환영함 (동부지중해지역).
- o 한국은 지역사회 기반의 항생제 내성 감시 체계를 소개하며 의료 관련 감염 예방 및 대응체계 구축을 위해 WHO 및 회원국들과 협력하겠다고 밝혔고 COVID-19로 인해 예방접종 사업이 퇴보한 상황에서 예방 접종 아젠다 2030이 매우 시의적절하다고 밝힘. 또한, 회원국들이 2030년까지 뇌수막염 퇴치에 있어서 1차 의료 서비스 강화와 지역사회 교육 및 홍보사업 등의 중요성을 강조함.
- o 사무국은 COVID-19의 부정적 영향에 동의하면서 예방접종을 1차 의료로 통합하고 예방 및 치료 가능한 뇌수막염의 접근성 격차를 해소하고 감염 예방 및 통제를 위한 견고한 노력을 만들어야 할 때라고 밝힘. 또한, 감염 예방 통제에서 국가 역량을 강화해야 하고 국가의 우선순위를 높이기 위해 정부에 알리는 작업이 필요하다고 밝히며 WHO가 회원국과 협의하고 지원할 것이라고 밝힘.

⑤	제150차 집행이사회 참석 및 의제대응
일 시	2022.01.28. (금)
장 소	WHO 본부 Auditorium, 상황실
참석자	보건복지부 윤찬식 국제협력관 외 대표단, , 김수진 부연구위원

(Item 15.3) WHO' s work in health emergencies

(Item 15.4) Global Health for Peace Initiative

(Item 15.5) Influenza preparedness

- o 회원국들은 건강 비상 사태 대비를 위한 역량 강화에 있어 WHO가 제공한 지원에 감사하며 세계 보건, 평화 구축 및 인도주의적 행동의 옹호자로서 평화를 위한 세계 보건 이니셔티브를 지지함.
- 공중 보건 비상 사태를 예방하고 대응하기 위해 강력한 감시 및 대응 시스템과 함께(아프리카 지역, 동부지중해지역) WHO가 의료에 대한 공격을 지속적으로 감시하고 보고하는 것이 중요함(유럽지역, 캐나다 등). 공중 보건 비상 사태 동안 WHO가 글로벌 보건 대응을 지원 및 조정해야 하며(아프리카 지역) 규범적이고 구체적인 운영 작업의 가시성을 높이기 위해(유럽지역) WHO의 공중 보건 비상 운영 센터 네트워크의 지속적인 개발이 필요함(아프리카 지역). 또한 건강 비상 사태에 대비하고 대응하기 위한 시스템, 거버넌스, 필요한 자금을 효과적으로 연결하고(유럽지역). 비상사태에 대한 비상기금에 모든 회원국이 기여할 것을 촉구함(노르웨이, 영국 등)
- 국가들의 IHR 역량 강화, UHPR 기전의 개발(포르투갈 등), 코로나19 백신 및 의약품에 대한 공평한 접근을 보장하는 WHO의 중심적인 역할을 강조함(필리핀, 아르헨티나 등). 아프리카 지역 회원국들은 고품질 병원체 표본과 게놈 데이터에 대한 적시 접근의 부족이 아니라 불투명한 무역 관행, 지적 재산권 장벽, 기술 이전의 부족, 불충분한 글로벌 및 지역 제조 및 공급이 안전하고 효과적인 진단 및 백신의 신속한 개발과 공정하고 공평한 배포의 주요 장벽임을 강조함(아프리카 지역). 건강 제품 및 기술의 지역 생산, 국가 과학 및 규제 역량의 강화(아르헨티나 등), 대비, 대응에 있어 보다 효과적인 다분야, 다학문 및 초국가적 협력이 글로벌, 지역 및 국가 수준에서 요구됨을 강조함(아프리카 지역). 또한 건강 비상 프로그램에서 성 주류화 전략의 개발 및 구현을 지원하기 위한 성 작업 그룹의 설립을 지지함(캐나다, 미국 등)
- 예방접종 의제와 관련해 목표 달성을 위해서는 인력, 이동, 커뮤니케이션에 대한 고려가 필요하고(일본 등) 젊은 연령대에서 안전하게 사용할 수 있는 백신에 대한 확인이 필요하다고 밝힘(일본). WHO가 각 국가의 고유한 상황에 맞게 필수 서비스를 보장하도록 지침을 제공하고(일본 등) 미래의 건강 위협 및 비상 사태를 예방, 감지 및 대응함에 있어 도시 환경의 개선이 필요하다는 점에서 도시 간 협력을 위한 잠재적인 WHO 플랫폼과 같은 파트너십의 역할이 중요함을 강조함(말레이시아 등)
- 회원국들은 인도주의적 비상 사태의 영향과 평화가 건강의 결정요인이라는 점에서(아프리카 지역 등) 민감하고 복잡한 지역에서 회복력과 신뢰에 기여하는 평화를 위한 건강 이니셔티브의 잠재적 역할을 지지함(동부지중해지역, 아프리카 지역 등). 분쟁의 영향을 받는 환경에 있는 의료 시설 및 의료 인력에 대한 지원을 계속 제공하고(유럽지역, 말레이시아 등) 국제 인도법 준수를 옹호할 것을 강조하였고(유럽지역) 비국가 행위자와 지역 사회도 평화 및 건강 프로그램의 이행에 포함되어야 한다고 밝힘(유럽지역).
- 적절한 개입을 위한 경험과 전문성을 강조하며(동부지중해지역) UHC는 건강, 평화 및 안보를 전반적으로 다루는 핵심 동인으로 WHO가 갈등에 민감한 환경에서 강력하고 회복력 있는 건강 대응을 활용하고, 사회적 결속을 촉진할 것을 요청함(유럽지역 등). 또한 WHO가 평화를 위한 세계 보건 이니셔티브를 계속 발전시키고 프로그램에서 갈등 민감성과 평화 대응성을 주류화할 것을 요청하였고(유럽지역) 정기적인 진행 경과를 보

