

主题：

鼓励健康行为：推动、打破、跃进、实现

## 探索大挑战第十三轮

2014年3月

### 背景：

说服人们以简单的方法维护自身健康很容易，但鼓励健康行为却不是一蹴而就的。想要过健康、充实的生活，需要个人、家庭和社区接受促进身心健康的行为、产品和服务。虽然人们日益认识到行为对健康的影响，解决常见健康问题的产品和服务也日益增多，但兼以行为和解决方案来维护健康，却发展缓慢且存在不公。

改变行为需要询问：

*是什么让人们改变其对待健康的行为？是什么让人们寻求并使用医疗保健服务或积极采取预防行为？*

虽然试图通过教育和知识（通常面向个人）促进健康行为其效果不尽如人意，但我们从行为科学、心理学、广告和行为经济学这些领域看到了一些有创意的新方法。我们知道，人们决定寻求医疗保健服务或采取预防行为受各种社会和经济因素影响，包括：收入、性别、宗教、社会地位、年龄、婚姻状况等。大家也逐渐了解到：即便我们能够影响个人，使其形成“良好”的健康行为观念，但家庭或社区规范，地域、文化水平、媒体/科技接触程度和成本，都会阻碍这种影响的实现。我们还知道，成功的计划兼顾供需双方的问题，承认二者既相互独立又高度相互影响。

许多促进健康的工作都侧重于个人，想当然地认为这是简单、合理、经济的决定，却忽略了决定受所处环境和制度下形成的情绪过程、认知因素、敏感性和风险认知的影响。这种情况导致了仅仅注重提供健康资讯，并希望这样就能“奏效”，其实只是看到了冰山一角。

### 挑战：

我们知道，人们不求医或不采取预防行为的原因有很多。我们征求能够促进追求健康的行为、可以在减少伤病死亡和促进生活健康、充实上起重要作用的方案。申请方案可以面向个人、家庭、社区、医务人员或卫生系统。申请方案包括但不限于：有关就医的教育、宣传活动、行为“推动”和新的支持和鼓励制度；用以了解追求健康的行为、制约和动力的

模型及工具；以及加深我们的使用者（客户/提供者）对计划、服务和产品/干预措施理解的模型及工具。我们征求双向交流、因地制宜、规模灵活且与改善卫生系统相关的方案。我们尤其希望看到针对以下问题的提案：生殖健康、母婴和儿童健康、营养、人类免疫缺陷病毒（HIV）、肺结核、脊髓灰质炎和疫苗接种。此处提供以上每项挑战的简要信息；更多信息请参见我们的策略网页，网址为 <http://www.gatesfoundation.org/What-We-Do>。申请方案还可考虑这些领域之间的交集，我们尤其希望看到支持以下任意一项或几项的申请方案：

#### *生殖健康；母婴和儿童健康；以及青春期营养*

- 希望防止青春期意外怀孕的青春期少女及其家人和所处社区；
- 在怀孕前需要良好营养和营养建议的青春期少女及其家人；
- 需要计划生育工具和建议的女性；
- 需要产前、围产和产后资讯及照料的家庭和新晋母亲；
- 在医疗机构分娩并由熟练的助产士照看的孕妇；
- 需要克服婴幼儿喂养（母乳喂养和辅助喂养）方面的知行障碍的妈妈和家庭；
- 需要对患有腹泻、呼吸道疾病和发烧的婴幼儿提供安全、适当和及时照料的看护人。

#### *HIV*

- 需要 HIV 防范、保护、诊断和治疗的男性和女性；
- 需要机会进行包皮环切以防止 HIV 的男性；
- 在 HIV 方面，我们希望了解东南亚和撒哈拉以南非洲在这方面的风险认知、自我效能和改变行为的动力；
- 需要新途径来改善长期坚持用药情况的 HIV 和结核病患者（使生活在资源有限的环境下的人们能够以负担得起的价格改善其坚持用药情况的方法，而不是监督坚持情况的新手段）。

#### *结核病*

- 有掩盖咳嗽这种社会习俗的社区，以及将咳嗽视为结核病的一种体征并进行早期唾液化验的人；
- 辨别胸疾症状并开处结核病唾液检验的医务人员。

#### *免疫*

- 虽然知识参差不齐、风险认知水平低，但全面参加脊髓灰质炎免疫接种的家庭；
- 尊重家庭、从而赢得信任并更易亲近儿童的疫苗接种人员；
- 形成一种社会规范的社区，防止所有儿童染上脊髓灰质炎和其他可用疫苗预防的疾病；
- 需要自身和/或其子女免疫的母亲；
- 了解免疫的好处并确保其照料的儿童全面免疫的看护人；

