

보건 캠페인의 영향을 증진하기 위한 혁신

제25차 중대한 과제 탐구 대회 (Grand Challenges Explorations Round 25)

2020년 2월

기회

국가는 중요한 보건 제품의 보급 범위를 확장하기 위해 통제적 보건 시스템뿐만 아니라 캠페인-기반의 전달도 필요로 합니다. 예방접종, 방치된 열대병, 영양, 말라리아 및 소아마비를 포함하는, 많은 프로그램들은 조기 질병 통제를 지원하고, 질병 퇴치/근절을 향한 진전을 이루며, 대규모 보건 영향을 달성하기 위해 캠페인을 필요로 합니다.

캠페인-기반의 보건 중재의 전달은 통상적으로 규모에 따라 시간 제한이 있고, 간헐적이며, 시행됩니다. 모든 국가는, 예컨대 질병 발생 대응과 같은, 어떤 역할의 보건 캠페인을 활용하고, 캠페인은 보건 영향을 파급시키는 효과적인 방법이라는 것을 보여주었습니다. 예를 들면, 비타민 A 보충은 모든-원인 아동 사망률의 위험을 12% 줄일 것으로 추산됩니다.¹ 홍역 캠페인은 통제적 보건 시스템에 의해 달리 예방접종을 받지 않는 “0차 접종” 아동들의 66%에 영향을 미칠 것으로 추산됩니다.²

그럼에도 불구하고, 캠페인의 성과는 가변적이고, 캠페인의 잠재적 영향이 실현되지 못하는 경우가 흔히 있습니다. 예를 들면, 홍역 캠페인의 47%만 그리고 비타민 A 캠페인의 38%만 소기의 보급률 목표에 도달했습니다.³ 캠페인 평가는 가장 흔히 가장 취약한 집단인 하위 집단이 항상 캠페인을 접하지 못하여, 보건 중재의 공평성이 감소된 결과를 낳는다는 것을 보여줄 수도 있습니다. 많은 캠페인들이 효과성을 높이기 위해 혁신을 실험하거나 시행하지만, 이들 혁신이 체계적으로 평가되고, 반복되며, 전파되는 경우는 드뭅니다.

품질 계획은 효과적인 캠페인 시행을 가능하게 만드는 주요한 요소이고 캠페인 성과를 지원하는 데 대단히 중요합니다. 보다 구체적으로 말하면, 보건 중재로 소기의 집단에 영향을 미치기 위해 필요한 세부적이고, 전달-수준의 계획을 구체적으로 다루는, 세부계획은 캠페인 성공에 대단히 중요한 동력으로 여깁니다. 계획과 세부계획은 가장 취약한 집단을 식별하고 그 집단에 영향을 미치기 위한 도구로서 사용할 수 있습니다.

우리는 보건 제품이나 서비스를 전달하는 보건 캠페인이 영향을 실현하는 방식을 획기적으로 개선할 기회가 있다고 생각하고, 이에 개선된 계획/세부계획을 통해 개선하는 것이 포함됩니다. 이들 캠페인은 목표 집단의 더 높은 보급률을 달성하고, 고위험/영향이 미치지 않은 집단을 더 잘 식별하고 그 집단에 영향을 미치며, 캠페인 자원을 효율적으로 사용할 것입니다.

과제

우리는 보건 제품 또는 서비스를 개발도상국에서, 특히 개선된 계획/세부계획을 통해, 전달하고 영향이 미치지 않은 집단에 초점을 맞춘 대중 보건 캠페인의 보급률, 영향 범위, 효율, 및 효과성의 개선을 촉진하는 혁신적 솔루션을 찾고 있습니다.

구체적으로, 우리는 캠페인의 개선된 효과성으로 이어질 계획 및 세부계획을 획기적으로 개선하는 접근법, 관행, 또는 도구의 혁신을 찾고 있습니다. 우리는 또한 국가가 대중 캠페인을 설계하고 시행할

때 가장 취약한 집단을 더 효과적을 식별하고 그 집단에 영향을 미치기 위한 혁신적 도구와 기술도 찾고 있습니다.

