

국외출장 결과보고서

1 출장 개요

□ 출장목적

- 제76차 세계보건총회 및 153차 집행이사회 참석 및 의제 대응

□ 과제명

- 2023년 WHO 주요 이슈 분석 및 대응전략 수립

□ 출장기간

- 2023.05.25.(목)~2023.06.03.(토)

□ 출장국가(도시)

- 스위스 제네바

□ 출장자

- 지영미 질병관리청장(수석대표), 한상균 국제협력담당관, 김정열 사무관, 유진경 주무관 외(보건복지부), 정통령 위기대응총괄과장, 김유미 국제협력담당관, 김승연 연구관 외(질병관리청), 공수진 국제협력담당관, 주진영 사무관, 최은진 주무관(식품의약품안전처) 외

□ 일정요약

일자	국가(도시)	방문기관	면담자	주요 활동상황
05.25	인천/제네바	-	-	인천 출발/제네바 도착
05.26.-05.30	제네바	UN 팔레 데 나시옹	-	제76차 총회 참석 및 의제 대응
05.31	제네바	WHO 본부	-	제152차 집행이사회 참석 및 의제 대응(조기 종료)
06.01	제네바	WHO 본부	-	총회 및 집행이사회 주요 이슈 검토
06.02-06.03	제네바/인천	-	-	제네바 출발/인천 도착

2 출장 주요내용

①	인천 출발/제네바 도착
일 시	2023.05.25 (목)
장 소	인천국제공항 / 제네바국제공항
참석자	김수진 연구위원
인천 출발, 스위스 제네바 도착 및 숙소 이동	
②	제76차 세계보건총회 참석 및 의제대응
일 시	2023.05.26 (금)
장 소	UN 팔레 데 나시옹
참석자	보건복지부 한상균 국제협력담당관 외 대표단, 김수진 연구위원
<p>- 전체 회의 -</p> <p>의제 7. 시상</p> <ul style="list-style-type: none"> o Sasakawa Health Prize는 농어촌 지역의 건강 개선을 위해 노력한 네팔의 Nick Simons Institute와 thalassemia 치료와 고혈압 및 당뇨 연구, 인력 훈련 등에 기여한 태국의 Vichai Tienthavorn 교수가 수상함 o United Arab Emirates Health Foundation Prize는 모성 건강과 일차의료 강화에 기여한 필리핀의 Maria Asuncion Silvestre 박사가 수상함. o State of Kuwait Health Promotion Foundation' s His Highness Sheikh Sabah Al-Ahmad AlJaber Al-Sabah Prize for Research in Health Care for the Elderly and in Health Promotion 은 헬스 리더러시 개선 모형 개발 등을 통해 노인의 건강증진을 위해 노력한 중국의 National Center for Chronic and Noncommunicable Disease Control and Prevention와 지역 기반 접근을 강화한 레바논의 Abla Mehio Sibai 박사가 수상함. o Dr LEE Jong-wook Memorial Prize for Public Health 는 과테말라의 공중보건에 기여한 Jorge Francisco Meneses 박사가 수상하였고 Meneses 박사는 통합 의료 서비스 네트워크를 통한 의료 시스템 개선을 강조함 o Nelson Mandela Award for Health Promotion 은 모든 사람, 특히 HIV/AIDS 및 COVID-19 대유행의 영향을 받는 사람들의 건강 증진에 기여한 공로를 인정받은 바레인의 Mariam Athbi Al Jalahma 박사가 수상했고 Al Jalahma 박사는 넬슨 만델라의 사회적 형평성과 연민의 이상을 기리는 상이 갖는 의미를 강조함. <p>의제 6. 집행이사회: 선출</p> <ul style="list-style-type: none"> o 의장은 절차규칙 101조에 따라 일반위원회가 10인의 집행이사 명단을 제출했고 지역 협 	

의의 결과라고 설명하며 투표없이 진행할 것을 제안함.

- 러시아는 지역위원회에서 우크라이나의 집행이사 참여를 반대하였으며 우크라이나가 지역을 대표할 수 없고 우크라이나는 모스크바의 GDO 폐쇄 등 국제협력을 약화시킬 것이라며 우크라이나의 입후보 철회를 요청함
- 일부 국가들은 오랜 관행을 따를 것을 촉구하며(EU, 영국, 모나코) 투표를 진행하는 경우 절차 규칙 83조에 따라 10인의 모든 후보에 대해 이뤄져야 한다고 주장하였고(EU, 모나코), 영국은 러시아가 일반위원회 참여했지만 이견 제기하지 않음(영국). 러시아는 일반위원회 구성원이 아니므로 이슈를 제기할 수 없었고 우크라이나의 EB 참여를 반대하므로 사무국이 가능한 방안을 제안할 것을 요청함. 법적 자문은 투표없이 명단을 채택되 “dissociate” 할 수 있다고 설명했고 러시아는 우크라이나가 입후보를 철회하지 않는다면 투표를 진행할 것을 요청함. 스웨덴(EU)은 관행을 따를 것을 요청했고 우크라이나는 자국의 보건시설을 공격하는 것과 같은 러시아의 적대적 행동을 반대한다고 밝혔으며 러시아는 보건총회를 정치화하는 것을 반대하며 보건의로 문제에 대해 논의할 것을 요청함.
- 의장은 집행이사회 구성원 투표에 대한 설명을 요청했고 법적 자문은 일반위원회에서 올린 명단에 합의가 되지 않을 경우 집행이사회 선출 경쟁 등에 대한 규정에 따라 전체 명단에 대한 비밀투표를 진행해야 한다고 설명함. 투표 준비 및 회원국 숙고를 위해 오후 세션에 진행하기로 함.
- 러시아는 우크라이나가 사퇴할 경우 투표를 진행하지 않아도 된다고 밝히며 전체 명단에 대해 투표해야 하는 이유에 대한 설명을 요청했고 모나코는 많은 시간을 낭비하고 있고 일부 국가들이 찬성하지 않더라도 승인할 것을 요청했고 스웨덴(EU)은 러시아의 투표 요청에 유감을 표명하면 10인에 대한 일괄 투표를 지지함.
- 법적자문은 103,83,102조의 조합에 따라 규칙은 전체 명단에 대한 비밀투표를 정하고 있다고 설명했고 러시아의 재질문에 대해 의장은 일괄 투표가 가능한 방안이라고 답함