- 从事计划和提供免疫服务的社区，包括拓展到难以到达的社区。

我们希望看到的方案：

- 能影响人们在对待健康方面改变行为（寻求预防和治疗）的新方案；
- 方案能加深了解（向概念验证方面发展）、和/或实验、和/或评估正在顺利进行的计划；
- 方案能解决认识差距、解决服务系统差距以满足医护需求、或者解决阻碍有健康认知和需求的人寻求服务的瓶颈（成本、障碍、禁忌和距离）；
- 可应用于或支持上述一系列医疗健康领域的申请方案或平台。

我们希望提交的方案能认识到：

- 有许多医疗保健方式可供选择（自我护理、传统、公共/私人方式）；
- 健康促进工作的重点常常是人们身体出现问题时应采取什么适当行为。这显然很重要，但促进预防保健也同样重要；
- 决定受许多社会经济和文化因素影响，可以是单独决定，也可以是集体决定，在当前能获得的医疗保健服务及其质量的基础上形成；
- 追求健康是一个长期过程，需要进行沟通；它与不同时间做出的决定密不可分；
- 健康决定取决于供需双方，着手改变供方因素也会直接影响行为；
- 创新涉及以现有系统为基础、打破或改造现有系统。理想的提案应说明如何在现有卫生系统下运作其方案，或者卫生系统需要进行什么改革，才能使其方案奏效；
- 依靠科技或信息通信技术平台的创新应有实质内容来说明：就所针对的问题和主要面向的对象而言有哪些创新，而不是想当然地认为技术平台本身就是创新。

**具有以下特征、规模灵活可变的方案优先考虑：**

**解决当前在追求健康行为方面的不公，优先对待边缘化人群**，尤其要考虑因以下因素被边缘化的人群：经济地位、种族、族裔、宗教、年龄、婚姻状况、性别、社会地位、性特征、职业、地域、文化程度以及是否能接触到媒体和通讯。我们考虑的提案必须对旨在追求健康行为的方案进行改造，而不是增补，且必须成本低廉。我们所说的低成本是指面向每天生活水平不到一美元的人群提供的干预措施，这些措施可以在中低收入国家提供且规模灵活。提案必须 (i) 有一个可以检验的假设；(ii) 包含一个如何检验或验证该构想的计划；以及 (iii) 在第一阶段得出明确且可解读的数据，这样才有可能获得第二阶段的研发资金。

**涉及以下情况的项目将不予资助：**

- 与中低收入国家没有直接关联的提案；
- 项目没有明确考虑现有医疗保健服务/系统的现状；
- 仅仅是将传统方法转到信息通信技术平台（移动设备、平板电脑或网络工具和辅助）的提案；
- 需要我们长期资助的干预措施；
- 不会推动追求健康行为的诊断技术/试剂、检验或化验；
- 没有明晰且可衡量的行为结果或者不能改变规模的教育计划或宣传活动；
- 无法在探索大挑战第一阶段奖金范围内（18 个月 10 万美元）证明其概念验证的提案；
- 重复传统解决方案，没有创新应用的方法；
- 与影响人们追求健康的行为或可衡量成果没有直接关联，仅着眼于研究方和实施方所用研究工具的基础研究；
- 并非针对以下任意一个领域的提案：生殖健康；母婴和儿童健康；营养；人类免疫缺陷病毒（HIV）；肺结核；脊髓灰质炎和疫苗接种；
- 提出的方法有不可接受的道德或安全风险；
- 项目利用基金会资金进行游说活动（例如，试图影响立法或立法行动），或进行影响公职的政治活动。

挑战领域的背景：

#### *生殖健康：*

##### *母婴和儿童健康：*

在发展中国家，许多女性在家中分娩，并且在孩子出生前后很少去看受过训练的医务人员。贫穷国家的熟练医务人员通常得不到最新的工具或者不使用这些工具。大约 50% 的新生儿夭折发生在出生当天；这些新生儿中，有很多在远离医疗资源的家中出生，还有一些新生儿虽然在医疗机构出生，但也因一些本可预防的因素夭折。家人并不求医或遵循医嘱。在夭折的儿童中，约三分之二是因感染所致，所有这些感染几乎都可以避免。感染性肺炎、早产、腹泻和疟疾是儿童夭折的最大元凶。据估计，5 岁以下因感染性肺炎夭折的儿童中，有将近 50% 延迟就医或没有就医。在低收入国家，有感染性肺炎症状的 5 岁以下儿童，只有 43% 得到恰当的医护；这些儿童中有很一部分仅在疾病已经发展到严重地步时才接受治疗。与城市儿童、富裕家庭儿童和照料人受教育程度较高的儿童相比，农村儿童、贫困儿童以及母亲受教育程度低的儿童，不太会得到适当的医护。照料人尽早准确识别疾病，并及时给予适当的治疗是防止儿童夭折的关键因素。2003 年 *Lancet* 儿童生存系列手册指出，口服电解质溶液 (ORS) 是当时唯一一种最有可能挽救生命的干预措施。然而，在 2006 年至 2011 年间，发展中国家平均仅有三分之一的腹泻儿童服用口服电解质溶液，目前，口服电解质溶液在发展中世界的使用率也仅达 40%。虽然有像口服电解质溶液这样有效且低廉的干预措施，但还需要努力让人们能够得到，才能形成一种需求，让患腹泻、呼吸道疾病和发烧的儿童得到安全、适当、及时的医护。

