

국외출장 결과보고서

1 출장 개요

□ 출장목적

- 제158차 집행이사회 참석 및 의제 대응

□ 과제명

- 2026년 다자기구 회의 감염병 분야 의제 대응 전략 연구

□ 출장기간

- 2025.02.04.(수)~2025.02.09.(월)

□ 출장국가(도시)

- 스위스(제네바)

□ 출장자

- 보건복지부 이형훈 제2차관, 심은혜 국제협력담당관, 이민재 사무관, 김다혜 주무관, 질병관리청 박혜수 주무관, 한국보건사회연구원 김수진 연구위원

□ 일정요약

일자	국가(도시)	방문기관	면담자	주요 활동상황
02.04	스위스(제네바)	-	-	이동
02.05.-02.07	스위스(제네바)	WHO 본부	회원국	제158차 집행이사회 참석 및 대응지원
02.08-09	한국(서울)	-	-	이동

2 출장 주요내용

①	이동
일시	2026.02.04(수)

장 소	런던히드로공항 → 스위스제네바국제공항
참석자	김수진 연구위원
○ 이동 및 숙소 도착	
②	제158차 집행이사회 모니터링 및 대응 지원
일 시	2026.02.05(목)
장 소	WHO 본부
참석자	대표단, 김수진 연구위원
<p>Item 21. Health conditions in the occupied Palestinian territory, including east Jerusalem</p> <p>○ 회원국 발언</p> <ul style="list-style-type: none"> - 회원국은 가자 지구 병원과 1차 의료 시설의 파괴 및 심각한 손상, 인명 피해, 물과 위생 시설 부족으로 인한 극심한 영양실조, 기아, 홍역 및 간염과 같은 질병 발생 상황을 우려하며 식량, 연료, 의료 용품에 대한 즉각적이고 안전하며 방해받지 않는 인도적 접근 보장을 촉구함(유럽연합, 동지중해 지역, 호주, 노르웨이, 북한, 중국, 파키스탄, 캐나다, 영국 등) - 회원국은 국제인도법에 따라 보호받는 의료 종사자, 구급차 및 의료 시설에 대한 반복적인 공격과 이로 인한 의료 종사자의 사망을 규탄함(스페인, 브루나이, 동지중해 지역, 나미비아, 브라질, 북한 등). 또한 의료 대피를 필요로 하는 환자들의 이송 보장을 촉구했고(팔레스타인, 레바논, 유럽연합) 이스라엘의 군사 행동과 기반 시설 파괴를 규탄함(이집트 등) - 이스라엘은 WHO 보고서를 사실 왜곡 및 정치화라고 비판하며, 식량 수요는 충족되고 있으며 대피 지연은 수용 문제라고 주장함. 헝가리는 보고서가 휴전 이후의 통계 자료를 포함하지 않아 포괄적이지 않다고 언급하며 이스라엘의 수정안을 지지함. - 회원국은 모든 당사자의 휴전 합의 존중(호주, 노르웨이, 영국 등)과 이를 위한 이스라엘에 대한 국제사회의 압력(동지중해 지역), 의료시스템 확충과 의료 시설 복구 등 재건을 강조함(유럽연합, 레바논, 일본, 영국 등). 또한 팔레스타인의 독립 및 자기 결정권(파키스탄 등 이슬람협력기구, 브라질 등), 두 국가 해법을 통한 지속 가능한 평화 달성을 강조함(스페인, 브라질, 일본, 중국, 파키스탄 등) <p>○ 사무국 발언</p> <ul style="list-style-type: none"> - 사무국은 가자지구의 의료시설이 거의 기능하지 않는 상황으로 파트너와의 협력을 통해 보건의료서비스 제공 및 의료 대피를 위해 노력하고 있지만 어려움이 있다고 설명함. <p>○ 결의안 투표</p> <ul style="list-style-type: none"> - 이스라엘은 결의안 초안에 대한 수정안(EB158/CONF./11)을 제안했으나, 이사회는 찬성 1표, 반대 24표로 이를 부결했고 결의안 초안 원안(EB158/CONF./4)은 이사회에서 찬성 26표, 반대 1표(이스라엘), 기권 4표로 채택됨. - 투표 후 발언으로 이스라엘 대표는 하마스가 조직적으로 구급차와 병원을 군사 목적으로 이용하고 	

있으며 인도주의 단체를 이용하고 있다고 주장함. 이집트와 팔레스타인은 이 주장이 입증되지 않았고 공격을 정당화하는 데 이용되고 있다고 언급하며 이스라엘의 모든 위반 행위에 대한 독립적인 조사를 촉구함.

Item 22. Strengthening rehabilitation in health systems

○ 회원국 발언

- 회원국은 UHC에 재활 포함을 강조하며(일본 등) Rehabilitation 2030 의제 이행을 약속함(바베이도스 등). 회원국은 특히 분쟁과 고령화로 인한 재활의 중요성을 강조했고(동지중해지역) 전통적인 의료 모델을 넘어 1차 의료(PHC) 및 응급 상황 대비에 재활을 통합하기 위한 명확한 운영 지침을 요청함(네팔).
- 회원국은 근거에 기반하고 국가적 상황에 맞게 조정가능하며(태국) 다양한 보건 환경에서 실행 가능하고(브루나이) 확장가능한 지표를 강조함(일본). 회원국은 1차 의료 수준에서 사용할 수 있는 글로벌 도구의 신속한 개발(잠비아), "하나의 재활 프레임워크"를 사용한 급성 치료와 일차 치료의 연계를 강조함(싱가포르). 기존 보건 정보시스템에 지표를 통합하고(동지중해지역), 장애 인증 및 보조기기 제공과의 연계를 요청함(인도). 기술적 격차 해소를 위한 WHO collaborating centers 이용을 지지함(바베이도스).
- 회원국들은 대체로 신뢰할 수 있고 질 높은 기준선 데이터를 수집하기 위해 첫 번째 글로벌 현황 보고서 발표를 연기하는 것을 지지했지만(바베이도스, 나이지리아, 노르웨이 등) 일부는 보고서 발표 연기에 대한 우려를 표명하며 추진력을 유지하기 위해 명확하고 구체적인 일정을 요청함(에티오피아).
- 다수의 국가들이 재활 필요성을 추적하는 지표로 "만성 요통" 사용을 지지했지만, 우크라이나와 이스라엘은 뇌졸중, 외상성 손상 또는 급성 입원 치료와 같은 복잡한 사례를 제대로 반영하지 못하는 불충분한 지표라는 우려를 표명함.
- 우크라이나와 팔레스타인은 전쟁으로 인한 영구 장애 및 외상에 대한 재활 서비스의 시급한 필요성을 강조하며 팔레스타인은 고립된 지역의 환자들에게 서비스를 제공하기 위해 원격 의료 및 디지털 솔루션 도입을 강조했고 우크라이나는 우선순위 왜곡을 방지하기 위해 외상 및 절단 등을 포함한 전문적인 치료를 함께 고려하는 다중 추적 모델을 제안함(우크라이나).