- 오후에 진행된 투표에 앞서 러시아는 다시 한번 합의가 이루어진 경우에만 관행이 적용될 수 있음을 강조하며 투명성과 민주주의 원칙에 따른 선거가 가능하도록 절차규칙 개정과 모든 국가가 우크라이나를 지지하지 않을 것을 요청함. 이집트 대표는 투표 후 발언 가능성을 질문했고 의장은 비밀투표라는 점에서 선택을 밝히지 않는 한 가능하다고 설명함. 의장은 규칙 80조에 따라 투표를 진행하고 칠레와 뉴질랜드가 개표를 관리한다고 밝혔으나 러시아는 뉴질랜드가 반복적으로 자국을 반대하는 입장을 표명하였으므로 신뢰할 수 없다고 주장함. 이에 따라 남아공으로 교체함.
- 177개 투표 자격국 중 35개 국가가 불참했고 13개 국가가 기권했고 6개 국가가 투표에 참여하지 않았고 123개 국가가 투표해 득표함
- 이집트는 투표를 유감스럽게 생각하며 팔레스타인과 콜롬 고원의 사무총장 보고서와 관련해 일부는 보고서가 기술적이고 사실적이라고 밝힌 반면 일부는 정치화한다고 비난했다는 점에서 정치화를 피할 것을 강조함. 러시아는 집행이사회의 정치화에 반대하며 이를 중단할 조치를 취할 것을 요청했고 EU는 러시의 투표결정에 유감을 표명하며 오랜된 관행을 무시한 러시아의 행동을 묵과하지 말 것을 요청했고 미국 또한 오래된 관행을 무시하는 조치라고 밝힘. 미국은 또한 글로벌 공중보건에서 WHO 집행이사회의 역할 중요하나 북한은 인권을 무시하고 무기개발 등을 진행하고 있다는 점에서 보편적 가

치인 인권과 근본적인 자유의 가치에 부적절하다고 주장함. 우크라이나는 지지에 감사하며 러시아의 WHO 거버닝 바디에 대한 부적절한 공격이고 WHO의 권위를 침해한다고 밝히며 보건의료시설에 대한 공격을 비방함. 시리아는 투표는 모든 회원국의 주권이며 이집트의 팔레스타인 상황에 대한 발언은 합의를 깨는 것으로 이러한 접근이 계속되면 안된다고 주장함. 파라과이는 지역의 자율성이 이 조직의 선거 과정의 기초라는 점에서 투표에 유감을 표함.

- 북한은 지지에 감사하며 건강증진과 웰빙 증진 등 WHO의 역할 수행을 위해 협력할 것이라고 밝히며 한 개의 국가가 포럼을 정치화하고 자국의 인종주의와 차별인종주의와 차별, 코로나 상황에서 자국 국민의 생명을 지키지 못했음에도 다른 나라의 인권에 대해 문제를 제기하며 잘못된 정부를 퍼트리고 자국을 고립하기 위해 노력하고 있다고 밝히며 정치화된 이슈를 반대한다고 밝혔고 러시아는 북한의 EB 참여를 지지하며 북한의 경험을 공유가 유익한 기회가 될 것이라고 밝혔고 중국은 EB의 역할 고려할 때 DPRK의 EB 지명은 동남아시아 지역에서 건강개발과 협력에 도움이 될 것이라는 점에서 적극적으로 지지한다고 밝힘.
- 회원국들은 응답권리를 행사함. 러시아는 우크라이나에 대해 정치화를 중단할 것을 요청했고 제네바 정신에 대한 지지를 표명한 미국이 그에 맞는 입장을 취할 것을 요청하며 모든 국가가 WHO를 떠날 것을 주장한 과거의 입장을 상기시킴. 미국은 집행이사회가 글로벌 공중보건에 중요하나 북한이 UN이 정한 인권을 무시하는 국가라는 점에서 부적절하다고 밝혔고 북한은 미국의 발언에 대해 WHO회의와 관련없는 얘기로 정치화하는 것에 유감을 표명하며 연대의 정신으로 집행이사회 구성원 및 WHO 회원국과 적극적으로 협력할 것이라고 밝힘.

- B 위원회 -

의제 22.3. 1년 내 만료되는 글로벌 전략 및 행동 계획

- 난민과 이주민의 건강 증진을 위한 WHO 글로벌 행동계획, 2019-2023: 난민 및 이주민의 흐름에 대처할 수 있는 공중 보건 개입을 만드는 데 있어 WHO의 지원에 감사하며(아프리카 지역 등). 성 재생산 건강 보장과 젠더 관련 폭력에 대한 대응을 강조했다(미국) 신체, 정신 건강 강화 노력 등(미국, 브라질 등) SDG 달성을 위한 난민에 대한 포용성 및 민감성의 중요성을 강조했다(미국, 멕시코 등). 코로나로 인한 지연을 극복하기 위한 협력적 일을 강조했다(멕시코, 브라질, 러시아 등). 지속적인 WHO의 다른 기관과의 조정(미국) 난민과 이주민의 건강을 살펴보고 국가 건강 프로그램에 이를 포함하고(아프리카 지역) 해당 분야에 대한 자원할당 및 회원국과 파트너의 충분한 투자를 강조하며(아프리카 지역, 터키) 난민과 이주민의 글로벌 행동계획 연장을 지지함(아프리카 지역, 미국, 러시아 등)
- WHO 전통의학 전략 2014-2023: 지난 10년 동안 “WHO 전통 의학 전략: 2014-2023”은 모든 회원국의 전통 의학 개발 및 구현을 지원함(인도 등). 건강과 경제발전에서 TCM이 갖는 잠재력을 활용하기 위한 투자를 강조하며(아프리카 지역) WHO TM 전략은 건강 및 사람 중심 건강 관리에 대한 TCIM의 사용, 안전하고 효과적인 사용 촉진, 국가에서 TCM의 통합 등 광범위한 영역을 포괄하며 현재 전략 문서에 제시된 작업을 계속하고 새로운 의료 문제에 대한 준비를 포함하는 업데이트된 전략의 개발 필요성을 강조했다(인

도). 지역사회 원주민 건강에서 TCM의 중요성을 강조하며(뉴질랜드) 문화적 환경과 지역 특이적 상황에 대한 반영을 강조함(뉴질랜드). 보건의료서비스의 통합을 통한 질병 예방과 관리(바하마스), 전통 제품 생산 및 연구개발에서 공공민간 협력 등 국가 역량 강화를 위한 WHO의 지원을 강조함(아프리카 지역). 국가 우선순위에 맞는 전략 이행(러시아), 지역 특이적 상황과 원주민에 대한 데이터 수집을 강조함(뉴질랜드) 안전과 질 보장 및 모니터링과 규제(네덜란드, 미국, 러시아 등), 수준 높은 교육 및 훈련(러시아), 천연자원의 사용에 있어 국가 법 및 국제 법 적용을 강조하며 (네덜란드, 미국 등) 회원국 및 관련 이해관계자와 협의하여 2025-2034년 WHO 전통 의학 전략 초안 작성에 대한 지원 확대를 강조함(인도).

○ 회원국들은 A76/7 Rev.1, decision EB152(17), A76/7 Rev.1, EB152(18)을 이견없이 승인함.

의제 23. 인프라스트럭처 펀드 업데이트

○ 회원국들은 A76/7 Rev.1, A76/33, A76/48을 이견없이 승인함.

의제 24. WHO 회의에서 회원국의 참여

- SIDS 환국을 대표하여 피지는 이들 국가들이 많은 사회경제적 환경으로 인한 도전에 직면하고 있다고 밝히며 환경재난, 감염성, 비감염성 질환 등 자체적으로 극복할 수 없다는 점에서 투명한 협의를 통해 위임조항을 마련했음을 강조함. 회원국들은 이들 국가들이 갖는 독특한 어려움과 이러한 어려움이 기후 변화와 환경 위기로 악화되고 있음을 우려하며 과거 결의안의 채택과 위임사항 제출을 환영함(포르투갈, 호주 등).
- 몰디브는 위임조항의 일부 문구에 대한 수정안을 제안했고 피지는 SIDS 국가들의 합의를 통해 만들었음을 강조하면서 몰디브는 개정 제안을 철회함. 회원국들은 A76/34, A76/34 Add.1, A76/35 Rev.1을 이견없이 승인함.

