

세계보건기구(WHO), 코로나19 '국제공중보건위기상황' 해제 발표

- 국제공중보건위기상황 선포('20.1.30) 후 약 3년 4개월 만에 해제 발표
- 전 세계 코로나19 위험도는 여전히 '높음'이나, 발생 감소, 의료체계 유지, 높은 수준의 인구면역을 고려하여 장기적 관리단계로의 전환 결정
- 위기상황 해제 이후에도 유효한 코로나19 상시권고안을 마련하여 제76차 WHO 세계보건총회(5.21.-5.30.)에서 논의할 예정

세계보건기구(WHO)는 5월 5일 22시(제네바 현지시각 15시) 브리핑을 통해 코로나19 국제공중보건위기상황(PHEIC*) 선포를 해제한다고 발표하였다.

* PHEIC(Public Health Emergency of International Concern): 타 국가로 추가 전파 가능 또는 국제 사회의 공동 대응이 필요할 수 있는 위기 상황 의미

이는 지난 5월 4일 개최된 제15차 WHO 'COVID-19 긴급위원회'의 결정 사항을 수용한 것으로, 이에 따라 2020년 1월 30일 선포 이후 3년 4개월간 유지되어 온 국제공중보건위기상황이 공식 종료되었다.

제15차 긴급위원회에서 WHO 사무국은 전 세계의 코로나19 위험도는 여전히 '높음'이나, ①주간 사망, 입원 및 위중증 환자 수 감소, ②감염 및 예방접종 등을 통해 높은 수준의 인구면역 보유, ③유행 변이 바이러스의 독성 수준 동일 등은 향후 대응에 있어 긍정적인 요인으로 평가하였다.

WHO 긴급위원회는 ①변이 심각성이 낮고 확진자 발생이 감소하는 점, ②전 세계적인 SARS-CoV-2 바이러스 유행이 지속되더라도 예상치 못한 위험을 초래하지는 않는 점, ③의료체계 회복탄력성 증가로 코로나19 환자 대응 및 기타 의료서비스 유지가 가능한 점 등을 고려할 때, 이제는 비상사태에서 벗어나 장기적인 관리단계로 전환할 시기라고 판단하고 사무총장에게 PHEIC 해제를 권고하였다.

다만, 아직 세계가 코로나19로 인한 공중보건 위협에서 완전히 벗어난 것은 아니므로, WHO는 위기상황 해제 이후에도 유효한 상시 권고안*을 마련하여 제안하고, 회원국은 권고안에 따라 효과적인 위기 대응을 위한 활동을 지속할 것을 권고하였다.

* 통상 WHO는 PHEIC 기간 중 3개월간 유지되는 임시권고안을 제시하나(3개월 후 효력 자동 소멸), 필요시 PHEIC 해제 이후에도 유지되는 상시권고안 제시 가능

WHO는 5월 5일 PHEIC 해제 선언과 함께 회원국에 대해 ①대응역량, ②예방접종 프로그램, ③감시체계, ④의료대응 수단, ⑤위기소통, ⑥해외여행 조치, ⑦연구개발의 7개 분야에 대한 임시 권고안을 제시하였다.

[WHO 회원국 대상 임시 권고안]

- ① (역량) 국가적 역량 향상 및 향후 발생 가능한 사건 대비 필요
- ② (백신) 코로나19 백신을 인플루엔자 또는 기타 성인 접종 프로그램에 통합
- ③ (감시) 다양한 호흡기 병원체 감시 통합을 통한 포괄적인 상황인지
- ④ (의료대응수단) 장기적인 가용성 및 공급을 보장하기 위해 일반적인 국가 규제 체계 내에서 백신, 진단 및 치료제 등 승인되도록 준비
* 이미 긴급사용허가를 받은 백신, 치료제, 진단기는 전환기간동안 유지
- ⑤ (위기소통) 통합질병관리로 전환하는 과정에서 대중의 기대치를 관리, 강력한 회복력 있는, 포괄적인 위기소통을 위해 지역사회 및 리더와 협력
- ⑥ (해외여행 조치) 위험평가 결과를 기반으로 현재 남아있는 해외여행 관련 규제 (접종증명서 제출 의무 등) 해제 권고
- ⑦ (연구지원) ①전파력 감소 및 광범위한 적용 가능 백신 개발, ②코로나19 발생 및 후유증 관련 전체적 이해, ③통합적인 치료 개발을 위한 연구 지원 지속

긴급위원회가 요구한 상시권고안은 WHO가 별도의 검토위원회(review committee)를 구성하여 마련한 후 오는 제76차 WHO 세계보건총회(5.21.~5.30.)에서 논의할 계획이다.