○ 사무국 발언

- 사무국은 급격한 사회 변화와 고령화와 같은 문제들이 모든 지역에 공통적이라는 점을 확인하며 과학적 방법론을 채택하고 요통을 넘어 더욱 복잡한 재활 지표를 탐구하겠다고 언급함.

Item 23. Well-being and health promotion

• Outcome of the WHO Commission on Social Connection

○ 회원국 발언

- 회원국은 모든 정부 차원에서 웰빙이 정치적 우선순위가 되어야 한다고 언급하며(유럽연합) 건강 형평성과 사회 보호 문제를 해결하기 위한 패러다임 전환을 제안함(동지중해지역). GDP를 넘어 웰빙을 측정하는 지표의 필요성을 강조하며(잠비아) 다부문 협의(짐바브웨), 보건, 재정, 환경 부문 간의 고위급 협력과(나이지리아) 정부 전체의 웰빙 목표에서 보건부의 조정자 역할을 강조함(인도네시아).

- 회원국은 전인적 접근과(태국) 지역사회 기반 모델을 강조했고(일본, 터키) 고령화와 생활습관 위험이 재정에 미치는 압력을 지적하며(브루나이) 건강에 해로운 생활 방식을 조장하는 마케팅과 같은 상업적 요인에 대한 강력한 규제와 허위 정보 확산을 막기 위한 소셜 미디어 규제를 촉구함(유럽연합, 태국)
- 정책 수립을 위한 근거 마련과(짐바브웨) 건강 증진 정책의 경제적 비용 편익을 계산하는 데 도움이 되는 디지털 도구를 요청했고(이스라엘), 보편적 건강 보장(UHC) 개혁에 웰빙을 접목하는 방법에 대한 명확한 운영 지침을 요구함(네팔).
- 회원국은 사회적 고립이 질병과 사망에 영향을 미치는 공중 보건 위험으로 증가하고 있다고 언급하며(카보베르데와 쿠웨이트) 사회적 고립의 결과에 대한 증거 기반 정책 필요성과(독일) 표준화된 방법에 기반한 글로벌 사회적 연결 지수의 필요성을 강조함(동부지중해, 싱가포르). 이와 함께 외로움 해소 프로그램을 1차 의료에 통합할 것을 제안함(인도).

○ 지역 사무처장

- 동지중해 지역은 사회적 연결이 개인적인 관계를 넘어 지역 사회의 여러 부분 참여와 상호작용을 돕는 조건이라고 언급하며 사회적 연결과 정신 건강 사이의 밀접한 관계를 강조함. 사회 참여와 지역 사회 참여 강화를 통한 사회적 고립 예방, 부문 간 접근을 통한 사회적 연결 지원 환경 조성, 외로움의 건강 및 사회적 결과에 대응을 강조하며 이를 위한 정치적 리더십을 강조함.

○ 사무국 답변

- 과학적 방법론에 입각한 접근 방식에 대한 회원국들의 지지를 확인하며 정부 전체 차원 및 전사회 접근방식을 위해 다른 분야와의 소통을 다부문 협력 강화를 강조함.

Item 24. Draft global plan of action for the health of Indigenous Peoples

○ 회원국 발언

- 회원국은 추가적인 협의 필요성에 공감하며 글로벌 행동 계획 심의의 연기를 지지함(아프리카 지역, 동부 지중해 지역, 노르웨이, 태국 등). 회원국은 원주민 건강이 건강형평성 달성에 필수적임을 강조했고(태국) 증거 생산, 서비스 접근성, 의사결정 참여, 문화 간 접근(전통 의학 포함), 기후/환경 영향 대응 등 5가지 우선 과제를 강조함(아프리카 지역).
- 회원국은 온라인으로만 진행되는 협의가 다양한 원주민 인구를 효과적으로 참여시키기에 불충분하다고 우려를 표명하며 보다 포괄적인 협의과정을 촉구함(브라질 등). 일부 회원국은 국가 차원에서 다분야적이고 포괄적인 협의를 진행할 수 있도록 사무국이 재정 지원을 제공할 것을 촉구함(필리핀).
- 일부 국가는 원주민이라는 용어의 정의가 일관되지 않고 모든 국가적 맥락에 적용되지 않을 수 있다고 지적하면서 관습법 공동체를 보호해야 할 의무를 강조함(인도네시아). 회원국은 소수민족 건강 관련 전문 지식 교환을 강조함(태국).

○ 사무국 답변

- 사무국은 모든 지역의 심도 있는 참여를 보장하기 위한 일정 수정의 필요성을 확인함. 또한 최종 계획에 원주민들의 다양한 우선순위가 반영되도록 연중 지역별 협의를 진행할 것을 약속함.

