



DOI: 10.23063/2026.09.7

WHO 모두를 위한 보건경제 전략 (2026-2030)의 주요 내용과 함의

WHO Strategy on the Economics of Health for All (2026-2030):
Key Contents and Implications

조현경 (한국보건사회연구원 건강보장정책연구실 연구원)
Jo, Hyeon Kyeong (Korea Institute for Health and Social Affairs)

건강을 경제성장의 부산물로 보던 관점에서 벗어나 건강을 경제가 지향해야 할 목표이자 지속가능한 발전의 토대로 보는 시각이 국제 보건 논의의 중심으로 떠오르고 있다. 세계보건기구(WHO)는 2020년 설치한 '모두를 위한 보건경제위원회'가 2023년 발간한 '모두를 위한 건강: 중요한 것을 실현하는 경제로의 전환' 보고서를 토대로 2026년 제79차 세계보건총회에서 '모두를 위한 보건경제 전략(2026-2030)'을 채택하였다. 이 전략은 건강을 비용이 아니라 투자로 규정하고, 건강을 우선하는 방향으로 경제정책을 재설계할 것을 제안하며 다섯 가지 전략적 방향, 회원국 및 사무국의 행동을 담고 있다. 이 글에서는 전략의 토대인 위원회 최종 보고서의 핵심 논지와 전략의 비전, 8대 핵심 원칙 등 주요 내용을 검토한 뒤 집행이사회와 세계보건총회에서 이루어진 회원국의 입장을 종합하고 한국에 주는 시사점을 짚어 본다.

1. 들어가며

지속가능발전목표(SDGs: Sustainable Development Goals) 3 달성을 위한 보편적 의료보장이 일부 진전되었으나, 2021년 기준 전 세계 약 45억 명이 필수의료서비스에 접근하지 못하고 있다. 4명 중 1명은 본인 부담 의료비로 경제적 어려움을 겪고 있다(WHO, 2023). 2015년 SDGs 채택과 제13차 일반사업계획(GPW 13, Thirteenth General Programme of Work) 승인 이후 세계는 근본적으로 변화해 왔다. 이는 모든 국가와 지역사회의 건강과 웰빙에 깊은 영향을 미치고 있다(WHO, 2025a). 기

후변화와 환경파괴, 인구구조 변화, 심화되는 불평등, 그리고 끊임없이 늘어나는 위기와 비상 사태가 이러한 변화를 추동하고 있는데, 특히 빈곤층과 취약계층에게 심각한 영향을 미친다(WHO, 2025a). 건강·불평등·기후위기라는 우리 시대의 세 가지 위기는 국경을 초월하여 깊이 상호 연결되어 있다. 코로나19는 이러한 위기를 드러낸 가장 최근의 사례이다(Who Council on the Economics of Health for All, 2023). 건강은 모든 인간의 기본권이자 개인과 공동체 번영을 위한 토대이다. 그 실현은 경제 시스템이 만들어 내는 조건과 자원에 달려 있다. 이에 모두를 위한 건강과 웰빙을 실현하는 경제를 구축하기 위해서는 변혁적 접근이 필요하다.

이러한 문제의식에 대응하여 WHO는 2020년 말 ‘모두를 위한 보건경제위원회(Council on the Economics of Health for All)’를 설치하였다. 이 위원회는 2023년 ‘모두를 위한 건강: 중요한 것을 실현하는 경제로의 전환(Health for All: transforming economies to deliver what matters)’ 최종 보고서를 발간하였다(Who Council on the Economics of Health for All, 2023). 이 보고서는 건강을 경제성장의 부산물이 아니라 장기적 투자이자 기본적인 인권으로 재정립하고, 모두를 위한 건강을 경제의 중심 목표로 놓는 새로운 경제 서사를 제시하는 것을 목적으로 한다. 특히 코로나19 팬데믹이 드러낸 구조적 불평등을 계기로, 반응적인 위기 대응에서 벗어나 사전 예방적 투자를 중심으로 경제를 재설계할 것을 촉구한다. 이를 토대로 2024년 제77차 세계보건총회는 결의안

| 그림 1. 모두를 위한 보건경제 전략의 전개 과정 |



출처: “Economics of health for all: Report by the Director-General (EB158/31)”, World Health Organization, 2025b의 내용을 바탕으로 저자 재구성.

