

[별지 제2호 서식]

## 해외연수/출장 보고서

■ 출 장 자	전진아
■ 출 장 지	스위스 제네바
■ 출 장 기 간	2018년 1월 21(일) ~ 2018년 1월 28일(일)
■ 목 적	제142차 WHO 집행이사회 참석 및 대응
■ 세부 활동사항	<p>○ 세부 활동</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. 날 짜: 2018년 1월 21-1월 28일</li><li>2. 장 소: 스위스 제네바 WHO 집행이사회의장</li><li>3. 내 용: 제142차 집행이사회 참석 및 대응</li></ol>

I . 회의명 : 제142차 WHO 집행이사회 (WHO Executive Board)

II . 개최일시 및 장소 : 2018.1.21.(월)-1.27(토),WHO 집행이사회회의장

III . 주요 논의 안건 및 내용

□ 사무총장 보고 (Dialogue with the Director-General, Item2)

○ 주요 내용

- 사무총장은 지난 6개월 임기 동안의 주요활동 사항 및 앞으로의 비전과 전략적 주안점 등을 보고하였음. 주요 내용으로는 보편적 건강보장(UHC) 달성을 위한 노력, 인적자원 활용의 개혁, 보건위기(Health Emergency) 대응 역량 제고, 국가 사무소(Country Office) 역량 강화 등이 있음.
- 모든 회원국이 UHC의 중요성에 공감하고, 13차 GPW를 통한 UHC 달성 노력을 환영하였으나, 일부 회원국(일본, 조지아)들은 UHC 달성의 명확한 목표 설정과 성과 평가가 수반되어야함을 지적함. 또한, UHC와 같은 광범위한 목표 달성을 위한 자원 조달에 대한 우려(브라질)를 포함.
- 일부 국가(스웨덴, 일본)들은 UHC달성을 위하여 다 영역간 협력, 파트너십이 필수적임을 강조하였음. 일부 회원국(네덜란드, 스위스, 영국)은 UN 기구와의 협력 확대와 체계 통합을 재차 언급하였으며, 민간 부분(Private Sector)과의 협력 확대를 위한 제안도 있었음.(미국)
- 인적자원과 관련하여, 일부 회원국(미국, 콜롬비아)은 인적자원 활용 및 훈련에의 투명성, 책무성, 효율성을 강조함.
- 대부분의 회원국들은 WHO의 보건위기(Health Emergency)에 대한 정책적 집중에 동의하여 환영함(카자흐스탄, 일본). 이를 위하여, 국제보건규약 준수, 보건위기 대응 가이드 보완 및 관련 인력의 질적·양적 제고에 대한 제언이 있었음.
- 국가 사무소(Country Office) 확대를 필두로 한 WHO 분권화(Decentralization)에 관련하여서는 대부분의 회원국들이 환영하는 입장이었으나, 일부 회원국(캐나다, 일본, 멕시코)들은 국가 사무소의 활동이 WHO의 비전 및 미션과 일치되어야 함을 지적함. 또한, 이러한 일관성(Alignment)을 위해서는 본부, 지역사무소, 국가 사무소 간의 소통 증대와 더불어 감독 시스템이 강화되어야 함(멕시코, 피지)을 지적함.

- 사무총장은 이에 대한 답변으로, 1) 프로그램 중복 방지 및 시너지 효과 증대를 위해 UN 기구들과의 협력 방안 모색을 약속하였고, 2) 예산 사용의 질적 제고를 위한 비지정 지원(Unearmarked funding), 재원의 예측가능성(Predictable funding)을 재차 당부하였음. 3) 또한, 추후 비정부기구(Non-state actors) 지원 확대 의사를 표명하며, 이를 통하여 질 높은 예산 집행 방안 모색 계획을 밝힘.