Item 25. Maternal, infant and young child nutrition

○ 회원국 발언

- 회원국은 비만 증가와 함께 나타나는 영양실조의 "이중 부담"을 우려했고(동지중해 지역, 마셜 제도 등) 영양실조가 특히 분쟁 지역에서 주요 사망 및 질병 원인이라고 지적함(아프리카 지역, 유럽연합 등)
- 모유 대체품에 대한 규제되지 않은 디지털 마케팅의 증가를 우려하며 디지털 공간과 국경을 넘는 광고를 대상으로 국제 마케팅 규약의 엄격한 시행을 촉구함(노르웨이, 캐나다, 아프리카 지역 등). 증거에 기반한 규제 정책(벨기에), 유해한 온라인 식품 마케팅을 감시하고 제한하기 위해 디지털 도구 사용을 제안함(태국).
- 회원국은 생애 초기 영양에 대한 투자의 경제적 효율성을 강조하며(유럽연합, 인도 등) 취약계층에 대한 지원 확대(영국), 예측 가능한 재정 지원, 1차 보건의료에 영양 통합(아프리카 지역), 1차 의료 기반 영양 교육을 위한 체계적인 학습 플랫폼을 요청함(나이지리아). 노동 및 교육 부문 전반에 걸친 다분야적 조치와(일본, 바베이도스), 설탕 첨가 음료에 대한 세금 부과와 소금 섭취량 감소를 옹호했고(동지중해지역) 영양 통합을 위한 글로벌 협약을 도입 사례를 소개함(영국).
- 회원국은 지역의 심각한 아동 발육부진 등을 우려했는데(아프리카 지역, 마셜제도 등) 팔레스타인은 분쟁과 봉쇄로 인해 어린이와 임산부의 90%가 심각한 식량 빈곤에 직면해 있다고 언급했고 우크라이나 또한 위기 상황에서 목표 달성 격차가 가장 크다고 언급함.

○ 사무국 답변

- 사무국은 생애 초기 영양을 중요성을 확인하며 회원국들이 비만을 퇴치하고 FAO와 협력하여 복잡한 세계 식량 공급 문제를 관리할 수 있도록 지원하겠다고 약속함.

Item 26. Economics of health for all

○ 회원국 발언

- 회원국들은 강력한 의료 시스템이 국민을 재정적 충격으로부터 보호하고 생산성을 향상시킨다는 점을 강조하며(유럽연합) 건강을 지속 가능한 개발과 경제 회복력의 동력으로 규정하는 2026~2030 전략 초안을 지지함(유럽연합, 아프리카 지역, 동지중해지역 등).
- 회원국은 사무국에 기술적 지침과 경험 공유를 요청했는데(터키 등) 특히 일부 국가들은 보건 경제학 분야의 전문 지식 부족과 좁은 세수 기반 등의 어려움을 언급하며 경제 모델링 및 재정 정책에 대한 맞춤형 지원을 요청함(솔로몬 제도, 브루나이).
- 경제의 웰빙 중심 재편과 비전염성 질병 퇴치를 위한 담배, 주류, 설탕 함유 음료에 대한 건강세 도입을 강조했고(바베이도스와 벨기에) 높은 부채 부담이 보건 인프라 투자 능력을 저해한다고 언급하며 개발도상국을 위한 공정한 부채 구조 조정을 옹호해 줄 것을 촉구함(나미비아).
- 회원국은 보건부가 재무부와 협력하여 거시 경제 계획에 보건 관련 사항을 반영해야 한다는 점을 강조함(아프리카 지역, 동지중해지역, 노르웨이 등).

○ 지역 사무처장

- 아프리카 지역 사무처장은 과도한 의료비로 인한 빈곤화 등의 문제를 언급하며 모두를 위한 건강 경제는 이론이 아니라 생존의 문제로 보건시스템이 뒤처진 채 경제 모델만 발전한 결과라고 언급함. 건강이 재산이며, 기본적인 의료 서비스가 경제력을 강화하는 원동력으로 건강이 특권이 아니라 국가적, 세계적 책임임을 강조함.

○ 사무국 답변

- 보건 분야의 범위를 넘어 건강이 경제 성장과 생산성을 위한 투자이기도 하다는 점을 알리는 것이

우리의 책임이라고 언급하며 더 넓은 범위의 사람들과 소통하는 전체 차원의 접근 방식을 강조함. 의제와 관련한 회원국의 추가적인 의견을 환영하며, 회원국들이 원할 경우 회기 사이에 추가 협의를 진행하겠다고 언급함.

Item 27. Budget and finance matters

Item 27.1 Financing and implementation of the Programme budget 2024–2025 and outlook on the Programme budget 2026–2027

○ 회원국 발언

- 회원국은 안정적인 재정 기반으로서 의무분담금 증액을 환영하고, 기부자 기반을 다변화하기 위한 WHO 투자 라운드를 지지함(유럽연합). 분담금 증액에 대한 체계적인 접근 방식을 강조함(이스라엘)
- 회원국은 우선순위가 지정된 GPW 14의 범위 내에서 엄격한 자금 사용을 강조하며(유럽연합, 이스라엘) 세 가지 핵심 분야 전반에 걸쳐 예측 가능성과 형평성을 개선하기 위해 특정 목적 자금의 감축(아프리카 지역), 자금 부족에 대한 명확한 소통을 요청함(유럽연합).
- 남은 부분에 대한 자금 조달의 어려움을 우려하며(일본) 비용 절감 조치 개선과 목표 달성 후 추가 자금 수용 절차의 명확화(일본), 비용 및 특정 프로그램 배분에 대한 보다 세분화된 정보를 요구함(이스라엘)

○ 사무국 답변

- 프로그램 예산 웹 포털에 국가별 지출, 여행 및 컨설팅에 대한 자세한 정보를 제공하고 있다고 언급하며 2025년에 시작된 비용 절감 노력을 지속하겠다고 약속함. 자금의 공평한 배분을 위해 노력하고 있지만, 현재 기부국들의 자발적 기부금 운용에 유연성이 부족하여 이를 실현하는 데 한계가 있다고 언급함.

Item 28. Management and governance matters

Item 28.1 Prevention of sexual exploitation, abuse and harassment

○ 회원국 발언

- 회원국은 PRSEAH가 근본적인 인권 문제로(유럽연합) WHO의 신뢰성 유지에 필수적임을 강조함(아프리카지역) 비상 인도주의 상황에서 역량 강화와(아프리카 지역) 복잡한 운영 환경에서의 사건 관리 시스템 및 위험 평가를 강조함(동지중해지역).
- 회원국은 무관용 원칙(스페인), 조직 문화의 실질적인 변화, 내부 고발자 보호 강화, 성별 및 피해자 관점을 반영한 체계 구축(유럽연합), WHO와 정부 간 공동 사업을 위한 자발적 책임 체계를 강조했고(동지중해 지역) 심각한 재정 제약 속에서도 우선순위로 유지되어야 한다고 강조함(일본)
- 회원국은 PBAC 권고사항 및 보고서를 확인함.