WHA77.13을 채택하였다. 2026년 2월 제158차 집행이사회에서는 2026~2030년 이행 전략인 ‘모두를 위한 보건경제: 사무총장 보고서(Economics of health for all: Report by the Director-General, EB158/31)’ 초안이 제출되었다. 이 글에서는 전략의 배경과 주요 내용을 검토하고, 회원국의 입장과 한국에 대한 함의를 살펴보고자 한다.

2. 모두를 위한 보건경제의 규범적 기반: WHO 위원회 최종 보고서¹⁾

2026~2030년 전략은 2023년 발간된 WHO 위원회 최종 보고서인 ‘모두를 위한 건강: 중요한 것을 실현하는 경제로의 전환’의 권고에 기반을 두고 있다. 이 장에서는 전략의 토대가 된 최종 보고서의 핵심 논지를 살펴보고자 한다.

위원회는 건강에 대한 재정을 지출이 아니라 투자로 바라보는 새로운 경제적 관점을 제시하였다. 이러한 관점은 몇 가지 근본적인 전제에 기반한다. 첫째, 웰빙과 경제는 어느 한쪽이 다른 쪽의 부산물이 아니라 상호 의존적 관계이다. 둘째, 건강은 그 자체로 하나의 핵심 경제 부문일 뿐만 아니라 여러 다른 부문을 들여다보는 렌즈 역할을 한다는 것이다. 셋째, 건강은 전 세계 경제의 회복력과 안정성에 핵심적인 요소로 작용한다. 위원회는 이러한 전제를 토대로 국가(공공)가 시장 실패를 사후적으로 보정하는 데서 벗어나 건강을 우선하는 시장을 능동적·협력적으로 형성하는 주체로 나아가야 한다고 본다. 위원회는 건강을 기본적 인권으로 규정하면서 건강하고 지속 가능한 환경과 함께 인간의 건강과 웰빙이 경제활동의 궁극적 목표가 되어야 한다고 강조한다.

위원회는 건강의 사회적·경제적 결정요인에 대한 선제적 행동을 비용이 아니라 투자로 보아야 하며, 치료보다 예방이 더 비용효과적이라는 점을 강조한다. 대표적 사례는 코로나19 팬데믹이다. 세계은행과 WHO의 추산에 따르면 코로나19와 같은 반복되는 경험을 막을 수 있는 효과적인 글로벌 팬데믹 예방·대응 체계를 구축하는 데에는 전 세계 1인당 단 1.30달러면 충분하지만, 실제 팬데믹이 초래한 경제적·인적 비용은 이미 그보다 수십 배 높다. 이러한 예방의 경제성은 비감염성질환²⁾(NCDs: Non-Communicable Diseases)에서도 확인된다. 5대 비감염성 질환²⁾은 2010년

1) World Health Organization Council on the Economics of Health for All. (2023). Health for All – transforming economies to deliver what matters: final report of the WHO Council on the Economics of Health for All. World Health Organization.

2) 5대 비감염성질환은 심혈관질환, 만성호흡기질환, 암, 당뇨병, 정신건강질환을 의미한다.

부터 2030년까지 약 47조 달러, 연평균 2조 달러 이상의 비용을 초래할 것으로 추정된다. 비감염성질환으로 인한 사망을 3분의 1 줄이는 데 필요한 1,400억 달러는 그보다 약 20배 큰 2조 7,000억 달러의 경제적 편익을 창출할 것으로 추산된다. 항생제 내성 역시 즉각적인 조치가 없으면 2050년까지 연간 1,000만 명의 사망을 초래할 것으로 예상되는 ‘조용한 팬데믹’으로 언급하고 있다. 그럼에도 정부는 예방에 대한 선제적 투자를 여전히 꺼리는 경향이 있다. 이는 미래세대의 경제적·사회적 부담을 가중한다. 위원회는 예방이 보건 부문에 국한되지 않고 사회적·경제적·상업적 결정요인에 대응하는 여러 부문의 참여를 요구한다고 본다.

