

회의 보고서

WHO 온라인 자문 회의:  
소셜 미디어상의 신뢰성 높은 건강  
정보 출처를 감별하기 위한 글로벌  
원칙 논의

2021년 12월 15일  
화상 회의

# 목차

---

<b>1. 소개</b>	<b>3</b>
배경	3
회의 구성	3
회의 목표	4
<b>2. 의사록</b>	<b>6</b>
개회사	6
방법	7
결과 요약	7
이 원칙을 전 세계에 적용할 수 있는가?	7
도전과제	7
<b>3. 결론</b>	<b>10</b>
소셜 미디어 플랫폼에 대한 제안	10
<b>부록</b>	<b>11</b>
부록 I: 참석자 및 진행자 목록	11
부록 II: 일정	13

# 1. 소개

---

## 배경

인포데믹(infodemic)이란 단어는 코로나19와 관련된 방대한 양의 정보를 묘사하는 데 자주 사용됩니다. 하지만 코로나19에 관해 양산되는 정보 중에는 거짓인 것도 있고, 심지어 유해한 것도 있습니다. 소셜 미디어 플랫폼에는 신뢰성이 있는 정보도 있지만 잘못된 정보(거짓 정보)와 허위 정보(해를 끼치거나 이득을 보려는 의도로 생성된 정보)도 함께 공유되고 있습니다<sup>1</sup>. 코로나19 관련 정보의 양과 전파 속도를 고려할 때 정보의 신뢰성을 파악하는 데 어려움이 따를 우려가 있습니다.

세계보건기구(WHO)는 잘못된 정보와 허위 정보 확산 문제를 해결하기 위해 신뢰성 있는 건강 정보의 접근성을 높이려고 노력하고 있습니다. WHO는 기술 산업과 협업하여 잘못된 정보와 허위 정보의 확산을 저지하기 위한 노력을 펼치고 있으며<sup>2</sup> 대중이 신뢰성이 없는 정보 출처를 가려내는 데 참고할 수 있는 리소스를 제작하고 있습니다.<sup>3</sup>

이러한 노력의 일환으로 WHO는 미국 의학한림원(NAM)에서 2021년 7월에 발간한 'Identifying Credible Sources of Health Information in Social Media: Principles and Attributes'라는 논문을 보강하는 작업에 나섰습니다. 이 논문은 소셜 미디어 플랫폼이 신뢰성 있는 건강 정보 출처를 가려내는 데 사용할 수 있도록 독립적인 자문단에 의해 개발된 일련의 원칙을 요약한 자료입니다. 저자들은 소셜 미디어 플랫폼은 증거에 입각한 양질의 건강 정보에 대한 접근성을 높일 능력과 책임이 있다고 기술합니다. 논문은 소셜 미디어 플랫폼이 이를 실천하는 데 도움이 될 원칙과 특성을 제시합니다<sup>4</sup>.

이 논문에서 발표한 권장사항은 미국 내 소셜 미디어 기업의 호응을 받았습니다. 하지만 WHO는 이 논문의 권장사항이 전 세계적으로 적용되어야 할 필요가 있다고 보고, NAM 및 BMJ(영국의학저널)와 공조하여 전 세계 보건 전문가를 모아 NAM 논문에서 파악된 원칙과 특성이 전 세계 소셜 미디어 플랫폼에 적용될 수 있는지 여부를 토론하는 회의를 조직하였습니다.

## 회의 구성

온라인 자문 회의는 2021년 12월 15일에 NAM의 긴밀한 협조와 BMJ의 지원을 받아 WHO 디지털 채널팀의 주도로 개최되었습니다. 공중보건 및 건강 커뮤니케이션 분야에서 활동하는 15명의 글로벌 건강 전문가가 회의에 참석했으며, 미국, 영국, 이탈리아, 나이지리아, 남아프리카 공화국, 레바논, 인도, 싱가포르, 베트남 등 다양한 국가의 전문가가 참석했습니다. 참석자 명단은 부록 1에서 확인할 수 있습니다.