Item 28.2 Evaluation: update and proposed workplan for 2026–2027

○ 회원국 발언

- 회원국은 새로운 사업 계획에 포함된 평가 중 절반에 대한 자금이 아직 확보되지 않은 점에 우려를 표명했고 사무국이 지역별로 매년 최소 한 건의 국가 프로그램 평가를 실시하는 관례를 준수할 것을 권고함(일본).
- 회원국은 PBAC 권고사항 및 보고서를 확인함.

Item 28.3 Update on the Infrastructure Fund

- Geneva buildings renovation strategy
- Update on information management and technology

○ 회원국 발언

- 남수단에 새로운 사무소가 개설된 것을 환영했지만, 세계적인 재정 제약이 향후 자본 투자에 압력을 가할 수 있다는 우려를 표명함(아프리카 지역).
- 회원국은 PBAC 권고사항 및 보고서를 확인함.

Right of Reply

- 회의 종료 전 일본은 중국의 후쿠시마 원전 폐수 방류 관련 발언에 대한 응답 권리를 행사하였는데 방류하는 폐수는 정화된 폐수로 IAEA 조사와 모니터링 결과 국제 안전기준을 충족하며 인체와 환경에 미치는 방사능 영향이 미미하다고 설명함.
- 중국은 원전 폐수가 무해하다면 해양에 방류할 필요가 없고 한 번의 실험결과는 제한적인 참고자료로 안전성에 대한 국제사회의 우려는 정당하다고 언급하며 독립적인 샘플링 및 모니터링 보장을 요청함.
- 일본은 국제사회에 투명하게 관련 노력을 설명하고 있다고 언급함.
- 중국은 원전 폐수 방류가 국경을 넘은 국제 공익 문제로 일본의 의무 이행과 철저한 위험 관리를 강조함.

③	제158차 집행이사회 모니터링 및 대응 지원
일 시	2026.02.06(금)
장 소	WHO 본부
참석자	대표단, 김수진 연구위원

Item 28.4 Governance reform

- Member State-led governance reform
- Secretariat implementation plan on reform
- Template and recommended timeline for proposing resolutions and decisions
- Cost recovery mechanisms for voluntary contributions
- Implementation of the process for handling and investigating potential allegations against WHO Directors-General

○ 회원국 발언

- (결의안 및 결정안 관리) 회원국은 전반적으로 결의안 및 결정안 관리를 위한 개혁 필요성에 동의하며 시범 프로그램 운영을 지지함(유럽연합, 동남아시아 지역, 일본, 러시아 등). 회원국은 시범 사업이 중도적인 접근 방식이자 조직을 목적에 부합하도록 만들기 위한 필수적인 단계로(노르웨이, 스페인, 독일) 효율성을 높이고 소규모 대표단의 업무 부담을 해소할 것이라고 기대함(일본과 유럽연합)

- 주요 논쟁점 중 하나는 공동 발의 요건으로 초안 단계에서 지역 간 지지를 요구하는 것이 오히려 소규모 대표단의 참여를 저해할 수 있다고 우려했고(브라질) 일부 회원국은 "점진적인 전환"을 위해 시범 단계에서는 3개 지역이 아닌 2개 지역에서 3개 회원국의 후원을 요구해야 한다고 제안함(아프리카 지역, 동지중해 지역).
- 초안 제출 기한과 관련해 일부 회원국은 15일로 하는 것을 지지했지만(유럽연합) EB 절차 규칙 개정에 반대하며 EB 회의 첫날 종료 시까지 초안 문서를 검토할 수 있는 국가의 주권적 권리를 보장할 것을 요청함(러시아). 또한 관련 논의에서 지역 협의만으로는 불충분하며 제네바 주재 대표단과의 협의 또한 중요하다고 강조함(인도네시아, 파키스탄)
- 회원국은 비공식 협의를 통해 수정된 결정안을 검토했으며 본문의 수정과 일관되게 제목에서 "가속화된"이라는 단어를 삭제하고(중국, 러시아) 시범 단계의 성격을 반영해 trialed 보다는 piloted로 결정안 본문의 용어를 통일할 것을 제안함(중국). 보고 의무와 관련해 현재의 임원단으로 표기된 부분에 대한 확인을 요청했고(중국) 사무국은 연속성을 위해 현재의 이사회 임원들이 임기 만료 전 시범 사업에 필요한 검토를 완료하며 새롭게 선출된 임원단이 159차 집행이사회에 보고할 것이라고 설명함.
- (비용 회수 기전) 회원국은 책임성을 확보하기 위해 투자 주기 동안 완전한 비용 회수를 향한 진전을 환영함(아프리카 지역). 일부 회원국은 대표단의 부담을 줄이기 위해 결의안에 대한 비용 추정치를 통합한 "통합 개요"를 시범 운영하는 방안을 지지한 반면(태국, 짐바브웨, 잠비아) 일부 회원국은 투명성과 효율적인 계획 수립을 위해 개별적이고 구체적인 추정치를 선호함(유럽연합).
- (사무국 이행 계획) 회원국은 사무국이 2023년 이후 계획된 개혁 조치 97개 중 거의 95개를 완료한 점을 치하함(일본, 아프리카 지역). 이러한 진전이 국가 차원의 투명성 강화와 성과 기반 관리에 기여할 것이라고 언급함(에과도르).
- (사무총장 관련 의혹) WHO 사무총장에 대한 잠재적 의혹을 처리하고 조사하는 데 있어 일관되고 투명한 절차의 중요성을 강조함((일본, 아프리카 지역). 사무국은 독립 조사 기관 목록을 지속적으로 업데이트하고 이러한 절차의 진행 상황을 보고하도록 요청받음.