3. 모두를 위한 보건경제 전략(2026-2030)의 주요 내용

앞 장에서 다뤘던 최종 보고서가 ‘경제를 왜 재설계해야 하는가’라는 논거를 제시했다면 전략 문서는 ‘누가 무엇을 할 것인가’라는 실행 과제에 초점을 맞추고 있다. 전략의 주요 내용은 제158차 집행이사회에 제출된 전략 초안(WHO, 2025b)에 기반하여 작성하였다.

가. 비전 및 목표

전략의 비전은 경제가 모두를 위한 건강에 기여하는 동시에 모든 사람이 그 혜택을 받는 것이다. 이는 건강과 보건 시스템을 억제해야 할 비용이 아니라 포용적이고 회복력 있는 경제를 위한 필수 투자로 인식하는 관점이다. 아울러 이 비전은 보건 및 경제 정책과 국민의 가치를 일치시키고, 현세대와 미래세대 모두를 위해 지속 가능하고 공정하며 건강한 사회를 구축하는 방향으로 공공 및 민간투자를 이끌어 낼 것을 촉구한다. 구체적 목표는 국가별 우선순위에 맞춰 상호 연결된 보건 및 경제 성과를 개선하는 변혁적 부문 간 정책 의제를 이행하는 것이다. 이를 위해서는 경제 시스템과 제도, 정책 결정 및 투자의 방향을 건강 형평성과 번영이라는 세대를 아우르는 공동의 이익을 향해 전환하고, 글로벌·지역·국내의 보건 및 경제주체들이 함께 협력하는 것이 필요하다.

나. 8대 핵심 원칙

전략은 사람 중심, 범정부적 접근, 사회적 참여, 형평성, 성평등, 국가 주도, 근거 기반, 환경적 지속 가능성이라는 8대 핵심 원칙에 기반한다. 또한 경제정책과 보건정책 간의 일관성을 높

이고, 정부·민간·학계·시민사회가 협력하는 거버넌스 체계를 구축해야 하며, 모두를 위한 건강이라는 명확한 사명을 중심으로 혁신과 부문 간 협력을 촉진할 것을 제안한다. 이러한 사명은 단일한 경로를 규정하지 않고도 해결책의 방향을 제시함으로써 혁신과 부문 간 협력을 촉진하며, 공공·민간·학계·시민사회의 광범위한 협력을 통해 공동으로 수립되고 실현되어야 한다.

표 1. 전략 이행을 위한 8대 핵심 원칙

구분	원칙	내용
1	사람 중심	경제정책과 행동을 사람들과 함께 사람들을 위해 설계하며, 개인이 자신의 치료·돌봄·복지에 대해 스스로 결정할 수 있는 능력을 건강과 웰빙의 핵심 요소로 인정한다.
2	범정부적 접근	재정 부처의 참여를 유도하고 보건 부처를 지원하여 모두를 위한 건강이 범정부 정책의 공동 목표가 되도록 한다.
3	사회적 참여	사람들이 자신의 삶에 영향을 미치는 정책·투자 결정에 능동적으로 참여하도록 하며, 포용적이고 투명한 참여로 신뢰를 형성한다.
4	형평성	모두를 위한 정의에 부합하는 포용적이며 공평한 건강 증진을 추구하며, 취약계층에 영향을 미치는 요인과 사회경제적 건강 불평등을 인식한다.
5	성평등	구조적 불평등을 해소하고 생애 전반에 걸쳐 완전하고 공평한 참여를 가능하게 하여 성별에 관계없이 동등한 권리·기회·결과를 증진한다.
6	국가 주도	중앙 및 지방 정부와 기관이 계획·의사결정·책임의 중심에 서고, 외부 지원이 국가의 우선순위에 부합하고 맥락을 존중하도록 한다.
7	근거 기반	정책과 행동을 건강과 사회·경제·환경적 결정요인 간 관계에 관한 최선의 근거와 지표에 기반하며, 지속적 학습과 다학제적 협력 등을 중시한다.
8	환경적 지속 가능성	정부와 이해관계자의 결정과 행동은 현재세대와 미래세대를 위해 자연환경을 보호하고 지속 가능하도록 유지한다.