의제 26. UN 시스템 및 기타 정부간기구와의 협력

- 독일은 덴마크, 프랑스, 가나, 영국 등과 공동발언으로 건강 관련 SDGs에 대한 진전을 가속화하기 위한 노력으로부터 혜택을 받을 수 있도록 SDG 3대 글로벌 실행 계획에서 약속을 이행하기 위해 보고서에 포함된 6가지 권장 사항을 지지하며 SDG 달성을 위해 국가의 회복력 있고 자금이 풍부한 보건 시스템을 강조하며 이에 대한 우선순위와 지원을 강조하며 이를 위한 WHO와 다자 시스템 내에서 더 많은 협력을 강조함. 팬데믹 예방 대비 및 보편적 건강 보장과 결핵에 대한 유엔 고위급 회의가 중요한 기회가 될 수 있을 강조함.
- 아프리카 지역은 2030년까지 SDGs를 달성하기 위해 유엔 시스템 내에서 더 나은 협력과 우선순위 영역 식별과 초점을 강조하였고 도로 안전 개선에 관한 UN GA 고위급 회의의 성공에 대한 조치를 요청함. 국가가 건강을 위한 SDG를 달성하도록 국가에 대한 지원 개선을 강조함.
- 회원국들은 A76/36을 이견없이 승인함.

③	제76차 세계보건총회 참석 및 의제대응
일 시	2023.05.27. (토)
장 소	UN 팔레 데 나시옹

참석자

보건복지부 한상균 국제협력담당관 외 대표단, 김수진 연구위원

- B 위원회 -

의제 27.1 진행상황 보고

Pillar 1: One billion more people benefitting from universal health coverage

- o A. Strengthening local production of medicines and other health technologies to improve access (resolution WHA74.6 (2021)) 치료에 대한 접근성 불평등 감소를 위해 의료 제품의 현지 생산 강화 필요성을 강조하며(동남아시아 지역, 아프리카 지역, 브라질 등), 생산 시설 확장, 공급망 다양화, 지역 네트워크 강화를 강조함(네덜란드). 지역에서 생산된 의약품의 품질 보증 및 품질 관리 실험실 설립 지원에 있어 회원국의 역량 구축과(인도) 경험 교환의 필요성을 강조함(네덜란드). 의약품 및 건강 기술의 지속 가능한 지역 생산을 달성하기 위해 회원국을 지원하는 WHO의 노력을 지지함(미국 등)
- o B. Health in the 2030 Agenda for Sustainable Development (resolution WHA69.11 (2016) and decision WHA70(22) (2017)) WHO와 회원국의 작업을 안내하는 지속 가능한 개발 목표(SDG)의 중요성을 강조하며(덴마크) 코로나19 팬데믹으로 인한 의료서비스 중단(바하마), 의료비 지출 및 결핵 예방으로 인한 SDG 진전의 차질에 대한 우려를 표명함(덴마크).
- o C. Global action on patient safety (resolution WHA72.6 (2019) and decision WHA74(13) (2021)) 환자 안전 및 의료 피해를 줄이기 위한 이니셔티브를 강조하며(영국) 데이터 수집 메커니즘 개선(바하마), 오류 및 니어 미스 사건에 대한 보고 등 의료 기관의 환자 중심 환경을 강조함(인도). WHO 글로벌 환자 안전 행동 계획의 목표를 달성하기 위한 회원국의 글로벌 로드맵 준수와(아프리카 지역) 지속적인 정책 및 자원과 투자를 강조함(영국). 표준 가이드라인 개발(인도), 환자 안전 및 의료 품질 개선 투자를 위한 WHO의 지원을 강조함(미국)
- o D. Antimicrobial resistance (resolution WHA72.5 (2019)) AMR에 대한 WHO의 우선순위 지정과 세계 보건 총회 및 유엔 총회 의제 포함을 환영하며(스웨덴, 동남아시아 지역, 영국 등) 제안된 프레임워크를 논의하고 국가 행동 계획의 이행을 가속화하기 위해 차기 이사회 회의 의제에 AMR을 포함할 것을 요청함(스웨덴, 동남아시아 지역, 덴마크네덜란드). 기존 자금 활용과 함께(영국) 효과적인 치료법에 대한 접근 보장을 위한 자금 및 기술 지원 강화(스웨덴), 제한된 실험실 용량과 부적절한 규정으로 인해 모니터링 어려움이 있음을 인식(몰디브) 관리 및 이행 격차 해소를 포함한 추가 노력을 강조함(덴마크). AMR에 대한 One Health 접근 방식(스웨덴, 아프리카지역, 인도 등), 운영 프레임워크의 개발 지원 필요성을 강조함(동남아시아 지역, 덴마크, 네덜란드등) 다양한 이해 관계자의 조정 및 참여의 중요성을 강조하며(동남아시아 지역, 스웨덴, 미국 등) 회원국 간 모범 사례 공유(영국), 국가 감시 데이터의 중요성을 강조하며 데이터 수집을 위한 프로토콜의 시범 운영 지원과(스웨덴, 동남아시아 지역) 실험실 인프라, 기술 역량, 감시 체계 강화와 데이터 수집과 분석을 비롯해 국가 행동 계획의 이행을 위한 재정 지원을 강조함(인도, 아프리카 지역, 몰디브 등)
- o E. Eradication of dracunculiasis (resolution WHA64.16 (2011)) 회원국들은 dracunculiasis 박멸의 진전을 환영하며(미국) 풍토병 국가에서 질병의 전파를 중단하도록 지원을 촉구함(아프리카 지역)

- o F. Global action plan on the public health response to dementia (decision WHA70(17) (2017)) 치매에 대한 공중 보건 대응에 대한 노력의 필요성을 강조하고(네덜란드) 치매 연구 및 혁신(미국), 회원국의 글로벌 행동 계획 이행 가속화를 강조하였고(아프리카 지역) 고위급 치매 회의에 대한 참여를 제안함(네덜란드)
- o G. The World Together: Establishment of an intergovernmental negotiating body to strengthen pandemic prevention, preparedness and response (decision SSA2(5) (2021)) 글로벌 보건 안보 및 회복력 있고 지속 가능한 보건 시스템, 보편적 건강 보장을 강조하며(일본) 진단, 치료 및 백신에 대한 접근의 형평성과(아프리카 지역, 브라질 등) 이익 공유(태국), 연구 개발에 대한 형평성, 접근 및 투자의 필요성을 강조하였고(노르웨이) 개발도상국에 대한 접근, 역량 구축 및 기술 이전에 대한 지원을 강조함(인도네시아). 인권, 연대, 포괄성, 투명성 원칙 하에(아프리카 지역) 의미 있는 팬데믹 조약 도입을 강조하며(일본, 아프리카 지역, 미국, 영국 등) 이해관계자 및 비정부기구의 참여와 협력을 강조했고(미국, 영국) 작은 섬 국가의 참여 지원을 요청함(바하마스). 회의를 건설적으로 활용하여 기한을 맞추는 것을 강조하며(노르웨이) 현실성 측면에서 선언적 원칙으로 더 짧은 문서를 개발하고 추가 작업을 수행할 것을 제안함(러시아). 새로운 기구와 국제 보건 규칙 간의 일관성을 강조하며(일본 등) 예방 및 감시에 대한 강조를 환영하며 팬데믹 대비 및 대응에 관한 유엔 총회 회의를 기대함(노르웨이)