Item 28.5 Proposed amendments to the process for the selection of the External Auditor

○ 회원국 발언

- 회원국은 WHO의 신뢰성을 위해서는 강력하고 책임 있는 거버넌스가 필수적임을 재확인하며 외부 감사인이 재정 투명성의 독립적인 보증인으로서의 역할을 강조하고, 균형 잡힌 지역 대표성과 이해 충돌의 부재를 보장하는 능력 위주의 엄격한 선정 절차(아프리카 지역), 공정성, 투명성, 정보에 대한 동등한 접근권 보장을 강조함(일본).
- 집행이사회는 선정 절차에 관한 결정안 초안을 채택함.

Item 28.6 Engagement with non-State actors

- Report on the implementation of the Framework of Engagement with Non-State Actors
- Non-State actors in official relations with WHO

○ 회원국 발언

- 유럽연합 등 회원국은 3년마다 실시되는 검토를 환영하며, 사무국의 실사 과정에 대한 전폭적인 신뢰를 표명함(유럽연합). 또한, 관련 기관들이 이미 다른 유엔 기구에서 확고한 지위를 보유하고 있

음을 강조함(유럽연합). 스페인은 HIV/AIDS 퇴치 및 성·생식권 증진 등 관련 단체들이 다원주의를 보장한다고 강조함.

- 이집트는 OIC 57개 회원국을 대표하여 공식 관계 갱신 대상인 특정 비국가 행위자 5개 단체와의 관계가 WHO가 외부 세력의 영향을 받지 않고 독립성과 신뢰성을 유지하도록 규정한 FENSA 제5조 e항과 f항에 위배된다고 제기함. WHO가 처한 상황과 NSA의 기여를 고려해 65개 NSA의 관계 갱신을 막지는 않지만, 공식적인 우려 사항을 회의 보고서에 명시적으로 기록하는 것과 마지막 문장의 끝부분에 각 회원국의 맥락에 맞는 원칙과 가치를 추가하는 수정을 제안함.
- 러시아도 이집트의 성명에 동참하여 특히 생식 건강에 중점을 둔 단체들을 비판하고, 이들의 지위 갱신이 WHO의 명성을 훼손할 것이라고 주장함. 네팔은 FENSA가 협력 규칙을 제공하는 것이지만, 자국 영토 내에서 NSA와 협력은 각 국가의 주권적 권리를 강조함

○ 사무총장 발언

- 테드로스 사무총장은 WHO의 중립성을 강조하며 WHO는 특정 정부나 단체의 편이 아니라 "과학과 증거 편"에 선다고 강조함. 보건부 장관 재임 시절의 개인적인 경험을 공유하며 과학과 증거의 중요성을 강조했고 어떠한 서비스나 관계도 회원국에 강요하지 않는다고 설명함.
- 중앙아프리카공화국은 문구에 대한 이견은 없지만 일부 NSA의 과도한 활동이 정부의 조력자보다는 정부와 경쟁하는 방식으로 진행되고 있다는 점에서 과학적 근거 기반과 함께 윤리적 원칙 또한 중요하다라는 점을 강조함.

○ 결의안 협의 및 채택

- 노르웨이 대표는 '국가적 맥락'에 '법률'을 추가한 문구를 제안했고 OIC를 대표해 이집트는 협의 노력에 감사를 표하며 수정한 문구에 합의함.
- 이사회는 회원국이 "국가적 맥락과 법률"에 따라 자국 영토 내에서 NSA의 운영 방식에 대해 "완전한 주권"을 가진다는 내용을 명시한 결정을 채택함.

Item 29. Collaboration within the United Nations system and with other intergovernmental organizations

Item 29.1 Reform of the global health architecture and the UN80 initiative

○ 회원국 발언

- 다수의 국가들은 UN80 이니셔티브를 통해 유엔 시스템 내 중복 해결과 파편화 및 제한된 자원에 대한 경쟁 해소의 중요성을 강조함(한국, 싱가포르, 폴란드, 캐나다 등). 특히 개혁을 통해 WHO의 핵심적인 규범적, 기술적 리더십 및 회의 소집 기능을 강화하고(싱가포르, 일본 등) 보편적 건강 보장(UHC)과 같은 핵심 임무에 보다 집중할 수 있는 기회로 활용할 것을 요청함(일본).
- 회원국은 개혁 과정이 국가 주도적이어야 하며(아프리카 지역, 동지중해 지역), 지역적 이니셔티브와 연계되어야 한다고 강조함(아프리카 지역). 개혁의 초점을 거버넌스, 지속 가능한 재정, 핵심 보건 성과 보호에 맞춰야 한다고 제안했고(말레이시아) 유엔뿐만 아니라 시민 사회 및 기타 주요 보건 관련 주체들을 포함하여 포괄적이고, 증거에 기반하며(폴란드, 스위스, 에티오피아, 프랑스), 시한을 정해 진행할 것을 요청함(폴란드, 스위스, 캐나다, 에티오피아).
- 개혁이 분쟁과 난민 상황에 처한 인구의 특수한 요구를 반영해야 하며(동부 지중해 지역) 형평성을 우선시하고 인도주의-개발-평화 연계 전반에 걸쳐 역할을 명확히 하는 틀을 마련해야 한다고 촉구함(동부 지중해 지역).

- 한편 회원국은 추가적인 재정 부담 가능성에 대해 우려를 표명하며 포괄적인 위험 및 영향 평가를 요청함(유럽연합). 일부 국가는 합의에 기반한 개혁과 개발도상국의 이익을 고려할 것을 요청했고 자금 감소가 시스템이 직면한 근본 문제로 선진국들이 공적개발원조 의무를 이행해야 한다고 강조함(중국).

○ 사무국 발언

- 사무국은 회원국들에게 설계 단계는 전적으로 회원국 주도로 진행될 것이며, 그 결과로 도출되는 상세 제안이 책임성과 영향력의 원칙을 충족하도록 긴밀한 협의를 거칠 것임을 확인함.
- 이사회는 작업 그룹의 명칭 오기에 대한 자메이카의 의견을 반영하여 명칭을 수정한 결정 초안을 채택함

Item 29.2 Communications of the United Nations Secretary-General as depositary of the Constitution of the World Health Organization

○ 아르헨티나 발언

- 아르헨티나는 국제법상 주권에 근거한 절차적인 문제라고 주장하며 탈퇴 결정을 설명함. WHO 헌장에 탈퇴에 대한 명시적인 규정은 없지만, 조약법에 관한 비엔나 협약이 적용되어 국가가 국제기구 참여 여부를 스스로 결정할 수 있다고 주장함.
- "세계와 고립되지 않을 것"이며 국제 보건 규칙을 계속 준수하고 범미보건기구(PAHO)와의 협력을 강화할 것이라고 강조함.