#### □ Draft thirteenth general programme of work 2019-2023

##### ○ 주요 내용

- 사무국은 13차 GPW의 수정 초안을 발표하고, 문건 마련을 위한 회원국들의 협조에 감사를 표함. 사무총장은 본 GPW가 WHO의 SDGs 달성을 위한 거시적 비전으로 예산안 및 성과 측정 지표 등은 추후 실행계획 수준에서 포함될 것을 공유함.
- 대부분의 회원국들은 GPW 수정안을 환영하며, GPW와 SDGs의 높은 연계성에 만족을 표하며, WHO에서 리더십을 가지고 활동할 것을 요청하였음. 하지만, 일부 회원국(프랑스, 뉴질랜드)들은 GPW와 WHO의 기존 우선순위 분야 간 이질성을 지적하며, GPW에 포함되지 않는 우선순위 프로그램의 비용가치(Value for Money)에 대한 우려를 표함.
- 또한, 일부 회원국(스웨덴, 네덜란드, 프랑스)은 성생식보건 프로그램 확대 등 성주류화에 대한 보완 필요성을 제기함.
- 특히 예산안, 성과 측정 지표 및 방법론 제시 등을 포함한 현실적 실행계획안에 대한 지속적 요청이 있었음(일본, 영국, 캐나다, 뉴질랜드, 프랑스 등).
- 우리측은 GPW가 SDGs의 전반적인 내용을 반영하고 그간 주요하게 다뤄지지 않았던 고령화문제(health ageing)등이 언급된 점을 환영하였지만, 다만 목표에 대한 보다 구체적 개념, 측정·모니터링 방법 등에 대한 현실적 방안이 추가적으로 검토되어야 한다고 제기함.
- 그 외에도 회원국들은 세부 보건 이슈로 항생제 내성, 결핵, 보건시스템(영국), 정신건강(포르투갈, 탄자니아), 완화의료(인도네시아), 보건 의료 신기술 적용(리투아니아), 영양(모로코), 기후변화와 보건(스페인), 치매(일본)의 중요성을 강조하기도 하였음.

## □ WHO 개혁- Value for Money

### ○ 주요 내용

- 프로그램예산행정위원회(PBAC) 의장은 지난주 PBAC 회의를 통해 회원국들이 Value for Money(이하 VfM)를 강화하고자 하는 WHO의 방향을 지지하였으며, 보다 나은 성과와 영향을 가져오기 위해 인적자원 관리와 재정 등에 VfM을 적용할 것을 요구하였다고 전함. 또한 독립외부자문감시기구(IEOAC)에서 VfM이 과도하게 활용될 가능성이 있다고 우려를 제기하며 VfM을 조직의 책임성을 강화하고, 지속가능성을 높이는데 활용되어야 함을 강조하였음.
- 회원국은 VfM을 강조하는 방향성을 지지하였으며, 효과성 및 효율성 뿐 아니라 형평과 윤리를 고려하는 VfM을 환영하였음(브라질, 프랑스, 에콰도르). 또한 회원국은 VfM가 GPW 이행, WHO 개혁, 프로그램 예산 구성 과정 등 조직 전반의 활동에 적용되어야 한다고 강조하며(이라크, 프랑스, 영국, 에콰도르), 이것이 조직의 책무성을 강화하는 것과 연관성이 높다고 발언함(미국, 에콰도르).
- 그 외에도 일부 회원국은 추후 VfM 측정방식(일본), VfM 이행 계획 개발(미국)과 관련한 논의가 진행될 필요가 있다고 발언함.

## □ 보건 위기 대비 및 대응(Public health preparedness and response)

### ○ 주요 내용

- 회원국은 해당 의제가 제시하는 내용에 동의하였으며, 특히 WHO의 보건 위기 대비 및 대응을 위한 WHO의 계획이행에 있어 인적 자원의 중요성을 강조함. 또한 대부분의 국가가 보건 위기 대비 및 대응을 위한 독립된 감독 및 자문 위원회(Independent Oversight and Advisory Committee: IOAC)의 역할의 중요성을 지지하였으나, 일부 국가(콩고, 파키스탄, 네덜란드, 터키, 이라크)는 IOAC가 앞으로 더욱 보완이 필요함을 언급함. 호주는 향후 5년 동안 2천만 불의 자금을 마련할 예정임을 언급하며, IOAC 프로그램의 지속적인 운영을 위한 WHO의 재정 지원을 요청함.
- WHO 긴급대응프로그램(World Health Emergency Programme:WHE)과 IOAC 메카니즘과 관련하여 재정적으로 어떻게 유지 및 지속할 것인지에 대한 답변을 사무국에 요청함(일본).