Pillar 3: One billion more people enjoying better health and well-being

- o I. The role of the health sector in the Strategic Approach to International Chemicals Management towards the 2020 goal and beyond (decision WHA74(25) (2021)) 화학 물질, 폐기물 및 오염이 인간 건강에 미치는 영향에 대한 결의안 초안을 지지하며 해양 오염, 특히 미세플라스틱의 영향 해결을 강조하였고(몰디브) 국제적 화학물질 관련 WHO 사무국의 참여와 보건부문 역할을 강조함(영국). 중국은 위험 평가, 비상 대응, 생물 모니터링 및 화학 안전에 대한 공교육에 대한 경험을 공유함.
- o J. WHO global strategy on health, environment and climate change: the transformation needed to improve lives and well-being sustainably through healthy environments (decision WHA74(24) (2021)) 식품 매개 질병, 심혈관 질환, 정신질환 등 기후변화의 건강 및 웰빙에 미치는 부정적 영향을 우려하며(네덜란드, 아프리카 지역 등) 특히 형평성과의 부정적인 관계를 우려함(네덜란드 등). 환경의 건강영향 연구를 강조하며(중국) 매우 긴급한 문제로 건강이득이 크다는 점에서 WHO의 우선순위(네덜란드, 영국 등) 국제적 협력과 리더십을 강조함. 의료 시스템에서 기후 변화 완화 정책 및 자원 할당(중국) 근거 및 특정 상황에 맞는 환경 위험 완화 전략 채택과(아프리카 지역) WHO의 기술 지원을 강조함(중국)
- o K. Decade of Healthy Ageing 2020-2030 (decision WHA73(12) (2020)) 원격 의료 서비스 및 건강한 노화를 위한 비용 효율적인 개입(인도) 치매 예방 및 관리 작업을 강조하며(이라크) WHO의 행동계획을 지지함.
- o L. Water, sanitation and hygiene in health care facilities (resolution WHA72.7 (2019)) 의료 시설의 위생 기준 및 자원 개선의 중요성(네덜란드, 인도 등), 불필요한 감염과 항균제 내성 확산을 방지하기 위한 시스템 모니터링 지표 및 국가 로드맵을 포함한 국가 계획 이행의 진전 가속화(영국), 의료 폐기물 관리에서 국경 간 협업을 강조함.
- o M. Prevention of deafness and hearing loss (resolution WHA70.13 (2017) and decision

WHA74(17) (2021)) 청력 손실에 대한 국가적 조사와 예방을 위한 전략 계획 업데이트에 대한 WHO 지원(인도), 글로벌 협업 지원 및 경험 공유, 청력 건강 관리에 대한 연구 및 홍보를 강조함(중국)

- o N. Plan of action on climate change and health in small island developing States (decision WHA72(10) (2019)) and paragraph 29 of document A72/16 해양 자원에 크게 의존하는 지역 사회의 건강에 대한 위협을 포함하여 해양 오염의 영향을 우려하며(몰디브) 기후 변화의 영향과 형평성 기반 변화의 필요성을 강조함(네덜란드)

Pillar 4: More effective and efficient WHO providing better support to countries

- o O. Global strategy on digital health (decision WHA73(28) (2020)) 전 세계적으로 디지털 건강 혁신을 지원하려는 WHO의 노력을 환영하며(영국 등) 1차 의료와의 연계 등 디지털 건강의 의료 시스템 통합과 협력의 필요성을 강조함(아프리카 지역, 중국 등). 중간 및 저소득 국가의 디지털 건강 전략 구현(중국), WHO의 더 나은 지원을 요청(아프리카 지역)
- o P. Eleventh revision of the International Classification of Diseases (resolution WHA72.15 (2019)) WHO 국제 분류군에 대한 진전과 디지털 정보 표준으로의 전환을 환영하며(EU 회원국, 호주, 캐나다, 미국 등) 비교할 수 있는 양질의 데이터를 수집하기 위해 ICD 11의 사용을 강조함(EU 회원국, 호주, 캐나다, 미국 등). 국가 및 국제 수준에서 상호 운용성을 위한 WHO 제품 및 정보 표준의 지속적인 개발(EU 회원국, 호주, 캐나다, 미국, 아프리카 지역 등), 국제 표준 기구 및 SNOMED International과의 협력을 강조하며(영국), WHO 분류 팀의 역량 증대와 회원국 및 이해관계자에 대한 지원 강화를 요청함(EU 회원국, 호주, 캐나다, 미국, 영국, 아프리카 지역 등)

- B 위원회 -

의제 16. 집행이사회가 검토한 문제에 대한 리뷰와 업데이트

• 의제 16.1 웰빙과 건강증진

- o 회원국들은 웰빙과 건강증진을 위한 예방을 강조하며(EU, 싱가포르 등) WHO 프레임워크를 지지하였고(EU, 미국, 러시아, 캐나다 등) 지역의 사회경제적 환경을 고려한 이행을 강조함(중국). 증거 기반 대응과 혁신적인 비전을 강조하며(EU 등) 일차의료와 환자맞춤형 서비스(싱가포르), 디지털 헬스 활용과(싱가포르) 공공 및 민간 부문 투자와 지역사회 권한 부여를 강조함(지중해지역), 정신건강 서비스에 대한 접근성을 강조하며(싱가포르) 자살 예방 및 정신 질환 치료에 중점을 둔 웰빙 및 정신 건강 증진 지원 사례를 소개함(한국).

• 의제 16.2 보건시스템 강화 및 다부문 접근을 통한 아동 폭력 종식

- o 회원국들은 보건의료시스템 강화와 다부문 접근을 강조하며(일본, 중국, 호주, 한국, 지중해지역 등) United Nations Population Fund와의 파트너십 강화를 강조함(호주). 통합된 접근을 강조하며 아동청 설립을 소개하였고(일본) 아동 폭력에 대한 의무적인 보고시스템(중국), 의료종사자 교육(한국), 강력한 법안 도입(아프리카 지역), 인도주의적 위기와 코로나, 기후변화로 악화된 젠더 불평등에 대한 행동을 강조하였고(호주) 관련한 가이드선과 기술 지원을 요청함(말레이시아)