#### *营养：*

发展中世界有数百万儿童承受着若干健康问题，这些问题的根源都是营养不良。许多贫困儿童得不到充足的食物或者适当的食物来维持身体的正常生长发育。2013 年 *Lancet* 系列丛书指出，营养不良每年造成约 3 百万儿童夭折，大约占儿童总死亡人数的 45%。它还导致身体生长和智力发展迟缓，最终经济生产力因营养不良而丧失。2013 年 *Lancet* 系列丛书还强调了在这些生长变化中青春期营养和母体营养的重要作用。生长迟缓、体重过轻和消瘦的儿童因腹泻、感染性肺炎、麻疹和其他传染性疾病的夭折风险更高。

#### *HIV：*

目前，全世界有超过 3 千 3 百万人携带人类免疫缺陷病毒 (HIV)，自 1980 年代发现最早病例以来，已有超过 3 千万人死于 HIV 相关并发症。虽然过去十年间，在增加提供 HIV 治疗方面已经取得了巨大进展，且某些地区的 HIV 新增感染病例也大幅降低，但是控制速度还是赶不上疾病蔓延的速度。近年来，国际上对 HIV 的资助增长速度减缓，但对

HIV 服务的需求却依旧高企。感染 HIV 的人群中，大约有一半得不到所需的治疗，且每年新增的感染病例超过 2 百万。

#### *结核病：*

结核病每年有超过 8 百万病例，仍然大举肆虐，而且耐药性日益增强，控制难度和成本也日益提高。在全球，实施“遏制结核病策略”的结核病控制计划，大多已停止其现有的结核病控制工作。在若干高发国家以社区为基础进行的疾病流行调查中，不断发现不就医的社区中有严重感染问题的患者，使卫生系统没有机会对这些疾病传播源头进行诊断和治疗。现有的结核病控制策略并不包括改变社区和患者的行为，使其就轻微胸疾症状求医。患有结核病的人最终求医时，医务人员通常已无法开处适当的唾液化验以检测或排除该疾病了。

#### *脊髓灰质炎：*

过去二十年间，在根除脊髓灰质炎方面取得了巨大的进展。自 1988 年以来，通过免疫将全球的脊髓灰质炎病例数量减少了 99%，使超过 1 千万儿童免受瘫痪之苦。如今，脊髓灰质炎只是尼日利亚、巴基斯坦和阿富汗三个国家的地方病。但是，通过安全有效的疫苗接种和免疫运动、全球合作以及全球根除脊髓灰质炎所取得的成果正在不断受到威胁。自 2008 年以来，有超过 20 个国家爆发了脊髓灰质炎，它们均从有该地方病的国家输入。由于计划管理不善、父母拒绝给子女免疫、对口服脊髓灰质炎疫苗安全性的传言和不实信息、安保风险以及地域和文化障碍，给未接种疫苗的儿童进行免疫的工作常常受阻。疫苗接种运动的成本很高，每年全球需要 10 亿美元，不能长期持续。无法根除这一高度传染性疾病，会使该病在十年内卷土重来，导致每年多达 20 万新增病例。

#### *疫苗接种*

全球近 200 个国家都支持“疫苗十年 (DoV)”这一共同愿景，以便到 2020 年每个人都能享受到免疫的好处，从而挽救超过 2 千万条生命。这一国际合作催生了“全球疫苗行动计划” (GVAP)，确定了扩大提供一套基本疫苗，让发展中世界获得在富裕国家提供的疫苗，以及支持疫苗研发的路线。虽然根除脊髓灰质炎是疫苗十年的一个头等重要的任务，但是“全球疫苗行动计划”也强调指出要建立可持续的系统并提高免疫服务的覆盖率。要实现这一目标，一方面可以采用更强大的系统，另一方面还需要个人和社区主动寻求免疫服务。