고해 줄 것을 요청함(아프리카 지역).

- 추가로 UN 헌장의 세 가지 핵심 기둥인 인권을 포함해야 한다는 요청이 있었고(미국) 모든 회원국이 이니셔티브와 그 근거를 이해하고 가중치를 둔 결정을 내릴 수 있도록 더 많은 논의가 필요하다는 의견이 있었음(러시아)
- 회원국들은 인플루엔자 대비와 관련해 PIP 기금을 사용하여 인플루엔자와 COVID-19를 동시에 모니터링할 수 있도록 회원국의 바이러스 모니터링 능력을 향상시킨 것(유럽지역, 싱가포르 등), 전반적인 통합 프레임워크를 제공하는 확장된 네트워크인 인플루엔자 모니터링을 위한 새로운 국제 네트워크를 환영함(동부지중해지역, 필리핀, 영국 등). GISRS 내 모든 유형의 인플루엔자 바이러스(계절성, 인수공통전염병 및 대유행 가능성이 있는 바이러스)에 대한(동부지중해지역, 유럽지역, 노르웨이, 말레이시아등) 지속적인 모니터링, 위험 평가 및 신속한 공유의 중요성을 강조함(동부지중해지역, 유럽지역, 영국, 미국 등)
- 회원국들은 긴급 상황에서 샘플 및 혜택 공유가 긴급하게 필요한 의료 대책에 대한 접근을 지연시키지 않도록 준비가 필요하며 PIP 프레임워크는 일반 시장에 있는 제품 형태로 이익을 공유하는 실용적인 모델의 한 예임을 강조함(유럽지역). GISRS의 확대에 있어 투명성, 형평한 접근을 보장하고(인도네시아 등), GISRS 네트워크 내에서 인플루엔자 바이러스 공유 경향에 대한 지속적인 보고, 바이러스 공유 중단을 해결하기 위한 솔루션 제안, 분자생물학의 신기술에 대한 정기 보고, 광범위한 호흡기 바이러스에 대한 표준화된 접근 방식(영국 등), GISRS 내에서 모니터링되는 바이러스의 범위 확대가 회원국 실험실, 관리 및 자금 조달의 실질적인 작업 측면에서 의미하는 것에 대한 평가(유럽지역), 바이오 허브와의 연계(아르헨티나 등) 등이 고려되어야 한다고 밝힘
- 코로나19에 대한 연구와 대비태세를 강화하고 필요한 교훈을 도출해야 한다고 밝히며 유전 계통 시퀀싱 등 국가 역량 확대가 필요하며(동부지중해지역) 이익공유기전을 다뤄야 함을 강조함(중국, 싱가포르, 인도네시아, 브라질, 아르헨티나 등). 또한 의료 개입에 대한 접근을 용이하게 하기 위해 국가 간의 과학 및 기술 협력에 대한 장벽을 제거해야 하고 규제 능력 강화해야 함을 강조함(필리핀)
- 회원국들은 건강위기 대비 및 대응에 있어 공백이 없어야 한다는 점을 강조함(일본, 미국, 호주 등) 에티오피아는 혼란과 잘못된 정보를 피하기 위해 WHO가 전체 대응에서 정부와 긴밀히 협력하고 공식 데이터를 사용할 것을 요청함
- o 한국은 ‘글로벌 인플루엔자 감시 및 대응 시스템’ 확장 제안을 지지하며 한국의 정책 경험에 근거해 감염병 감시를 위한 법적 근거 및 체계 마련이 ‘국가 인플루엔자 대유행 대비 계획’을 수립하는 데 있어 핵심적인 사항임을 강조함.
- o 사무국은 혁신적인 방법을 사용하여 감시를 강화하고 데이터 공유를 비롯해 인플루엔자 대비 및 대응을 발전시키기 위해 회원국 및 이해관계자와 추가 협의를 계속하겠다고 밝혔고 평화를 위한 국제보건 이니셔티브를 제안한 오만과 스위스는 개방적이고 포용적인 방식으로 회원국들과 계속해서 논의할 것이라고 밝힘.