---

<sup>1</sup> <https://www.who.int/news-room/spotlight/let-s-flatten-the-infodemic-curve>

<sup>2</sup> <https://www.who.int/teams/digital-health-and-innovation/digital-channels/combating-misinformation-online>

<sup>3</sup> <https://www.who.int/news-room/spotlight/let-s-flatten-the-infodemic-curve>

<sup>4</sup> 레이날드 K, 아르네센 S, 초우 WY S, 커리 S, 라저 D, 비야루엘 A. Identifying Credible Sources of Health Information in Social Media: Principles and Attributes. *NAM Perspectives* 2021년 7월 <https://nam.edu/identifying-credible-sources-of-health-information-in-social-media-principles-and-attributes/> 미국 의학한림원으로부터 허가를 받아 게재재함

## 회의 목표

회의 **목표**는 다음과 같았습니다.

- 1) NAM에서 발간한 **논문** 검토
- 2) 소셜 미디어의 건강 정보 중 신뢰성 있는 정보 출처를 가려내기 위한 원칙과 특성(표 1)을 전 세계에 적용할 수 있는지 여부 토론
- 3) 다양한 지역에 원칙을 적용하는 데 따르는 문제점 토론

**표 1: 신뢰성 있는 건강 정보 출처의 기본 원칙 및 특성**

기본 원칙	특성
<p><b>과학적 근거:</b> 정보 출처는 현존하는 최선의 과학적 증거와 일치하는 정보를 제공하고 과학 콘텐츠 생성, 검토, 발표에 기대되는 기준을 충족해야 합니다.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 지식의 한계와 진화성을 인정함(예: 코로나19 팬데믹에서 목격된 바와 같은 초기 또는 불완전한 지식, 소규모의 견본, 상관관계와 인과관계의 구분 등)</li> <li>• 정보에 최종 업데이트 날짜를 명시하고 내용의 재평가 및 업데이트를 위해 노력함</li> <li>• 주제별 전문 지식을 발휘함(예: 특정 영역에서 꾸준히 인정받는 활동을 펼치고 있음)</li> <li>• 신뢰성 있는 기타 출처와 연결 고리가 있음[a]</li> <li>• 공유된 정보에 대한 인용 정보와 증거를 제시하여 주장의 타당성을 입증함</li> <li>• 단일 출처가 아닌 여러 출처의 정보를 종합함</li> <li>• 공유된 정보를 발전시키는 합의 절차를 사용함[b]</li> <li>• 정보를 공유하기 전에 동료 검토 또는 기타 형식의 콘텐츠 검토를 통한 검증을 실시함[c]</li> </ul>
<p><b>객관성:</b> 정보 출처는 제공하는 정보의 품질을 저해하거나 저해한다는 인식이 있는 재정적 및 기타 형태의 이해관계 충돌(COI) 또는 편향으로부터 받는 영향을 줄이는 조치를 취해야 합니다.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 건강 정보를 재정적, 정치적, 이념적 메시지에서 분리함</li> <li>• 자금 조달원으로부터 독립성을 유지함[d]</li> <li>• 건강 정보에서 로비 활동을 배제하거나 로비 활동에 개입하지 않음</li> <li>• 광고와 함께 관련된 건강 정보를 신지 않음(또는 광고를 전혀 게재하지 않음)[e]</li> </ul>
<p><b>투명성 및 책임감:</b> 정보 출처는 제공하는 정보의 한계뿐 아니라 이해관계 충돌, 내용상의 오류, 절차상의 실수까지 공개해야 합니다.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 재정 및 그 밖의 갈등을 공개함</li> <li>• 관련 정책의 입장과 로비 활동을 공개함</li> <li>• FACA 규정 또는 유사한 투명성 정책을 준수함[f]</li> <li>• 공개 정정사항 또는 철회사항을 게시함</li> <li>• 정보에 대한 접근 가능성 및 공평한 접근을 우선으로 여김</li> <li>• 대중의 의견을 듣는 수단을 마련함</li> <li>• 데이터, 방법, 권장사항 초안을 공유함</li> </ul>