- 우리 측은 IOAC 보고서가 WHO 보건위기 프로그램에 적절한 가이드라인을 제시하였다고 언급하였으며, IOAC가 권고한 유연한 계약 체결 및 인적 자원 계획에 대한 필요한 조치를 취해줄 것을 요청하였음.
- 또한 보건위기 상황 대응 관련한 기술역량 향상 방안, 정기적인 회의에 추가적인정보 공유의 방식 개선, 프로그램 성과측정 지표 제시에 대한 사무국의 입장을 요구하였으며(뉴질랜드), 일부 회원국의 경우에는 난민과 이주자 문제에 대한 적극적 대응을 요청하였음.(이탈리아, 팔레스타인)

## □ Polio transition planning

### ○ 주요 내용

- 대부분의 회원국은 해당 의제가 제시하는 내용에 동의하였으나, 동시에 전환의 타임라인에 대한 우려를 표함.
- 전환을 준비하는데 모든 나라가 같은 타임라인을 적용하는 것은 어렵다는 것을 언급하며, 국가에 따라 다른 타임라인의 제시를 요청(일본, 러시아)하였고, 전환에 대한 이해를 위해 그 과정을 위한 필수 재정, 인력, 기술지원 및 정부 역할을 명확히 해줄 것을 제안하며(캐나다, 러시아), 전환으로 폴리오 퇴치지원 중단이후 재발을 막기 위한 협력이 필요함도 언급 (일본, 러시아)
- 프로그램을 중단하는 것보다 바이러스를 퇴치하는 것이 최우선 목표라는 것을 강조하며, 자원, 인력이 부족한 국가들은 전환을 위한 타임라인을 길게 잡을 것을 제안하였고(호주, 콜롬비아, 이란, 파키스탄), 전환하는 과정에서 보건 시스템이 약한 국가에 대한 지속적인 지원 요청(UNICEF, GAVI)

## □ Health, environment and climate change

### ○ 주요 내용

- 대부분의 회원국들은 해당 의제가 제시하는 내용에 동의하였으며, 특히 섬나라 국가들의 경우, 섬나라에 대한 재정 및 기술 지원이 위기 대비와 대응에 있어서 매우 중요함을 강조
- 자연재해가 많은 섬나라를 위한 WHO의 재정 지원을 요청(일본)하였으며, WHO가 환경 문제에 관하여 어떻게 지원을 해줄 것인지에 대한 설

명을 요청(호주)

- 환경오염과 그 원인을 알아내기 위한 보다 정확한 양질의 데이터가 필요함을 언급(미국)하였으며, 데이터가 다부처 협력 및 국제 협력을 통해 효율적으로 활용되어야 함을 제안(러시아)

## □ Addressing the global shortage of, and access to, medicines and vaccines

### ○ 주요 내용

- 회원국은 글로벌 의약품 백신 부족 및 접근성 제약 문제에 우려를 표하였으며(몰타, 콩고 등), 백신 부족 및 접근성 제약 문제는 각 회원국의 보건의료 체계 강화 및 보건위기에의 대응에 부정적인 영향을 미친다고 강조 (몰타, 네덜란드 등)
- 회원국은 전략적이고 효과적 접근을 통해 의약품 및 백신의 지속적인 조달 및 공급체계 구축과(요르단, 이라크, 포르투갈) 공정한 가격의 중요성(몰타, 잠비아) 강조하였고 이를 위해 WTO, UNDP, GAVI 등 국제기구와의 파트너십을 강화할 필요가 있다고 발언(몰타, 필리핀, 이집트)
- 회원국은 글로벌 의약품, 백신 부족 및 접근성 제약 문제와 지적 재산권이 밀접한 연관성을 가진다고 언급(잠비아, 필리핀, 아르헨티나). 일부 회원국은 현재 보고서에 지적재산권과 연동된 이슈들이 충분히 고려되지 않았다고 지적하며, 이에 대한 보완을 요청(잠비아, 미국)
- 회원국은 보건의료 기술 및 생의학 R&D에의 지속적인 투자가 필요하다고 강조하였으며(몰타, 잠비아), 의약품 및 백신 부족상황을 보고하는 체계를 구축하는 것에 지지의사 표시(몰타, 잠비아, 스리랑카, 미국 등)
- 또한 회원국은 각국의 보건의료체계를 강화하여 자국의 의약품 규제체계를 강화하고(태국, 미국 등) 의약품 및 백신 부족 문제와 접근성 제약 문제에 대응할 수 있는 역량을 강화도록 WHO와 회원국의 정책대화 및 WHO의 지속적인 지원을 요청(탄자니아, 포르투갈)
- 제142차 집행이사회는 제71차 세계보건총회가 글로벌 의약품, 백신 부족 및 접근성 문제를 다루는 보고서를 검토하고 사무총장에게 2019-2023년 간 의약품, 백신 접근성 문제에 대응하는 프로그램 개요가 담긴 로드맵 보고서를 구성하고, 제144차 집행이사회를 거쳐 제72차 세계보건총회에 로드맵 보고서를 제출할 것을 요청하는 내용이 담

