

국외출장 결과보고서

1 출장 개요

출장목적

- 제77차 세계보건총회, 155차 집행이사회 참석 및 의제 대응

과제명

- 2024년 WHO 주요 이슈 분석 및 대응전략 수립

출장기간

- 2024.05.27.(월)~2024.06.05.(수)

출장국가(도시)

- 스위스 제네바

출장자

- 조규홍 보건복지부 장관, 이호열 국제협력관, 장은섭 국제협력담당관 외 보건복지부 및 질병관리청 관계자, 김수진 연구위원, 김수경 부연구위원, 신지영 부연구위원

일정요약

일자	국가(도시)	방문기관	면담자	주요 활동상황
05.27	인천/제네바	-	-	인천 출발/제네바 도착
05.28.-06.01	제네바	UN 팔레 데 나시옹	대표단, 회원국	제77차 총회 참석 및 의제 대응
06.02	제네바	WHO 본부	대표단	제155차 집행이사회 대응 준비
06.03-06.04	제네바	WHO 본부	대표단, 회원국	제155차 집행이사회 참석 및 의제 대응
06.04-06.05	제네바/인천	-	-	제네바 출발/인천 도착

2 출장 주요내용

①	인천 출발/제네바 도착
일 시	2024.05.27 (월)
장 소	인천국제공항 / 제네바국제공항
참석자	김수진 연구위원
인천 출발, 스위스 제네바 도착 및 숙소 이동	
②	제77차 세계보건총회 참석 및 의제대응
일 시	2024.05.28 (화)
장 소	UN 팔레 데 나시옹
참석자	대표단, 김수진 연구위원
Plenary session 3. Address by Dr Tedros Adhanom Ghebreyesus, Director-General - General discussion 회원국 대표들은 월요일에 이어 일반 토의를 진행했고 주요 국가 발언 내용은 아래와 같음. 중국은 healthy china initiative를 통해 지역 사람들의 건강을 증진시키기 위해 노력하고 있음. 이니셔티브를 통해 모성사망, 아동사망 등이 감소하였음. All for health는 Health for All을 위해 선행적으로 작용해야 함. 2030 SDG를 달성하기 위해 아직 가야할 길이 많음. 다만 Observer 논의를 통해 One china principal은 다시 한번 WHA에서 변동될 수 없는 확실한 개념이 되었으며 이를 저지하기 위한 대만의 정치적 행동은 실패할 것임. 미국은 세계는 코로나19의 최악으로부터 어느 정도 회복하였음. 그러나 코로나19로 인한 기억들이 흐려지고 있으며 아직 우리는 여러 보건 위협에 직면해 있음. IHR을 개정하는데 있어서 의미있는 진전을 이루어야 함. 생식 보건에 있어서 조금 더 진전을 이루어야 하며, 여성과 소수자와 LGBTQ 집단이 결정 과정에 좀 더 참여할 수 있어야 함. 이러한 맥락에서도 대만의 observer 참여를 지지하며, 러시아와 팔레스타인의 전쟁도 지금 당장 중단되어야 함. 바이든 대통령도 건강 형평성을 증진시킬 수 있는 WHO의 활동에 적극 참여하고자 함. 한국은 이번 회의의 주제인 All for health를 매우 지지함. GPW14가 SDG를 달성하는데 도움이 되기를 바램. 한국은 계속해서 Health for all을 국가적으로 국제적으로 달성하는데 전념하고자 함. 한국은 저출생과 고령화 관련된 사회경제적 문제에 직면해 있음. 한국은 국제적으로는 글로벌 인력양성 허브를 운영함으로써 개발도상국의 역량을 강화하고 있고, 11월에는 세번째 바이오서밋을 개최할 예정임.	

러시아는 현대의 보건 위협으로부터 SDG를 달성하기 위해선 국가뿐만 아니라 국제적인 협력을 요구함. 이번 회의의 All for health 주제는 러시아의 보건 우선순위와 결을 같이 함. 러시아는 종양학, 심장학의 발전을 통해 사망률을 줄였으며, 알코올 섭취 수준과 흡연율을 줄였음. 어린이의 백신 접종률도 98%나 됨.

<A 위원회>

16. Financing and implementation of the Programme budget 2024-2025

18. Sustainable financing: WHO investment round

회원국은 A77/14, A77/15, A77/37, A77/17, A77/35에 대한 논의를 시작함.

회원국은 의무분담금 인상을 포함한 WHO의 독립성과 효과성을 위한 지속가능한 자금조달을 지속적인 노력을 지지하며((EU 동지중해 지역) 여러 도전이 있는 상황에서 유연한 자금은 UHC, 지속적인 보건인력 훈련, 원헬스 접근 등 보다 시의성있는 이행을 도울 것이라고 기대함(미주지역, EU).

낮은 자금조달로 인한 우선순위 프로그램 이행 장애를 우려하며(아프리카 지역). 자발적 기부 기전을 통한 히트맵 해결(아프리카지역), 유연한, 조직의 독립성을 위한, 빈곤주머니를 해결하기 위한 지정하지 않은 자금 조달(EU), 회원국이 확인한 우선순위에 대한 적절한 자금 조달을 강조함(EU).

전략적 자원할당의 개선을 인지하며(동지중해지역) 보다 투명한 자원할당 과정(동지중해지역), 니즈 기반 평가와 책무성과 효율성(EU), 자금 관리 비용을 최소화하며 관리팀에 유연성 제공(아프리카지역), 자원할당위원회의 효율성 개선(아프리카 지역), 지속적인 자금 부족 상황에서 자원관리 활동 필요성을 강조함(미주지역)

회원국은 또한 새로운 정의 주제 자금조달의 국가사무소 가용성을 강조하며(동지중해지역) 모든 지역에 더 많은 자금 제공을 요청함(미주지역).

회원국은 투자라운드 는 조직에 예측가능하고 유연하며 지속가능한 자발적 자금 조달을 통해 GPW14을 지원하고 보다 지속가능하고 독립적인 WHO 에 기여할 것이라고 기대하며(EU, 아프리카지역, 동지중해지역) 지속적인 회원국 주도 과정을 강조함(아프리카 지역). 모든 국가와 파트너의 지지를 요청하며(동지중해 지역) FENSA에 기반해 민간영역과 협력 강화(아프리카지역), 모든 국가의 가능한 수준의 자발적 기여 필요성을 강조함(아프리카 인식).

13.4 Intergovernmental Negotiating Body to draft and negotiate a WHO convention, agreement or other international instrument on pandemic prevention, preparedness and response

INB 공동의장은 다음 세대를 위해 더 공정하고 안전한 세상을 이루기 위한 팬데믹 조약의 중요성을 강조하며 아직 완전히 작업이 완료되지 않았으며 할 수 있는 한 이 조약을 끝내기 위해서 노력할 것을 요청함.

회원국은 일부 진전에도 불구하고(러시아, 방글라데시) 2년간 논의에서 전체적인 내용에 대한 컨센서스가 이루어지지 못한 것에 대한 유감 의견을 포함(아프리카 지역, 미국, 중국 등)

팬데믹 조약에서 형평성, 연대, 포용성이 중심원칙임을 강조하며(방글라데시, 중국, 브루나

이) 인권, 성별 형평성, 시민사회의 참여를 포함한 건강형평성을 강조함(캐나다). 윈헬스, 데이터 공유, 의약품에 대한 시기적절한 공유 포함을 확인함(미국). IHR과 INB에 있어서 이해관계자의 참여자를 적극 지지함(캐나다).

결정에 따라 역사적인 성공/실패가 될 수도 있다고 밝혔고(독일) 근본적인 이슈에 대한 충돌이 계속 되고 있고(미국, 러시아) 조약이 형평성을 완전히 보장하기 위해서는 갈길이 멀(아프리카 지역). 해당 조약은 계속해서 협상을 진행해야 하며, 2024년 말에 다시 한번 발표되어야 할 것 같음(아프리카 지역).

보건총회에서 향후 방향을 정해야 하며 INB에 대한 협상 계속과 향후 결과 제출 일정에 대한 결정 필요성을 확인함(호주). 2년은 다른 조약의 사례를 봐도 충분하지 않다고 지적하며(영국) 추가 작업의 필요성과(러시아, 일본, 필리핀, 영국) 모두가 노력하면 이번 주에 IHR를 완료하고(독일) 올해 안에 팬데믹 협정을 마무리 할 수 있다는 의견(독일, 아일랜드) 1년 연장(일본), 미해결 문제의 적절한 해결을 위한 충분한 시간(미국, 스위스), 최소 1~2년이 필요하다고 밝힘(미국).

한국은 회원국과 의장단의 적극적인 노력에도 불구하고, 모든 회원국이 합의한 완성된 문안을 마련하지 못한 것을 아쉬워하며 팬데믹 PPR을 위한 국제 질서 강화가 여전히 중요한 과제를 확인함. 또 다른 논의의 장이 마련된다면, 적극적으로 참여하겠다고 밝힘.

13.3 Working Group on Amendments to the International Health Regulations (2005)

WGIHR 공동의장은 사무총장과 마이크로라이언의 도움에 감사하며 개정 작업은 마무리 단계로최종화와 채택은 이후 팬데믹 조약의 마무리에도 도움이 될 것이라고 밝힘.

회원국은 IHR의 중요성을 강조하며 IHR 개정에 대한 많은 합의가 이뤄졌다고 밝혔고(호주, 캐나다, 중국, 방글라데시), IHR의 형평성 반영 등 의미있는 진전을 강조함(미국, 브루나이), 새롭게 개정된 IHR은 미래 세대의 보건을 보호하고 글로벌 건강 형평성과 연대를 증진시킬 것이라고 기대함(중국).

일부 회원국은 IHR과 INB에서 형평성에 대한 내용을 메인으로 하는 것의 중요성을 강조하며(아프리카지역, 이집트) 공중보건 대응에 있어서 기술과 노하우의 중요성(아프리카 지역, 이집트). 13, 44조의 내용에 개발도상국 지원에서 진전 필요성을 강조함(방글라데시).

일부는 새로운 펀드 설립에 대한 반대를 명확히 했고(미국) 75차 총회 결정은 타계팅한 개정임이며 수정안이 회원국들에게 과한 부담을 주거나 국익을 침해하지 않아야 하며 이행 모니터링 등 WHA의 권한 확장 반대를 명확히 함(러시아).

이번 주까지 남은 간격을 좁히고 총회에서 개정안을 채택할 수 있기를 기대했고(호주, 캐나다, 중국, 미국, 일본) Single drafting group 진행을 지지하며(미국, 방글라데시) 병행 세션은 반대함(방글라데시).

IHR을 통해 팬데믹 협정도 가능한 빨리 결론지을 수 있기를 기대함(호주).

③	제77차 세계보건총회 참석 및 의제대응
일시	2024.05.29. (수)
장소	UN 팔레 데 나시옹

참석자 대표단, 김수진 연구위원

<B 위원회>

Item 21.1 Results Report 2023 (Programme budget 2022–2023: performance assessment) and Financial report and audited financial statements for the year ended 31 December 2023

- Documents A77/19, A77/20, A77/36 and A77/INF./2

Item 21.3 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

- Documents A77/21 and A77/38

PBAC 의장은 지난 PBAC 논의사항을 설명함.

회원국은 대부분의 국가 사무소가 현재 30억 목표 및 SDGs와 관련하여 스코어카드 프로그램을 사용하고 있다는 것과(아르헨티나) GPW13에서의 성과와(인도) 30%의 국가가 달성한 UHC 에서의 진전을 인지함(일본). WHO가 만든 성 착취, 남용 예방 및 대응에서의 성과와(호주) 기후변화 행동을 환영하며 결핵 통제 가속화, AMR 고위급 회의를 통한 원헬스 접근방식과 글로벌 보건안보 강화를 강조함(일본).

보고서에 제시된 성과에도 불구하고 불충분한 GPW13 달성과 SDG 달성을 우려하며(멕시코, 인도, 일본, 호주) 30억 목표와 SDGs를 달성하기 위한 건강 시스템 강화에 대한 초점(아프리카지역), 조직의 보다 강화된 노력과(호주) 각 국가가 직면한 문제를 확인하여 국가 이행을 지원할 것을 요청함(멕시코).

회원국은 사무총장과 사무국의 지원에 감사하며(아프리카지역) 국가사무소 역량 강화(인도), 유연하고 지속가능한 자금과 자원 동원, 우선순위 영역에 대한 초점(호주, 멕시코), 자원 이용의 투명성과 책무성을 강조함(파라과이).

응급상황 컨틴전시 펀드의 사용에 대한 추가 정보(멕시코), 특정 국가 수준의 진행 상황과 과제를 자세히 설명하여 보고서의 유용성을 높일 것을 요청함(인도).