- a. 예를 들어 조직은 정보를 최종적으로 확정해 광범위하게 공유하기 전에 잠정적인 일련의 건강 가이드라인에 대한 대중의 의견을 청취할 수 있습니다.
- b. 합의 절차에는 다양한 견해를 가진 전문가로 구성된 그룹이 일련의 증거를 평가하고 심의하여 그룹이 합의한 내용을 의견이나 지침으로 도출하는 과정이 수반됩니다.
- c. 동료 검토 절차에는 특정 주제에 대한 전문 지식 또는 경험을 지니고 산출물의 정확성, 균형, 적절성과 관련된 의견을 제공할 수 있는 검토자에게 발표 초안 또는 기타 산출물을 공유하는 과정이 수반됩니다.
- d. 예를 들어 학술지는 자금 지원 조직으로부터 편집권 독립을 유지해야 합니다(예: 출판할 내용을 결정할 단독 권한).
- e. 예를 들어 조직은 암 치료제 광고를 실을 수 있지만 암과 관련해 공유하는 정보와 광고를 분리해야 합니다.
- f. FACA는 연방 정부 자문 위원회의 요건을 수립한 연방 자문위원회 행동 강령(Federal Advisory Committee Act)의 약자입니다. 이러한 요건에는 회의 및 회의록, 지출 요약에 대한 공개 액세스 제공(<https://www.gsa.gov/policy-regulations/policy/federal-advisory-committee-management/advice-and-guidance/the-federal-advisory-committee-act-faca-brochure>)이 포함됩니다.

출처: 레이날드 K, 아르네센 S, 초우 WY S, 커리 S, 라저 D, 비야루엘 A. Identifying Credible Sources of Health Information in Social Media: Principles and Attributes. *NAM Perspectives* 2021년 7월 <https://nam.edu/identifying-credible-sources-of-health-information-in-social-media-principles-and-attributes/> 미국 의학한림원으로부터 허가를 받아 재게재함

## 2. 의사록

---

### 개회사

WHO의 디지털 채널팀 팀장인 앤디 패티슨이 회의 참석자를 위한 환영사를 발표했습니다. 패티슨은 디지털 채널팀의 목표와 팀 업무의 세 가지 핵심 요소, 그리고 팬데믹 기간에 잘못된 정보에 맞서기 위해 기술 산업과 어떻게 공조해 왔는지 설명했습니다. 또한 NAM 소속 저자에게 발표한 논문에 대한 축하와 경의를 표하며, 회의의 목적이 그들의 작업물을 토대로 더욱 발전시켜 전 세계에 소개할 수 있는 방안을 살펴보는 데 있음을 설명했습니다. 회의 후에는 소셜 미디어 기업과 논의하고 이 원칙의 사용을 권고할 계획임을 밝혔습니다.

패티슨의 환영사 다음에는 BMJ의 파트너십 담당 이사인 애슐리 맥킴 박사의 소개가 있었습니다. 맥킴 박사는 이 사업에 대한 지원을 거듭 부탁하며 WHO와 NAM의 협조에 감사를 표현했습니다. 이어서 모든 참석자, 진행자, 주최자의 이름을 소개하고 회의 일정을 설명한 후, 회의가 내부 용도로 녹화되고 있으며 채팅하우스 규칙을 따르고 있음을 밝혔습니다.

다음으로는 NAM 회장인 빅터 J. 자우 박사의 소개 순서가 있었습니다. 자우 박사는 NAM을 간단히 소개하며 WHO 및 BMJ와 공조하여 이 사업을 추진하는 데 지대한 관심이 있다고 밝혔습니다. 또한 소셜 미디어 기업에 양질의 건강 정보에 대한 접근성을 지원해야 할 책임이 있다는 입장을 밝히고, NAM팀이 이 문제를 해결하기 위한 출발점으로 YouTube와 함께 진행한 사업을 간단히 소개했습니다.

다음 순서로 현재 필립스 아카데미 앤도버의 학장이자 미국 국립보건원 부원장을 지낸 레이날드 킵턴 박사가 NAM 논문을 발표했습니다. 킵턴 박사는 이 논문을 개발하는 프로젝트는 2021년 2월에 시작되었으며 YouTube에서 NAM 연구원의 프로젝트 진행을 위해 10만 달러의 자금을 제공한 사실을 언급했습니다. 자문단은 2021년 2월 말에 결성되었으며 2021년 3월부터 2021년 4월까지 총 4회의 심의회를 가졌습니다. 자문단은 킵턴, 스테이시 아르네센(미국 국립의학도서관), 웨딩 실비아 초우(미국 국립암연구소), 수 커리(아이오와 대학), 데이비드 라저(노스이스턴 대학), 안토니아 비야루엘(펜실베이니아 대학)로 구성되었습니다. 2021년 4월에 공청 기간과 웹 세미나가 있었으며, 동료 검토를 거친 최종 토론 논문이 2021년 7월에 *NAM Perspectives*에서 발표되었습니다.