(Item 15.4) Influenza preparedness

- o 회원국들은 공중보건위기상황 대비를 위한 역량 강화에 있어 WHO가 제공한 지원에 감사하며 세계 보건, 평화 구축 및 인도주의적 행동 등 평화를 위한 세계 보건 이니셔티브를 지지함.

- 회원국들은 인플루엔자 대비와 관련해 PIP 기금을 사용하여 인플루엔자와 COVID-19를 동시에 모니터링 할 수 있도록 회원국의 바이러스 모니터링 능력을 향상 시킨 것과 (유럽지역, 싱가포르 등), 전반적인 통합 체계를 제공하는 확장된 네트워크인 인플루엔자 모니터링을 위한 새로운 국제 네트워크를 환영함 (동부지중해지역, 필리핀, 영국 등). GISRS 내 모든 유형의 인플루엔자 바이러스(계절성, 인수공통전염병 및 대유행 가능성이 있는 바이러스)에 대한 지속적인 모니터링, 위험 평가 및 신속한 공유의 중요성을 강조함 (동부지중해지역, 유럽지역, 영국, 미국 등).
- 회원국들은 긴급 상황에서 긴급하게 필요한 의료 대책에 대한 접근을 샘플 및 혜택 공유가 지연시키지 않도록 준비가 필요하며, PIP 프레임 워크는 일반 시장에 있는 제품 형태로 이익을 공유하는 실용적인 모델의 한 예임을 강조함 (유럽지역). GISRS의 확대에 있어 투명성, 형평성 있는 접근을 보장하고 (인도네시아 등), GISRS 네트워크 내에서 인플루엔자 바이러스 공유 경향에 대한 지속적인 보고, 바이러스 공유 중단을 해결하기 위한 해결책 제안, 분자생물학의 신기술에 대한 정기 보고, 광범위한 호흡기 바이러스에 대한 표준화된 접근 방식 (영국 등), GISRS 내에서 모니터링되는 바이러스의 범위 확대가 회원 실험실, 관리 및 자금 조달의 실질적인 작업 측면에서 의미하는 것에 대한 평가 (유럽지역), 바이오 허브와의 연계 (아르헨티나 등) 등이 고려되어야 한다고 밝힘.
- COVID-19에 대한 연구와 대비태세를 강화하고 필요한 교훈을 도출해야 한다고 밝히고, 유전체 분석 등 국가 역량 확대가 필요하며 (동부지중해지역) 이익공유 기전을 다뤄야 함을 강조함 (중국, 싱가포르, 인도네시아, 브라질, 아르헨티나 등). 또한, 의료 개입에 대한 접근을 용이하게 하기 위해 국가 간의 과학 및 기술 협력에 대한 장벽을 제거해야 하고 규제 능력 강화해야 함을 강조함 (필리핀).
- 회원국들은 보건위기 대비 및 대응에 있어 공백이 없어야 한다는 점을 강조함 (일본, 미국, 호주 등). 에티오피아는 혼란과 잘못된 정보를 피하기 위해 WHO가 전체 대응에서 정부와 긴밀히 협력하고 공식 데이터를 사용할 것을 요청함.
- o 한국은 ‘글로벌 인플루엔자 감시 및 대응 시스템(GISRS)’ 확장 제안을 지지하며 한국의 정책 경험에 근거해 감염병 감시를 위한 법적 근거 및 체계 마련이 ‘국가 인플루엔자 대유행 대비 계획’ 수립에 있어서 핵심적인 사항임을 강조함.
- o 사무국은 혁신적인 방법을 사용하여 감시를 강화하고 데이터 공유를 비롯해 인플루엔자 대비 및 대응을 발전시키기 위해 회원국 및 이해 관계자와 추가 협의를 계속하겠다고 밝혔고 평화를 위한 국제보건 이니셔티브를 제안한 오만과 스위스는 개방적이고 포용적인 방식으로 회원국들과 계속해서 논의할 것이라고 밝힘.