점점 많은 국가들이 의무분담금을 납부하지 못하는 상황과(일본, 에티오피아) 조직의 임무 이행에 미치는 영향을 우려함(일본, 에티오피아). 글로벌 경제 상황이 국가와 WHO에 미치는 부정적 영향에 대한 평가 필요성과(태국) 모든 회원국이 기한 내에 기여금 전액을 지불할 책임이 있음을 강조함(아프리카 지역, 인도, 파라과이, 일본)

사무국은 전반적인 목표달성에서 우려를 공유하며 회원국의 국가 특이적 결과에 대한 질문과 관련해 디지털플랫폼을 살펴볼 것을 요청함. 디지털플랫폼은 처음으로 국가웹페이지를 도입했고 스코어카드와 산출물, 예산데이터, 끝나지 않은 작업 등 회원국들의 질문을 다룬다고 설명함. 또한 지속적으로 자원할당을 개선할 것이라고 밝히며 이를 위한 보다 유연한 덜 지정된 자금을 강조함. 긴급 자금의 세부 사항을 업데이트할 것이라고 밝힘.

회원국은 A77/19에 포함된 보고서를 확인하고 A77/36의 결정 초안과 A77/38의 결의 초안을 승인함.

Item 20. Health conditions in the occupied Palestinian territory, including east Jerusalem,

and in the occupied Syrian Golan

- A77/18, A77/B/CONF./1, A77/B/CONF./1Add.1, A77/B/CONF./3, A77/B/CONF./3 Add.1

회원국은 보고서에 감사하며 팔레스타인의 상황 특히 여성과 소녀에 대한 영향을 우려함(동지중해지역, 나미비아, 말레이시아, 사우디아라비아, 러시아, 브라질, 중국, 멕시코, 노르웨이). 의료시설의 낮은 기능률, 물과 식료품, 필수적인 의료서비스에 대한 접근 문제(브라질, 몰디브, 동지중해 지역, 나미비아, 노르웨이), 질병 확산과 기근 발생을 우려함(요르단).

또한 이스라엘의 제노사이드와 시민에 대한 공격, 보건시설 공격이 국제법 위반이라고 규탄하며(몰디브, 인도네시아, 이란, 러시아, 사우디아라비아, 나미비아 등) 시민과 의료시설을 보호하기 위한 즉각적인 공격 중단과 안전하고 방해받지 않는 인도주의적 접근 보장(동지중해지역, 스페인, 말레이시아, 브라질, 몰디브, 나미비아, 방글라데시, 노르웨이 등), 보건시스템 강화와 보건영역의 재건설을 도우는 긴급한 행동을 강조함(동지중해 지역, 러시아).

유엔과 함께 폭력을 중단하기 위한 평화 과정 시작(인도네시아), 전쟁 중단과 재건, 인도주의 상황에 대한 국제사회 개입을 강조하며(사우디아라비아, 요르단, 브라질), WHO의 지속적인 지원을 제공할 것과(인도네시아, 노르웨이) 회원국과 파트너의 재정적, 물질적 지원 강화를 요청함(나미비아, 몰디브, 노르웨이, 중국)

점령으로 인한 자립성과 효과적인 주권 제한 상황, 보건의료시스템과 생명구하는 제품구입과 인력 훈련 제한 상황을 지적하며(브라질, 예멘) 팔레스타인에 대한 국가 인식(말레이시아, 노르웨이 등)과 상황을 해결하는 지속가능한 해결책을 찾기 위한 포괄적인 정치적 과정을 요청함(러시아, 사우디아라비아, 방글라데시).

이스라엘의 수정안과 관련해 현재 상황을 적절하게 다루지 못한다고 밝히며(브라질) 수정 없는 결정초안 채택을 요청함(브라질, 인도네시아, 중국, 시리아, 쿠웨이트, 방글라데시, 탄자니아)

시리아 골란지역 건강상태 평가가 시행되지 못하는 상황을 우려하며 WHO의 무조건적인 접근보장을 요청함(동지중해지역, 말레이시아).

이스라엘은 하마스나 이슬람 지하드의 가자 지구 의료시설을 군사화하여 환자를 위협에 놓았다고 밝히며 하마스에 붙잡힌 인질 문제를 다룰 것을 요구함. 23년 EB와 내일 이뤄질 논의는 테러리스트 조직의 이스라엘인 공격과 살해, 강간에 대한 WHO의 침묵이라며 새로운 단락 26 포함을 요청함(이스라엘)

의장은 합의가 만들어지지 않음에 따라 투표로 결정할 것을 요청했고 이스라엘은 롤 콜 보트를 요청함. 제안된 개정안에 대한 투표 결과 177 회원국 중, 52개국 부재, 31개국 기권인 따라, 94개국 중 50개국 지지, 44개국 반대로 수정안을 채택함.

이집트는 제안자를 대표해 유감을 표명하며 제안한 개정안이 보건의료시설에 대한 공격과 민간인의 생명을 위협에 놓는다고 밝히며 국제사회가 이러한 실패의 책임을 질 것을 요구하며 결정 초안을 철회할 것이라고 밝힘. 사무국은 이미 개정안에 대한 투표가 이뤄졌으므로 철회를 위해서는 개정안 제안자의 동의가 필요하다고 밝힘. 회원국의 논의시간 요청에 따라 이후 재개하기로 함

• Item 22.1 Report of the External Auditor

- Documents A77/22 and A77/39
 - Item 22.2 Report of the Internal Auditor
- Documents A77/23 and A77/39
 - Item 22.3 External and internal audit recommendations: progress on implementation
- Documents A77/24 and A77/39

조달 계획 및 공급망 관리에 있어 추가 역량을 구축하고 새로운 비즈니스 관리 시스템, 소프트웨어 지원 및 효율성과 효과성 향상(이라크, 멕시코) 계약 및 입찰 조달을 강화하기 위한 권장 사항과 관련된 문제 해결(멕시코), 최적의 자원 관리를 보장하기 위해 권장 사항의 구현을 지속할 것을 강조함(아프리카지역).

비상 대비 강화에 있어 외부 감사 보고서의 에볼라 발병으로 인한 성 착취 및 학대 혐의와 상황 업데이트에 감사하며 불법 행위 혐의를 관리할 수 있는 역량을 지속적으로 강화할 것을 요청함(미국),

국가 차원의 위험 관리 및 통제를 위한 추가 역량에 지속적으로 투자할 것을 촉구(이라크)

내부 감사인의 보고서에서 거버넌스, 위험 관리 및 규정 준수에 대한 내부 통제의 중요성을 강조하며(인도) 사이버 보안 사고의 즉각적 해결을 통한 취약점 식별 및 예방 조치를 강조함(인도).

기부자와 파트너가 프로그램 예산에 포함된 비상 대비, 예방 및 대응 노력을 위한 유연한 자금 조달을 늘릴 것을 촉구하고(이라크) 임무 수행의 효율성과 신뢰 개선에서 지속적인 감시의 중요성을 강조하며(인도) 계류 중인 권고사항에 대한 면밀한 후속 조치를 요청함(멕시코).

외부감사인 보고서에서 조직의 자산대응 정책, 구체적인 자산, 만료된 재고가 처분되지 않은 이유, 계정 소유자 관련 구체적인 현황과 위험 정도에 대한 등에 대한 명확화를 요청함(중국).

사무국은 감사 권고 사항의 이행을 심각하게 받아들이고 지역에 필요한 자원을 투입하기 위해 최선을 다하고 있다고 밝히며 감사 관찰 사항 중 일부를 해결하는 데는 시간이 걸릴 것이라고 밝힘. 회원국 포털과 WHO 책임 웹사이트에 위험 식별 진행 상황을 업데이트했고 실사 및 위험 평가 프로세스의 추가 개선 사항을 외부 감사인과 긴밀히 협의했다고 설명함.

회원국은 보고서를 확인하고 A77/39의 단락7의 결정 초안을 채택함.

미국은 응답권리를 행사하여 팔레스타인과 이스라엘인이 동등하게 안전하고 존엄하여 평화롭게 살 권리를 강조하며 국제인도법에 따라 테러로부터 스스로를 방어할 이스라엘의 권리를 지지함. 일부 국가들이 이스라엘이 집단 학살과 전쟁 범죄를 저질렀다고 비난했지만 이는 왜곡으로 이스라엘 국민에 대한 대량 학살 의도를 가진 것은 하마스라고 주장함.

④	집행이사회 대응 준비
일 시	2024.05.30 (목)

장 소	제네바 시내
참석자	대표단, 김수진 연구위원
<p><A 위원회></p> <ul style="list-style-type: none"> Item 11.6 Road map for neglected tropical diseases 2021-2030 Item 11.7 Acceleration towards the Sustainable Development Goal targets for maternal health and child mortality Item 11.8 Antimicrobial resistance: accelerating national and global responses <p>NTD와 관련해 회원국은 보고서에 제시된 조치에 감사하며 지역의 높은 NTD 부담에 대한 주의를 강조함(동지중해 지역, 아프리카 지역, 사우디아라비아 등). 치료에 대한 불평등한 접근, 지식 격차 문제의 지속을 우려하며(멕시코) 예방적 약물요법(동지중해 지역, 나미비아), 테스트와 비용효과적인 치료(말레이시아) 등 일차의료와 서비스에 대한 접근 보장(바레인, 이란) 등 의약품, 진단도구에 대한 접근 보장을 강조함(아프리카 지역).</p> <p>회원국은 불충분한 감시역량과 보건의료 인력 역량, 공급망 문제를 제기했고(나미비아) 평가와 목표 달성 등에 있어 시의성있고 효과적인 가이드라인을 강조함(미국, 사우디아라비아).</p> <p>또한 코로나 등 여러 도전으로 부족한 자금 문제를 해결하고 지속적인 적절한 자금을 할당할 것을 강조함(아프리카 지역, 바하마스, 이란, 태국). 이와 함께 국가의 벡터 관리(이란) 경계 및 입구 대응 역량 등 기술적 지원(바하마스, 이란)과 함께 지속적인 혁신을 강조함(아프리카 지역).</p> <p>회원국은 또한 코로나19와 기후변화가 질병과 빈곤에 미치는 부정적 영향을 다룰 필요성을 강조하며(동지중해 지역, 아프리카 지역, 바하마스) 다부문 접근과 포괄적인 접근(러시아, 필리핀, 이란, 태국, 앙골라), 국가 이행 계획 지원을 요청함(앙골라).</p> <p>한국은 NTD 로드맵 이행을 위한 지속적인 협력을 약속함.</p> <p>모성 및 아동 사망에 대한 SDG 달성과 관련해 회원국은 예방가능하고 치료가능한 원인으로 인한 사망의 정체와 증가 등(덴마크, 소말리아 등) SDG 타겟에서 벗어난 것을 우려하며(동지중해지역, 아프리카 지역, 덴마크, 캐나다, 프랑스) 근거기반 개입과 통합적인 전략을 강화하고 핵심적인 글로벌, 지역 이니셔티브이행을 통한 진전 가속화를 강조하며(동지중해지역) 소말리아가 주도한 결의안을 지지함(유럽연합, 영국, 캐나다, 동지중해 지역 등)</p> <p>회원국은 직접적인 원인과 간접적인 원인, 보건의료시스템 문제와 건강의 사회적 결정요인을 다룰 것을 강조하며(소말리아, 영국 등) 일차보건의료로 재정향, 증명된 개입을 강화하는 강한 보건의료시스템(아프리카 지역, 미국, 인도네시아, 수단, 소말리아, 영국, 터키 등), 예방접종(오스트리아), 가족계획서비스 등(태국, 오스트리아) 모든 여성과 신생아를 포함한 아동의 서비스 접근 보장(중국, 필리핀, 인도, 말레이시아, 터키, 슬로바키아 등), 고위험 산모 서비스를 포함한(태국, 한국) 산전 서비스 접근 보장을 강조함(바하마스, 인도네시아).</p> <p>회원국은 조산사를 포함한 모성케어 및 신생아 케어에 대한 보건의료 인력 강화(오스트리아, 필리핀, 수단, 브라질, 호주, 호주 등), 포괄적인 인식 캠페인(오스트리아), 기후변화</p>	

의 영향에 대한 고려(영국), 깨끗한 물과 위생에 대한 접근(오스트리아), 중저소득 국가의 필수 제품 접근성 개선을 강조함(필리핀, 수단).

기본적인 인권으로 성, 재생산 건강을 강조하며(영국, 덴마크, 호주) 피임, 출산, 안전한 낙태를 포함해 성 재생산 건강서비스에 대한 공평한 접근(덴마크, 미국, 영국, 호주, 오스트리아), 청소년과 여성 등 취약집단의 보건의료서비스 보장과 영양 보장을 강조함(아프리카 지역, 영국, 호주). 이와 함께 인도주의적 상황(수단 등) 농어촌 지역의 기반시설 강화(바하마스, 오스트리아), 사회경제적 상황, 성적 취향, 종교 등에 관계없는 접근 보장을 강조함(오스트리아).

회원국은 시민사회, 민간부문, 의료기관의 공동 노력(터키), 목표 달성을 위한 WHO의 지원(바하마스), 다부문 접근(영국, 수단)을 강조함. 또한 WHO가 증거와 기술 지침에 집중하여(덴마크) UN 파트너와 함께 정책 및 기술 지원을 제공하고(호주) 모든 영역에서 여성과 아동의 건강을 옹호하는 파트너십 확대를 요청함(터키, 수단)

회원국은 결의안은 모든 국가에서 모성과 신생아에 대한 관심과 투자증가를 약속하는 결의안을 지지함(유럽연합, 소말리아 등). 슬로바키아는 결의안에서 소아용 제제 네트워크의 글로벌 가속화에 대한 설명을 요청함.