캠페인의 “모범 관행”의 개발과 확산에 기여하도록, 솔루션은 솔루션이 원래 시험되는 환경 외에서 캠페인에 적용할 수 있어야 합니다(예컨대, 다수의 개발도상국에서 적용할 수 있어야 하고/하거나 예방접종, 신경관 결손(NTD), 말라리아, 또는 영양과 같은 다수 유형의 보건 캠페인에 적용할 수 있어야 함).

우리는 보건 부문 외의 대규모 전달 모델에서 혁신을 끌어 내는 참신한 접근법에 특히 관심이 있으며, 이러한 접근법에는 민간 부문에서 사용되는 중재가 포함될 수 있습니다.

합격 한 제안서에는 다음과 같은 것이 고려되어야 합니다.

계획 및 세부계획: 여기에는 국가 수준, 지역 수준, 시설 수준, 또는 지역사회 수준에서, 정부가 주도하고 파트너가 흔히 지원하는 계획 프로세스가 포함됩니다. 전반적인 계획은 캠페인을 시행하는 데 필요한 정보 및 자원의 동원을 지원하고, 세부계획은 소기의 집단에 보건 중재로 영향을 미치기 위해 필요한 세부적인, 전달-수준의 계획을 구체적으로 다룹니다. 혁신에는 다음과 같은 것이 포함/고려될 수도 있습니다.

- 계획 및 시행을 안내해 주는 (예컨대, 이전의 캠페인 성과 또는 운영 모니터링 데이터에 근거한) 과거 또는 실시간 데이터를 더 잘 수합하는 대화형 또는 맞춤형 조정형 세부계획.
- 세부계획의 늘어난 자동화 (예컨대, 다른 플랫폼에 맞추기 위한 세부계획을 업데이트함, 조정함).
- 더 효과적인 시행 접근법을 시험하고, 식별하며, 권장하기 위한 모델링 및 분석 (예컨대, 지역사회 접근을 개선하도록 캠페인의 고정 현장 및 봉사활동 거점의 최적 장소를 찾기 위한 모델링).
- 계획의 정확성을 제고하는 참신한 또는 비전통적인 정보 또는 데이터 출처 (예컨대, 집단 추산 또는 장소를 개선하고 목표 캠페인 전달을 위해 더 정확히 계획하기 위한 지형공간 데이터).
- 소기의 연령 집단 또는 하위 집단에 영향을 더 잘 미치기 위해 캠페인에 도움을 줄 수 있는 지역사회 지도 또는 집단을 개발하고 사용하기 위한 기술.
- 캠페인 시행 중이나 캠페인 종료 후 평가를 하는 동시에 캠페인 계획 및 시행의 효과성을 이해하는 것에 대한 참신한 접근법.

고위험 또는 영향이 미치지 않은 집단을 식별하고 그 집단에 영향을 미치기: 여기에는 서비스를 충분히 받지 못하는 지역사회 및 영향이 미치지 않거나 “0차 접종” 아동을 더 잘 살피어 알고, 식별하며, 그에 영향을 미치기 위한 혁신적 접근법이 포함됩니다. 여기에는 지역 수준에서 고위험 또는 영향이 미치지 않은 집단을 더 효과적으로 발견하고 그 집단에 영향을 미치기 위한 참신한 도구, 기술, 및 방법이 필시 포함될 것입니다(예컨대, 캠페인 계획, 목표가 된 또는 지역 캠페인의 적절한 사용, 그리고 캠페인 종료 후 평가를 지원하기 위해 데이터, 지도, 또는 기타 정보를 활용하는 접근법).

성공 기준에는 다음과 같은 솔루션이 포함됩니다.