• **의제 16.3 건강의 사회적 결정요인**

- 회원국들은 사회경제적 요인이 건강에 부정적 영향을 미친다는 점에서(독일, 동남아시아 지역) 모든 정책에 건강접근과 형평성을 강조함(EU, 아프리카 지역, 말레이시아 등). 회원국들은 강 불평등의 근본 원인 해결을 강조하고 건강 형평성의 사회적 결정 요인을 모니터링하기 위한 운영프레임워크를 지지하며(캐나다, 영국, 동남아시아 지역, 지중해 지역, 중국, EU 등). 운영프레임워크에서 밝힌 다영역, 다부문 접근(EU, 아프리카 지역, 영국, 인도네시아 등), 정부 민간, 학계, 미디어의 협력을 강조함(인도네시아). 보건서비스 접근에 대한 데이터를 포함해 데이터의 효과적인 사용(영국), 디지털 헬스의 활용과 디지털 리터러시를 강조하며(독일) 난민, 이주민, LGBTQ 등 취약한 집단의 니즈에 기반한 보건의료서비스 및 의약품 접근성 보장을 강조함(독일). 회원국들은 77차 보건총회에 보고서 제출을 지지함(EU, 지중해지역 등). 각 구성원의 정치적, 문화적 특성을 고려한 작업을 강조하며(지중해지역) 합의된 성별 용어 사용을 요청함(러시아)
- 회원국들은 글로벌 의사예방 결의안을 지지하였고(EU, 말레이시아 등) 기후변화의 영향을 사회경제적 요인으로 다룰 것을 강조하며(독일, 영국, 핀란드 등) 헬스니즈 평가를 강조함(핀란드).
- 회원국들은 토착민 건강과 관련해 결의안을 제출했으며 토착민의 건강에 대한 사회적 결정 요인의 영향과 유엔 선언에 밝힌 토착민의 권리를 강조하며 토착민 건강을 위한 글로벌 행동 계획 개발과 개발 과정에서 토착민의 참여를 강조함(브라질, EU, 덴마크, 캐나다, 호주 등) 정신건강서비스를 포함해(핀란드) 보건의료서비스에 대한 접근과 함께 성 재생산 건강 권리를 강조함(덴마크)
- 회원국들은 화학 물질, 폐기물 및 오염이 인간 건강에 미치는 영향과 조치의 시급성을 강조하며 WHO와 회원국의 역할 강화를 촉구하는 결의안을 지지함(페루, 캐나다, EU, 멕시코, 일본 등). 안전하지 않은 식수 및 위생 시설의 영향을 받는 지역에 대한 재정 및 기술 지원 등 건강한 환경을 위한 WHO의 역할을 강조함(중국).
- 중국은 일본의 원전 오염수 방출과 관련해 모든 인류의 건강에 영향 미치는 문제로 자체적인 판단으로 방출해서는 안된다고 밝혔고(중국) 러시아는 중국을 지지하며 모든 국가에 영향을 미치는 문제임을 강조함(러시아)

• **의제 16.5 영양에 관한 유엔 행동 10년(2016–2025)**

- 건강한 식단이 웰빙의 핵심임을 강조하며(지중해지역) 필수 영양 조치의 건강 시스템 통합과(캐나다) 건강한 식단에 대한 용이하고 저렴한 접근(영국), UHC에 영양 추적 지표 포함을 강조함(영국). 영양실조와 비만의 이중 부담을 우려하며(지중해 지역, 말레이시아 등) 이를 해결하기 위한 상업부문과의 파트너십(지중해 지역), 다부문적 접근 방식(캐나다), 국가 전략 개발을 비롯해 기술 지원과 역량강화(지중해 지역, 일본, 인도네시아 등), 더 나은 협력과 통합적 조치를 강조함(EU)
- 코로나 팬데믹 및 러시아의 전쟁으로 인한 식량 악화와 함께(프랑스), 인도주의적 위기(아프리카 지역), 기후 변화(영국, 캐나다, 프랑스 등), 비용 상승으로 인한 부정적 영향을 우려하며(캐나다) 영양 및 식품 시스템을 개선하기 위해 FAO와의 협력(일본) 및 파트너와의 협력을 통한 영양에 대한 기후변화의 영향 해결을 강조함(영국). 영양실조의 젠더 불평등 해소를 위한 양성 평등 접근(캐나다), 산모와 아동의 영양 개선 노력(프랑스) 모유 수유 촉진(아프리카 지역) 및 지속 가능한 식품 시스템에 대한 지원을 강조하

- 며(아프리카 지역, 영국 등) UN 식량 시스템 정상회담을 기대함(영국, 인도네시아 등).
- 회원국들은 미량영양소 결핍을 예방하기 위한 노력을 가속화하기로 한 결정을 환영함(호주, 영국, 인도네시아 등)
 - 회원국들은 응답권리를 사용하였는데 일본은 응답권리를 행사하여 중국과 러시아의 발언과 관련해 국제사회 논의와 투명하고 과학에 기반한 적절한 방식으로 IAEA와 함께 결정하고 있다고 밝히며 인간과 해양환경에 해로운 일은 하지 않행동하지 않음. IAEA 전문가 방문했고 안전성 리뷰 진행하여 진전 보고 제출했고 지속적으로 리뷰할 예정임. 부적절하게 방출하지 않음. 중국은 과학기반하지 않고 합리성에 근거하지 않음.
 - 러시아는 프랑스가 제기한 식료품 위기 책임과 관련해 코로나19 대유행 및 기후변화, 잘못된 계산으로 인한 시스템의 붕괴로 근본적인 문제는 식량 분배와 관련이 있으며 러시아는 책임 있는 국제적 농산물 공급업체임을 강조하며 국제 무역에 대한 장애물이 제거되지 않는 한 세계식량문제가 해결될지 못할 것이라고 주장함.
 - 중국은 원전수가 안전하면 식용수나 농업에 사용하지 않는 이유와 비용이 많이 들더라도 가능한 방법을 사용하지 않은 이유, 장기적인 영향을 고려하지 않는 이유가 무엇인지에 대해 질문하며 주변 국가와의 협의를 강조함
 - 프랑스는 러시아의 책임을 강조하며 우크라이나는 전쟁 상황에서도 식량 공급을 위해 노력하고 있다고 주장함.
 - 일본은 국제사회에 일본의 노력을 투명하게 계속 설명하고, 과학적 증거에 근거한다고 주장했고 중국은 국제사회에 예측할 수 없는 책임을 부과하는 행동으로 합의에 도달하기 전에는 일본이 방류를 허용하지 않음을 강조함.