한국은 고위험 임신여성과 아동 인프라스트럭처 지원과 효과적인 전략 개발을 강조함.

AMR과 관련해 회원국은 약물 내성의 증가가 글로벌 위협이라고 밝히며(동지중해 지역, 동남아시아 지역사모아, 러시아, 미국 등) 사무국의 전략적 우선순위를 지지하며 긴급한 행동을 강조함(영국, 인도 스웨덴, 에티오피아, 호주 등).

항균제 사용 지침의 부족으로 불형평성이 악화되며 중저소득국가 등 취약한 상황에 있는 사람들에게 크게 영향 미친다는 점에서 WHO의 근거 기반 지침에 감사하며(유럽연합) 증거기반의 비용효과적인 정책 수단과 함께(유럽연합), 저소득 국가들의 실험실과 기술 역량 강화를 강조함(예멘, 사모아).

회원국은 사람중심 접근과(덴마크, 동남아시아 지역, 인도네시아, 호주, 피즈 등) 의료시설이 아닌 보건의료시스템 접근을 강조하며(터키), 일차의료 통합(동남아시아 지역), 항생제의 적절한 사용과 모니터링(예멘, 스웨덴, 중국), 감시 및 IPC 조치와의 통합적 접근을 강조함(유럽연합, 영국, 말레이시아, 독일, 쿠웨이트).

중저소득국가의 이행을 위한 자금 부족 문제(아프리카 지역, 동남아시아 지역)와 지속가능한 자금조달 필요성이 강조됨(유럽연합, 사모아, 독일). 특히 중저소득 국가의 항생제 소비와 내성, 의료시설 IPC에 대한 지속가능한 지원 필요성을 강조함(독일).

회원국은 안전하고 효과적인 백신, 진단, 의약품에 대한 접근과 함께(유럽연합, 덴마크, 사모아) 새로운 항생제 등 안전하고 필요한 항생제에 대한 접근(영국, 스웨덴), 공동 조달과 제조업체가 항생제 생산과 제공을 장려하는 재무 모델 개발 필요성을 제안함(덴마크). 또한 새로운 항생제에 대한 접근을 위한 기술 개발, 과학과 혁신을 강조함(유럽연합, 영국, 스웨덴, 미국, 말레이시아).

사회적 측면과 임상적 측면의 도전 함께 다룰 것을 강조하며(사모아) 기후변화와 결합된 부정적 영향을 다루고(사모아), 예방조치와 함께(미국) 근본원인을 해결하는 다부문 접근을 강조함(덴마크, 사모아, 동남아시아 지역, 브라질, 러시아).

회원국은 4자 회의와의 협력을 통한 원헬스 접근(동남아시아 지역, 미국, 에티오피아, 말레이시아, 호주, 캐나다, 브라질, 유럽연합 등)을 강조했고 국가와 다자 행동의 보다 효

과적인 코디네이션 등(러시아, 사우디아라비아, 캐나다, 터키, 유럽연합, 미국 등) 거버넌스 강화와(아프리카 지역, 스웨덴, 사우디아라비아, 캐나다 등) 정기적인 회원국 협의를 강조함(미국).

회원국은 고위급 선언에서 강력한 정치적 의지를 만들 것을 강조하며(유럽연합, 미국, 영국) 측정 가능한 목표에 대한 정의와(유럽연합) 다른 조직과의 협력(유럽연합, 스웨덴)과 WHO의 리더십을 강조함(독일, 스웨덴, 터키 등)

한국은 전략적 방향을 지지하며 IPC, 원헬스 접근을 포함한 회원국의 계획 개발을 위한 필수지침 제공을 요청했고 전략개발에서 지속적인 협력을 약속함(한국)

사무국은 여러 도전에도 불구하고 NTD 퇴치를 위한 노력에 감사하며 항균 및 구충제 치료 저항성 퇴치를 위한 지속가능한 계획과 원헬스 접근을 강조함. 산모 및 아동 사망률 관련 SDG 달성을 향한 가속화와 보건시스템 강화와 영양, 성평등을 강조함. 항균제 내성으로 인한 부담을 줄이기 위한 시급한 조치를 강조하며 원헬스 접근과 고위급 회의에서 의미있는 조치의 필요성을 강조함.

회원국은 보고서를 확인하고 모성건강, AMR 에 대한 결의안 초안을 승인함.

Item 12 Global technical strategy and targets for malaria 2016-2030

회원국은 진전을 위한 WHO의 작업을 지지하며(동남아시아지역, 아프리카 지역, 베트남, 러시아, 사우디아라비아, 중국, 호주 등) 지역의 높은 부담과(아프리카지역) 기후변화가 말라리아 확산에 주는 영향과 함께(미국, 케냐, 항골라) 코로나19 대유행과 기후변화, 자연재난, 분쟁, 취약한 의료시스템으로 인한 말라리아 발생과 확산(이란, 아프리카 지역). 국가간 격차 확대를 우려함(일본).

의료 서비스 및 개입에 대한 접근의 불평등 해결과(미국, 잠비아, 보츠와나, 중국) 지속가능한 회복력 있는 의료시스템(보츠와나), 특히 부담이 높은 국가의 의료 시스템 인프라 강화를 강조함(중국). 임신 관련 말라리아 예방조치 강화와(일본) 약물 순응 촉진을 통한 재발 방지와 질병 제거를 강조함(브라질),

항농약제와 살충제에 대한 저항력으로 인한 말라리아 예방 및 치료 능력이 저하를 우려하며(미국) 내성 모니터링을 강조함(브라질). 말라리아 약물 내성에 대한 의료진 교육을 비롯한(바레인) 의료인력 훈련(사우디아라비아 등)과 파트너와의 협력을 통한 예방접종 강화(이란, 미국). 지역 전파 차단, 조인트 프로그램 향상과 국가 지원 최적화를 강조함(이란) 효율적인 예방과 치료에 초점을 맞추기 위해서는 다분야 협력(바레인) 새로운 도구와 전략에 투자(방글라데시)

인수공통 말라리아를 우려하며 지속적인 감시 시스템 강화와(말레이시아, 미국, 인도, 바레인) 전략 채택의 필요성을 강조했고(말레이시아) 벡터 감시를 포함해(러시아) 국가의 추적 및 대응 역량 강화(미국, 동남아시아 지역), 사례관리(인도), 국경감시를 통한 조기 발견(사우디아라비아, 방글라데시)과 인근 국가와의 공유(방글라데시) 등 지속적인 감시와 함께 예방 조치, 조기 진단, 효과적인 치료를 위한 역량을 강조함(파라과이, 앙골라, 말레이시아).

회원국은 전문가 그룹의 권고에 따른 평가기전 수립(중국), 데이터 수집의 질 향상(일본), 연구와 혁신(미국, 바레인), 새로운 항말라리아제 및 치료법의 연구 개발과 자금 조달을

위한 학계와의 협력(브라질), 새로운 치료법에 대한 재정 지원과 연구를 위한 기술 지원(바하마스), 증거 기반 접근 방식과 전략을 강조함(동남아시아지역, 일본, 앙골라).
 기술 규범 및 표준 제공에 있어 WHO의 리더십과 국가 지원(호주), 파트너와 협력을 통한 글로벌 프로그램과 박멸 프로그램 간의 일관성 보장(호주)
 자금조달과(브라질, 미국) 협력 거버넌스(브라질)를 강조하며 지속 가능한 국내 및 외부 자원 동원(아프리카 지역, 동남아시아 지역)와 고위험 및 취약지역에 대한 공평한 자원 분배(브라질) 국제 투자 확보를 위한 책임성 제고와 투명성 유지(일본), 명확한 전략과 자금 사용의 투명성 및 국제 협력을 바탕으로 적절한 예산 할당을 강조함(파라과이).
 한국은 WHO의 말라리아 근절 작업에 감사를 표하며 추가 자금과 국제적 지원 확보를 강조함. 데이터를 활용한 자원의 전략적 사용과 항말라리아 약물에 대한 연구, 적극적 감시를 통한 환자식별과 복약 순응도 개선 등 벡터 제어와 환자 관리를 강조하며 WHO 및 회원국과의 지속적 협력을 약속함.
 사무국은 진전을 만든 국가들을 축하하며 말라리아 개입 우선 순위에 대한 지침 마련과 약물 내성과 강한 보건의료시스템을 위한 다부분 대응 중요성에 동의함. 말라리아 의약품과 벡터관리에서 협력과 이주, 기후변화 영향을 강조하며 영향 다루기 위한 근거 개발과 연구, 긴급한 행동을 강조함.

회원국은 보고서를 확인함.

- Item 13.1 The Independent Oversight and Advisory Committee for the WHO Health Emergencies Programme
- Item 13.2 Implementation of the International Health Regulations (2005)
- Item 14.1 WHO' s work in health emergencies
- Item 14.3 Global Health and Peace Initiative

IOAC 의장은 형평성과 연대가 단순한 도덕적 원칙이 아니라 효과적인 팬데믹 예방과 대응의 전제조건임을 강조했고 회원국의 투명한 보고와 모니터링을 통한 정책과 타겟팅한 프로그램에 대한 자금조달을 강조함. 또한 핵심 공중보건 역량에 대한 회원국의 의무 이행을 강조함.

회원국은 독립적인 감독 및 자문 위원회의 보고서를 확인하고 위원회의 권장 사항을 지지함(영국, 캐나다). 또한 증가하는 보건 비상사태 및 위기에 대응하는 WHO 보건 비상사태 프로그램이 겪는 인적, 재정적 압박을 우려하며(유럽연합, 영국, 잠비아, 노르웨이, 일본, 미국, 브라질, 호주 등) 유연하고 공정한 자금 할당을 강조함(중국, 호주 등). 성적 학대와 괴롭힘에 대한 지속가능한 예방과 대응을 강조하며 기전의 정교화(캐나다) 지속 가능한 자금 및 광범위한 자금 지원을 강조함(미국).

회원국은 콜레라 확산과(프랑스) 다국적 뎅기열 발병(브라질), 기후변화로 인한 극한 기상 현상(뉴질랜드, 영국), 재난과 분쟁(동지중해 지역, 유럽연합)으로 인한 건강비상사태를 우려함(유럽연합). 코로나19 팬데믹으로 확인한 미흡한 보건 안보와 보건 시스템의 높은 비용을 상기하며(동지중해 지역 사무소) IHR(2005) 이행에서 건강 응급 상황의 감지, 확인, 대응 등 일부 진전에도 불구하고(동지중해 지역 사무소, 동남아시아 지역) 불충분한 투자 등 기대치에 미치지 못하는 이행을 우려함(동지중해 지역, 동남아시아 지역).

시의성 있는 사건 통지와 확인(호주, 인도네시아) 등 국가의 권리와 의무를 정의하는 법적 도구인 국제 보건 규칙의 준수와 이행 강화를 강조하고(영국, 중국) 시의적절한 정보를 제공하기 위해 필요한 플랫폼 업그레이드를 요청함(사우디아라비아),

회원국은 위험 완화와 긴급 상황의 효과적 대응을 위한 의료 시스템 강화(동남아시아 지역, 자메이카), 지속적인 국내 투자(독일), 자금조달과(인도네시아) 연례 보고서 및 외부 평가와 같은 모니터링 메커니즘의 중요성(동지중해 지역 사무소, 자메이카), 예방, 대비, 대응에서 국가역량 강화(유럽연합, 동남아시아 지역, 자메이카, 독일)와 국가 행동 계획 이행을 위한 지속 가능하고 예측 가능한 자금 조달을 강조함(동남아시아 지역).

회원국은 모니터링 프레임워크와 JEE를 활용한 모니터링과 평가를 바탕으로(호주, 중국) IHR 핵심 역량 강화와(일본, 브라질, 중국, 호주, 노르웨이 등) 지역 국가 간 협력과 조정, 진입점과 관련된 역량의 실행과 운영(사우디아라비아), 코로나19 대비 및 대응 계획 관련 국가의 관행과 경험에 대한 고려와 자발성을 강조함(러시아).

파트너와의 협력을 통한 IHR 구현(독일) 및 WHO의 기술 지원과 훈련 제공을 강조함(중국, 잠비아). 파트너십을 강화하고 형평성을 조성할 필요성(인도네시아)을 강조하며 IHR 의무 이행을 위한 역량 구축 및 협력 의무 명시를 강조하며(말레이시아) 개발도상국의 핵심 역량 구축을 지원하는 새로운 자금조달 기전 마련을 촉구함(케냐). 회원국은 IHR 개정 작업 마무리를 통한 글로벌 보건시스템 강화와(동남아시아 지역, 독일, 일본, 온두라스 등) INB 협상의 중요성을 강조함(동남아시아 지역).

문제의 근본 원인, 기후 변화, 형평성 부족, 갈등에 대한 접근과 인도주의적 지원(동지중해지역) 인간과 동물의 상호 연관성을 인식하는 원헬스 접근을 강조함(유럽연합, 케냐).