킵턴 박사는 논문의 범위와 한도를 설명했습니다. 저자들은 논문의 범위를 a) 정보 자체가 아닌 정보 출처, b) 영리 목적의 기업 및 개인이 아닌 정부 및 비영리 조직, 3) 국제가 아닌 미국 기반 조직의 신뢰성을 평가하는 것으로 한정했습니다. 이와 함께 이 논문은 '고려할 만한 초기 원칙 및 특성'을 제시하므로 이것을 출발점으로 삼아 지속적인 노력이 이루어져야 한다는 입장을 밝혔습니다. 킵턴 박사는 저자들이 '신뢰성'이란 단어를 어떻게 정의했는지를 비롯해 논문의 일부 핵심 단어를 소개한 후 논문에 기술되어 있는 원칙, 검증 수단 분류, 신뢰성 평가 단계를 간략하게 설명했습니다. 마지막으로, 출처 평가를 보완하기 위해 저자들이 제안한 병렬식 전략을 제시하고 윤리적, 공중보건 측면의 고려사항을 몇 가지 언급했습니다.

## 방법

WHO, BMJ, NAM의 환영사와 소개가 끝난 후 참석자들은 3개의 소그룹에 무작위 배정되었으며 이 소그룹 회의는 BMJ 직원의 진행 및 지원하에 Zoom을 통해 이루어졌습니다. 각각 20분간 3회에 걸쳐 소그룹 세션이 진행되었으며 메모는 가상 화이트보드인 Miro를 사용해 온라인으로 작성되었습니다. 첫 소그룹 세션에 모든 그룹에 주어진 토론 주제는 '기존 원칙을 전 세계에 도입하는 것이 적절한가?'였습니다. 다음 세션에는 그룹별로 각 원칙의 특성에 대해 자세히 토론했고, 마지막 세션에는 '해당 원칙과 특성이 다른 지역과 국가에도 적합한가? 고려해야 할 문제나 특이 사항이 있는가?'라는 주제를 놓고 모든 그룹이 토론했습니다. 소그룹 세션 사이에는 10분간 모든 참석자가 모인 자리에서 진행자들이 자신의 소그룹에서 토의한 내용을 요약해 발표하는 시간이 있었습니다. 전체 일정은 부록 II를 참고하세요.

## 결과 요약

### 이 원칙을 전 세계에 적용할 수 있는가?

참석자들은 '과학적 근거', '신뢰성', '투명성 및 책임'이란 원칙, 그리고 이러한 원칙에 결부된 특성을 전 세계에 폭넓게 적용할 수 있다는 데 공감했습니다. 이 원칙은 호평받을 만하고 건강 정보 제공자와 소셜 미디어 플랫폼이 지켜야 할 것을 잘 담고 있다고 보았습니다.

### 도전과제

'과학적 근거' 원칙은 전 세계적으로 적용하더라도 대체적으로 무리가 없는 편이지만 '객관성'과 '투명성 및 책임'이란 원칙을 따르는 데는 몇 가지 문제가 있을 수 있다고 보았습니다. 이러한 원칙은 상황에 따라 다른 의미를 가질 수 있으며 문화, 언어, 정보 출처의 영향력, 국가 내 정치적 입장 같은 요인이 신뢰성 유무에 대한 인식에 영향을 줄 수 있다는 공감대가 있었습니다. 참석자들은 건강 정보가 다양한 소셜 미디어 플랫폼을 오가며 다른 언어로 공유되는 경우가 꽤 많다는 점을 지적했습니다. 원본 소스는 하나이더라도 콘텐츠가 번역, 재공유되기도 하고 용도 또는 문맥이 달라지거나 플랫폼에 따라 다른 정책이 적용될 수도 있습니다. 참석자들은 정보의 중요도에 편차가 발생할 수 있다는 점도 지적했습니다. 때때로 소셜 미디어에서 가장 많은 화제를 몰고 있는 정보가 사실은 뉴스감이 아니고 의료 전문가에 의해 잘못된 정보 또는 중요하지 않은 문제로 판단되는 경우도 있습니다. 게다가 백신 거부감 같은 문제는 백신을 접종할 수 없는 국가에서는 그다지 큰 문제가 아닐 수 있습니다. 참석자들은 현지 상황에 대한 이해가 중요하다는 사실을 강조했습니다.