④	집행이사회 대응 준비
일 시	2023.05.28 (일)
장 소	제네바 시내
참석자	보건복지부 김정열 사무관, 김수진 연구위원, 신지영 부연구위원
<ul style="list-style-type: none"> ○ 집행이사국 이임에 따른 총회 평가 관련 발언 준비 <ul style="list-style-type: none"> - 한국은 3년 간 집행이사국 참여, 2021년부터 1년 간 부의장국으로 활동 - 기간동안 코로나19 팬데믹이라는 글로벌 위기 속에 팬데믹으로부터 배운 교훈에 근거해 WHO 회원국들과 새로운 글로벌 보건 체계 모색 - 이 기간 동안 WHO 재정의 지속가능성을 위한 의무분담금 인상과 WHO 조직 개혁을 포함한 권고안 채택이뤄짐. - 보편적 건강 보장(UHC)을 위한 1차의료 활성화, 복원력 있는 보건의료시스템의 중요성, 팬데믹 조약 제정과 국제보건규칙(2005) 개정 등이 추진 중임 - 새롭게 집행이사국으로 진출하게 된 국가들에게 인류의 건강향상을 위한 협력과 활동을 요청드릴. 한국도 WHO 및 다른 회원국들과 지속적인 협력 강조 	

⑤	제76차 세계보건총회 참석 및 의제대응
일시	2023.05.29 (월)
장소	UN 팔레 데 나시옹
참석자	주제네바대표부 이민원 공사참사관 외 대표단, 김수진 연구위원
<p>-B 위원회-</p> <p>의제 20.4 외부 감사 지명</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 인도와 탄자니아의 지원자의 소견 발표가 이뤄짐. 인도 지원자는 성과 감사를 통한 개혁 이니셔티브 지원, BMS ERP 시스템 감사, 자금 조달 규제 프레임워크 강화 조언 등을 전략적으로 추진하고 위험관리, 결과 기반 관리, 지속가능한 WHO 개혁, 사이버 보안 등에 지속적으로 초점을 둘 것이라고 발표함. 탄자니아 지원자는 UN 조직과 보건 영역에 걸친 감사 경험과 자금 조달과 전략적 이행, 조직 목적달성 등에 걸친 감사경험을 강조하며 WHO의 투명성과 책무성, 효율성을 높이고 독립성 강화할 것이라고 향후 방향을 밝힘. ○ 회원국들은 비밀투표를 진행하여 인도 지원자를 외부감사인으로 지명함(투표 자격국 177개 국가, 불참 20개 국가, 기권 1개 국가, 투표 156개국, 인도 114개 국가, 탄자니아 42개 국가) ○ 스웨덴(EU 대표)은 재선을 축하하며 보다 투명하고 효율적이며 책무성 있는 WHO를 위한 회원국의 최근 노력을 강조했고 최근 WHO의 조달 관여 증가와 관련해 적극적인 모니터링과 IEOAC와 협력을 통한 필요한 관행 개발 등을 요청함. 미국은 외부 감사인의 새로운 임기를 기대하며 WHO 지명절차의 효율성 개선과 관련한 IEOAC 보고서의 추가적인 구체화와 UN 합동감사유닛의 권고인 외부 감사 기준 마련 및 UN의 모범사례 활용을 요청함. ○ 인도는 회원국들의 지지에 감사하며 지속적으로 기여하겠다는 의지를 표명함. <p>의제 16. 집행이사회가 검토한 문제에 대한 리뷰와 업데이트 (계속)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 의제 16.2 보건 시스템 강화 및 다부문적 접근을 통한 아동 폭력 종식 <ul style="list-style-type: none"> ○ 교육기관과 일차의료기관에 걸친 지원, 수단의 최적화와 훈련 및 지식 확산(아르헨티나, 튀니지아 등) 아동을 위한 정신 건강 관리 및 상담 제공 전략을 강조하였고(튀니지아) 국제 경험 공유와 전문가 자문 등 회원국 지원을 강조함(아르헨티나, 튀니지아 등) ○ 팔레스타인은 아동과 청소년에 대한 이스라엘 군대의 폭력과 학교와 보건시설에서 인도 주의적 접근이 가능하지 않음으로 인한 심리사회적 영향에 대한 국제사회의 관심을 요청함 • 의제 16.3 건강의 사회적 결정요인 <ul style="list-style-type: none"> ○ 회원국들은 형평성을 강조하며 건강의 사회적 결정요인에 대한 운영 프레임워크를 지지하였고(아르헨티나, 파나마 등) 보다 효과적인 수단 이행과 리더십을 강조함(아르헨티나). ○ 회원국들은 토착민에 대한 결의안과(아르헨티나, 코스타리카 등), 화학 제품, 폐기물 및 	

오염이 인간 건강에 미치는 영향에 대한 결의안을 지지함(파나마, 우루과이 등)

• **의제 16.5 영양에 관한 유엔 행동 10년(2016-2025)**

- 회원국들은 미량 영양소 결핍 대응을 강조하며(아르헨티나, 우루과이 등) 증거 기반 접근법과 국가 통제 프레임워크의 중요성과 함께(슬로바키아) 산모와 신생아의 건강을 다룰 필요성을 강조함(코스타리카). 식품 프로그램 평가(코스타리카), 취약계층의 영양 및 건강 개선을 위한 과학 기반 구현 및 협력의 필요성을 강조함(슬로바키아)
- 해당 문서와 결의안, 결정안을 승인하였는데 이집트는 의제 16.3 건강의 사회적 결정요인 운영프레임워크와 관련해 용어와 개념이 문화 및 국가 상황에 맞지 않으므로 채택하지 않는다는 것을 기록으로 남겨줄 것을 요청함.

⑥	제76차 세계보건총회 참석 및 의제대응
일시	2023.05.30 (화)
장소	UN 팔레 데 나시옹
참석자	주제네바대표부 이민원 공사참사관 외 대표단, 김수진 연구위원

-A 위원회-

의제 15.3 평화를 위한 글로벌 헬스 이니셔티브(계속)

- 브라질은 인도와 남아공을 대표하여 문서가 민감한 이슈를 가지고 있고 완결되지 않았고 많은 의제들이 정치화 되어 조직에 해로울 수 있다는 점에서 더 나은 결과를 위해 투표를 피하고 추가 협의를 통해 77차 보건총회에서 결정할 것을 제안함. 오만은 개선의 여지가 있다고 밝히며 합의에 도달할 수 있도록 추가적인 비공식 협의를 진행할 것을 제안함.
- 추가로 진행된 비공식 협의에서 회원국들은 로드맵 채택 및 사무총장의 이행 보고를 규정한 결정안의 문구를 로드맵을 검토하였고 살아있는 문서로 회원국, 참관인, 이해관계자와 협의를 통해 로드맵 강화에서의 진전을 사무총장이 보고한다는 것으로 수정하여 결정을 채택함.
- 중국은 응답권리를 행사하여 일부 국가들이 대만 참여에 대한 의견을 제기했으나 하나의 중국 원칙을 강조하며 모든 국가의 공통된 관심에 대해 논의할 것을 강조함.

-전체 회의-

의제 8. 주요 위원회 보고

- A 위원회 의장과 B 위원회 의장은 위원회 보고를 발표했고 에콰도르는 아르헨티나, 멕시코, 미국 등을 대표하여 총회 동안 수많은 긍정적인 결과를 만들었다고 밝히며 그간의 노고와 협력에 감사를 표함.
- 아제르바이잔은 천연두 박멸에서 WHO의 역할을 상기하며 인류의 생명을 위협하는 질병에 대한 WHO의 승리를 기원하였고 아르메니아가 아제르바이젠이 민간인 이동을 방해

하고 있다고 주장한 것에 대해 민간인의 국경 이동 규제는 이동의 자유와 무관하다고 밝히며 허위 선전이라고 주장함.