○ 회원국 발언

- 전반적으로 국가 독립과 주권 원칙에 따라 아르헨티나의 탈퇴권을 지지함. 이스라엘과 파라과이는 국가가 국제기구에 가입하거나 탈퇴할 권한은 근본적인 권리라고 주장함. 이스라엘은 WHO가 미국의 탈퇴권을 인정한 1948년 사례를 인용하며, 특정 회원국에만 탈퇴권이 부여되는 것은 "이해할 수 없는 일"이라고 주장함. 엘살바도르와 헝가리는 이번 결정은 국가와 사무국 간의 양자 문제로 외부 간섭 없이 존중되어야 한다고 확인함.
- 상당수의 회원국들은 아르헨티나의 탈퇴를 인정하면서도 깊은 유감을 표명하고 세계 보건 안보에 미칠 영향에 대해 우려를 표명함. 코스타리카, 노르웨이, 칠레는 질병은 국경을 가리지 않으며 창립 회원국의 탈퇴는 팬데믹 대응에 필요한 국제적 협력을 분열시킨다고 우려함. 중국은 주요 국가들이 모범을 보여야 하며 WHO를 필요할 때 이용하고 필요 없을 때 버리는 대상으로 여겨서는 안 된다고 언급함. 북한은 국가가 탈퇴하더라도 국경을 넘어 확산되는 것을 막기 위해 질병 발생 시 즉시 WHO에 보고해야 할 의무가 있다고 강조함.
- 일본과 노르웨이는 절차에 대한 명확한 법적 평가를 내리기 어렵다고 지적했고 프랑스와 이집트는 재정적, 기술적 영향에 대한 심층 분석을 요구하며, 사무국에 아르헨티나의 탈퇴가 나머지 회원국에 미치는 영향을 명확히 해줄 것을 요청함.
- 일부 국가(대한민국, 일본, 노르웨이)는 법적 복잡성을 이유로 입장을 유보했지만, 집행이사회가 보고서를 기록하는 것을 막지는 않았음.

○ 논의 결과

- 집행이사회는 제79차 세계보건총회에서 아르헨티나의 탈퇴를 공식적으로 인정할 것을 권고하는 결의안 초안을 채택함.
- 결의안 초안 채택 후 레바논은 결의안에 대한 dissociate 입장을 밝힘.

Item 30. Governance implications for WHO arising from the reassignment of a Member State from one region to another

- 의견없이 보고서를 확인함.

Item 31. Provisional agenda of the Seventy-ninth World Health Assembly and date and place of the 159th session of the Executive Board

○ 사무국 발언

- 소규모 대표단의 참여를 지원하고 정족수 확보를 위해, 사무국은 점령된 팔레스타인 영토와 관련된 항목(이전 항목 14.5 및 17)을 B위원회에서 단일 논의로 통합한다고 설명함.

○ 회원국 발언

- (의제) 이스라엘은 팔레스타인 의제를 각각 진행하는 것에 대해 자원 낭비라고 제기함. 보건 비상사태 관련 항목(14.1항과 14.4항)을 병합하자는 북한의 제안에 대해 우크라이나, 독일, 폴란드 등은 우크라이나 분쟁의 특수성을 고려하여 별도의 논의가 필요하다고 제기함.
- (일정 및 장소) 이사회는 회의 장소를 분할하여(일부는 팔레 데 나시옹에서, 일부는 WHO 본부에서) 원래 날짜를 유지할지, 팔레 데 나시옹의 모든 회의실을 확보하기 위해 총회를 일주일 연기할지를 논의함. 네팔, 중국, 불가리아, 프랑스 등은 회의 장소를 분할할 경우 자원이 부족한 대표단이 건물 간 이동에 과도한 부담을 안게 되어 중요한 투표나 토론에 참석하지 못할 가능성이 있다는 우려를 표명함. 스페인, 호주, 독일, 솔로몬 제도 등은 장관급 일정과 고위급 출장이 확정되어 있다는 점을 지적하며 날짜 변경에 반대함.

○ 최종 결과

- (의제) 팔레스타인과 우크라이나 의제 모두 원안대로 구분하여 진행하기로 결정함.
- (일정 및 장소) 2026년 5월 18일(월)~23일(토) 원래 일정대로 진행하되 장소가 분리됨. 네팔의 요청에 따라, 회의 요약서에는 사무국이 중요한 순간에 대표단이 회의 장소를 이동해야 하는 필요성을 최소화하는 방식으로 계획하도록 요청한 내용이 확인됨.

Item 32. Committees of the Executive Board

Item 32.1 Standing Committee on Health Emergency Prevention, Preparedness and Response

○ 회원국 발언

- 회원국들은 위원회의 임기 연장 여부에 대해 서로 다른 의견을 제출함. 노르웨이와 이스라엘은 구조적 효율성의 필요성과 새로 설립된 메커니즘의 업무 중복 방지를 이유로 임기 연장에 반대함.
- 반면 아프리카 지역은 위원회의 지속적인 강화를 지지하며, 위원회를 책임성, 감독 및 저소득·중소득 국가의 의사결정 참여를 위한 중요한 기전이라고 언급했고 동부 지중해 지역(EMRO)은 문서 공유, 다른 정책과의 조정 및 실행 가능한 권고안 도출을 개선하기 위해 임무 범위를 구체화하는 조건으로 연장을 지지함.
- 일본, 태국, 벨기에, 프랑스는 보건 비상사태 관리 체계를 합리화하고 간소화하기 위한 포괄적인 검토를 제안함. 브루나이 다루살람은 새로운 메커니즘의 운영 지침이 완전히 합의될 때까지 중복이 있다고 결론짓는 것은 시기상조라고 제기함. 중국과 러시아는 WHO의 중앙 조정 역할의 중요성과 비상사태 발생 시 회원국과의 소통 강화의 필요성을 강조함

○ 의장은 SCHEPPR의 임기 연장에 대한 별도의 결의안이 없다고 언급하며 보고서를 확인하고 논의를 마무리함.