출처: "Economics of health for all: Report by the Director-General (EB158/31)", World Health Organization, 2025b, https://apps.who.int/gb/e/e_eb158.html

다. 5대 전략적 방향

전략은 목표 달성을 위해 5대 전략적 방향을 제시하며 방향마다 회원국·파트너·사무국의 행동을 함께 담고 있다.

1) 모두를 위한 건강을 위한 경제정책

조세·무역·산업·노동·사회보호 등의 경제정책은 경제 시스템을 움직이는 가장 강력하게 상호 연결된 수단이다. 그만큼 건강에도 직접적으로 작용한다. 이 방향의 행동은 자원이 생산·분배·소비되는 방식을 건강에 이로운 쪽으로 전환하도록 경제정책을 재설계하는 데 초점을 둔다.

전략이 제시한 회원국 행동은 여러 정책 영역에 걸쳐 있다. 조세 영역에서는 조세 제도가 건강과 의료 재원에 미치는 영향을 평가하고, 건강 유해 제품(담배·주류·설탕 함유 음료 등)에 대한 개별소비세(excise tax)³⁾를 활용하는 것이 있다.⁴⁾ 무역 영역에서는 건강영향평가(Health Impact Assessment)와 다국가 및 시민사회 연합 등을 통해 무역정책에 건강 고려 사항을 반영한다. 산업 영역에서는 양질의 일자리나 지속 가능성 기준과 연계한 보조금 등으로 산업정책을 건강 친화적으로 설계한다. 노동 영역에서는 보건인력 부족과 기술 불균형을 해소하고, 근로자의 정신건강 보호를 위한 노동정책을 개혁한다. 아울러 의료비로 인한 빈곤을 막기 위한 보편적 사회보호 강화가 제시된다. 특히 전략은 정부가 보건 혁신 생태계의 공동 설계자로서 사명 지향적(mission-oriented) 산업 전략을 통해 혁신을 공중보건의 우선순위로 이끄는 역할을 강조한다. 나아가 보건 혁신이 공공 투자로 뒷받침될 때 정부가 기존 정책 수단을 활용해 공공적 가치를 확보할 수 있다고 본다.

2) 모드를 위한 건강에 가치 부여 및 투자

이 방향은 건강의 사회적 가치를 인식하는 데서 나아가 지출·투자·혁신이 사회적 웰빙을 가장 크게 향상시키는 방향으로 흘러가도록 그 가치가 어떻게 분배되는지까지 살펴야 한다는 점을 강조한다.

먼저 전략은 각국 정부가 웰빙 프레임워크를 참조해 다차원 지표 대시보드(multidimensional indicator dashboard)를 개발하고, 여기에 건강 지표를 포함하도록 권고한다. 이 대시보드는 진행 상황을 추적할 뿐 아니라 모드를 위한 건강에 대한 투자를 안내하는 역할을 한다. 사무국은 각국이 사회 진보를 측정하는 데 활용할 웰빙 지표를 파악·개선·조정하고 대시보드 구축을 위한 규범적 지침을 개발하도록 돕는다. 이와 함께 전략은 회원국이 모든 정책에서의 건강(Health in All Policies)과 범정부적 접근을 통해 모드를 위한 건강을 전략 계획 및 중기 지출 프레임워크의 중심에 설정하도록 권고한다.

또한 형평성을 고려한 참여형 건강영향평가를 경제적·환경적 평가와 나란히 경제 및 부문별 정책 수립 과정에 통합하고, 투자 지표와 분석을 뒷받침할 데이터·디지털 인프라를 갖추도록

3) 개별소비세(excise tax)는 유해 제품의 가격을 다른 재화에 비해 상대적으로 높이고 시간이 지남에 따라 쉽게 인상할 수 있어 WHO가 건강 증진에 가장 효과적인 조세 수단으로 평가하는 세금이다.