- 아르메니아는 응답권리를 행사하여 포럼을 자체 주장을 위한 플랫폼으로 사용하는 아제르바이잔에 유감을 표하며 아제르바이잔이 인권침해와 무고한 사람들에 대한 봉쇄를 지속하고 있다고 주장함. 아제르바이잔은 아르메니아가 자신들이 제기한 문제에 대해 답을 하지 않은 것에 대한 유감을 표명함.
- 회원국들은 A 위원회 의장과 B 위원회의 보고를 채택했고 의장은 77차 세계보건총회가 제네바에서 개최된다는 것을 확인함.

의제 9. 폐회

- 사무총장은 평가된 기부금의 20% 증가는 역사적인 이정표임을 강조하며 회원국과 지속적으로 협력하겠다는 열의를 표명함. 보편적인 건강 보장, 결핵, 전염병 대비 및 대응에 관한 유엔 총회 고위급 회의 등 기회를 강조하며 코로나19 대유행의 교훈에 근거한 팬데믹 조약 협의와 국제 보건 규칙 개정 작업의 중요성을 강조함. 분열은 부정할 수 없지만 공통지점을 찾고 모두가 최상의 건강을 누릴 수 있도록 차이를 극복해갈 것을 강조함.
- WHO 창립 75주년과 함께 100세 생일을 맞은 과거 WHO 직원이었던 특별 게스트 Gwen Cornell의 축하 인사가 이어짐.
- 의장은 회원국들과 사무국, 통역관 등 모두에게 감사하며 폐회를 선언함.

⑦	제153차 집행이사회 참석 및 의제대응
일시	2023.05.31 (수)
장소	WHO 본부
참석자	주제네바대표부 이민원 공사참사관 외 대표단, 김수진 연구위원

(의제 1) 의장, 부의장 및 서기 선출

- 전임 의장은 자신의 임기동안 의무분담금 20%를 인상한 프로그램 예산안 마련, 보건 위기 예방·대비·대응 상임위원회 구성 등 중요한 결정들이 만들어졌다고 밝히며 힘 싸움이 아닌 협력을 강조함.
- 사무총장은 의무분담금 인상에 따른 프로그램 예산안 마련과 투자라운드의 설립 등 의미 있는 결정을 만든 전임 의장의 리더십에 감사하며 새로운 의장단 및 이사회 구성원을 환영함. WHO의 75년 역사에 걸쳐 중요한 결정으로 지속가능한 자금조달을 강조하며 조직의 책무성, 투명성, 효율성 개선을 위한 AMSTG 권고안 등을 이행해가겠다고 밝힘.
- 동부지중해지역(카타르)를 의장으로 추천하였고 이견없이 선출됨
- 부의장으로 르완다, 일본, 티모레스, 파라과이를 선출함.
- 서기로 유럽 지역을 선출함.

(의제 2) 개회 및 안전 채택

- 제안된 내용이 없는 의제들을 삭제하고 사무국의 요청에 따라 의제7 인력문제에 내부감사인 임명을 추가하여 의제목록을 채택함.
- 사무총장은 개회사에서 의장 임명 및 새로운 집행이사회 구성원들을 환영함.
- 덴마크는 EU와 국가들을 대표하여 WHO 사무국과 보건 총회에 전략적 지침을 제공 및 결정 이행에서 EPA의 역할을 강조하며 퇴임하는 구성원 및 의장에게 감사를 표했고 WHO의 거버넌스 강화 노력을 강조하며 사무국과 이사회를 지원하고 건설적으로 참여할 의지를 표명함. 추가로 관례에 따라 EU가 투표권없이 논의에 참여할 것을 요청함.

(의제 3) 제75차 세계보건총회의 결과

- 회원국들은 전 의장의 리더십에 감사하고, 새로운 구성원들을 환영하면서(브라질, 프랑스, 캐나다 등) 힘 싸움이 아닌 협력(브라질, 스위스), 합의에 기반한 결정을 강조함(브라질, 캐나다, 호주 등). WHO의 규범적 작업의 과학 기반 및 증거 주도적 특성을 강조하며 문화와 정치, 국가의 이해관계보다 과학을 추구할 것을 강조함(캐나다).
- 회원국들은 투명성, 및 일관된 커뮤니케이션에 기반한 프로그램 예산 개발(캐나다), WHO 개혁 및 보충기전(EU, 프랑스 등), 토착민 건강에 대한 결의안(EU, 브라질, 호주 등). 우크라이나와 난민을 받는 국가에 대한 지원(EU, 예멘 등)을 비롯한 다양한 건강문제와 성 착취 및 학대 예방(EU)에 대한 결의안과 결정안 채택을 환영함. 회원국들은 강력하고 복원력 있는 보건의료시스템(예멘, 스위스), 환자안전, 건강과 평화에 대한 포커스(스위스), 지진 피해에 대한 국제사회의 지원 필요성을 강조함(시리아).

(의제 4) 집행이사회의 프로그램, 예산 및 관리 위원회 보고

- PBAC 의장의 보고가 이뤄졌고 회원국들은 의무분담금 인상을 통한 WHO 프로그램 예산을 보다 지속 가능하게 만들기 위한 노력을 지지하며(브라질, 아프리카 지역 등) 특히 국가수준에서의 중요성을 강조함(아프리카 지역). 투자라운드에 대한 기대와 함께(미국), 책임성, 투명성, 효율성 및 거버넌스 개혁의 중요성(브라질, 아프리카 지역, 미국, 중국 등), 결정 및 부속서의 채택으로 인해 회원국에 부과된 엄격한 일정에 대해 우려하며 추가협의를 제안함(브라질).
- 성평등에 관한 UN 시스템 차원의 행동 계획 이행의 진전을 환영하며(브라질) 성 착취, 학대 및 괴롭힘을 해결하기 위한 조직의 노력을 지지했고(브라질, 아프리카 지역, 티모레스, 미국 등) 조직의 모든 수준에서 발생하는 괴롭힘에 대한 보고(미국), 성평등과 여성의 권한 강화를 강조함(브라질, 미국). 한편 직원협회가 제기한 계약 및 임시 배치를 우려함(브라질).
- 이견없이 보고서를 확인했고 eb153/2 의 결정을 채택함.

(의제 5) 보건 비상 상황 예방, 대비, 대응 상임위원회 보고

- 회원국들은 충돌과 자연재난 등 공중보건위기의 다양성이 증가했다고 밝히며(EU, 브라질 등) 팬데믹 가능성이 있는 병원체에 대한 감시를 강조함(EU, 브라질 등). 또한 공중보건 위기 대비 및 대응에 있어 복원력있는 보건의료시스템(브라질, 르완다, 에티오피아), 감시와 진단 역량, 국가 계획, 제노믹 시퀀싱, 윌헬스 접근 강화, 지역 및 국경에서의 협력을 강조함(EU),
- 회원국들은 위원회가 다른 기구와의 중복을 피하고 보완적이어야 함을 강조하며(EU, 미

국, 중국, 브라질 등) 조정 역할(브라질, 세네갈), 보건위기 프로그램에 대한 가이드선과 국제 보건 안보 아키텍처에 대한 의견을 강조했고(영국) 독립 감독 및 자문 위원회의 권고 등을 살펴볼 것을 제안함(미국, 일본 등). 자금 조달 측면에서 자원격차 해소(미국), 공중 보건 비상 사태가 선언된 후 위원회의 기능을 다룰 필요를 강조했고(캐나다) 또한 코로나에 대한 PHECI 단계 철회 이후 대응 방향 제시를 강조함(브라질, 중국)