위기가 여성과 소녀, 취약 집단에게 미치는 영향을 우려하며(유럽연합, 캐나다), 신생아 관리와 산모를 포함한 성과 재생산 건강 서비스에 대한 접근, 긴급 상황에서 성폭력과 젠더 기반 폭력 발생과 그 영향에 대한 주의(유럽연합), 시민사회와 지역사회의 역할을 강조함(유럽연합) 의료 시설과 인력에 대한 공격을 우려하며(유럽연합) 분쟁 상황에 있는 사람들의 필요를 다룰 것을 강조함(유럽연합).

건강 위기가 증가하는 상황에서 건강과 평화 이니셔티브 구현의 중요성을 강조하며(콜롬비아 등) 지역적 맥락을 고려하기 위한 협의 확대와(케냐) 국가 주권 존중 및 합의에 따른 추진을 강조함(중국).

회원국은 생물안전 위험 관리 결의안을 지지했고(미국, 호주) 자연 재해로 인한 재해에 대한 보건 비상 대비 강화에 관한 결의안을 지지하며(영국, 프랑스, 노르웨이, 미국, 뉴질랜드, 중국, 호주 등) 합의에 기반한 채택을 강조했고(중국) 결의안이 전략적 대화의 진전과 정치적, 재정적 약속, 조정된 작업과 증거 기반 접근 방식을 통해 의료 시스템의 회복력을 강화하고 위험에 처한 인구를 보호한다고 밝힘(크로아티아). 맞춤형 지원을 위한 성별 접근 방식을 강조함(영국, 뉴질랜드, 미국).

일부 회원국은 자연재해 대응 결의안과 관련해 국제적으로 합의되는 용어 사용을 주장하며 개정을 요청함(이집트, 나이지리아). 사우디아라비아는 nationally determined gender responsive 앞에 추가하는 안을 제안했고(사우디아라비아) 의장은 결의안 초안 제출 기한이 만료되었다고 밝힘. 크로아티아는 단락1에서 국각의 맥락에 따른다라고 밝히고 있어 이미 결의안에서 포함되었고 제출 기한이 지났으므로 합의가 어렵다는 의견을 밝힘(크로아티아). 이란은 의장이 결정할 수 있음을 확인하며 사우디아라비아안을 포함해줄 것을 의장에게 요청했고 의장은 의장이 결정할 수 있지만 시간 관리와 합의가

없음을 확인함.

한국은 질병관리청장이 올 6월부터 IOAC 위원으로 활동한다고 밝히며 적극적인 협력을 약속함. 전세계 보건 비상사태에 대한 WHO의 신속하고 체계적인 대응을 치하하며 보건 위기에 효과적인 대처를 위한 지속 가능한 WHO 자금 조달을 옹호하며 IHR의 구현을 향상시키기 위해 JEE와 같은 메커니즘 활용을 강조함. 또한 건강과 평화의 상호관계를 강조하며 글로벌 보건 및 평화 이니셔티브를 강화하기 위한 결의안을 지지함.

사무국은 복잡한 상황에서 핵심 운영 요구 사항과 필요 사항을 계속 충족하기 위해 노력하고 있으며 예방가능한 콜레라의 발생과 확산을 우려함. 평화를 위한 건강 이니셔티브와 관련한 국가 주권 존중, IHR 핵심 역량 강화에 대한 회원국들의 의견을 확인함.

사무총장은 IOAC의 헌신에 감사하며 분쟁 지역 등에서 시나리오 분석과 공급품 예측 및 사전 배치 등 WHE 프로그램을 통한 신속한 현장 투입 역량이 강화되었다고 밝히며 역량구축을 위한 IHR 개정과 INB 작업의 중요성과 함께 협상 진행 동안 계획의 실제 추진을 강조함.

회원국은 보고서를 확인하고 EB154(9) 의 결정초안과 EB154(10)의 결의초안 EB154(11)의 결의 초안을 승인함.

러시아는 재난 대응에 대한 국제적 노력 중요성에 동의하며 모든 국가에서 수용가능해야 하며 결의안 수정안에 대한 협의가 없었음을 강조했고 크로아티아는 제출된 결의안 초안은 핵심 그룹이 신중하게 협상된 결과로 협상 연장 제안도 받아들일 수 없으며 성평등에 대한 합의된 약속에 기반한다는 입장을 밝힘.

A77/A/CONF./4. 결의안에 대한 개정안 A77/A/CONF./13에 대한 합의가 이뤄지지 않음에 따라 절차 규칙 73조에 따라 거수 투표를 진행함. 177개국가 중 75개 국가 부재, 93개 국가 투표, 9개 국가 기권 26개 국가지지, 67개 국가 반대함에 따라 개정안은 기각됨. A77/A/CONF./4. 결의안에 대한 투표 결과 78개 국가 부재, 84개 국가 투표 15개 국가 기권, 76개 국가 찬성, 8개 국가반대로 결의안을 승인함.

일부 국가들은 투표에 대한 설명함. 이집트, 러시아, UAE, 이란, 나이지리아, 바레인은 결의안의 중요성에도 불구하고 합의되지 않은 용어 사용을 반대하며 다자주의에서 문화적 맥락 반영을 강조했고 gender responsive 용어가 있는 세 단락에서 dissociate 입장을 밝혔고 사우디아라비아와 시리아는 기권 입장을 밝힘. EU, 미국, 영국 등은 성별에 따른 자연재해가 영향을 해결하기 위해 대비 계획 및 정책에서 성별에 따른 접근 방식을 포함해야 하며 성별 대응이라는 용어가 그 동안 지속적으로 사용되어 왔음을 강조함.

⑤	제77차 세계보건총회 참석 및 의제대응
일시	2024.05.31 (금)
장소	UN 팔레 데 나시옹
참석자	대표단, 김수진 연구위원

전체 세션

Item 7. Awards

- 2024년 Ihsan Doğramaci 가족 건강 재단 상: 오만의 Jamila Taiseer Yasser Al Abri 박사에게 수여되었고 국제 아동 센터의 회장인 Tomris Turmen 교수는 재단을 대표해 연설했고 수상자인 Jamila Al Abri 박사는 소감을 발표함.
- 2024년 사사카와 건강상: 보츠와나의 Doreen Ramogola-Masire 박사에게 수여되었고 Yohei Sasakawa는 재단을 대표하여 총회에서 연설했고 수상자인 Doreen Ramogola-Masire 박사는 소감을 발표함.
- 2024년 아랍에미리트 보건 재단 상: 사우디아라비아 보건부의 국가 사망 등록 시스템에게 수여되었고 아랍에미리트 보건 및 예방부 공중 보건 부문 부차관인 Hussain Abdul Rahman Al Rand 박사는 아랍에미리트 보건 재단을 대표하여 연설했고 수상자 대표로 Maram Alotaibi 박사는 소감을 발표함.
- 2024년 쿠웨이트 건강증진재단의 노인 건강 관리 및 건강 증진 연구 부문: 중국 노인의 학회와 오만의 Ahmed Hamed Saif Al Wahaibi 박사에게 수여되었고 쿠웨이트 대사인 Naser Alhayan 는 쿠웨이트 건강증진재단을 대표하여 연설했고 중국 노인의학회를 대표해 Feng Cao 교수와 오만의 Ahmed Hamed Saif Al Wahaibi 박사가 소감을 발표함.
- 2024년 이종욱 박사 기념 보건상 수상: 오만의 Bader Al-Rawahi 박사에게 수여했고 하일수 한국국제의료재단 이사장은 이종욱 박사 추모 기금을 대표하여 총회에서 연설했고 수상자인 Bader Al-Rawahi 박사는 연설했다.
- 2024 건강 증진 부문 넬슨 만델라 상: 보츠와나의 Bontle Mbongwe 교수와 인도의 국립 정신건강 및 신경과학 연구소(NIMHANS)에 수여되었고 유엔 제네바 사무소 남아프리카 공화국 대표 대사인 Mxolisi Nkosi 가 연설했고 수상자는 소감을 발표함.

Item 6. Executive Board: election

일반위원회가 추천한 12인의 집행이사회 회원 목록 확인을 요청했고 회원국은 이를 승인함: 브루나이, 다루살람, 불가리아, 칠레, 코스타리카, 이스라엘, 레바논, 노르웨이, 폴란드, 대한민국, 소말리아, 태국, 짐바브웨

<A 위원회>

Item 16 Financing and implementation of the Programme budget 2024-2025

Item 18 Sustainable financing: WHO investment round

회원국은 예산에 대한 자원 할당에서의 진전과(중국) 재정의 지속가능성과 책무성, 투명성을 높이는 노력에 감사함(독일, 중국). 회원국은 시의성있는 자금이 효과적인 대응을 가능하게 한다는 것을 강조하며(태국) 의무분담금 인상과 함께 높은 수준의 유연한 자금으로 기본프로그램 자금 조달이 개선된 것을 환영함(호주, 바하마스)

회원국은 여전히 높은 수준의 이어마킹으로 인한 불형평한 자원 조달 문제와(나미비아, 바하마스, 태국) 자금 조달 격차 해결을 강조하며(바하마스) 유연하고 예측가능한 자금 조달과(바하마스), 지속가능한 보다 형평한 자금 분배를 강조함(바하마스, 인도, 일본). 이와 함께 주제 자금 감소를 우려함(바하마스).

회원국은 현재의 자금 조달 모델이 작은 그룹의 기여자에 의존하며 지속가능성의 문제가

있다고 지적하며(독일) 보다 예측가능하고 유연한 자금을 위해 계획된 의무분담금 인상의 중요성을 강조함(독일). 또한 핵심 기여 자금을 국가에 더 많이 할당할 것을 요청함(중국).

회원국은 이머전시 대응(인도), UHC 달성을 위한 자원동원과(바하마스, 태국, 말레이시아), 보건의료시스템에 대한 투자(말레이시아), 지역의 우선순위를 위한 자금할당을 강조함(태국). 한편 상대적으로 자원 할당이 충분한 우선순위 1 보다 자원 할당이 부족한 우선순위 3에서 더 많은 진전이 만들어진 것에 비춰 측정 방법론 개선 필요성을 제기함(중국).

또한 회원국은 투명성, 책무성, 효율성 개선 측정을 강조하며 명확한 개선이 미래의 의무분담금 인상을 정당화함을 강조함(브라질). 또한 자금 할당의 투명성(일본, 태국, 세네갈, 영국), 지속가능 작업반 권고에 큰 비용절감과 효율성, 거버너스 개혁 지속을 강조함(호주, 바하마스, 미국).

회원국은 GPW14 이행을 위한 적절한 수준의 지속가능한 자금조달을 강조하며(호주, 필리핀, 브라질 등) 투자라운드를 통해 보다 예측가능하고 유연한 자금을 확보하여(독일, 브라질, 미국) 자금 부족한 영역에 대한 자금 확대(말레이시아), 조직의 독립성을 개선하고(독일, 브라질) 글로벌 헬스 리더의 역할을 강화할 것을 강조함(독일, 브라질, 영국).

또한 투자라운드가 국제 보건 우선순위와 건강 위협에 대한 유연한 자금 할당을 도우며(독일, 브라질, 영국) 인력강화 등 조직의 전환 의제(영국), 조직 강화와 의무 이행에 도움될 것이라고 밝히며(독일, 노르웨이, 싱가포르) 현재의 자금조달 문제를 극복하는 투자라운드를 기대하면서(나미비아) 참여를 약속함(노르웨이, 영국, 싱가포르 등). 이와 함께 새로운 기부자 확보와 지원금액, 혹은 기간의 증가 등의 기회가 되기를 기대함(미국)

회원국은 조직의 고유한 특성에 대한 초점(미국), WHO의 역할에서 규범 설정을 강조함(일본). 회원국은 우선순위, 산출물과 비용에 대한 공유(일본), 회원국 협의를 통한 보고 방식의 조화 작업 마무리(말레이시아)를 요청함. 또한 다른 조직의 자금 동원과의 상호보완성을 강조함(미국)

회원국은 투자라운드를 위한 중요한 플랫폼으로 10월 G20 보건 정상회의 활용을 강조함(독일, 브라질). 글로벌 리지널 레벨에서 기회를 만들것이라고 약속함(브라질).

사무국 의무분담금 인상 통해 유연한 자금 할당을 가능하게 해준 회원국에 감사함. 지난 보고서에 비해 최근 수치 업데이트되었고 구현이 지속적으로 개선되었고 수 년만에 처음으로 100% 기본 부문 이행을 기대하고 있음. 지속적인 의무분담금 인상과 투자라운드의 중요성 강조하고 싶음. 새로운 투자라운드 전에 테마틱 펀딩 정의 마무리하겠음. PBAC과 회원국의 요구사항과 관련해 다음 2년 2025-2026 예산 지역위원회에서 검토되고 협의할 것임.

Item 14.4 Poliomyelitis

- o Poliomyelitis eradication
- o Polio transition planning and polio post-certification

Item 14.5 Smallpox eradication: destruction of variola virus stocks

회원국은 발생 감소 등의 진전이 있지만 소아마비 바이러스 확산이 지속되고 있다고 언급하며 소아마비 박멸이 지역의 우선순위임을 강조함(중동지역, 아프리카 지역). 엔데믹이

아닌 국가로의 확산 가능성(모나코), 낮은 예방접종 수준(아프리카 지역, 모나코), 인도 주의적 위기로 서비스 접근 보장, 특히 아동의 접근성 문제를 우려함(중동지역, 영국, 수단 등).