4) World Health Organization. (n.d.). Home - Health topics - Health taxes. https://www.who.int/health-topics/health-taxes#tab=tab_1

한다. 이때 안전하고 윤리적이며 포용적인 디지털 구조에 기반한 공개 대시보드는 책임성을 높이고 지역사회의 참여를 이끄는 수단이 될 수 있다.

회원국은 사회적 영향 분류체계(societal impact taxonomies)를 활용해 보건 부문의 민간투자를 사회적 가치를 창출하는 방향으로 유도하도록 권고된다. 사무국과 파트너는 회원국이 이러한 분류체계를 개발하고 이행하도록 지원한다. 특히 의료서비스의 금융화(financialization)가 형평성과 모두를 위한 건강의 진전에 미치는 영향을 신중히 살필 필요가 있다. 정부는 다양한 정책 수단을 통해 사회적 가치를 제공하는 서비스로 민간투자를 유인할 수 있다.

3) 모두를 위한 건강을 위한 재원 조달

2023년 보편적의료보장(UHC: Universal Health Coverage) 고위급 회의의 정치 선언에 따라 국내외 재원 규모를 늘리는 동시에 형평성을 개선하는 것을 목표로 한다. 전략이 회원국에 제안하는 행동은 크게 네 가지다. 첫째, 국내 재원을 동원하는 것으로, 목적세(earmarked tax) 및 국민건강보험 등의 재원을 마련하는 수단이 얼마나 공정한지를 기여, 재정 접근성, 재정적 어려움으로부터의 보호라는 세 측면에서 평가하는 것이다. 둘째, 공공 재정 관리를 통해 재원 배분을 개선하는 것으로, 우선순위 지표와 성과에 초점을 둔 예산 전략이 여기에 해당한다. 셋째, 외부 재원(external funding)과 국내 재원의 조율 및 연계를 강화하여 재원의 효과성과 효율성을 높이고, 향후 부채 상환 부담을 줄이는 것이다. 넷째, 경험 공유, 공동 재원 조달(joint financing), 연구 이니셔티브, 다양한 정책 수단(세액공제(tax credits), 가격상한제(price caps), 지식재산권 공유 등)을 통해 사회적 영향을 위한 보건과학 및 산업 혁신의 재원 조달을 개선하는 것이다. 특히 외부 재원과 국내 재원을 연계할 때 계획·예산·모니터링을 통합적으로 지원하고, 각국이 외부 재원에 의존하기보다는 공정하고 포용적인 연대를 바탕으로 장기적인 재원 확보 방안을 마련하는 것이 권고된다.

4) 모두를 위한 보건경제 접근 방식 이행 역량

이 방향은 모두를 위한 보건경제 접근이 새로운 역량을 갖춘 다양한 주체들의 연대를 필요로 하며, 특히 보건 부문이 경제주체와 효과적으로 협력하기 위한 보건경제 분야의 역량과 함께 부처·기관·부문 간 실질적인 협력 역량을 강화해야 한다는 인식에서 출발한다.

회원국은 보건경제, 시스템적 사고, 범부문적 협력 등 요구되는 역량의 특성을 고려할 때, 현재 역량에 대한 철저한 파악 및 평가를 통해 미흡한 점과 강점을 식별하는 것이 필수적이다. 이

렇게 요구되는 역량을 고려해 공무원 조직 전반의 기술 역량을 평가하고 강화 계획을 수립한다. 또한 모드를 위한 보건경제 역량을 의학·공중보건·학제 간 교육과정에 통합해 보건 및 경제 정책의 접점에서 활동할 새로운 세대의 전문인력을 양성하고, 공공기관, 학계, 노동조합 및 시민사회를 연결하는 관측기구(observatory)를 설립한다. 아울러 변화하는 상황에 적응·학습·조율할 수 있는 동적 제도 역량 개발이 권고된다.