긴 결정문을 검토하였으며, 회원국의 반대 없이 결정문 채택

□ Global strategy and plan of action on public health, innovation and intellectual property

○ 주요 내용

- 회원국은 지적재산권을 관리하여 공중보건과 혁신에 기여하고자 하는 국제 전략과 행동계획이 의약품의 접근성 향상을 위해 매우 중요한 부분임에 공감하며(볼리비아 등), 2018년부터 2022년까지 추진이 필요한 8개의 건의사항과 33개의 우선순위 높은 실행계획의 이행 촉구(브라질, 콩고, 포르투갈 포함 20개국). 이를 위해 요구되는 재정의 규모와 자원조달 방안에 대한 구체적인 계획을 차기 WHA에 보고해줄 것을 사무국에 요청(알제리, 아르헨티나, 인도)
- 국제적으로 의약품과 백신이 부족한 상황으로 적정한 약가로 의약품과 백신이 공급되어야 의료서비스의 접근성이 향상될 수 있으며, 소외열대질환과 취약계층을 위한 의약품의 R&D에의 투자가 절실함을 피력(페루, 러시아).
- 개발도상국은 신약이 지적재산권 보호 명목으로 고가로 공급되면 인구집단의 건강에 부정적인 영향을 미치게 되므로 공중보건의 위해가 될 경우에는 무역관련 지적재산권에 관한 협정(TRIPS)을 유연하게 적용하는 도하선언의 정신에 따라 본 국제 전략과 행동계획이 조속히 실행되어야 한다고 주장(알제리, 콜롬비아, 에콰도르, 방글라데시 등)
- 의약품의 생산, 공급, 유통, 소비의 전 과정이 투명하게 관리감독되기 위한 거버넌스 구축 중요성을 언급하였고, 국제적 차원에서 국가의 제약기술 역량 증진을 위한 기술 이전의 필요성(스위스 등), 의약품의 특허상황, 약가 현황, 제고 현황 등에 대한 정보가 집약된 데이터베이스 구축 필요성 언급(필리핀, 인도네시아)
- 한편, 미국은 국제 전략의 이행이 지적재산권이나 국제통상 무역에 대한 국제조약을 위배하는 것은 적합하지 않다는 이유로 본 국제 전략을 지지하지 않으며 본 의제에 대한 논의와 합의 필요성 설명. 아울러 일부 회원국은 약가문제는 지적재산권 보호와 공중보건 향상이 상충될 수 있어 균형을 맞추는 것이 필요하며, 국제 전략의 실행에 앞서 충분한 논의의 시간이 더 필요하다고 주장(일본, 프랑스)

□ Preparation for the third High-level Meeting of the General Assembly on the Prevention and Control of NCDs, to be held in 2018

○ 주요 내용

- 대부분의 회원국이 만성질환을 예방하기 위한 노력이 부족함을 언급
- 2025 WHO 타겟을 달성하기 위한 노력이 부족함을 지적하며, 모든 회원국 및 WHO의 노력을 요청(EU, 프랑스). 또한 더 많은 재정 및 인력 지원을 통한 만성질환 예방 및 정신 건강 증진을 언급(캐나다, 멕시코). 만성질환 예방 및 대비대응을 위한 다부처 협력이 중요함을 강조(멕시코)하며, 만성질환 예방 및 대비대응에 있어서 NGO와 민간 분야의 역할 및 협력 방식에 대한 설명을 요청(미국, 러시아)