(Item 16.1) Poliomyelitis eradication

(Item 16.2) Polio transition planning and polio-certification

- o 회원국들은 소아마비 백신접종의 중요성을 강조하며 국가 소아마비 전환 계획의 시행을 위한 재정 지원 등 자원 동원을 강조함.
- 모든 아동에게 예방접종이 가능하도록 지원하고 있는데 (동부 지중해 지역, 영국 등) 소아마비 예방 접종 백신의 적절하고 일관된 가용성 (아프리카지역, 호주 등), 특히 고위험군과 취약 집단에서 예방 접종을 보장해야 한다고 밝힘 (말레이시아, 스페인 등). 새로운 경구용 소아마비 2형 백신 사용 경험이 공유되고 지침 개발을 위한 협력이 필요하며 (말레이시아, 러시아 등) 백신 유래 폴리오(cVDPV2) 발병을 예방하고 대응하기 위해

경구용 백신(nOPV2)의 우선순위를 지정해야 하며 (아프리카지역), 야생 소아마비 바이러스의 확산을 줄이기 위해 회원국 간의 조정을 강화해야 함을 강조 (중국 등). 또한, 백신 유래 소아마비 바이러스의 급증과 관련해 신속한 조치가 필요하다고 표명 (미국 등).

- 회원국들은 COVID-19 팬데믹의 맥락에서 소아마비 전환에 대한 국가 계획을 수정 및 실행하고 (아프리카 지역), 우선순위 지역에서 글로벌 소아마비 박멸 프로세스를 가속화 하기 위해 더 빠르고 효과적인 조치가 필요하며 (중국 등) 우선순위 국가들 사이에서 배운 경험과 교훈을 공유하면서 국가 계획을 수정하고 강화해야 한다고 강조 (말레이시아).
- 국가 소아마비 전환 계획의 시행을 위한 자원을 계속 동원해야 하고 (아프리카지역, 독일 등), 글로벌 소아마비 박멸 이니셔티브가 위협이 있는 곳에서 재정 지원을 지속해야 하며 (아프리카지역, 동부 지중해 지역, 인도 등) 전환 시 WHO 기본 예산에 소아마비 관련 예산을 포함해야 한다고 밝힘 (영국).
- 아울러, 전환 대상 국가에서 위협을 완화하기 위한 지침이 필요하며 (아프리카지역) 위기 대응, 탐지 및 대응 능력을 강화하기 위한 우선순위 국가의 보건 당국과 협력(아프리카지역)과, 감염병 감시 네트워크 구축 (스페인, 영국 등), 전환 대상 국가들에서 지표 모니터링 방식이 필요하다고 밝힘 (영국).
- 회원국 및 파트너가 COVID-19 맥락에서 지역사회 개입을 강화하고 공중 보건분야의 프로그램과 활동을 개발 및 실행해야 하며 (스페인 등), 모든 관련 파트너와 협력하여 지속 가능한 전환을 보장하고 강력하고 회복력 있는 국가 보건시스템을 지원해야 함을 강조 (영국 등).
- o 한국은 소아마비 박멸을 위한 WHO의 활동에 감사하며 백신 개발 투자의 가속화와 진단 및 긴급 발생 대응, 예방 백신, 사후 인증단계 준비 등에 대한 통합적인 지원과 함께 보건의료체계가 강화를 통해 소아마비 전환에 대한 국가 계획 수정 및 이행, 소아마비 박멸상태 유지, 접촉에 대한 역행 방지, 감지 및 대응 강화 등을 이를 것을 강조함.
- o 사무국은 소아마비 퇴치를 위한 지속적인 노력과 지원에 대해 모든 회원국과 파트너에게 감사하며 소아마비 박멸 및 전환에 있어 회원국의 정치적, 재정적 약속이 필요함을 강조함.