토론 초반에 참석자들은 디지털 액세스를 전 세계와 전국 단위로 제공하는 것과 관련된 광범위한 문제가 존재하므로 원칙을 전 세계에 적용할 수 있는지 여부를 생각할 때 이 문제를 염두에 두어야 한다고 지적했습니다. 정보를 이해 가능한 방식으로 제시해야 한다는 의견도 중요한 지적이었습니다. 접근이 쉬운 언어를 사용하거나, 특히 건강에 대한 이해도가 낮은 집단을 위해서는 이미지 같은 시각적 매체를 사용하는 방안이 제시되었습니다. 하지만 텍스트 기반이 아닌 콘텐츠는 정보 품질을 평가하기가 더 어려울 가능성이 있습니다.

## 과학적 근거

한 참석자는 '과학적 근거'의 원칙 및 특성과 관련해 '지식의 한계와 진화성을 인정한다'는 특성에 문제가 있다고 보았습니다. 예를 들어 코로나19 관련 정보는 지속적으로 진화하고 있으며 알려졌거나 알려지지 않은 정보를 전달할 때 확실하지 않다는 인식을 주면 일반 대중에게 신뢰성이 떨어지는 정보로 비칠 우려가 있습니다. 따라서 명확하고 일반인도 이해하기 쉬운 형식으로 메시지를 전달하는 것이 중요합니다.

참석자들은 모든 과학적 증거를 전 세계에 적용할 수 있는 것은 아니며 경우에 따라 제시된 증거가 특정 지역 또는 특정 환자 그룹에 국한될 수 있다는 점을 강조했습니다. 이것은 특히 짙막한 정보 또는 태그라인만 공유되는 플랫폼에서는 잘못된 해석으로 이어질 수 있습니다. 한 참석자는 다른 날짜 형식을 따르는 국가의 소비자는 정보의 최신성을 평가하기 어려울 수 있다는 의견을 제기하기도 했습니다.

종교적인 출처와 전통 의학의 신뢰도가 서구의 건강 정보 출처보다 높은 일부 상황도 이러한 원칙을 전 세계에 적용할 때 문제가 될 수 있다고 보았습니다. 과학적 근거 원칙 중 '신뢰성 있는 다른 출처와 연결 고리가 있다'는 특성도 전 세계에 적용하기에 문제가 있다고 여겨졌습니다. 글로벌/국제 조직과 현지/국내 조직 간에 갈등이 있을 수도 있고, 원본 출처와 연결 고리가 있는 출처에 대한 조사도 이루어져야 하며 현지 이념에 따라 그 연결 고리가 다를 수도 있기 때문입니다.

마지막으로, 참석자들은 동료 검토의 중요성을 이야기했습니다. 동료 검토 자체의 품질이 일정하지 않고, 일부 허위 학술지는 동료 검토를 아예 생략하므로 양질의 과학적 근거 정보를 보장하는 전체 프로세스를 약화하는 원인이 되기 때문입니다.

## 객관성, 투명성, 책임감

참석자들은 '객관성', '투명성 및 책임감' 원칙과 특성과 관련해 더 많은 문제점을 찾았습니다. 참석자들은 신뢰성 유무에 대한 견해가 국가 안에서도 갈라지는 경우가 많다는 점을 지적했습니다. 예를 들어 정부에서 내는 메시지와 과학계에서 제안하는 의견이 반대일 수 있습니다. 가령 마스크의 효과를 무시하거나 코로나19의 존재를 부인하는 정부가 있을 수 있습니다. 또한 명성이 높고 신뢰할 수 있는 정보 출처로 여겨지는 비정부 기관이 있을 수도 있습니다. 이 사실은 공중보건 메시지 전달과 신뢰성 유무에 대한 시민의 인식에도 영향을 미칩니다. 따라서 상황에 따라 건강 정보를 재정적, 정치적, 이념적 메시지에서부터 분리하는 것이 어려울 수 있습니다.

참석자들은 재정적 이득 및 그 밖의 이득을 공개하는 것이 문제의 소지가 있고 달리 해석될 수 있다고 보았습니다. 한 참석자는 일례로 본인의 국가에서 외국 단체의 자금을 받는다는 사실을 공개하면 대부분의 상황에서 신뢰성이 있다고 여겨지는 조직이라 하더라도 문제가 될 수 있다고 이야기했습니다. 이 참석자는 해당 사실을 공개하면 외국 자금 조달원의 영향을 받지 않는다는 사실을 증명하느라 상당한 시간을 낭비하게 될 수 있다는 점을 언급했습니다.