□ Preparation for the third High-level meeting of the General Assembly on ending TB

○ 주요 내용

- 결핵 퇴치 대책에 대한 구체적인 비전 제시를 요구(일본)하였으며, 다제내성 결핵에 대한 감시 강화와 항생제 내성의 문제 고민의 필요성을 언급(미국). 이와 관련, 결핵-HIV 동시 감염의 심각성을 강조하며, AIDS대응에 있어 다제내성 결핵이 가장 큰 위협임을 언급(UNAIDS)
- '17.11월 결핵 회의를 통해 모스크바 선언문이 작성되었음을 강조하며, 브릭스 국가들과 결핵 퇴치를 위해 지속적으로 노력할 것을 언급(러시아)

□ Physical activity for health

○ 주요 내용

- 신체활동 미실천이 초래하는 건강에의 부정적 영향을 언급하며(도미니카 공화국, 필리핀 등), 신체 활동 증진을 위한 자국의 노력 소개(인도네시아 등)
- 데이터 수집, 측정, 모니터링 등 신체활동 증진을 위한 국가 역량에 차이가 있다는 점을 언급하며(한국, 도미니카 공화국 등), 각 회원국 상황에 맞는 WHO의 기술지원이 이루어질 수 있도록 회원국과의 정책대화가 필요함을 강조(한국, 파나마 등)

- 신체활동 증진을 위해서는 환경, 교육, 교통 등 다 영역 접근과 더불어 비정부주체를 비롯한 이해관계자들과의 파트너십을 강화해야함을 강조(멕시코, 미국, 프랑스, 에콰도르)
- 그 외에도 신체활동 증진을 위한 방안으로 도로 안전이나 환경 등 신체활동 실천을 저해하는 요소들에 대한 대응(캐나다), 생애주기 및 연령에 대한 고려(필리핀, 한국, 터키), 관련 보건인력 대상 교육(바레인, 자메이카) 제안
- 신체활동 증진을 위한 2018-2030 신체활동에 관한 글로벌 행동 계획을 제71차 세계보건총회에서 채택할 것을 제안하는 결의안이 회원국의 반대 없이 채택

#### □ Draft thirteenth general programme of work 2019-2023

##### ○ 주요 내용

- 프로그램예산행정위원회(PBAC) 의장은 위원회에서 GPW 이행을 위한 재정에 초점을 두고 검토했다는 점을 언급하며, 회원국들이 GPW에 제시된 비전과 미션에 동의함과 동시에 현실적이고 실천 가능한 프로그램 예산 구성의 중요성을 강조하였음을 언급
- 지역총회, 집행이사회 특별세션 등을 통해 취합된 의견들을 반영하여 이전 버전과 달리 WHO의 규범적 활동, 젠더 기반 접근, 다 영역적 접근, 연구개발 기능강화 등의 내용을 보완한 제13차 GPW 초안을 환영(몰타, 뉴질랜드, 캐나다, 인도, 미국 등)
- GPW에서 제시하는 ‘triple billion’ 목표는 △조직 전반의 협력 및 활동 조정(몰타, 바레인, 중국), △회원국과의 협력(스리랑카)과 더불어 △다른 국제기구(몰타, 프랑스, 일본 등) 및 비정부주체들과의 파트너십(뉴질랜드, 콜롬비아 등)을 통해서 달성할 수 있다고 강조
- GPW에서 강조하는 국가를 중심으로 한 접근에 지지의사를 표명하며(몰타, 알제리아), GPW의 ‘triple billion’ 목표를 달성하기 위한 국가의 역량 강화를 위한 자국의 노력을 강조함(알제리아)과 동시에 국가 상황과 요구에 기반한 WHO의 기술지원을 촉구(스리랑카). 또한 회원국은 국가 사무소 역량강화를 통한 회원국과의 파트너십 강화를 강조(프랑스, 몰타, 핀란드)
- GPW 이행을 위한 자원 동원에 우려를 표함(몰타, 중국, 뉴질랜드). 현