(Item 20.1) Prevention of sexual exploitation, abuse and harassment

(Item20.2) Evaluation: update and proposed workplan for 2022-2023

- o 회원국들은 SEAH에 대해 예방, 대응 및 후속 조치를 취하지 않는 행위를 용납하지 않으며 WHO가 국제사회의 기준에 맞는 조치들을 취하고 지속적으로 해당 내용을 업데이트 할 것을 요청함
- 피해자와 생존자의 삶에 영향을 미칠 뿐만 아니라 직원의 사기를 저하시키고 근본적으로 기관에 대한 신뢰를 훼손한다는 점에서(유럽지역) SEAH에 대해 예방, 대응 및 후속 조치를 취하지 않는 행위를 용납하지 않아야 함(유럽지역, 동부지중해지역, 아프리카 지역 등). WHO의 모든 수준에서 SEAH를 예방하고 대응하기 위해 피해자 및 생존자 중심 접근 방식을 구현하고(유럽지역, 미국 및 한국 등을 포함한 영국, 미국 등) 피해자와 생존자에게 물질적, 도덕적 지지를 제공해야 함(아프리카 지역, 말레이시아 등)
- 현재까지의 진전을 환영하며(미국 및 한국 등을 포함한 영국) 보고 및 조사 기전, 효과적으로 대응하지 못한 관리자 등 원인 규명이 필요함(아프리카지역, 미국 등). 효과적으로 SEAH를 예방하고 대응하려면 예방 수단을 강화하고(아프리카지역, 미국 등) 성희롱에 직면했을 때 취해야 할 조치에 대한 교육 및 훈련을 통해 역량을 강화하고(말레이시아

아, 동부지중해지역, 아프리카지역, 미국 등) 위협 완화 및 대응 프로토콜에 대해 지속적으로 투자해야 함(미국, 이스라엘 등). 강력하고 장기적인 전략과 메커니즘을 마련하고(유럽지역, 미국 및 한국 등을 대표한 영국 등) 모든 사람들에게 안전하고 동등하고 포용적인 작업환경(유럽지역, 미국 및 한국 등을 대표한 영국), 책임감 있는 조직 문화를 만들어야 함(유럽지역, 동부지중해지역)

- UN 시스템의 여러 기관에서 정보를 공유하여 가해자의 고용을 방지하는 것을 환영하고(유럽지역), 비국가행위자와 정보공유가 필요함(동부지중해지역).
- SEAH를 종식시키기 위해 WHO가 OECD DAC 권고를 준수할 것을 권장하며(유럽지역) DAC 권고에 따른 sexual exploitation and abuse (SEA) 와 sexual harassment (SH) 정책의 통합에 대해 정기적인 업데이트가 필요함(미국 및 한국 등을 대표한 영국). 피해자 및 생존자 중심 접근, 투명성과 책무성 강화를 위해 개발되는 모든 전략과 메커니즘에서 IASC를 고려하며 UN 의정서와 기관 간 상임 위원회 핵심 원칙 및 최소 운영 기준에 부합하도록 해야 함(유럽지역).
- UN OIC가 IEOAC와 병행하여 판매 보고 전반에 걸쳐 모든 정보 및 직원에 대한 방해받지 않고 액세스할 수 있기를 기대하며(노르웨이), 장기 전략 실행에 대한 추가 업데이트, SEAH 발생 관련 사전 예방적이고 투명한 정보 공유(유럽지역), 취해진 조치에 대한 정기적 업데이트를 포함하여 모든 회원국과 계속 협력할 것을 요청함(유럽지역, 동부지중해지역, 영국, 중국, 이스라엘 등).
- o 한국은 WHO가 진전을 만들어왔으며 긴급한 행동이 필요함을 강조했고 생존자와 피해자 중심 접근방식, 잘 준비된 인력 및 재정적 자원, UN과 시민사회의 지침에 근거하여 지속적으로 대응할 것을 요청했고 IEOAC 등이 지속적으로 역할을 해줄 것을 요청함.
- o 사무총장은 IEOAC와 회원국들에게 감사하며 책무성과 투명성을 강화하고 문화적 변화를 만들며 행동을 취해왔고 앞으로도 지속될 것이라고 밝힘
- o 사무국은 결정 초안을 제출하였고 가나와 프랑스 등 회원국들은 다음 날까지 검토하기에는 시간이 부족하다고 밝힘. 러시아는 이에 동의하면서 다만 재정적 규칙과 규정 관련 내용은 PBAC에서 먼저 다뤄져야 할 내용으로 절차상 정상적이지 않다고 밝힘. 법률고문은 절차상 정상적이지 않지만 문서가 준비되기에 시간이 충분하지 않았고 구분과 관련된 작은 변화로 집행이사회의 결정에 달려있다고 설명함. 의장은 내일 결정 초안을 논의하며 합의에 도달하지 못할 경우 다른 과정을 거치겠다고 밝힘.