회원국은 아동에 대한 예방접종 강화를 강조하며(중동지역, 아프리카 지역, 필리핀, 호주, 미국, 영국 등) 이를 위한 지식 격차 해소와 역량강화(필리핀), 재정자원 동원과 포괄적인 자금 계획(바하마스), 파트너십(미국, 호주), 연대와 협력을 강조함(중동지역), 회원국은 대규모의 따라잡기 캠페인(바레인, 에티오피아, 영국, 캐나다), 백신 가격 관리(바하마스), 일차보건의료시스템에 통합(이란, 영국), 영양과의 조정(영국), WASH(영국) 모바일 활용한 접근성 개선(필리핀), 복원력있는 보건의료시스템 강화(바레인, 이라크)와 예방접종아젠다 등 다른 공중보건 프로그램과의 연계(바레인, 호주),

회원국은 소아마비 전환과 사후 인증의 중요성을 강조하며(모나코) 국외 투자가 국내 투자로 전환되었음을 소개함(중동지역). 예방, 대비, 대응과의 일관성(바하마스), 외부 행위자의 책임성 강화에 대한 WHO의 포커스(영국), 전환과정의 지원(캐나다), 젠더 평등의 통합을 강조함(캐나다). 정치적, 경제적 상황과 관련된 취약한 의료 시스템과 다양한 건강 문제로 인해 모든 기능에 대한 기술적, 재정적 책임 이전에는 시간이 필요하다고 밝힘(아프리카 지역).

회원국은 국가 및 하부 국가 수준에서 감시 활동(사우디아라비아, 필리핀), 시의성 있는 감지와 의심사례 조사(바하마스, 필리핀)와 발생 대응(잠비아), 실험실 안전(콜롬비아)을 강조하며 감시와 기본서비스 제공을 위한 자금조달을 강조함(중동지역). 국경 간 협력을 통한 시너지(에티오피아), 적절한 자원을 통한 바이러스 억제 전략(잠비아, 필리핀, 미국)과 국가 및 지역수준에서 억제수단을 강화하기 위한 기술지원과 함께 백신 유래 소아마비 박멸에 대한 WHO의 지속적인 작업(러시아)을 강조함.

회원국은 GPEI의 성과에 대한 평가를 통한 개선(일본, 영국), 폴리오가 없는 상태를 유지하기 위한 지원방안에 대한 검토 필요성을 제기함(캐나다). 또한 소아마비 박멸에서 여성과 보건의료인력의 중요성(호주), 이주 인구에 대한 접근(콜롬비아, 이란)을 강조함,

회원국은 Valiola 바이러스에 관한 보고서에 감사하며(아프리카 지역, 미국, 콜롬비아 등) 천연두 예방접종 미비로 발병 위험이 있다는 점에서(미국) 정기적인 실사와 (잠비아, 에티오피아, 미국), 안전하고 효과적인 천연두 예방접종과 항바이러스제, 진단도구 개발 지속을 강조함(미국, 러시아, 일본). 인도 연구소가 아직 바이러스를 보유하고 있다고 밝히며 바이러스 개발에 사용될 수 있는 베네핏은 불확실하다는 의견과(인도) 의료대응책 개선에 필요하지 않다면 없앨 것을 제안함(미국). 연구의 혜택에 대한 모든 국가의 가용성(바하마스)과 Mpox 발생에 대처하는데 필요한 도구에 대한 형평한 접근을 강조함(아프리카 지역, 미국, 일본).

한국은 WHO의 폴리오 박멸 노력을 지지하며 관련된 프로그램에 대한 검토와 모니터링 시스템, 백신 생산을 통한 지원을 소개하며 전략 이행과 WHO와의 지속적인 협력을 약속함.

사무국은 회원국과 파트너의 소아마비 박멸 노력에 감사하며 야생 소아마비 발생이 상당 수준 감소했다고 밝히며 박멸을 요청함. 인도의 인증 10년 차를 축하하며 여러 나라들에서 당시에는 불가능하다고 생각했던 일들을 만들었다고 밝히며 아동의 예방접종 개선과 협력을 강조함. 모든 곳에 전파의 위험이 있다고 밝히며 대규모 따라 잡기 캠페인, 국가 중심의 감시와 예방접종을 강조함. 또한 천연두 바이러스와 관련해 정기적인 감시

를 약속하며 연구를 통한 의료대책의 앰폭스 사용을 언급함.
회원국은 보고서를 확인함.

Item 29. Matters for information: progress reports

- A The global health sector strategies on, respectively, HIV, viral hepatitis and sexually transmitted infections (resolution WHA75.20 (2022))
회원국은 질병 간 통합과 시너지 증진을 위한 접근을 환영하며(칠레, 미국) 보편적 건강보장을 통한 서비스 접근과 국가 관리시스템 사례(러시아), 감시활동과 모니터링(이라크) 최근 국가전략 수립을 통한 예방접종률 개선을 통한 사망률 감소 성과 등을 소개함(이란, 세네갈, 나미비아, 요르단). 그럼에도 불구하고 주요 지표가 목표 달성에서 벗어난 것을 우려함(미국).
모든 수준의 케어에서 혁신적인 접근을 강조와 함께(세네갈) 백신과 서비스에 대한 보편적 접근(세네갈, 칠레) 아동의 테스트 접근(세네갈), 질병 증상과 전파 경로 등에 대한 사람들의 지식 개선을 강조함(이란, 스페인).
질병의 관리를 지연시키는 스티그마 해결(미국), 젠더, 인권에 대한 접근과 함께 건강의 사회 구조적 결정요인에 대한 접근을 강조함(칠레). 또한 난민에 대한 케어 제공 필요성을 강조함(요르단)
보다 효과적인 수단을 위해 국가의 다른 상황에 대한 고려(칠레, 중국), 형평성과 국제 협력(칠레) 질병에 대한 가시성 개선을 위해 STI 관련 day 지정 필요성을 제안함(스페인)
글로벌 자금조직과의 연계를 통한 지속가능한 재정을 보장하기 위한 지원을 요청했고(나미비아).제재로 인한 새로운 항바이러스제를 조달할 수 없다고 밝히며 WHO의 지원을 요청함(이란).
- B Preparation for the high-level meeting of the United Nations General Assembly on universal health coverage (resolution WHA72.4 (2019))
지역사회의 효과적인 기술 접근을 보장하기 위한 근거 기반 정책 결정을 강화하기 위한 WHO의 지원과(인도네시아) 국제 협력을 통한 필수 서비스 접근 보장(중국), 지속가능한 보건 자금조달을 강조함(인도네시아).
보건의료인력 훈련과 기반시설 재개발을 통한 보건의료시스템 역량 강화를 강조함(인도네시아). 질병 예방과 건강 인식 증진을 위한 공중보건 프로그램, 최상의 표준과 시행에 맞는 보건정책과 프로그램에 대한 기술 지원 제공(인도네시아)
- C Reproductive health: strategy to accelerate progress towards the attainment of international development goals and targets (resolution WHA57.12 (2004))
국제 협력을 통한 필수 서비스 접근 보장을 강조함(중국)
- D Eradication of dracunculiasis (resolution WHA64.16 (2011))
회원국은 모니터링 역량 강화를 강조함(중국)
- E Integrated people-centred eye care, including preventable vision impairment and blindness (resolution WHA73.4 (2020))

국가 눈 건강 프로그램(인도네시아, 버키나파소), 아동 시력 검사 등 조기 눈검사와 안과 서비스 접근성 개선, 노인의 눈 관련 질환 감소 노력을 소개함(이라크).

보편적 건강보장의 중요성, 효율적인 건강 보장을 강조하며(버키나파소) WHO 협력 프로그램 이행에서의 장애물 해결, 글로벌 타겟과 일치하는 세부 목표 설정 등에 대한 지원을 강조함(인도네시아)

- F Human organ and tissue transplantation (decision WHA75(18) (2022))

최근 국가 규제 개정 사례를 소개하며 WHO 결의안을 이행할 것이라고 밝힘(중국)

- G Availability, safety and quality of blood products (decision WHA75(17) (2022))

회원국의 생산과정과 혈액의 포괄적인 사용 개선, 혈액 안전에 대한 효율적 관리 최적화를 위한 사무국의 지원을 강조함(중국)

- H Public health dimension of the world drug problem (decision WHA75(20) (2022))

회원국은 정신건강과 약물 소비에 대한 WHO 의 지침 등 보고서에 제시된 행동을 환영함(콜롬비아, 핀란드, 스위스, 호주, 스페인, 영국 등). 형평성, 자유, 사회 정의, 인권에 대한 근본적인 공중 보건 원칙에 기반을 둔 문제 해결과 정책 결정을 강조했고 관련한 WHO의 역량 강화와 자원 동원을 강조함(콜롬비아, 핀란드, 스위스, 호주, 스페인, 영국 등). 회원국은 다른 유엔 기구와의 협력과 조정을 강조하며 확대되는 약물 관련 문제에 대한 진전을 가속화하는 긴급한 행동을 제안함(콜롬비아, 핀란드, 스위스, 호주, 스페인, 영국 등).

약물 남용으로 인한 사망과 다른 한편으로 개발도상국이 겪는 관리 약물에 대한 지불가능성과 가용성 부족 문제는 모두 건강권과 웰빙에 영향을 준다는 밝히며 스티그마 없는 포용적이며 권리기반의 비차별적 치료의 중요성을 강조함(콜롬비아, 핀란드, 스위스, 호주, 스페인, 영국 등). 시민 사회 및 민간 영역과의 협력 강화, 과학 및 근거 기반 평가와 증거에 기반한 국가 약물 관리 시스템 제고를 요청함(콜롬비아, 핀란드, 스위스, 호주, 스페인, 영국 등).

- I Pandemic influenza preparedness: sharing of influenza viruses and access to vaccines and other benefits (resolution WHA64.5 (2011))

인플루엔자 바이러스 공유와 백신 및 베네핏 접근을 지지하며(중국, 인도네시아) WHO 프레임워크에 따른 협력을 약속함(중국)

- J Strengthening health emergency preparedness and response in cities and urban settings (resolution WHA75.7 (2022))

회원국은 도시 복원력을 이끄는 이니셔티브를 환영함(인도)

- K WHO global strategy for food safety (decision WHA75(22) (2022))

회원국은 해당 전략이 최근의 증가하는 도전을 다룰 기회를 제공한다고 밝히며(캐나다) 다자적, 원헬스 접근 이용을 강조함(미국).

과학과 위협에 기반한 식품 안전에 대한 국제적 표준 개발에서 파트너의 리더 역할과 회

원국의 참여(미국), 안전한 시스템 강화를 위한 혁신적 접근 등 새로운 기술 통합(캐나다)

WHO 의 전략적 목적에 맞는 자체 평가 툴의 통합(캐나다)

식품 안전을 위한 노력 강화에 대한 결의안 이행을 기대함(캐나다)

- M Outcome of the SIDS Summit for Health: For a Healthy and Resilient Future in Small Island Developing States (resolution WHA75.18 (2022))

주요한 질환 치료에 대한 연구개발 강화를 강조함(중국)

- N Global strategy and plan of action on public health, innovation and intellectual property (resolution WHA75.14 (2022))

접근성 장애물이 국가, 지역, 전세계 수준의 우선순위라는 점에서 전략과 행동 계획 이행의 중요성을 강조함. 진단, 테스트, 서비스의 가격을 우려하며(이란), 의약품 가격의 투명성과 의약품 부족 해결 필요성을 강조함(브라질).

- O Strategy for integrating gender analysis and actions into the work of WHO (resolution WHA60.25 (2007))

회원국은 젠더 분석 통합을 지지하며(미국, 인도) 젠더 평등에 대한 우선순위(미국, 인도), 여성, 소녀, LGBTQI+의 인권 보호와 증진을 강조함(미국). 국가 및 세계 수준에서 역량 강화, 충분한 자원을 강조하며(멕시코) 지역 간 비교를 통한 개선을 만들기 위해 지역 현황에 대한 보고서 포함을 요청함(멕시코). 분석 역량 강화 등을 통한 감시시스템 개선에 대한 WHO의 지원을 강조함(인도).

사무국은 각 의제에 대한 회원국의 관심과 의견에 감사하며 성별 분석과 관련해 레파지토리에서 지역 별 데이터에 대한 접근이 가능하다고 설명했고 약물 문제 해결을 위한 노력을 설명함.

⑥	제77차 세계보건총회 참석 및 의제대응
일시	2024.06.01 (토)
장소	UN 팔레 데 나시옹
참석자	대표단, 김수진 연구위원
<p><A 위원회> Item 13.3 Working Group on Amendments to the International Health Regulations (2005) 의장은 시간제한을 고려해 의제를 전체 세션에서 논의할 것을 제안함.</p> <p><B 위원회> Item 26 Agreements with intergovernmental organizations 회원국은 협약은 국제 보건 아키텍처 내 코디네이터로 WHO의 역할을 위해 필수적임을 강조함(프랑스)</p>	

회원국은 보고서를 확인하고 B 위원회 결의/결정과 보고를 마무리함.