(의제 6.1) AMSTG에서 제기된 문제

- 회원국들은 WHO의 효과성, 효율성, 책무성 및 투명성을 강화하는 (덴마크, 캐나다, 브라질 등) 개혁의 중요성을 강조하며 AMSTG가 지속적으로 작업할 것을 요청함(슬로베니아, 캐나다, 덴마크 등).
- 보다 투명하고 형평한 자원할당 방안(아프리카 지역) 지배기구 회의 전 출판 리드 타임 결정의 긍정성과 함께(미국) 추가적인 협의 필요성을 강조했고(브라질) 적절한 의제 그룹핑을 통한 지배기구 논의 개선 필요성(덴마크, 중국) 및 관련한 사무국의 역할 강화(중국), 결정의 구현 영향에 대한 재정적 임계값 설정 필요성(미국), 선출 과정에서의 투명성 개선(호주) 등에 대한 논의를 강조함.
- 회원국들은 관련 결정을 채택함.

(의제 6.2) EB152(29) (2023) 결정의 함의

- 비국가 행위자의 긍정적인 역할을 인정하며 현재의 합의된 방식의 지속을 제안함(아프리카 지역, 말레이시아, 몰디브, 슬로베니아). 비국가 활동가와 함께 회원 국가 주도 조직으로 남아 있어야 함을 강조하며(아프리카 지역) 공유 관심사에 대한 의미 있는 토론을 촉진하기 위해 회원국과 사무국 간의 긴밀한 협력(덴마크) 및 시민 사회 행위자와 플랫폼과 기회를 공유할 방안 마련을 제안함(슬로베니아)
- 회원국들은 보고서를 확인함.

(의제 6.3) 평가: 연례 보고서

- 회원국들은 중앙 집중식 및 분산식 평가를 긍정적으로 평가하며(일본) 평가에서 지식과 모범 사례 공유 강화에 중점을 두는 것을 지지함(호주). 평가 가이드선 마련 필요성(일본), 국가 수준의 데이터와 전문성의 중요성(중국), 평가를 위한 충분한 자원의 필요성을 강조함(일본, 호주). 재원 조달 활동에 대한 평가(중국, 일본) 및 UN 시스템 등과의 비교 평가 연구를 지지했고(일본, 아프리카 지역) 자발적 기여금의 적절한 할당을 장려함(일본). 회원국들은 보고서를 확인함.

(의제 6.4) 호스티드 파트너십

- 회원국들은 보고서를 확인함.

(의제 6.5) 집행이사회 위원회: 공석 채우기

- 의장은 결정초안 검토를 제안했고 회원국들은 이견없이 승인했고 EB153/CONF./1를 이견없이 승인함.

(의제 7.1) WHO 직원 협회 대표의 성명

- 직원협회 대표는 직원 고위 경영진과의 협력 및 과제를 탐색하기 위한 이니셔티브를 지지하며 기간 제한 계약, 필수 자격 정책, 보상 패키지 감소, 조직 구조 조정의 투명성 부족 및 작업 부하 문제 등을 우려하고 효율성을 유지하고, 보고 작업을 간소화하고, 보상 문제를 해결하고, 이동성 이니셔티브를 구현하기 위한 자원의 필요성, 투명하고 강력한 내부 사법 시스템, 계약 개혁 개선 및 자금 구조 제한 해결의 중요성을 강조함.
- 회원국들은 직원들이 직면한 문제를 인정하며 직원 사기, 이동성 문제 및 작업 조건 해결 필요성을 지지했고 적절한 의사 소통 및 메커니즘의 중요성을 강조함(EU, 미국, 아프리카 지역)
- 사무총장은 근무환경 개선을 위해 정기적인 대화를 나누고 있으며 계약과 관련한 문제는 의무분담금 및 투자라운드 등 체계적인 해소 필요성을 강조했고, 이동성의 가치를 강조하며 선례 탐색 등을 통해 이동정책이 적합하도록 노력할 것이라고 밝힘.

(의제 7.3) 내부 감사위원회 지명

- 의장은 내부 감사위원회 지명안 검토를 제안했고 회원국들은 이를 확인함.

(의제 8) 참고사항: 전문가위원회 및 연구반 회의 보고

- 의장은 전문가 위원회 및 연구 그룹 회의를 보고했고 회원국들은 이를 노트함.

(의제 9) 집행이사회 및 보건총회의 향후 회의

- 1월 집행이사회 전 PBAC 일정을 하루 연장할 것을 제안함에 따라 4일 진행으로 변경함

(의제 10) 폐회

- 사무총장은 회원국들에게 감사하며 오늘이 금연의 날로 담배 산업이 학교와 학교 주변을 표적으로 삼는 것을 우려하며 아동, 청소년을 보호할 필요성을 강조함
- 의장은 폐회를 선언함.

⑧	제76차 총회 및 제 153차 집행이사회 주요 이슈 검토
일 시	2023.06.01 (목)
장 소	WHO 본부
참석자	주제네바대표부 이민원 공사참사관 외 대표단, 김수진 연구위원
<ul style="list-style-type: none"> ○ 제153차 집행이사회 조기 종료에 따라 주요 이슈 및 검토 필요사항 논의 (보건 위기 대비, 대응 체계 강화) <ul style="list-style-type: none"> - 글로벌 건강 아키텍처에 있어 필수적인 공중보건 및 필수서비스에 대한 접근을 보장하는 국가 보건의료시스템 및 UHC 강화 - IHR(2005) 개정과 팬데믹 조약 마련을 통한 국제 보건 안보 체계 강화 (GPW13의 30억 목표 및 SDG 달성) <ul style="list-style-type: none"> - 코로나19 팬데믹으로 인해 UHC 진전 및 SDG 달성이 지연된 상황에서 WHO의 중심적 역할 중요 - 다양한 조직과 기구들의 협력을 통한 글로벌 건강 시스템 강화 및 올해 UN General 	

Assembly 고위급회의가 정치적 리더십을 확보하는 기회가 되도록 협력 필요
 (지속가능 재원 조달 실무그룹의 권고 이행 및 제안된 프로그램 예산)
 - 제75차 세계보건총회에서 결정된 바에 따라, 예산 투명성 및 거버넌스 강화 노력과 함께 의무분담금 20% 인상 반영
 - 예산 개발 과정에서 각 회원국의 필요에 따른 상향식 접근, 국가 수준에 더 많은 자원 할당이 이뤄짐
 - 예산 책임성 강화를 위한 사무국의 개혁 이행계획, 보충기전 수립에 대한 건설적인 논의를 통해 투명성 및 책무성, 거버넌스 강화 기회

⑨	제네바 출발 / 인천 도착
일시	2023.06.02. (금)-2023.06.03 (토)
장소	제네바국제공항 / 인천국제공항
참석자	-

제네바 국제공항 출발 및 귀국

3 **출장 증빙 회의 현장 사진, 면담자 명함 등**

① 제76차 세계보건총회 - A위원회 회의장



② 제76차 세계보건총회 - 폐회(전체 회의)