한편, 정부는 지난 3월 「코로나19 위기단계 조정 로드맵」과 이에 따른 단계적 추진계획을 발표하고, '심각'에서 '경계'로 위기단계 하향 조정 등을 포함한 1단계 조치계획을 5월 중 발표하겠다고 밝힌 바 있다.

코로나19 긴급위원회 위원으로 참여해 공중보건위기상황 선포와 해제 결정에 참여한 지영미 질병관리청장은 “이번 WHO 긴급위원회 결과 및 국내외 유행현황, 국내 방역·의료 대응 역량, 주요국 정책 동향 등을 종합적으로 검토한 후 전문가 자문과 위기평가회의를 거쳐 국내 코로나19 위기 단계 하향 조정 방안을 신속히 확정할 계획이다.”라고 언급하였다.

아울러 “WHO가 공중보건위기상황을 해제하더라도 새로운 변이 발생 등 불확실성은 여전히 존재한다”며 “한국은 코로나19 팬데믹 초기부터 확진자, 사망자 등 통계와 예방접종 정보를 투명하게 공개하고 변이주 및 유전체 정보 국제 공유를 가장 모범적으로 수행해온 나라로, 향후에도 이러한 고품질 데이터를 전 세계와 공유하고, 코로나19 후유증 연구, 하수역학 등 공중보건 연구개발 분야에서도 주도적인 역할을 수행할 수 있을 것”이라고 밝혔다.

<붙임> 1. 제15차 세계보건기구 코로나19 긴급위원회 회의 결과
2. 코로나19 긴급위원회 위원 명단(18명, '23.5.6. 기준)

담당 부서	중앙방역대책본부 총괄조정팀	책임자	팀 장	정통령 (043-719-9050)
		담당자	연구관	전채민 (043-719-9350)
담당 부서	중앙방역대책본부 위기분석팀	책임자	팀 장	탁상우 (043-719-7550)
		담당자	연구관	이지아 (043-719-7553)

붙임 1 제15차 세계보건기구 코로나19 긴급위원회 회의 결과

* 자료원: WHO, Statement on the fifteenth meeting of the International Health Regulations (2005) Emergency Committee regarding the coronavirus disease (COVID-19) pandemic, '23.5.5.

◆ **코로나19 관련 제14차 WHO 국제보건규약(IHR) 긴급위원회 결과 '국제공중 보건위기상황(PHEIC)' 해제 결정**

- 발생 감소, 의료체계 회복탄력성 증가, 높은 수준의 인구면역 고려
- 호흡기 병원체에 대한 국가 대비·대응 계획 재정비 권고

* (PHEIC, Public Health Emergency of International Concern) 타국가로 추가 전파 가능 또는 국제 사회의 공동 대응이 필요할 수 있는 위기 상황 의미

□ **주요 내용**

① **코로나19 상황 검토 : 우려사항과 긍정적 요인 언급**

- (우려사항) WHO 사무총장은 코로나19 주간 사망자 수 감소 및 대부분의 국가에서 일상 회복되었으나 다음의 우려사항 언급
 - ①감시 및 염기서열분석의 큰 폭 감소, ②불평등한 접근성 지속, ③팬데믹 피로 지속
- (긍정요인) WHO 사무국은 전 세계 코로나19 위험도 '높음' 이나 아래 요인으로 주간 사망, 입원, 위중증 환자 수 감소 확인 언급
 - ①감염 및 예방접종 등을 통한 높은 수준의 인구면역, ②이전과 현재 유행하는 오미크론 변이 비교시, 독성 수준(virulence) 동일, ③임상사례 관리 개선
- (장기 대비·대응계획) WHO는 '2023-2025 코로나19 전략적인 대비대응 계획'을 발간, 코로나19의 장기적인 관리 전환 지침 제공
 - ①협력적 감시, ②지역사회 보호, ③안전하고 확대가능한 의료서비스, ④방역 자원 제공, ⑤위기대응 공조

② **PHEIC 유지여부 논의 : 장기 관리단계 전환 차원에서 해제 동의**

- (요건검토) 위원회는 ①이례적인(extraordinary) 사건 여부 ②국제적 확산을 통한 타 회원국에서의 공중보건위험 여부 ③잠재적으로 국제 대응이 필요한지 여부 등 세가지 요건 검토

- (검토결과) 위원회의 대다수는 PHEIC이 글로벌 대응을 지원하는 유용한 도구였으나, 이제는 코로나19 비상상황에서 장기적인 관리 단계로 전환할 시기라는 것에 동의