5) 모드를 위한 보건경제 접근 방식 이행을 뒷받침하는 증거

모드를 위한 보건경제 접근법은 보건과 경제가 어떻게 맞물려 작동하는지를 밝혀낼 새로운 증거를 요구한다. 회원국은 이해관계자와 함께 장기 연구 의제를 수립·이행하고, 핵심적인 지식 공백을 메우는 데 필요한 재원을 확보할 것이 권고된다. 데이터 측면에서는 소득·고용·건강 보험 등 개인 단위의 익명화된 자료를 거주 지역과 같이 개인이 처한 환경을 보여주는 자료와 부문 간에 연계함으로써, 구조적 불평등의 원인을 정확하게 분석해야 한다. 이 과정에서 구조적으로 불리한 처지에 놓인 집단이 간과되지 않도록 유의하고, 형평성을 분석에 명시적으로 반영하는 것이 함께 강조된다. 나아가 정부가 투명성을 강화하고, 독립적인 공공 연구를 지원하며, 이해 상충을 방지할 때 증거에 기반한 정책 결정이 신뢰를 얻을 수 있다고 본다.

4. 회원국의 논의⁵⁾⁶⁾

2026년 2월 제158차 집행이사회에서 전략 초안(EB158/31)이 검토되어 제79차 세계보건총회에 채택이 권고되었고, 2026년 5월 제79차 세계보건총회에서 최종 채택되었다. 두 회의에서 진행되었던 회원국 논의를 종합하면 전략의 기본 방향에 대해서는 폭넓은 공감대가 형성되었으나, 이행 방식과 강조점에서는 국가별 상황에 따라 입장의 차이가 드러났다.

가. 전략 기조에 대한 폭넓은 공감대

회원국들은 건강이 지속 가능한 개발, 인적 자본 및 국가 번영의 원동력이라는 데 광범위하

5) World Health Organization. (2026 May). 79th World Health Assembly. <https://www.who.int/about/governance/world-health-assembly/seventy-ninth>

6) World Health Organization. (2026 February). 158th session of the Executive Board. <https://www.who.int/about/governance/executive-board/executive-board-158th-session>

게 합의하였다. 다수 회원국은 건강이 비용이 아니라 전략적 투자라는 점을 강조하였고, 자본 축적보다 사람의 건강을 위한 시장을 형성하기 위한 ‘국가 주도의 의무’를 부각하였다. 나아가 강력한 의료시스템이 국민을 재정적 충격으로부터 보호하고 생산성을 향상시킨다는 점을 근거로, 건강을 지속 가능한 개발과 경제 회복력의 동력으로 규정하는 전략의 기초에 폭넓은 지지가 모였다. 일부 국가는 이 전략이 국내총생산(GDP)보다 사람의 행복을 우선시하는 국민총행복(GNH: Gross National Happiness) 프레임워크와 일치한다고 평가하였다. 한국을 비롯한 여러 회원국은 전략이 자국의 기존 보건정책 방향과 부합한다고 보았다.

나. 부문 간 협력과 거버넌스

다수 회원국은 보건 성과가 재정·노동·환경 정책과 상호 연관되어 있음을 강조하며 부문 간 협력을 실질적인 제도로 구현할 것을 요구하였다. 특히 부처 간 협의회 설립과 재무부·보건부 간 구조화된 대화의 필요성이 제기되었고, 보건부가 재무부와 협력하여 거시경제 계획에 보건 관련 사항을 반영해야 한다는 점이 강조되었다. 이는 전략의 8대 핵심 원칙 가운데 범정부적 접근과 국가 주도 원칙이 단순한 선언에 그치지 않고 구체적인 제도 설계의 요구로 이어지고 있음을 보여 준다.

다. 자원 조달과 건강의 상업적 요인

재정 측면에서 회원국들은 국내 자원 동원과 국가 개발 계획의 연계 필요성을 강조하였다. 건강의 상업적 요인 대응과 관련해서는 경제의 웰빙 중심 재편과 비감염성질환 퇴치를 위한 담배·주류·설탕 함유 음료에 대한 건강세 도입이 강조되었다. 일부 국가는 설탕 첨가 음료세와 담배 규제를 시행하여 거둔 성공 사례를 공유하였다. 건강 형평성 확보를 위한 부유세 등 혁신적인 재정 조달 방안도 제안하였다.