실적인 예산 설정이 필요하다고 강조하며(뉴질랜드, 프랑스), GPW와 프로그램 예산과의 유기성을 강화해야한다고 지적(캐나다, 독일, 일본). 또한 지정 기여금이 아닌 유연한 자금 확보를 자원동원 전략 구축의 중요성을 언급(이라크, 베트남)

- 그 외에도 GPW 이행을 모니터링하고 평가하는 체계 구축(뉴질랜드, 스웨덴, 스리랑카), 인적자원 관리 강화(알제리아 모로코), 조직 전환과 전략적 우선순위 간 부합성 강화(알제리아), 결과 기반 활동 및 측정 가능한 성과 설정(미국, 프랑스) 등을 WHO에게 요청. 또한 세 번째 전략적 우선순위에서 제시된 5가지 플랫폼과 관련하여, 각 플랫폼이 어떠한 연관성을 가지는지(브라질), 플랫폼을 5가지로 구성한 이유는 무엇인지(네덜란드, 캐나다) 등을 질의
- 다수의 회원국이 GPW 초안 및 제71차 세계보건총회에서 GPW를 채택해 줄 것을 제안하는 결의안에 담긴 내용, 표현 등 관련 수정 사항을 제안하였으며, 회원국 간 논의를 통해 회원국의 수정사항이 반영된 GPW 초안 및 결의안 채택
- 사무총장은 그간 광범위한 자문 과정에 적극적으로 참여해온 회원국에게 감사를 표하며, 지속가능개발목표를 기반으로 구성된 제13차 GPW는 'triple billion' 목표와 함께 향후 5년간 WHO 활동의 비전과 미션을 제시하고 있다고 다시금 강조

## □ Maternal, infant and young child nutrition

### ○ 주요 내용

- 모성, 영유아, 아동 영양과 관련한 포괄적인 이행 계획 보고서와 함께 영양 프로그램 이행에서 발생 가능한 이해충돌 예방 및 관리에 관한 보고서를 함께 검토
- 그간의 국가, 지역 및 글로벌 차원의 진전 사항이 포함된 모성, 영유아, 아동 영양과 관련한 이행 계획 보고서를 환영함(브룬디 등)과 동시에 모유 대체식품 마케팅에 대한 우려를 표명(브룬디, 도미니카 공화국, 에콰도르 등). 일부 회원국은 이사회에 제출된 이행 계획 보고서에 회원국 간 합의가 충분히 이루어지지 않은 부분과 과학적 근거가 부족한 부분들이 포함되어 있다고 언급하며(미국, 독일, 폴란드), 제71차 세계보건총회 전까지 회원국들과의 자문을 통해 보고서를 업데이트

트해야 한다고 언급

- 영양 프로그램 이행에서의 이해충돌을 예방하고 관리하는 것의 중요성에 공감하며, 이해충돌을 다루는 각 회원국의 역량에 차이가 있으므로 이에 대한 WHO의 지원이 필요함을 언급(브라질, 멕시코, 브룬디 등). 또한 회원국은 이해충돌을 다루는 지침 개발 및 시범사업 운영을 WHO에게 촉구(브라질, 잠비아, 캐나다). 일부 회원국들은 이행계획 보고서처럼 이해충돌 예방 및 관리에 관한 보고서 역시 이해관계자 및 회원국과의 자문과 합의가 필요한 영역이 있음을 지적(네덜란드, 미국, 영국, 프랑스)
- 모성, 영유아, 아동 영양 향상을 위해서는 각국의 보건시스템 강화(브라질, 파나마)와 더불어, 비정부주체를 포함한 이해관계자들과의 파트너십이 필수적이라고 강조(도미니카 공화국, 캐나다, 영국 등). 이와 관련하여 영유아, 아동이 보다 안전하고 양질의 영양을 제공받을 수 있도록 WHO의 리더십을 촉구하고, 연구 개발과 모니터링 등을 통한 과학적 근거를 축적해줄 것을 WHO에 요청(브룬디, 태국, 이탈리아)
- 집행이사회는 모성, 영유아 및 아동 영양 목표를 2025년에서 2030년까지로 연장하는 등의 내용이 담긴 결정문을 채택