Item 32.2 Foundation committees and selection panels

○ 회원국 발언

- 회원국은 WHO 재단상 운영 효율성 개선 계획을 지지하며(노르웨이, 한국), 변경 사항이 WHO 상의 지속 가능한 재정 지원 강화, 공정성과 투명성 향상, 보다 공평한 지역 참여 보장, 투명성 제고에 기여할 것이라고 밝힘(노르웨이).
- 회원국은 모든 WHO 수여 상에 일관되고 투명한 기준을 적용하고 WHO 상의 지속 가능한 운영을 위해 추가 재원 확보가 필요함을 확인함(한국). 운영의 지속 가능성, 공정성, 투명성, 독립성을 강조함(일본). 결정 초안에 대해, 선정위원회가 실제로 상 규정을 개정할 권한이 있는지에 대해 사무국에 명확한 설명을 요청함(일본).

○ 의장은 6개 부문 수상자를 발표했으며, 이사회는 이를 승인함.

Item 33. Staffing matters

Item 33.1 Statement by the representative of the WHO staff associations

Item 33.2 Report of the Ombudsperson

Item 33.3 Human resources: update

Item 33.4 Amendments to the Staff Regulations and Staff Rules

Item 33.5 Report of the International Civil Service Commission

○ 직원협회 및 옴부즈퍼슨 발언

- 직원협회 대표는 개선된 경영진-직원 소통, 인사 관련 뉴스레터, 사무총장의 직원 보호 의무 강화를 환영했으나, 소통이 늦었고 불확실성이 높다고 지적함. 많은 직책이 폐지된 후 업무량이 증가했으며, 불안정한 단기 계약직이 공백을 메우는 데 사용되고 있고 WHO가 더 이상 수행하지 않을 업무가 무엇인지 명확하지 않은 반면, 회원국들은 여전히 위기 이전 수준의 업무량을 기대하고 있다고 지적함. 직원들이 "적은 자원으로 더 많은 일을 하도록" 강요받을 위험이 있고 일부 지역에서는 정신 건강 문제가 급증할 가능성이 있으며, 옴부즈맨/중립적 자문 서비스 이용이 제한적이며, 내부 사법 시스템의 문제점을 지적함. 유연 근무 제도의 지속과 정책 초안 개선을 환영하면서, 업무량과 사법 문제 해결을 강조함.
- 옴부즈퍼슨은 옴부즈퍼슨/중재 기능의 효과성을 확인하고, WHO가 지역 및 본부의 공석인 옴부즈퍼슨 자리를 신속하게 채우겠다는 약속을 환영함. 조직 문화에 대한 WHO의 입장과 실제 관행 사이에는 격차가 있으며, 특히 보복에 대한 두려움, 대화 부족, 인종 및 기타 갈등, 성과 관리, 계약 관련 문제에서 이러한 격차가 크다고 지적함. 우선순위 재조정으로 인해 조직 전반에 걸쳐 매우 다른 경험이 발생했으며, "우리 대 그들"이라는 대립 구도가 조장되었다고 언급함. 대화와 체계적이고 협력적인 접근 방식을 통해 이러한 갈등을 해소하기 위해 WHO와 협력할 의사를 밝혔으며, 갈등은 자연스러운 현상이지만 그 해결 방식이 중요하다는 점을 강조함.
- WHO 인사국장(파트릭)은 2025년 우선순위 설정 및 재조정이 "매우 인간적인" 영향을 미친다는 점을 인정하고, 직원(남아 있는 직원과 떠나는 직원 모두)과 지원 서비스(옴부즈맨, 직원 협회, 건강 및 복지, 인사부)에 감사를 표함. 투명성, 공정성, 인간성을 바탕으로 재정적 지속가능성과 필수적인

기술 역량 보존 사이의 균형을 맞추는 것을 목표로 했다고 설명함.

○ 회원국 발언

- WHO 직원들에 대한 존중을 재확인하고(일본, 아프리카 지역), 규범적 목표와 운영 목표 모두를 위해 인적 자원 보호의 중요성을 강조함(터키). 조직 개편의 모든 단계에서 과정과 결과 모두 공정하고 투명하게 진행될 것을 촉구함(일본, 터키). 회원국들이 여전히 이전과 같은 업무량을 요구하는 것에 대한 직원들의 우려를 확인함(일본).
- 제한된 자원을 국가 차원에서 최대의 효과를 낼 수 있도록 배치하고, 기술 전문성을 최대한 활용하기 위해 유연하고 포괄적인 방식을 사용해야 함을 강조했으며(터키) 개혁 과정에서 성평등을 유지하고 장애인 근로자들을 특별히 배려할 것을 요청함(앙골라).
- 옴부즈맨의 역할을 강조하며(아프리카 지역, 일본), 미해결된 제도적 문제들을 해결하기 위해 옴부즈맨에 대한 지속적인 지원과(아프리카 지역) 지역 사무소의 옴부즈맨 공석을 시급히 충원할 것을 요청함(일본)
- 직원 규정/규칙 개정안 초안과 관련하여 재정적 영향에 대한 엄격한 관리인(일본), 필수 기능 유지에 대한 명확한 설명과 책임성 및 신뢰 확보를 위한 추가 정보 제공, 성과 관리 관련 위원회의 우선순위 축소 방지를 강조했고(일본). 현재 진행 중인 변화가 WHO의 임무 수행 능력에 미치는 영향에 대한 분석 보고서를 요청(러시아)

○ 사무국 발언

- 투명성, 공정성, 업무량 문제에 대한 의지를 재확인하며 구조조정 이후의 재조정 기간을 인지하고, 재정적 지속가능성과 직원 복지를 유지하면서 핵심 임무와 관련된 주요 공석을 충원할 것을 약속함.