라. 전략 이행의 현실적 제약과 사무국의 대응

일부 회원국은 전략 이행의 현실적 제약을 지적하였다. 보건경제 분야의 전문 지식 부족과 좁은 세수 기반 등의 어려움을 들어 경제 모델링과 재정정책에 대한 맞춤형 지원을 요청하는 목소리가 이어졌다.

이러한 지원 요구는 사무국 자체의 재정 여건과도 맞물려 있다. WHO의 2026~2027년 기본

프로그램 예산은 약 42억 달러로 당초 집행이사회에 제출된 약 53억 달러에서 약 22% 축소되었다. 이후로도 상당한 자원 격차가 예상되는 상황이다. 이에 대해 사무국은 건강이 경제성장과 생산성을 위한 투자임을 알리는 것이 사무국의 책임이라고 언급하며 재정적 제약 속에서도 과학에 기반한 절충안을 마련할 실질적인 방안을 제공하겠다고 답하였다. 사무국의 이러한 대응은 결국 국가 간 편차를 의식한 것으로, 전문인력과 세수 기반이 취약한 국가가 전략을 이행하기 위해서는 사무국의 기술 지원과 역량 강화가 먼저 갖춰져야 함을 시사한다.

한편 자원과 관련하여 개발도상국이 직면한 구조적 제약도 제기되었다. 높은 부채 부담이 보건 인프라 투자 능력을 저해한다는 점을 들어 개발도상국을 위한 공정한 부채 구조 조정을 촉구하는 의견이 제기되었으나, 전략은 외부 자원과 국내 자원의 조율을 통해 향후 부채 상환 부담을 줄이는 방향을 제시할 뿐 부채 자체의 구조적 재조정 문제는 회원국이 별도로 제기해야 할 만큼 구체적으로 다루지 않았다. 아프리카 지역 사무처장은 과도한 의료비로 인한 빈곤화 문제를 언급하며 모두를 위한 보건경제가 이론이 아니라 생존의 문제라고 강조하였다. 그는 경제 모델은 발전했으나 보건 시스템에 대한 투자가 그에 뒤처져 온 현실을 지적하고, 건강은 곧 자산이며 기본적인 의료서비스야말로 경제력을 강화하는 원동력이라고 보았다. 이에 건강은 특권이 아니라 국가적·세계적 책임임을 강조하였다. 이러한 논의를 거쳐 제79차 세계보건총회는 ‘모두를 위한 보건경제’에 대해 결의안을 채택하였다.

5. 나가며

모두를 위한 보건경제 전략(2026-2030)은 건강을 경제의 부산물이 아니라 경제가 지향해야 할 목표이자 토대로 재설계하려는 출발점이다. 2020년 위원회 설치부터 출발하여 2023년 최종보고서, 2024년 결의안을 거쳐 2026년 세계보건총회에서 결의안 채택에 이르는 과정은 건강과 경제의 관계를 보는 시각의 전환을 제도적으로 정착시키려는 흐름의 결실이다. 사무총장은 전략 이행 진행 상황을 2028년과 2030년 세계보건총회에 보고하기로 하였다. 전략의 실질적인 의미는 채택 자체보다 각국이 이를 자국의 맥락에서 어떤 정책과 거버넌스로 옮겨 내는가에 달려 있다.