회의 종료에 앞서 모나코는 의제 관리와 관련해 전날 저녁 갑작스러운 의제 변경(A위원회의 14.1번 의제가 B 위원회로 이동)에 대한 사전 공지 및 협의 부재에 대해 문제제기했고 슬로바키아와 중국은 모나코의 발언을 지지함.

전체 세션

Item 13.4 Intergovernmental Negotiating Body to draft and negotiate a WHO convention, agreement or other international instrument on pandemic prevention, preparedness and response

Item 13.3 Working Group on Amendments to the International Health Regulations (2005)

INB 공동의장은 향후 계획에 대한 결정초안을 설명했고 IHR 개정 작업반 공동 의장은 국제 보건 규칙 개정 작업을 발표함.

의장은 INB 작업과 관련한 결정 초안 검토를 요청했고 회원국은 이를 채택함.

의장은 IHR 개정에 대한 결의안 채택을 요청했고 회원국은 이를 채택함.

회원국은 국제보건규칙 개정을 환영하며 의장단의 리더십에 감사함. 회원국은 국제보건규칙 개정이 미래의 보건비상사태 대비와 대응을 강화하는 마일스톤임을 강조함(미주 지역, 유럽연합 등). 회원국은 공중 보건 비상 관리 개선을 위한 다자주의의 성과를 강조하며(유럽연합), 정보의 투명성과 적시성(미국), 중요한 건강 제품에 대한 공평한 접근(미국, 브라질), 자금조달 기전(브라질), 개별 국가의 주권에 기반한(미국) 글로벌 보건 안보 아키텍처의 강화의 성과를 환영함(캐나다, 미국, 아프리카 지역 등). 또한 국제보건규칙의 형평한 이행을 보장하는 단계라고 기대함(독일, 스페인, 노르웨이, 브라질 등). 한편 회원국은 국제기구의 권한을 확대하는 것으로 해석되어서는 안된다는 입장을 밝힘(이란).

회원국은 공중보건을 보호하기 위한 개정안의 중요성을 강조하며(스위스) 개정안을 검토하는 내부절차를 시작하고(스위스, 러시아) 국가 주권에 따른 입장을 만들 것이라고 밝혔고(러시아, 아르헨티나, 영국) 일부 국가는 정부 교체로 새로운 정부에서 이를 검토할 것이라고 밝힘(네덜란드, 영국).

일부 회원국은 전반적인 개정에 대한 우려로 dissociate 한다는 입장을 밝힘(슬로바키아) 반면 일부 회원국은 팬데믹 조약의 장기화와 불확실 상황에서 갖는 국제보건 규칙 개정의 중요성을 강조하며 associate 입장을 밝힘(코스타리카). 회원국은 국제보건규칙 개정 합의에 기반해 감염병 대비, 대응 강화를 위한 팬데믹 조약의 마무리를 약속함(유럽연합, 캐나다, 아프리카 지역, 미주 지역, 영국 등).

사무총장은 IHR 개정안 마련은 역사적인 코너스톤으로 세계를 더 안전하게 만들 것이고 팬데믹 조약 협상 마무리를 이끌 것이라고 기대하며 작업반의 고된 작업에 감사함. 담배 협약 도입까지 7년이라는 기간을 상기하며 1년 연장은 길지 않은 기간임을 강조함. INB와 WGIHR의 4명의 공동의장과 과정을 지원한 마이크 라이언을 비롯한 사무국 직원들에게 감사함. 오늘의 성과로 미래 세대가 더 안전한 세상에 살 수 있게 되었다고 밝힘.

Item 9 Closure of the Health Assembly

주요 위원회 보고가 진행됨.

A 위원회 의장은 미래 글로벌 헬스를 위해 GPW14, 공중보건위기, 투자라운드 등 많은 의제에 대해 건설적인 논의를 진행했다고 밝힘. 또한 INB 와 IHR 개정 논의를 언급하며 역사적인 마일스톤을 만들었다고 밝힘. 다양한 관점과 민감한 문제가 있어지만 공통된 지점과 해결책을 찾기 위해 노력했다고 밝히며 이를 통해 9개 결의안과 3개 결정안을 채택했다고 소개함. 의장은 함께 한 부의장과 사무국, 전체 의장단에게 감사함.

B 위원회 의장은 9개 결정과 7개 결의안을 채택했다고 밝히며 예산과 자금조달, 감사, 인력문제 등에 대한 건설적 논의를 진행했고 2개 의제는 거버닝 바다에서 추가적인 논의가 필요하다고 설명함. 또한 A 위원회에서 옮겨온 의제들을 논의하여 3개의 결의안을 채택했다고 밝힘. 논의 과정에서 회원국의 인내와 이해, 지원해준. 사무국에 감사하며 만든 결정을 국가에서 행동으로 옮길 것을 요청했고 마지막으로 팔레스타인이 자리 갖게 된 것을 환영함.

총회는 주요 위원회 보고서를 확인함.

또한 78차 세계보건총회를 제네바에서 개최하는 것을 결정함.

사무총장은 이번 총회가 리마커블하며 푸르트를 했다고 밝히며 다음 4년 동안 사람들의 건강을 보호하고 증진하고 보장하기 위한 GPW14을 채택했고 국제보건규칙 개정으로 세상을 더 안전하게 만들었다고 밝히며 AMR, IPC, 모성건강, 건강을 위한 경제, 디지털 헬스, 사회참여, 장기이식 등 많은 중요한 결의안과 결정을 채택했고 기회를 만들기 위한 투자라운드를 시작한다고 밝힘. 예방접종 프로그램의 50년을 돌아보며 예방접종률의 엄청난 증가와 아동 사망 감소라는 성과는 회원국이 만든 것임을 강조했고 정치적 약속을 만들기 위한 AMR 고위급 회의를 강조함. 당선 후 처음으로 총회에 참석한 동남아시아, 중동, 서태평양 지역 사무처장을 여성 혹은 태평양 지역 최초의 지역 사무처장으로, 그리고 미주, 아프리카지역 사무처장을 소개하며 지속적으로 함께 일할 것이라고 밝힘. Health For All, All For Health을 강조하며 분열되고 복잡한 상황 속에서도 공통 지점과 공통 목표, 해결책을 찾을 수 있음을 강조함. 총회 의장과 A, B 위원회 의장의 리더십에 감사하며 기념품을 수여함.

의장은 회원국의 역사적인 총회 결과에 감사하며 총회 및 위원회 의장단, 사무국과 통역, 그리고 사무총장의 가이드스와 지원에 감사함, 회원국의 약속과 다자주의를 통해 GPW14을 비롯해 많은 결의와 결정 등 모든 가능한 영역에서 진전을 만들었다고 밝히며 보건의료시스템을 강화하고 위기 상황에서 보건의료를 제공하며 미래 세대를 보호할 것을 강조함. 코로나19 팬데믹으로 드러난 격차를 줄이고 핵심 역량을 개발하고 유지하기 위한 IHR 개정안 마련이라는 역사적인 결정을 만든 것에 감사를 표하며 팬데믹 조약 협상의 마무리를 강조함. 국가의 SDG와 UHC 달성을 강조하며 공식적으로 폐회를 선언함.

⑦	제155차 집행이사회 대응 준비
일시	2024.06.02 (일)
장소	WHO 본부
참석자	대표단, 김수진 연구위원

- 세계보건총회 평가
 - 의제 관리에 대한 논의 필요
 - 사무총장의 잠재적 협의 관련 집행이사회에서 결정 필요
- PBAC, SCHEPPR 활동
 - IEOAC 연간 보고, UN 젠더 평등 달성 관련, 준수 및 위험관리 연간 보고 등
 - 폴리오 바이러스 근절 관련, 보건 비상사태 대비, 대응, 회복력 강화 활동, 보건비상사태 업데이트 등
- NSA 승인
 - 국가간 이견으로 PBAC에서 권고안을 만들지 못함.

⑧	제155차 집행이사회 참석 및 의제 대응
일 시	2024.06.03 (월)
장 소	WHO 본부
참석자	대표단, 김수진 연구위원
<p>1. Election of Chair, Vice-Chairs and Rapporteur</p> <p>의장은 사무국과 회원국의 지지에 감사하며 많은 도전이 있는 상황에서 길을 찾는 과정이었다고 밝힘. 집행이사회 특별 세션과 정기 세션, 총회에서 팔레스타인 가자지구 건강 상태에 대한 문제, 평화를 위한 건강 이니셔티브, GPW14, 팬데믹 조약, 국제보건규칙, 건강과 기후변화, 자금조달 기전 등을 채택했다고 밝히며 미래에 맞는 WHO를 위해 어떤 문제들은 회원국이 더 발전시켜야 한다며 집행이사회가 국제 보건에서 견고하고 측정가능한 작업을 할 것을 요청하며 새로운 의장의 역할을 기대함.</p> <p>사무총장은 새로 선출된 의장을 축하하며 지난 의장의 리더십에 감사하고 새로운 집행이사회를 환영하며 함께 일할 것을 기대함. 성공적인 역사적인 세계보건총회를 축하하며 회원국과 사무국의 지원에 감사하며 보다 책임있는 WHO를 위한 개혁을 지속하고 국가 사무소를 강화할 것이라고 밝힘. 집행이사회 동안 회원국의 역할을 기대함.</p> <p>신임 의장은 코로나19의 영향과 국가 내, 국가간 불평등 증가, SDG 달성 등 중요한 작업을 강조하며 효율성, 공통된 목표를 향한 참여, 가치의 추가, 새로운 기여를 만드는 건설적인 참여를 요청함.</p> <p>의장은 몰디브, 마이크로네시아, 카메룬, 스위스를 부의장으로 예멘을 서기로 지명했고 다음 회의부터는 바베이도스 보건부 장관이 집행이사회 의장을 맡으므로 폐회 전 의제를 재논의한다고 설명함.</p> <p>2. Opening of the session and adoption of the agenda (EB155/1, EB155/1 (annotated))</p> <p>의장은 다음 의제에 대한 제안이 없으므로 삭제제를 제안함.</p> <p>6.2 중 Proposals for WHO to host formal partnerships</p> <p>6.6 Amendments to the Financial Regulations and Financial Rules</p> <p>7.2 Amendments to the Staff Regulations and Staff Rules</p>	

회원국은 의제를 채택함

유럽연합은 관례에 따른 집행이사회 참관인 참석을 요청했고 회원국은 의장의 요청에 따라 이를 확인함.

회원국은 지난 의장과 사무국에 감사하며 새로운 의장의 지명을 축하하며(칠레, 태국, 아프리카 지역) 지난 세계보건총회가 건강을 보장하지 못했다고 밝히며 협력적인 전진과 견고하고 신속한 합의를 강조함(태국, 아프리카 지역)

의장은 보건총회 의제였던 사무총장의 잠재적 혐의에 대한 결정 관련 후속 논의를 위한 비공개 회의를 오후에 진행한다고 설명함.

3. Outcome of the Seventy-seventh World Health Assembly

회원국은 GPW14 채택과 국제보건규칙 개정 등 역사적인 총회임을 강조하며(브루나이, 스위스, 미국, 아프리카 지역, 불가리아, 몰디브 등) 팔레스타인의 참여 관련 결정은 포용성과 투명성을 위한 단계라고 밝히며 성공적인 국제보건규칙 개정은 미래의 건강제품 접근성과 자금 조달을 가져오는 중요한 결정임을 강조하며(브라질, 브루나이, 아프리카 지역, 중국) 효과적인 이행을 강조했고(브루나이, 아프리카 지역) 형평성에 초점을 둔 팬데믹 조약 합의를 기대함(브라질, 아프리카 지역, 불가리아, 중국).

회원국은 기후변화에서 WHO의 역할을 강조했고(브루나이), 사무총장의 잠재적 혐의 처리 문제 논의와 자연재난 결의안 채택을 지지하며(미국) 근거 기반의 기술적 작업을 강조함(미국, 캐나다, 호주). 정신건강에 대한 깊이 있는 논의 필요성을 제기하며 다음 총회에서 다룰 것을 제안했고(칠레, 이스라엘) 형평성 관점에서 유전체 약물과 precision medicine 에 대한 논의 필요성을 제안함(이스라엘)

회원국은 모든 사람의 건강을 위한 조직의 지속가능하고 유연한 자금 조달을 강조하며(브라질, 브루나이, 아프리카 지역, 몰디브) GPW14 자금조달을 위한 투자라운드의 성공을 기대했고(브루나이, 아프리카 지역, 몰디브, 노르웨이) 이와 함께 투명한 과정과 기업 기진, 책무성 강화를 강조함(노르웨이).

회원국은 너무 많은 의제와(스위스, 미국), IHR, INB 초안 작성그룹 동시 운영(브라질, 이스라엘) 발표되지 않은 일정 변경(폴란드, 칠레), 심야 시간 세션(폴란드), 지역 정치 문제 투표에 많은 시간을 할애하며(스위스) 효과적인 참여를 방해하고(칠레 등) 건강 문제에 대한 깊이 있는 토론 시간이 부족했다고 밝힘(스위스, 미국, 이스라엘). 합리적인 시간 내 논의할 수 있어야 하며 저녁 세션은 예외가 되어야 한다고 밝혔고(캐나다, 바베이도스) 정치적 문제의 수가 증가하는 것을 고려해 위원회 선출직의 균형을 강조함(폴란드).