< PHEIC 해제 관련 주요 논의사항 >

- ① (변이) 지속적인 신규변이 출현 있으나 이전 대비 심각성 낮으며 확진자 발생 지속 감소
- ② (바이러스 위험) 현재와 향후 전 세계적인 SARS-CoV-2 바이러스 유행이 지속 되더라도 갑작스럽거나, 이례적이거나, 예상치 못한 위험을 초래하지 않을 것
- ③ (의료체계) 전 세계적인 질병 부담 및 팬데믹은 지속되나, 기술적인 전문성과 의료대책 가용성(availability)으로 코로나19 환자 대응 및 기타 의로서비스 유지 가능

- (제안사항) 위원회는 아래 사항 필요성 제기

- ① (상시권고안 필요) WHO 사무총장은 IHR에 따라 검토위원회 (Review Committee)를 소집, 회원국에 코로나19 및 향후 사건에 대비하는 상시 권고사항(Standing Recommendation)* 제안 필요

* 해당 권고사항은 향후 세계보건총회에 검토를 위해 제출 예정

- ② (의료체계 통합) 각 회원국은 코로나19 대응 방식과 일상적인 의료체계 통합 필요(감시, 실험실, 예방접종, 치료 등)

③ WHO 회원국 대상 잠정 권고 사항 : 7개 분야 권고사항 제시

- ① (역량) 국가적 역량 향상 및 향후 발생 가능한 사건 대비 필요
- ② (백신) 코로나19 백신을 인플루엔자 또는 기타 성인 접종 프로그램에 통합
- ③ (감시) 다양한 호흡기 병원체 감시 통합을 통한 포괄적인 상황인지
- ④ (의료대응수단) 장기적인 가용성 및 공급을 보장하기 위해 일반적인 국가 규제 체계 내에서 백신, 진단 및 치료제 등 승인되도록 준비
* 이미 긴급사용허가를 받은 백신, 치료제, 진단기는 전환기간 동안 유지
- ⑤ (위기소통) 통합질병관리로 전환하는 과정에서 대중의 기대치를 관리, 강력한, 회복력 있는, 포괄적인 위기소통을 위해 지역사회 및 리더와 협력
- ⑥ (해외여행 조치) 위험평가 결과를 기반으로 현재 남아있는 해외여행 관련 규제 (접종증명서 제출 의무 등) 해제 권고
- ⑦ (연구지원) ①전파력 감소 및 광범위한 적용 가능 백신 개발, ②코로나19 발생 및 후유증 관련 전체적 이해, ③통합적인 치료 개발을 위한 연구 지원 지속

붙임2

코로나19 긴급위원회 위원 명단(18명, '23.5.6. 기준)

이름	소속
위원장 : 디디에 우생 (Dr. Didier Houssin)	프랑스, 국립 보건안보.식품.환경 연구소 고문
마틴 세트론 (Dr. Martin Cetron)	미국, CDC 국립 신종 및 인수공통감염병 센터 국제보건 및 검역과 과장
아델 창 온 (Dr Adelle Chang On)	트리니다드토바고, 보건부 카운티 메디컬 오피서
수파미트 춘수티왓 (Dr. Supamit Chunsuttiwat)	태국, 보건부 질병관리국 고문
블라디미르 두브얀스키 (Dr. Vladimir Dubynskiy)	러시아, 스파브로폴 페스트 관리연구소 가축유행병감시 및 예측과, 과장
지영미 (Dr. Youngmee Jee)	대한민국, 질병관리청장
노만 칸둔 (Dr. Nyoman Kandun)	인도네시아, 보건부, FETP 프로그램 디렉터
히로시 키다 (Dr. Hiroshi Kida)	일본, 홋카이도 대학교 교수
마리온 쿠프먼스 (Prof. Marion Koopmans)	네덜란드, 에라스무스 메디컬 센터 신종감염병센터장
로즈 레케 (Rose Leke)	카메룬, Yaunde 대학교 의과대학 면역학 및 기생충학과 전 학과장
와니안 리앙 (Prof. Wannian Liang)	중국, 칭화대 반테 보건대학 부학장 및 교수
존 맥켄지 (Prof. John S. Mackenzie)	호주, 커틴대학교 명예교수
브라이언 맥클로스키 (Dr. Brian McCloskey)	영국, Chatham House 글로벌 보건안보센터 선임 컨설턴트
지아드 메미시 (Dr. Ziad Memish)	사우디아라비아, 보건부 킹사우디메디칼시티 연구센터 센터장
팔리리 라빈드란 (Dr. Palliri Racindran)	인도, 보건가족복지부 재해관리부서 자문 고문
헬렌 리스 (Prof. Helen Rees)	남아공, Witwaterstrand 대학교 교수 겸 HIV 연구소 소장
무하마드 살만 (Dr Muhammad Salman)	파키스탄, 국립보건원 면역 및 바이러스과 Principal Scientific Officer
드니스 워커 (Dr Denise Werker)	캐나다, Saskatchewan 대학교 의과대학 부교수