한국은 제158차 집행이사회에서 사무국이 제안한 ‘모두를 위한 보건경제’ 전략을 환영하며 경제정책과 보건 목표를 통합하려는 시의적절한 노력을 지지한다는 입장을 밝혔다. 한국은 건강이 국가의 지속 가능한 발전과 번영을 위한 핵심 요소라는 데 공감하면서 다부처·다분야가

협력하여 모든 정책 수립 시 건강 영향을 우선적으로 고려한다는 원칙 아래 제5차 국민건강증진종합계획(Health Plan 2030)을 추진해 왔으며, 이 전략이 방향과 과제 측면에서 해당 계획과 상당 부분 일치한다고 평가하였다. 실제로 제5차 국민건강증진종합계획은 여러 분과에 걸쳐 건강영향평가 도입, 담배·주류에 대한 규제 강화, 건강증진부담금의 재정건전성 확보 등 전략이 제시한 건강 유해 제품 대응 및 재원 조달 방향과 맞닿는 과제들을 담고 있다.⁷⁾ 이는 모든 정책에서 건강 영향을 우선 고려하고 다부처가 협력한다는 전략의 범정부적 접근이 개별 국가의 기존 정책 틀과 접목될 수 있음을 보여 준다.

또한 한국은 각국이 전략을 이행하려면 정부 전반의 정책과 재정 결정에 영향을 미쳐야 하며, 이를 위해 WHO가 보건 투자의 경제적 수익에 대한 근거를 지속적으로 확보하고 공유하는 것이 중요하다고 강조하였다. 경제와 건강을 연결하는 정책인 만큼 명확한 근거 산출을 통해 과도한 규제로 이어지지 않도록 하는 것이 원활한 이행의 필수 요소라고 보았다. 아울러 한국은 제79차 세계보건총회에서 권고안이 국내 정책의 자율성을 존중해야 한다는 점을 강조하였는데, 이는 각국의 우선순위·역량·상황에 맞게 전략을 적용하도록 한 국가 주도 원칙과 맞닿아 있다. 건강을 투자로 보는 관점을 부처 간 협력과 정책 설계의 원리로 녹여내고, 정당성을 뒷받침할 경제적 근거를 축적하는 일은 한국을 포함한 모든 회원국에 공통으로 주어진 과제이다.

| Abstract |

At the forefront of international health discourse is the perspective that health should be viewed less as a byproduct of economic growth and more as an objective that economies should actively pursue—a foundation for sustainable development. The World Health Organization (WHO) adopted the Health Economics for All strategy (2026-2030) at the 79th World Health Assembly earlier this year, building on the rationale set out in *Health for All: Transforming Economies to Deliver What Matters*, a 2023 report by the WHO Council on the Economics of Health for All, which was established in 2020. The strategy, in which health is defined not as a cost but as an investment, proposes reshaping economic policies to prioritize health and sets out five strategic directions, along with the corresponding roles of Member States and the WHO Secretariat. Reviewing the main arguments of the Council's aforementioned report, which serves as a foundation for the strategy, as well as key elements of the strategy, including its vision and eight guiding principles, this article synthesizes the positions that Member States held at the Executive Board and the World Health Assembly and considers the implications for Korea.

7) 관계부처 합동. (2021). 제5차 국민건강증진종합계획(Health Plan 2030, 2021~2030).

참고문헌

- 관계부처 합동. (2021). **제5차 국민건강증진종합계획(Health Plan 2030, 2021~2030)**.
- World Health Organization. (2025a). *A Global Health Strategy for 2025-2028 – advancing equity and resilience in a turbulent world: fourteenth General Programme of Work*.
- World Health Organization. (2025b). *Economics of health for all: Report by the Director-General (EB158/31)*.
- World Health Organization, & International Bank for Reconstruction and Development/The World Bank. (2023). *Tracking universal health coverage 2023 global monitoring report*. World Health Organization.
- World Health Organization Council on the Economics of Health for All. (2023). *Health for All – transforming economies to deliver what matters: final report of the WHO Council on the Economics of Health for All*. World Health Organization.
- World Health Organization. (2026 May). *79th World Health Assembly*. <https://www.who.int/about/governance/world-health-assembly/seventy-ninth>
- World Health Organization. (2026 February). *158th session of the Executive Board*. <https://www.who.int/about/governance/executive-board/executive-board-158th-session>
- World Health Organization. (n.d.). *Home – Health topics – Health taxes*. https://www.who.int/health-topics/health-taxes#tab=tab_1