

改善健康卫生运动影响的创新

探索大挑战第二十四轮

2019 年 9 月

机遇

各国依靠常规卫生系统和通过卫生运动来扩大重要卫生干预措施的范围，例如加快疾病控制和提供拯救生命的保健产品和服务。许多项目，包括免疫接种、被忽视的热带疾病（NTD）、营养、疟疾和脊髓灰质炎，常常依赖此类运动来管理疾病的传播并实现大范围的健康影响。

通过运动提供的卫生干预措施通常具有时间局限性和针对性，而且实施范围大。所有国家都在某种程度上利用健康卫生运动 – 例如疫情应对 – 这些运动已被证明是推动健康影响的有效方式。例如，维生素 A 补充剂估计可将各种原因的儿童死亡率风险降低 12%。¹ 对于没有通过常规卫生系统进行其他免疫接种的儿童，麻疹免疫接种运动估计覆盖“零剂量”儿童的 66%。²

尽管如此，各种运动的效果仍然存在差异，运动通常无法实现其潜在的影响。例如，2017 年仅有 44% 的麻疹运动和 31% 的大规模 NTD 给药达到了预期的覆盖率目标。³ 运动评估还可能显示运动一直没有覆盖到一部分人口，导致健康干预的公平性和覆盖率降低。

虽然很多运动尝试或实施创新以提高有效性，但很少对这些创新进行系统性评估、迭代和传播。我们相信在**大幅改善健康运动实现影响的方式**上存在着机遇 – 包括实现更大的健康干预覆盖率，更好地识别和覆盖风险最高的人群，以及提高运动资源的效率。

挑战

我们寻求创新的解决方案，以加快改善健康运动的覆盖面、覆盖范围、效率和有效性。

具体而言，我们寻求的方法、实践或工具方面的创新应可以显著改善**规划和细部规划、实施/运作以及监控和评估**，从而提高运动的有效性。

为了促进运动“最佳实践”的发展和传播，解决方案应适用于最初测试的背景之外的运动（例如适用于多个中低收入国家和/或适用于**多种健康卫生运动类型**，例如免疫、NTD、疟疾或营养等）。

我们尤其希望看到利用卫生部门以外的大规模提供模式进行创新的新方法，可以包括私营部门使用的干预措施。

成功的提案应考虑以下运动提供阶段：

- **规划和细部规划：**这包括在国家、国家以下、设施或社区层面由政府领导并经常得到合作伙伴支持的规划过程。总体规划支持动员开展运动所需的信息和资源，而且**细部规划**专门针对通过健康干预覆盖目标人群所需的详细、可提供层面的规划。创新可能包括/考虑：

¹ Imdad 等人，维生素 A 补充剂，用于预防 6 个月至 5 岁儿童的发病和死亡。Cochrane 系统评价数据库，2017 年。

² Portnoy 等人，麻疹补充免疫活动对覆盖常规项目所遗漏儿童的影响。《疫苗》，2018 年。

³ 对世卫组织 PCT 数据库和 GHO 数据的内部分析（2019 年 9 月访问）。

- 建模和分析，以便测试、识别和推荐更有效的实施方法（例如，建模以确定运动的固定中心和外延地点的最佳位置，从而改善社区访问）。
 - 新颖或非传统的信息或数据来源，以提高规划的准确性（例如，地理空间数据以改善人口估计或位置，更准确地规划和针对运动提供）。
 - 开发和使用社区地图或人口的技术，可以帮助运动更好地覆盖其目标年龄组或亚人群。
 - 交互式或可适应型细部规划，可以更好地结合过去或实时数据（例如，基于先前的运动成效或运营监控数据）来指导规划和实施。
 - 提高细部规划的自动化程度（例如更新、为其他平台调整细部规划）。
- **实施/运作：**该领域的改进可以包括运动的所有方面，包括物流管理、目标人群的识别和覆盖、干预措施的提供、人力资源管理（包括支付、奖励和培训），数据收集与分析以及监督。创新可能包括/考虑：
 - 利用数据、地图或其他信息或数据来更好地识别和覆盖高风险或未覆盖（例如“零剂量”）人群的新方法。
 - 以优先考虑高风险或弱势群体的方式开展运动的方法。
 - 利用新的伙伴关系，例如与能够改善运动结果的其他疾病控制项目、社区计划或宗教或传统结构相结合。
 - 利用创新技术支持物流管理、运动监督、数据收集和使用。
 - **监测和评估：**运动依赖于在运动期间和运动后的监测和评估，以了解运动成效，确定需要在运动后进行挨户接种或定位的人群，为运动后改进活动和日常系统加强提供信息，并总结经验教训。此外，虽然监测和评估尚未用于系统地测试和确定可能跨地域或跨类型进行复制的有望成功的实践或最佳实践，但仍有机会改进迭代测试或运营研究的使用，从而确定最佳实践。创新可能包括/考虑：
 - 在运动进行期间或在运动后评估期间了解运动规划和实施效果的新方法。
 - 在运动期间衡量和整合实时过程、质量和覆盖率改进的方法。
 - 确定、测试和传播经验教训的方法，以及有望成功的实践或最佳实践方法。

要想成功入选，解决方案必须：

- 具有变革性、新颖性或创新性。这些干预措施将通过提出新的工作方式，利用其他部门的经验教训或提高透明度和有效性，大大改变规划、实施或评估运动的方式。
- 可以用于最初构思或测试创新的运动之外的各种健康卫生运动，例如免疫（麻疹、黄热病、脑膜炎等）；被忽视的热带病（沙眼、盘尾丝虫病、血吸虫病等）；营养（维生素 A、驱虫）；疟疾（蚊帐分布、季节性疟疾化学预防）和脊髓灰质炎。
- 可以用于最初构思或测试创新的国家之外的各种低收入和中等收入国家。
- 可以被设计、测试和缩放为“最佳实践”。
- 可以适用于低收入和中等收入国家。
- 具有成本效益。

以下提案恕不考虑：

- 未展现出能够对改进健康运动的规划、实施或评估有明确创新的提案。
- 更适合被归类为技术援助或运动实施的干预措施的提案（例如，专注于提供或改进单次运动）。
- 提案应用现有工具，但没有转变用于通过运动提供的当前实践方法。
- 解决方案是利用一个健康运动来同时提供其他产品或服务的提案（例如，利用 NTD 运动来提供疫苗提醒）。

- 稍作改进或略微改进、非变革性、没有运作方面的改进（例如使用移动数据收集而不是使用纸张收集），与显著改善运动效果没有明确的联系。
- 侧重于改进对现有工具或技术获取的提案。
- 创新设想没有明确阐述且可检验的方法。
- 与低收入环境没有直接关联的方法；
- 无法在探索大挑战第一阶段奖金范围内（18个月 100,000 美元）证明其概念验证的方法；
- 对现有研究或系统评估的二次分析，除非有明确的方法可以扩展分析，并且从根本上改变实践方法；
- 没有明确考虑资源贫乏的医疗卫生环境下，现有金融系统和基础设施现状的概念验证研究。例如：需要使用昂贵的设备检验的设想，或需要该国政府颁发的身份证但很少有人拥有这种身份证的设想，又或需要由医院在不属于其规范做法的环境下向大众提供；
- 完全避开公共部门的方法；
- 需要捐赠方长期资金支持才能维持的方法；
- 重复传统方法，没有新应用的创新设想