#### □ Improving access to assistive technology

##### ○ 주요 내용

- 휠체어, 보청기 등 노인과 장애인이 필요로 하는 보조기술 뿐 아니라 렌즈 등 보조기술이 보건영역에 광범위하게 적용되고 있다는 점을 언급하며(파키스탄, 에콰도르 등), 양질의 적절한 가격의 보조기술을 안정적으로 공급하는 것의 중요성을 강조(에콰도르, 잠비아 등)
- 보조기술에의 접근성을 향상시키기 위한 국가 차원의 보건시스템 강화 노력을 촉구함(스위질랜드, 파키스탄 등)과 동시에 각국의 상황과 맥락을 고려한 WHO의 기술지원이 필요함을 강조(이라크, 인도네시아). 또한 보조기술에의 접근성 향상을 위해 비정부주체를 포함한 다영역적 협력을 강조(스리랑카, 탄자니아, 멕시코 등)
- 파키스탄과 에콰도르 주도로 구성된 보조기술에의 접근성 향상을 위한 결의안을 제71차 세계보건총회에서 채택해줄 것을 요청하는 결의안이 회원국의 반대 없이 채택

## □ 대유행 인플루엔자 프레임워크

### ○ 주요 내용

- 대부분 회원국(태국, 네덜란드, 인도, 미국, 페루 등)은 본 의제 내용에 동의
- 대유행 인플루엔자 예방을 위해 다부처 협력(멕시코, 인도, 미국, 도미니카 공화국), 기술 및 재정지원의 중요성을 강조(멕시코)하였으며, 실험실 감시체계 강화(이라크, 인도, 페루) 및 예방체계 강화(캐나다, 인도네시아) 언급
- 바이러스 균주 및 유전자 서열 정보 공유의 중요성을 언급(중국, 미국, 인도네시아)하였으며, 자금의 투명성 있는 사용(미국, 네덜란드)을 요청

## □ Global strategy for Women' s, Children' s and Adolescents' health (2016-2023)

### ○ 주요 내용

- 그간 여성, 아동 및 청소년 건강 증진을 위한 국가, 지역, 글로벌 차원의 노력을 언급하며, 앞으로도 젠더 센시티브한 관점을 가지고(프랑스, 캐나다 등) 보건시스템 강화를 통해 양질의 보건서비스 접근성을 높이기 위한 노력을 지속해야 한다고 발언(프랑스, 바레인, 탄자니아, 멕시코 등)
- 여성, 아동, 청소년 건강과 관련하여, 조기 발달에의 개입(바레인, 캐나다), 안전한 양육 돌봄 체계 구축(바레인), 안전하고 효과적인 피임 실천(프랑스, 탄자니아), 안전한 임신중절(프랑스, 탄자니아), 성폭력 등 폭력 예방(에과도르), 적절한 영양섭취(에과도르, 캐나다, 페루) 등의 이슈를 강조함과 동시에, 관련 보건 인력 교육의 중요성 역시 강조(멕시코, 미국)
- 그 외에도 일부 회원국은 조기 발달에의 개입의 중요성을 언급하며 안전한 양육 돌봄의 필요성을 강조(바레인, 캐나다 등)

## □ mHealth

### ○ 주요 내용

- 건강 예방 및 증진을 위해 모바일 기술 활용이 필수적이라고 언급하며 (베닌, 몰타, 일본 등), 모바일 기술을 활용한 다양한 보건의료 정책

및 프로그램을 소개(한국, 일본 등)

- 모바일 기술을 활용한 보건의료 체계에의 접근성을 강화할 수 있도록 하는 모바일 헬스 증진 이행 계획이 담긴 프레임워크가 개발될 필요가 있다는데 동의하며(몰타, 일본, 잠비아 등), 이 프레임워크는 GPW와 지속가능개발목표와 부합해야하며(이라크, 일본), 각 회원국이 처한 상황과 맥락을 고려하여 구성되어야 한다고 언급(잠비아)
- 모바일 헬스에 대한 논의 과정에서 국가 간 데이터 공유, 개인정보 등 데이터 보호, 모니터링과 평가 체계가 함께 고려되어야 한다고 언급. 이 과정에서 ITU 등과의 국제기구(일본)를 비롯한 관련 비정부주체와의 협력이 필수적이라고 언급(베닌, 몰타, 한국, 일본, 미국 등)