○ 사무총장 발언

- 핵심 공석 충원은 중요하지만, 근본적인 해결책은 우선순위를 정하고 WHO의 핵심 임무에 맞춰 활동을 조정하는 것임을 강조함. 업무량을 줄이고 업무 효율성을 높이기 위해 디지털 기술 및 인공지능, 협력 센터의 활용을 강조함. 지역 및 성별 대표성과 관련해 능력 위주의 선발 기준 유지 필요성을 강조함. 회원국들의 의무분담금 인상 결정에 감사를 표함.

Item 34. Report on meetings of expert committees and study groups

○ 회원국 발언

- 우크라이나는 필수약품 목록(EML)이 단순히 최첨단 기술을 보여주는 목록이 아니라 실질적인 형평성 확보 도구로 남아 있어야 한다고 강조함. 특히 "필수"라는 단어의 의미가 모호해지고 우선순위 설정이 어려워지고 있고 초고가 의약품의 EML 등재는 감당하기 어려운 경우가 많으며 제한된 예산을 더 효과적인 치료에 투입하는 것을 방해한다고 지적함. 고가 의약품의 EML 조건부 등재를 포함해 EML을 실행 가능한 수준으로 유지해야 한다고 강조함.
- 일본은 WHO만이 수행할 수 있는 핵심적인 규범적 기능이면서 각국의 보편적 건강 보장(UHC) 의약품 혜택 설계의 토대로 EML을 강조하면서 강력한 국내 보건 재정 및 자원 동원과 파트너들과의 더욱 긴밀한 협력을 강조함. 핵심적인 규범적 과제로 식품 첨가물 및 관련 물질에 대한 과학적 위해성 평가를 강조하며 WHO의 자원이 제한된 상황에서 WHO 협력 센터와 같은 외부 파트너와의 협력을 포함한 효율성 개선을 촉구함.

○ 사무국 발언

- 사무국은 필수 의약품 목록의 형평성 보장에 대한 지적과, WHO의 규범 및 기술 업무를 지원하기 위해 협력 센터의 활용에 대한 회원국의 제안을 긍정적으로 평가함.

Item 35. Closure of the session

○ 사무총장 발언

- WHO의 개혁 및 우선순위 설정 노력에 대한 강력한 리더십, 건설적인 참여 및 지원에 감사를 표함. WHO 사무국이 가장 큰 비교 우위를 가진 분야에 집중하는 더욱 효율적인 조직으로 거듭났음을 강조하고, 인력 감축의 어려움을 인정하면서도 공정성, 투명성, 인류애에 대한 WHO의 헌신을 재확인함. 중복과 비효율을 줄이고 각국의 공동 성과를 향상시키기 위한 글로벌 보건 체계에 대한 논의를 소집하라는 지시를 환영함.
- 프레드 할로우의 말을 인용하며 “우리는 타인을 도울 때 비로소 우리 자신의 인간성을 발견한다”고 강조하고, 모두를 위한 최고 수준의 건강을 달성하겠다는 WHO의 사명을 재확인함.

○ 의장의 마무리 발언

- 회원국 구성, 거버넌스 개혁, 재정 압박과 같은 어려운 문제들을 해결하기 위해 성공적으로 진행된 비공식 및 공식 협의들을 언급하며 긍정적인 협력 정신을 강조함. 효율성을 높이고 WHO가 빠듯한 예산 내에서 운영될 수 있도록 2년간 거버넌스 개혁을 시범적으로 시행하기로 한 결정을 환영함. 압박 속에서도 전문성을 발휘한 WHO 직원, 특히 통역사와 물류팀을 칭찬하고 비국가 행위자들의 귀중한 기여에 감사를 표함.
- 아르헨티나의 회원국 자격/탈퇴 문제와 관련하여, 이사회가 세계보건총회 심의를 위한 권고안을 마련했지만, 여전히 의문점이 남아 있어 총회에서 추가적인 논의가 필요할 것이라고 강조함.
- 제158차 집행이사회 폐회를 공식적으로 선언함.

④	제158차 집행이사회 주요 논의 지점 검토
일 시	2025.02.07.(토)
장 소	WHO 본부
참석자	대표단, 김수진 연구위원

- 구조 개혁 및 거버넌스: 결의안 관리 시범 프로그램을 시작하기로 한 결정은 조직을 목적에 부합하도록 만들기 위한 중도적 접근 방식임. 다만 지역 간 공동 발의 및 회기 후반에 문서를 제출할 수 있는 국가 주권에 대한 논의에서 드러나듯 쟁점이 남아 있음
- 경제적 투자로서의 건강: 건강은 “수익성 높은 투자”이자 지속 가능한 개발의 원동력으로 이러한 재정립은 범정부적 협력을 촉진하고, 거시경제 계획에 건강 관련 성과를 반영하도록 장려하는 것을 목표로 함.
- 다자주의와 보편주의에 대한 도전: 가자 지구 건강위기, 아르헨티나의 탈퇴, 비국가 행위자 참여 관련 의제 등 글로벌 보건 협력의 한계를 시험하는 뿌리 깊은 정치적 분열이 부각됨. 특히 아르헨티나의 WHO 탈퇴 의사 통보는 복잡한 법적, 정치적 문제를 제기하며 다자주의의 파편화와 선택적 참여의 위험성을 보여줌. 아르헨티나 탈퇴 문제는 총회에서도 추가적인 논의가 이어질 것임.

- 글로벌 보건 체계의 합리화: 글로벌 보건 생태계 내의 분열을 줄여야 한다는 데에는 명확한 합의가 있음. UN80 이니셔티브, SCHEPPR에 대한 논의는 구조적 효율성에 대한 의지와 기존 감독 기구들 간의 기능적 중복을 인정하고 비상 관리 체계를 간소화할 필요성이 부각됨. IHR 및 팬데믹 조약 이행위원회 등과 함께 논의가 진행될 것임.
- 재정적 지속가능성 및 투명성: WHO가 임무를 수행할 수 있는 능력은 지속 가능하고 예측 가능한 재정에 보다 의존하고 있으며 회원국들은 자금 배분 방식의 세분화와 재정 지원과 측정가능한 성과 간의 연계를 지속적으로 요구하고 있음.

⑤	이동
일 시	2025.02.08.(일) -2025.02.09.(월)
장 소	스위스제네바국제공항→인천국제공항
참석자	김수진 연구위원
○ 귀국	