(Item 15.2) Standing Committee on Pandemic and Emergency Preparedness and Response

- o 오스트리아는 파라과이와의 논의를 통해 결정문의 자격 관련 문구를 수정하였고 집행이사회는 추가 의견 없이 결정문을 채택함.

(Item 17) Maternal, infant and young child nutrition

- o 회원국들은 영양 목표를 달성하기 위해 실행 계획을 개발 및 실행하고 모유 대체품의 디지털 마케팅 관련 지침을 제공할 것을 요청함
- 회원국들은 모자, 영유아 영양에 관한 실행 계획의 미미한 진전과(아프리카 지역, 일본 등) 코로나19로 인해 필수적인 영양 및 보건의료서비스의 중단과 식량 불안정 증가로 인한 부정적인 영향을 우려함(아프리카 지역, 동부 지중해 지역, 영국 등). 특히 정치적 불안정 및 경제 위기의 영향을 받는 지역에서 식량 불안정을 경험하는 사람들에게 지원

이 필요함을 강조함(동부지중해지역)

- 영양실조 위험 요소를 줄이기 위해 식품 시스템을 지속 가능하고 건강한 소비 패턴으로 전환해야 하며(아프리카 지역) 정보에 입각한 결정 및 개입을 위해 보건 의료 정보 시스템에서 신뢰할 수 있는 영양 데이터의 가용성을 보장해야 하고(아프리카 지역) 국가가 영양 정보 시스템을 개선할 수 있도록 기술 지원이 필요함(아프리카 지역) 또한 개발도상국에 대한 지원을 확대하여 일차 의료에서 정밀 영양 조치를 확대하고 보편적인 건강 보장에 영양을 통합해야 함(방글라데시 등).
 - 디지털 마케팅을 포함해 모유 대체품의 마케팅 통제를 지지하며(아프리카 지역, 말레이시아, 인도네시아 등) 잠재적 지침을 개발하고(미국, 캐나다, 브라질 등) 입법, 모니터링 및 집행 전략, 초국가적 법적 프레임워크를 강화하며(인도네시아, 방글라데, 아프리카 지역 등) 모유 대체제 제조업체에 지침을 제공하며(일본, 아르헨티나, 방글라데시 등) 우유 대체품 업체의 마케팅 준수를 위한 노력이 필요함(일본). 영유아를 위한 부적절한 식품 판촉을 종식시키기 위해 가공식품의 부정적인 영향에 대한 홍보와 함께(방글라데시) 글로벌, 지역, 국가 및 커뮤니티 수준에서 지속적인 정부-민간 커뮤니티-미디어 협력이 필요함(인도네시아)
 - 영양 개선에 대한 회원국의 경험을 공유하고 임산부와 유아의 영양 개선을 추진하며(중국) 빈혈에 대한 글로벌 행동 계획을 지원하고 더 많은 작업을 권장하며(캐나다) WHO와 유니세프가 영양 및 건강 결과를 개선하기 위해 협력하기를 기대함(미국)
- 사무국은 모성, 유아 및 아동의 영양 상태 개선을 위한 회원국들의 행동에 감사하며 영양 관련 재정적 약속을 만들어낸 일본 정부를 축하함. 영양실조를 다루고 양질의 모유수유를 증진하며 영양 데이터 시스템을 강화하여 안전하고 건강한 식이를 증진하는 환경을 조성할 것을 강조함.