- 변혁적이거나, 참신하거나, 혁신적인 솔루션. 이들 중재는 새로운 작업 방식을 제안함으로써, 또는 다른 부문에서 배운 교훈을 활용함으로써, 또는 투명성과 효과를 제고함으로써 캠페인을 계획하거나, 시행하거나, 평가하는 방식을 상당히 변화시킬 것입니다.
- 예컨대 예방접종(홍역, 황열, 수막염, 등), 방지된 열대병(트라코마, 회선사상충증, 주혈흡충증, 등), 영양(비타민 A, 구충), 말라리아(모기장 배포, 계절 말라리아 화학예방법), 및 소아마비에 대해 혁신이 최초로 개념화되거나 시험된 캠페인 외에도 다양한 보건 캠페인에서 사용할 수도 있는 솔루션.

- 혁신이 최초로 개념화되거나 시험된 국가 외에도 다양한 개발도상국에서 사용할 수도 있는 솔루션.
- “모범 관행”으로서 설계되고, 시험되며, 규모 조정이 될 수 있는 솔루션.
- 개발도상국에서 적용할 수 있는 솔루션.
- 비용 효과적인 솔루션.

우리는 다음에 대하여 자금지원을 고려하지 않습니다.

- 혁신적이지 않은 제안서; 획기적으로 개선된 캠페인 효과성과 분명한 연계가 되지 않는 **접종적 / 비-변혁적** 개선만을 (예컨대, 종이-기반의 데이터 수집 대신에 모바일 데이터 수집의 사용) 제안하는 제안서; 참신한 응용이 없이 **종래의** 접근법을 반복하는 제안서.
- 일반적으로 보건 캠페인을 개선할 혁신보다는, 한 가지의 특정적 보건 필요/캠페인 플랫폼을 다루는 제안서.
- 교육 캠페인에 초점을 맞춘 제안서 또는 **보건 제품과 서비스의 캠페인-기반 전달에 구체적으로 초점을 맞추지 않은** 제안서. 기술 지원 또는 캠페인 시행으로서 더 잘 분류되는 중재 (예컨대, 단일 캠페인의 전달 또는 개선에 초점을 맞춘 중재).
- 기존 도구에 대한 접근을 개선하는 것에 초점을 맞추거나 캠페인-기반의 전달에 사용된 현재 관행을 변형시키지 않는 방식으로 기존 도구를 적용하고자 하는 제안서.
- 솔루션이 다른 제품 또는 서비스의 공동-전달을 위해 하나의 보건 캠페인을 활용하는 제안서 (예컨대, 백신 접종 알림 메모를 전달하기 위해 NTD 캠페인을 활용하는 것).
- **개발도상국과 직접 관련 없는** 그리고 자원이 빈약한 보건 환경에서 이용 가능한 재무 체계와 인프라의 지역 상황을 분명히 고려하지 않는 접근법 (예컨대, 값비싼 기기를 사용함; 정부 발행 신분증을 가지고 있는 사람이 거의 없는 곳에서 그 신분증을 요구함; 병원 전달이 규준이 아닌 환경에서 그것을 요구함).
- 분석 규모를 조정할 수 있고 관행을 근본적으로 변화시키는 명확한 방법이 없는 경우 기존 연구 또는 체계적인 검토에 대한 2차 분석.
- **공공 부문**을 완전히 피해 가는 접근법.
- 기부자의 장기 재정 지원이 **지속되어야** 할 접근법.
- 임상 기반의 접근법.

¹ Imdad 외, Vitamin A supplementation for preventing morbidity and mortality in children from six months to five years of age (6개월에서 5세까지의 아동의 이환 및 사망을 예방하기 위한 비타민 A 보충). Cochrane Database of Systematic Reviews, 2017.

² Portnoy 외, Impact of measles supplementary immunization activities on reaching children missed by routine programs (통례적 프로그램을 접하지 못한 아동들에 영향을 미치는 것에 대해 홍역 보충 예방접종 활동의 영향). Vaccine, 2018; 이 사용에서, “0차 접종”은 이전에 홍역 백신을 받지 않은 아동을 지칭합니다. “0차 접종”은 또한 다른 주요 백신의 1차 접종을 받지 않은 아동도 지칭할 수 있습니다.

³ WHO(세계 보건 기구) PCT(예방 화학요법 및 전송 제어) 데이터뱅크 및 GHO(글로벌 보건 감시소) 데이터의 내부 분석 (2019년 9월 접속됨).