조직의 포용성과 형평성을 강조하며(브라질, 호주, 중국) 수많은 투표에 대해 유감의견과 함께(브라질, 스위스) 분열은 잘못된 정보와 고립으로 이어진다고(브라질) 분열과 정치화를 방지하고(슬로바키아, 노르웨이, 러시아, 도미니카 공화국 등) 글로벌 건강문제의 중심에서 WHO의 역할을 강화하기 위한 대화와 합의를 강조함(스위스, 노르웨이, 호주, 이스라엘).

회원국은 새로운 의제 항목 포함에 반대의견과(러시아), 의제 관리에 있어 사무국 역할과 회원국 작업반이 제안한 개혁 검토를 비롯해(스위스, 호주) 회의 간소화와 핵심 문제에 대한 집중 등 효과적인 토론 관리를 위한 방안 마련을 제안했고(스위스, 슬로바키아, 미국, 캐나다, 노르웨이, 도미니카 공화국 등) 이를 위해 거버닝 바디 회의 설계를 논의하

는 비공식 협의 필요성 등을 제안함(캐나다, 호주).

회원국은 국가 및 국제적 수준에서 국제 보건 강화를 강조하며(브루나이) 지속적인 협력을 약속함(브루나이) 건강을 개선하는 목표 하에 협력적인 작업의 중요성을 강조함(브라질, 폴란드, 미국).

한국은 집행이사회 지명에 감사하며 포괄적이고 야심찬 GPW14을 환영했고 재정의 지속 가능성과 예측 가능성을 위한 WHO를 지원하는 방안을 모색할 것이라고 밝힘. 또한 GPW13 30억 목표 달성을 위한 결의안과 결정을 적극적으로 이행할 것이라고 밝힘.

회원국은 사무총장의 잠재적 협의 처리 문제에 관한 비공식 협의에 이어 결정문 초안을 검토함.

결정문 단락 (2)와 관련해 비공식 회의에서 논의한 내용에 따라 2025년 1월 집행이사회 검토를 위해 과정을 마무리하기 위한 협의를 지속한다는 내용을 추가했다고 설명함(미국). 회원국은 지역 코디네이터가 지원한다는 문구를 지역 그룹 참여를 포함하여로(스위스), including consultations at the regional level로(슬로바키아), additional regional representatives로(미국), regional representative 보다 broad하게 regional level로 하는 것(에티오피아)을 제안했고, regional level 은 공식적인 지역을 의미하는 것으로 기존 안이 아니라면 regional group 선호한다는 의견을 제기함(슬로베니아).

단락 (3)과 관련해 의미 명확화를 위한 문구 수정을 제안함(슬로바키아)

단락 (4)에서 지역위원회 논의 등 지역에도 내용이 알려져야 한다는 의미 명확화 필요성을 제안했고(에티오피아), 지역위원회 논의가 의무화는 아니라는 점에서(슬로바키아), 유연한 문구를 위해 지역위원회를 통한 논의를 포함한다는 문구 추가를 제안(의장, 미국) 했고 의무가 아니라는 것을 명확히 하고 보다 유연성을 주기 위해 on the margins of 추가를 제안함(호주).

단락 (5)에서 초기 브리핑을 통한 이해를 돕자는 의미에서 문구 추가를 제안했고(미국), 수정된 문구에서 interested regions 로 제한하지 않고 모두가 참여할 수 있어야 한다는 점에서 수정을 제안함(칠레). 문장이 너무 길므로 2개로 구분을 제안함(슬로바키아).

(6) 맥락 상 IEOAC의 위치 조정이 필요하고 회원국 논의에 따라 보다 구체화하는 방향에서 수정을 제안했다고 설명함(미국).

회원국은 결정안 초안을 채택함.

4. Report of the Programme, Budget and Administration Committee of the Executive Board(EB155/2)

PBAC 의장은 PBAC 논의를 소개함.

회원국은 깊이있는 논의와 권고안에 감사하며(몰도바, 브라질, 아프리카 지역, 중국, 슬로바키아 등) 거버넌스, 예산과 자금조달에 대한 깊이 있는 논의에서 PBAC의 역할을 강조함(브라질, 노르웨이, 아프리카 지역).

우선순위 설정에 대한 지침을 제공하는 집행이사회의 역할을 강화하고(노르웨이), 건강과 형평성, 지속가능한 목표 달성을 위해 회원국 및 WHO와 협력적으로 효과적인 이행을 만들 것이라고 약속함(몰도바)

회원국은 IEOAC 및 이해관계자 협의에서 권고한 윤리 기능 강화 등을 확인하며(아프리카

지역) 지리적 대표성(브라질), 다양성과 젠더 평등(브라질, 노르웨이, 미국, 몰디브)을 강조했고, 성 평등 달성을 위한 진전에 감사하며(아프리카 지역) 질 높은 여성 고용, 조직의 세 수준에서 보다 야심찬 목표와 함께(미국) 특히 지역 및 국가사무소에서 더 많은 노력을 요청함(아프리카 지역).

적절한 자원 보장을 통해 지역 전반에 걸쳐 평가 역량을 더욱 강화할 것을 촉구했고(아프리카 지역) 어떤 형태의 위법 행위도 없는 안전하고 존중받는 근무 환경을 조성하기 위한 PRSEAH 정책 이행과 문화변화 가속화를 요청함(노르웨이, 미국, 슬로바키아).

자금의 높은 비율이 지정된 자발적 기여에 의존하는 것을 우려하며(브라질) WHO 강화와 GPW14 이행을 위해 보다 효율적이고 투명하며 지속가능한 자금조달과 투자라운드의 중요성을 강조하며(브라질, 노르웨이, 아프리카 지역, 슬로바키아) G20에서 성공적인 투자라운드를 만들 것을 약속함(브라질).

또한 회원국은 투명하고 효율적인 거버넌스 메커니즘을 구축하는 데 필수적인 예산, 재정 집행, 인적 자원 계획 등 관련 관리 등에 대한 사무국의 시의성 있는 정보 제공(중국), 투명성, 책무성, 위험관리를 강조함(노르웨이).

의견 차이로 공식적인 관계를 맺는 NSA에 대한 합의를 만들지 못한것에 유감이라고 밝혔고(브라질, 미국, 마이크로 네시아 등) 다양한 가치와 국가 상황을 존중하면서 해결책을 찾을 것을 요구함(아프리카 지역).

태국은 집행이사회가 평가와 NSA 참여에 관한 2가지 의제를 제외하고 보고서를 확인하는 것인지 질문했고 사무국은 PBAC 의 보고서 확인으로 특정 문제와 특정 사항이 이사회 의 의제에서 나중에 검토된다고 설명함.

회원국은 보고서를 확인했고 의장은 관련 내용을 해당의제에서 다룰 것이라고 밝힘.

5. Report of the Standing Committee on Health Emergency Prevention, Preparedness and Response (EB155/3)

SCHEPPR 의장은 폴리오 바이러스 관련 현황 및 빠른 대응 역량 구축 활동 등 위원회 논의내용을 보고함.

회원국은 지난 회의에서의 시뮬레이션을 비롯해(캐나다 등) WHO가 수행한 다양한 활동과 국가 역량 강화 방안에서의 진전에 감사함(아프리카 지역).

회원국은 소아마비 대응(예멘), 잘못된 정보와 백신 접종 기피 문제 해결을 위한 위험 커뮤니케이션과 지역사회 참여를 강조함(폴란드). 또한 공중 보건 사건에 대한 OHS 증거 기반 대응 지원의 지속과(노르웨이), 협업 감시 강화(브루나이), 적시 데이터 공유를 통한 적절한 대응(브루나이, 슬로바키아)과 기후 회복력의 보건 비상사태 대비 통합(레바논), 기상 이변에 대한 국가의 대비 및 대응 계획을 돕기 위한 권고안의 지속 발행(브라질)을 강조함.

회원국은 가자지구 상황을 우려하며 인도주의적 및 의료 서비스에 대한 즉각적인 접근 강화를 요구했고(브루나이), 무력충돌로 증가하는 보건 비상 사태 준비와 대응에 대한 우선순위와 함께(폴란드) 보건 비상사태에 신속하게 대응할 수 있는 회복력 있는 보건 시스템을 구축하는 데 있어 지역적 및 글로벌 협력 계획의 필요성을 강조함(폴란드).

회원국은 새로운 긴급 건강 위협 감시(브라질), 건강 비상 상황에 대한 조언과 글로벌 보건 비상 사태 대비, 대응 및 회복력을 위한 프레임워크를 통한 글로벌 보건안보 강화(중국, 폴란드, 브루나이) 측면에서 위원회의 역할을 강조함.

또한 국가, 지역 및 국제 수준의 노력을 조정하고(예멘, 브루나이), 지역 보건 문제 해결과 국제 협력을 강화하는 중요한 플랫폼으로 위원회의 역할을 강조하며(브라질, 모로코) 집행이사회의 효율성을 위한 위원회 권한 강화를 제기함(스위스). 향후 IHR 개정과 INB 협상에서 나타날 것으로 예상되는 이니셔티브를 통합하기 위한 도구 역할 가능성을 제안함(브라질, 말레이시아, 캐나다).

회원국은 위원회의 목표 이행 효율성을 검토하고 개선 사항을 파악하여 건강 비상사태에 대한 대응을 최적화하기 위한 2024년 9월 평가 수행(모로코, 중국, 노르웨이) IHR 개정과 관련해 팬데믹 비상 준비에 대한 의제 추가(태국)와 추가 회의를 통한 개정된 표준 운영 절차에 대한 검토와 수정된 IHR의 의미 검토를 제안함(캐나다).

회원국은 지속가능한 자금 조달과(중국, 아프리카 지역, 태국, 몰디브) 국제협력 강화와 조정(중국, 아프리카 지역, 태국)을 강조함. 또한 보건 비상사태로 인해 발생하는 문제를 해결할 수 있는 역량 강화(아프리카 지역)와 난민으로 인한 의료시스템 부담에 대한 지원(레바논), 개정된 IHR에 따라 제품과 의료 기술에 대한 공평한 접근을 촉진할 수 있는 자원 동원을 요청함(아프리카 지역).

모로코는 위원회의 의장직을 맡는 것에 대한 관심을 강조하며 회원국의 지지를 요청함.

한국은 복잡성과 상호연결성으로 인한 비상사태 장기화와 그 영향을 우려하며 지속가능한 자금 조달과 추가 재정 소요 인력 추정을 제기했고, 소아마비 퇴치를 위한 아동 예방접종, 퇴치 인증 등의 조치를 강조하며 적극적인 협력을 약속함.

사무국은 위원회의 활동에 감사하며 지속가능한 자금 조달에 대한 초점을 환영하며 책정된 예산이 아니라 사용가능한 예산의 중요성을 강조함.

6. Management, governance and financial matters

6.1 Evaluation: annual report(EB155/4, EB155/4 Add.1)

회원국은 결과 기반 관리와 근거기반 조직으로 WHO를 강화하기 위한 평가의 중요성을 강조하며(노르웨이, 레바논, 태국 등) 평가 정책 개정 작업을 지지함(노르웨이).

회원국은 독립적인 평가 사무소의 중요성을 강조하며(태국) 국가 및 지역 수준 평가 기능 설립(레바논)과 역량 강화(중국, 아프리카 지역, 태국), 특히 국가 수준 평가 강화(중국, 아프리카 지역)를 강조함.

평가에 충분한 재정 및 인적 자원 할당을 강조하며(아프리카 지역, 노르웨이, 중동지역) 이를 위해 다른 조직과의 협력 강화를 제안함(슬로바키아). 또한 세 가지 수준에서 평가 작업을 위한 공통된 전략적 접근 방식, 평가 적용 범위 규범 개발을 요청함(중국).

국가수준 영향에 포커스하는 GPW14에 맞는 업데이트 필요성과(레바논, 태국) 평가 결과와 관련해 NCD 예방 촉진을 위한 더 많은 자원할당을 위한 기준을 요구함(아프리카 지역).

태국은 결정 초안에 집행이사회의 비교 연구 의견을 고려하며라는 문구 추가를 제안함.

사무국은 평가 정책 예산 업데이트와 세 가지 수준에 걸친 평가 기능과 자금 조달에 관한 회원국의 의견을 확인했고 차년도에 수정된 정책 초안을 제출할 것이라고 밝힘.

의장은 마지막 단락 23 평가 정책 관련 태국의 제안 내용을 포함한 결정 초안 검토를 요청했고 회원국은 결정초안을 채택함.

6.2 Hosted partnerships

- Report on hosted partnerships(EB155/5)
- Review of hosted partnerships(EB155/6)

회원국은 건강제품과 혁신에 대한 공평하고 저렴한 접근을 촉진하는 UNITAID의 역할을 소개하며 WHO와의 협력을 환영함(브라질).

회원국은 파트너십의 업데이트된 프레임워크와 후속 메커니즘의 공유를 요청함(아프리카 지역).

회원국은 보고서를 확인함.

6.3 Engagement with non-State actors

- Non-State actors in official relations with WHO(EB155/7, EB155/7Add.1 & Add.2)

의장은 다양한 관점으로 PBAC이 권고안을 만들지 못했다고 밝히며 결정초안 검토를 요청함.