⑥	제150차 집행이사회 참석 및 의제대응, 제네바국제공항 이동
일 시	2022.01.29. (토)
장 소	WHO 본부 Auditorium, 상황실
참석자	보건복지부 윤찬식 국제협력관 외 대표단, 김수진 부연구위원

(Item 14) Standardization of medical devices nomenclature international classification, coding and nomenclature of medical devices

- 지역사무소 및 회원국(프랑스, EMRO)는 기존의 국가별 다양한 명명 체계가 개인 및 기관의 운영관리와 국가 규제 측면에서 장애물로 작용하기 때문에 통일된 명명 체계가 국제적으로 지정될 필요가 있음을 역설하고 기존의 명명법의 기준을 충족하는 단일 명명법을 사용할 것을 제안함
- 그러나 일부 지역사무소(AFRO)는 지난 5년간 의료기기 규제를 마련하는 회원국이 증가하고 있으나 여전히 규제도입 수요는 저조함을 언급하며 신규 명명법을 도입하지 않는 입장에 동의하였음

(Item 19.1) Financing and implementation of the Programme budget 2020-2021 and outlook

on financing of the Programme budget 2022-2023

(Item 19.2) Programme budget 2022-2023

(Item 19.4) Scale of assessments 2022-2023

(Item 19.5) Status of collection of assessed contributions, including Member States in arrears in the payment of their contributions to an extent that would justify invoking Article 7 of the Constitution situation in respect of 2020

- o PBAC 보고서의 권고를 채택함.
- o 회의 진행과 관련해 프랑스는 회기의 시간 제약이 있지만 이사회가 수용 가능한 방식으로 의제 항목을 처리할 것을 요청함

(Item20.2) Evaluation: update and proposed workplan for 2022-2023

- o 성과와 교훈을 기반으로 전략적 방향을 설정하기 위해 GPW13에 대한 중간평가를 강조했고(아프리카 지역) 의장은 PBAC 권고와 다른 의견이 있는 경우 발언할 것을 요청함
- o 덴마크는 노르딕 국가를 대표해 건강영향측정프레임워크의 평가와 관련한 제안을 시간관계상 사무국에 제출할 것이라고 밝혔고 프랑스는 자신들도 동의한다고 밝힘.
- o 집행이사회는 PBAC 보고서의 권고를 채택함.

(Item 21.1) Global strategies and plans of action that are scheduled to expire within one year; Global strategy and plan of on public health, innovation and intellectual property, for the period 2008-2020

- o 각 지역사무소 및 회원국(AFRO, 프랑스)들은 전반적인 프로그램 검토의 진전에 관한 사무국 보고에 대하여 사의를 표명하고, 또한, 연구 및 개발 우선, 연구 역량 증진, 기술 이전 등 8가지 목표 전체에서 고무적인 진전이 있었음을 언급. 2022 GSPA-PHI의 경우 전략의 기한 연장은 회원국들의 SDG 3.8 목표 달성에도 도움이 될 것으로 생각하며 특히 코로나19 대응에 있어 WHO가 국제 전략 내 행동 계획 도입 기한을 2022년 이상으로 연장하는 데 지지를 표명함.

(귀국) 스위스 제네바 (22.01.29 15:00) → 프랑스 파리(경유) (22.01.29 16:15),
프랑스 파리(경유) (22.01.29 21:00) → 한국 인천 (22.01.30 15:55)

⑦	인천 도착, 임시생활시설 이동
일 시	2022.01.30. (일)
장 소	인천국제공항, 임시생활시설
참석자	보건복지부 윤찬식 국제협력관 외 대표단, 김수진 부연구위원

인천국제공항 도착 및 임시생활시설 이동. PCR 검사 후 임시 생활시설 1박

3 출장 증빙 (회의 현장 사진, 면담자 명함 등)

① 제150차 집행이사회 참석



② 김강립 수석대표 - WHO 사무총장 면담