또한 참석자들은 일반적으로는 신뢰성 있는 건강 정보 출처로 받아들여지는 기관에 소속되었다고 해서 특정 개인이 직접 공유하는 정보가 양질의 건강 정보라는 보장이 없으므로



구성원의 개별 의견이 아닌 해당 기관의 실제 '공식' 의견을 신뢰할 수 있는 정보 출처로 여겨야 한다는 문제를 제기하기도 했습니다.

세계 각지에서 양질의 정보를 공급하는 출처의 비즈니스 모델을 이해할 필요를 제기한 의견도 있었습니다. 신뢰성 있는 출처가 광고를 포기할 수 없는 경우도 있고, 특성을 엄격하게 적용하다 보면 양질의 신뢰성 높은 정보 출처를 배제하게 될 우려가 있기 때문입니다. 하지만 건강 정보 출처 내 광고를 주의 깊게 감시할 필요가 있다는 것은 분명합니다. 광고와 건강 정보 간의 상호 작용이 문제가 될 수 있는 사례로는 검증되지 않은 건강용품을 판매하거나 '전체 동영상을 시청'하는 데 수수료를 청구하는 백신 접종 반대 웹사이트가 있습니다. '투명성 및 책임감' 원칙에 포함하도록 제안된 특성 중에는 '제품을 판매하지 않음'이 있었습니다. 이 제안과 유사하게 '누구에게도 해를 끼치지 않음'이란 특성을 추가하자는 의견이 있었습니다.

### 3. 결론

---

참석자들은 다른 상황에 원칙과 특성을 적용할 때 발생할 수 있는 일부 문제점을 지적했으나 대체로 전 세계에 적용 가능하다는 데 공감했습니다.

#### 소셜 미디어 플랫폼에 대한 제안

참석자들은 이러한 원칙이 소셜 미디어 플랫폼이 신뢰성 있는 건강 정보 출처를 가려내도록 돕는 데에도 중요하지만, 소셜 미디어 플랫폼에서 활동하는 콘텐츠 크리에이터/인플루언서가 시청자와 콘텐츠를 공유할 때 신뢰성 있는 건강 정보 출처를 선별해 사용하는 데 길잡이 역할을 할 수 있다고 생각했습니다. 또한 정보 공급원이 자체적으로 양질의 콘텐츠를 개발하고 신뢰성 있는 건강 정보 출처의 역할을 하는데 있어 이 원칙과 특성을 지침으로 삼을 수 있다고 생각했습니다.

또한 일반 대중을 상대로 온라인에서 마주치는 건강 정보 출처의 신뢰성을 파악하는 방법을 알려주는 미디어 문해력 교육이 필요하다는 의견을 강하게 피력했습니다. 소셜 미디어 기업은 이 목적을 뒷받침할 미디어 문해력 프로그램을 고려해야 합니다.

아울러 참석자들은 소셜 미디어상의 콘텐츠를 검토하는 과정의 복잡성과 중요성을 인정했습니다. 참석자들은 소셜 미디어 플랫폼이 현실적으로 가능한 한 많은 시장과 언어의 콘텐츠를 검토하여 잘못된 정보의 출처를 가려내고 이에 따른 조치를 취하기 위해 최선을 다해야 한다고 제안했습니다. 기본 게시물뿐 아니라 댓글 섹션의 콘텐츠도 검토할 것을 제안했습니다. 몇몇 개인이 신뢰성 있는 건강 정보 출처의 댓글 섹션에서 잘못된 정보를 퍼뜨리는 경우가 있기 때문입니다.

참석자들은 아울러 소셜 미디어 플랫폼별로 콘텐츠 형식과 정책이 모두 다르기 때문에 소셜 미디어 플랫폼의 다양한 유형별로 적용되는 권장사항을 수립하는 것이 도움이 될 수 있다는 입장을 밝혔습니다.

마지막으로, 소셜 미디어 기업에 당부하는 말로 최대한 높은 건강 기준을 달성할 수 있도록 사용자를 지원하고, 플랫폼에서 잘못된 정보를 제거하며, 이러한 목표를 위한 자사의 노력에 관한 정보를 적극적으로 공유하는 데 최선의 노력을 다해 줄 것을 부탁했습니다. 소셜 미디어 기업은 지역 당국 및 연구자와 보다 심도 있고 의미 있는 협업 관계를 맺어 공통의 솔루션을 찾기 위해 노력해야 하며 투명성과 책임감을 사람의 건강과 안전에 관련된 모든 계획과 활동에서 가장 중요한 가치로 여겨야 합니다.