회원국은 참여의 중요성을 강조하며 더 많은 비국가 행위자의 참여 측면에서 두 조직의 공식적 관계 인정 요청을 지지하며(브라질, 캐나다, 호주, 멕시코 등) 두 조직 모두 기준에 맞다는 점에서(유럽연합, 바베이도스, 태국, 멕시코, 미국 등) 모두의 건강을 위한 모든 이해관계자 포함을 요청함(이스라엘, 칠레).

회원국은 FENSA가 WHO 작업의 효과성과 신뢰성을 향상시키는 원칙으로(태국, 브라질) 일부 국가가 불편하더라도(브라질) 오랜기간의 협상을 통한 합의의 결과물인 FENSA를 지키는 것의 중요성을 강조함(브라질, 태국, 유럽연합, 호주, 미국, 멕시코 등).

다른 회원국은 FENSA에 기반한 비국가 행위자 및 파트너 협력의 중요성을 인정하지만 재생산권센터가 주장하는 특정 개념을 인정하지 않는 국내법을 고려해 WHO와의 공식적인 관계 수립에 관한 결정 초안을 채택할 수 없다고 밝힘(아프리카 지역, 러시아, 중동지역).

회원국은 NSA가 다른 국가의 상황과 우선순위를 존중해야 한다는 것과(노르웨이) 서로 다른 우선순위를 인정하며(캐나다) 회원국이 서로의 우려를 수용하고 합의를 통한 채택을 강조함(토고, 중국)

의견이 좁혀지지 않는 가운데 향후 진행방식과 관련해 사무국은 PBAC인 위원회의 권고 사항을 고려한 후 공식적인 관계를 맺을지 여부를 결정해야 하며, 일반적인 접근 방식은 합의에 의해 결정을 내리는 것이지만 합의에 의해 결정을 내릴 수 없는 경우 거수 투표, 회원국의 요청에 따라 기록된 투표, 혹은 비밀투표가 가능하며 수정안에 대한 투표가 가능하다고 설명함.

회원국은 보고서를 확인했고 튀니지는 투표를 원하지 않으며 연기를 요청함.

⑨	제155차 집행이사회 참석 및 의제대응 및 귀국
일시	2024.06.04 (화)
장소	WHO 본부
참석자	대표단, 김수진 연구위원

6.3 Engagement with non-State actors

- Non-State actors in official relations with WHO(EB155/7, EB155/7Add.1 & Add.2)

노르웨이는 일부 회원국들의 우려를 반영해 수정한 결정안을 제안함. 수정안은 WHA가 조직의 정책을 정한다는 것을 이해하고 회원들의 다른 상황과 법제도를 인지하며 FENSA가 WHO 사무국과 NSA의 참여에 적용되고 WHO와 회원국의 참여에 적용되지 않는다는 것을 인지하며라는 문구를 추가하는 것을 제안함.

회원국은 이어진 논의에서 WHO는 회원국 주도 조직으로 거버넌스 바디의 승인없이 사무국이 공식적 관계를 맺을 수 없으므로 노르웨이 수정안 적절성에 대한 의문을 제기함. 또한 제안된 조직이 추가하는 가치는 무엇인지 불확실하므로 다음 집행이사회로 미뤄서 논의하고 총회에서 논의하는 것을 제안함(소말리아, 아프리카 지역, 중국, 예멘, 이집트). 소말리아의 의견에 대해 노르웨이는 해당 문구가 FENSA 핸드북에서 가져온 것으로 NSA는 조직과 관계 맺지만 회원국이 원하지 않는 경우 관계 맺지 않는다고 밝히고 있다고 설명함(노르웨이). 일부 회원국은 UN 시스템과도 관계맺는 조직으로 결정안에 반대하는 것은 적절하지 않다는 의견을 제기함(멕시코)

회원국은 결정을 연기하는 것은 적절하지 않으며(미국, 캐나다, 호주, 폴란드). 당일 결정을 요청함(슬로바키아, 캐나다 폴란드, 칠레, 멕시코, 마이크로네시아). 회원국은 두 조직이 WHO의 결정을 기다려왔고 지원서와 계획에 추가하는 가치에 대해 제시되었고 PBAC에서 논의한 사항이라고 밝히며(미국, 네덜란드, 우크라이나) 러시아의 공격으로 인한 인도주의적 대응에서 재생산 건강의 중요성을 강조함(우크라이나). 회원국은 FENSA가 모두가 수년전에 동의한 원칙임을 강조하며(미국, 네덜란드) 선택적이며 분리된 접근이 미래에 부정적 영향을 준다는 것을 우려하며 정치적 논의를 피할 것을 강조함(네덜란드)

회원국의 우려와 관련해 합의를 만드는 최상의 해결책이 노르웨이의 제안이라는 점에서 이를 지지한 반면(우크라이나, 호주, 폴란드, 칠레, 멕시코, 마이크로네시아, 불가리아, 도미니카) 재생산 권리 조직은 연기하고 두 번째 조직은 채택하는 안을 제안함(러시아, 예멘).

회원국은 정치화되지 않도록 과학과 데이터에 근거한 결정을 위해 비밀투표로 진행을 요청했고(프랑스, 한국) 이에 대해 합의에 이르지 못하고 투표로 결정하는 것에 유감을 표명하며 12인의 새로운 집행이사회 구성원이 있다는 점에서 추가적인 논의 후 총회에서 결정하는 안을 제안했다고 밝히며 비밀투표에 반대하며 거수투표를 요청함(이집트, 카타르, 예멘, 세네갈, 이집트). 사무국은 규칙에 따라 거수투표 대신 roll call 투표를 요구할 수 있지만 비밀투표는 다수가 원하는 경우 가능하다고 설명함(사무국).

이에 따라 비밀투표 실시 여부에 대한 투표 결과 34개 국가 중 3명 기권 17명 찬성, 14명 반대로 비밀투표로 진행하기로 함.

두 조직을 분리하여 투표하는 것에 대해 NSA가 국가의 우선순위와 맞아야 하는 특정 조직은 회원국의 법제도와 배치된다고 밝히며(카타르) 분리한 투표를 제안한 반면(카타르, 브루나이) 두 조직 모두 FENSA 요구사항 충족시키므로 차별없이 다뤄져야 하므로 분리 투표의 이유가 없고 투표 분리는 집행이사회를 분열시키므로 반대한다는 입장을 밝힘(브라질, 캐나다).

분리 투표에 대해 비밀투표 결과 34개 국가 중 기권 0, 15명 찬성, 19명 반대로 분리 투표

하지 않기로 결정함.

결정 초안에 대한 비밀 투표 결과 34개 국가 중 기권 4, 17명 지지, 13명 반대로 결정초안을 채택함.

대부분의 회원국은 합의를 만들지 못한 것에 대해 유감을 밝힘.

일부 회원국은 재생산 권리 조직의 공식적 관계에 반대하며 국가의 전통과 법에 비춰 이행하지 않을 것이라는 입장을 밝혔고(세네갈, 카타르, 토고, 예멘, 소말리아, 중동지역 등) 참여 조직을 NSA 참여의 원칙에 따라 조직의 규제와 원칙, 우선순위를 존중할 것을 요청함(카타르). 또한 일부 회원국은 미래에 이와 같은 상황을 피하기 위해 보건총회에서 이 의제를 논의할 것을 요구함(러시아, 이집트, 세네갈),

이에 대해 다른 회원국은 우선순위는 모두의 건강 향상임을 강조함(노르웨이, 폴란드, 스위스).

6.4 Committees of the Executive Board

- Committees of the Executive Board: filling of vacancies (EB155/8, EB155/8 Add.1)

문서에 따라 PBAC, SCHEPPR, Foundation committees and selection panels 의 구성원을 확인함.

78차 총회 집행이사회 대표로 의장과 처음 3명의 부의장을 제안했고 가능하지 않은 경우 부의장 혹은 서기에게 요청될 것임을 확인함.

- Foundation committees and selection panels: amendments to the Statutes of the State of Kuwait Health Promotion Foundation (EB155/9)

회원국 의견 없이 보고서를 확인함.

6.5 Membership of the Independent Expert Oversight Advisory Committee(EB155/10)

회원국 의견 없이 보고서를 확인함.

7. Staffing matters

7.1 Statement by the representative of the WHO staff associations (EB155/INF./1)

직원협회 대표는 정신건강 및 웰빙, 직원이동성과 근무 조건, 건강보험과 보수 문제를 제기함.

회원국은 직원 구성원에게 감사하고 직원의 사망을 애도하며(방글라데시, 호주, 미국) 직원의 정신건강, 웰빙 문제에 특별한 주의를 기울이고 배치된 직원의 부담을 고려할 것을 제안함(방글라데시). 고위험 작업 환경에서 일하는 직원의 안전, 건강, 의지와 복지를 보장하기 위한 전략의 구현을 권장함(호주, 팔레스타인)

회원국은 직원에 대한 우선순위와 투자를 강조하며(호주, 가나 등) 평화롭고 존중받는 근무 조건 제공(아프리카 지역, 호주), 조직 내 경력 개발과 자문서비스 강화와(아프리카 지역) 정신 건강 지원(아프리카 지역, 스위스), 직원의 안전과 기술과 급여의 조화 보장(토고, 스위스, 미국) 등 근무조건 개선의 지속적인 개선을 권장함.

또한 회원국은 움브즈맨 계획 구현 현황을 질문했고(미국) 이동성 정책관련 다른 기구의 효과적인 관행 학습을 통해 지원 조치를 개발하고(중국, 미국) 신속한 이동성 정책의 개정 및 필요시 다음 PBAC 논의를 제안함(슬로바키아).

사무국은 집행이사회의 건설적인 지침에 감사하며 지속적으로 ICSC에 참여하고 있고 법적 지원과 관련해 고위관리직에서 검토했고 진전이 있을 것이라고 밝힘. 커리어 개발과 관련해 보고를 지속할 것이며 직원의 건강과 복지를 위한 직원 상담사 배치와 건강보험 확대를 검토하고 있으며 직원들과 정기 대화 등을 이어갈 것이라고 설명함. 옴브즈맨의 주요 사무소 배치 상황과 비공식 문제에 대응하는 역량에 대해 질문했고(미국) 사무국은 모든 지역사무소에 옴브즈가 있고 긴밀한 관계를 가진 옴브즈 네트워크가 있으며 지속적으로 성장하고 있다고 설명함.

8. Matters for information: report on meetings of expert committees and study groups (EB155/11)

회원국 의견 없이 보고서를 확인함.

9. Future sessions of the Executive Board and the Health Assembly(EB155/12 Rev.1)

- 집행이사회 156차 회의 2025.1.27.(월).-2.4(화). 제네바 WHO 본부에서 개최
 - 집행이사회 PBAC 41차 회의 2025.1.22.(수).-1.24(금). 제네바 WHO 본부에서 개최
 - SCHEPPR 5차 회의 2024.9.3.(화).-4(수)/ 6차 회의 2025.4.16.(수).-17(목).
 - 78차 세계보건총회 2025.5.19.(월)-2025.5.27.(화) 제네바 WHO 본부에서 개최
 - 집행이사회 PBAC 42차 회의 2025.5.14.(수).-5.16(금). 제네바 WHO 본부에서 개최
- 회원국은 156차 집행이사회 일정이 UN에서 인정한 휴일인 음력 설 명절을 포함하므로 일정 조정을 요청함(중국). 사무국은 문서 업로드 가능 일정 등을 고려해 한주 미루는 것을 제안했고 회원국들은 동의함.
- 회원국은 총회의 정치화와 양극화, 불필요한 논쟁과 투표를 피하고 참여자들의 신체적 정신건강을 유지할 수 있는 사무국의 회의 계획과 함께 관련한 회원국과의 논의 필요성을 제기함(브라질, 슬로바키아, 캐나다). 또한 다음 총회에서 디지털 마케팅 결의안을 포함하고(브라질), 보다 깊이있는 논의를 위해 정신건강을 별도의 의제로 다룰 것을 요청함(칠레).
- 의장은 폐회에 앞서 다음 날부터 집행이사회 의장이 바베이도스 보건 장관으로 교체된다고 설명하며 집행이사회의 지명을 요청함.
- 회상으로 참석한 바베이도스의 보건장관은 최근의 수술로 인해 집행이사회에 참석하지 못했다고 밝히며 여러 국제 보건문제가 제기된 상황에서 다자주의, 포용성, 모든 사람의 건강 달성이라는 공통 목표에 따른 작업을 강조하며 집행이사회 구성원들과 함께 일하기를 기대한다고 발언함.

10. Closure of the session

의장은 이틀 동안 서로의 입장을 존중하고 이해하며 회의를 진행해 준 것에 감사함. 사무총장은 INB, IHR 개정, GPW14, 투자라운드와 관련해 진전이 있었다고 밝히며 회원국들의 노고와 건전한 회의를 위한 회원국들의 의견에 감사하며 안전한 여행을 기원함. 의장은 공식적으로 회의 종료를 선언함.

일 시	2024.06.05 (수)
장 소	인천국제공항 및 세종
참석자	-
제네바 국제공항 출발 및 귀국	

3 출장 증빙 회의 현장 사진, 면담자 명함 등