## 부록

### 부록 I: 참석자 및 진행자 목록

#### 참석자:

이름	직위, 기관
레이날드 킵턴	앤도버 필립스 아카데미 학장, 미국
스테이시 아르네센	국립의학도서관 공익사업부 부관장, 미국
웬잉(실비아) 초우	국립암연구소 내 행동 연구 프로그램의 건강 커뮤니케이션 및 정보과학 연구 부서 프로그램 책임자, 미국
안토니 M. 비야루엘	펜실베이니아 대학교 레오나르드 데이비스 보건경제 대학의 선임 연구 교수이자 간호학과의 마거릿 본드 사이먼 학과장 겸 선임 연구원, 미국
빅터 조세프 자우	미국 의학한림원 회장, 미국
브렌다 크랩트리	멕시코 살바도르 주비란 국립의학 및 영양연구소(INCMNSZ) 소속 감염병 전문가 겸 멕시코국립자치대학교(UNAM) HIV/에이즈 프로그램의 조교수, 멕시코
마틴 맥키	런던 위생열대의학대학원 유럽 공중 보건학 교수, 영국
알레산드로 로바리	칼리아리 대학교의 커뮤니케이션 사회학 조교수, 이탈리아
아모비 테레사 이페오마	라고스 대학의 매스컴 학과 선임 강사, 나이지리아
찰스 세이 와이송게	남아프리카 공화국 의료연구협의회 코크런 사우스아프리카 연구소 소장 겸 케이프타운 대학의 역학 및 생물통계학 명예교수, 남아프리카 공화국
마커스 바르두스	베이루트 아메리칸 대학의 보건 과학과 교수, 건강 증진 및 지역사회 보건학부 조교수
가강딕 강	기독교의과대학의 위장관학 부서, 웰컴 트러스트 연구소의 미생물과 교수, 인도
메리 챔버스	옥스퍼드 대학 임상 연구 부서의 공공 및 지역 사회 연계 책임자, 베트남, 네팔, 인도네시아
타베레즈 아메드 네야지	싱가포르 국립대 뉴미디어 및 정치 커뮤니케이션 학과 조교수
데이비드 라저	노스이스턴 대학교 네트워크 과학 대학의 특훈교수, 미국
홀리 로데스	미국 의학한림원, 과학 커뮤니케이션 발전 상설위원회, 국립 과학/엔지니어링/의학 아카데미 이사, 미국

## 사회자 및 진행자:

이름	직위, 기관
앤디 패티슨	세계보건기구 디지털 채널팀 팀장
몬타 레인펠드	세계보건기구 디지털 커뮤니케이션 담당 기술 책임자
애슐리 맥킴	BMJ의 파트너십 개발 이사
키에란 웰시	BMJ의 임상 부문 이사
폴 심슨	BMJ의 국제 편집장
모건 킨드버그	BMJ의 프로그램 관리자
랄리타 바가바티스와란	BMJ의 연계 및 지식 관리자
마크 렌너	BMJ의 회의 진행 담당 주임
카밀 켈리	BMJ의 마케팅 관리자
로라 데스테파노	NAM의 전략적 커뮤니케이션 및 소통 담당 이사

## 부록 II: 일정

### 환영사(5분)

앤디 패티슨(WHO 디지털 채널팀 팀장), 애슐리 맥킴(BMJ 파트너십 담당 이사)

---

### NAM 소개(5분)

빅터 J. 자우, 미국 의학한림원 회장

---

### NAM 논문 발표(10분)

레이날드 킹턴(앤도버 필립스 아카데미 학장 겸 그린넬 대학 명예 학장)

---

### 소그룹 1(20분) + 재편성(10분)

기존 원칙을 전 세계에 도입하는 것이 적절한가? 추가할 다른 원칙이 있는가? 전 세계에 적용할 수 없는 원칙이 있다면 무엇이고 그 이유와 범위는 무엇인가?

---

### 소그룹 2(20분) + 재편성(10분)

각 그룹은 3개 원칙 중 하나를 배정받아 특성을 검토하고 누락된 특성이 있는지 파악함

---

### 소그룹 3(20분) + 재편성(10분)

해당 원칙과 특성이 다른 지역과 국가에도 적합한가? 고려해야 할 문제나 특이 사항이 있는가?

---

### 향후 방향 정리 및 마무리(5분)

---