

보건 캠페인의 영향을 증진하기 위한 혁신

제24차 과제 대탐구 대회 (Grand Challenges Explorations 24)

2019년 9월

기회

국가는, 예컨대 빨라진 질병 관리 및 생명-구조 보건 제품 및 서비스의 전달과 같은, 중요한 보건 개입이 미치는 범위를 확장하기 위해 통례적 보건 시스템뿐만 아니라 캠페인-기반의 보건 제품 및 서비스의 전달도 필요로 합니다. 예방접종, 방치된 열대병, 영양, 말라리아 및 소아마비를 포함하는, 많은 프로그램들은 통례적으로 질병의 확산을 관리하고 광범한 보건 영향을 달성하기 위해 캠페인을 필요로 합니다.

캠페인-기반의 보건 개입의 전달은 통상적으로 규모에 따라 시간 제한이 있고, 대상이 정해지며, 시행됩니다. 모든 국가는, 예컨대 질병 발생 대응과 같은, 어떤 역할의 보건 캠페인을 활용하고, 캠페인은 보건 영향을 과급시키는 효과적인 방법이라는 것을 보여주었습니다. 예를 들면, 비타민 A 보충은 모든-원인 아동 사망률의 위험을 12%까지 줄일 것으로 추산됩니다.¹ 홍역 캠페인은 통례적 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, 2017년에 시행된 홍역 캠페인들의 44%만 그리고 신경관 결손(NTD)에 대해 약물을 투여한 전 집단의 31%만 소기의 도달 범위 목표에 도달하였습니다.³ 캠페인을 평가한 결과도, 하위 집단이 시종일관 캠페인을 접하지 못하여, 보건 개입의 공평성과 도달 범위가 감소되었다는 것을 보여줄 수 있습니다.

많은 캠페인들이 효과를 제고하기 위해 혁신을 실험하거나 시행하지만, 이들 혁신이 체계적으로 평가되고, 반복되며, 전파되는 경우는 드뭅니다.

우리는 **보건 캠페인이 영향을 실현하는 방식을 획기적으로 개선할** 기회가 있다고 생각합니다. 이러한 개선에는 보건 개입의 더 넓은 도달 범위를 달성하는 것, 가장 높은 위험 집단을 더 잘 찾아내어 그 집단에 영향을 미치는 것, 그리고 캠페인 자원의 효율을 향상시키는 것이 포함됩니다.

과제

우리는 **보건 캠페인의 도달 범위, 영향 범위, 효율 및 효과의 개선을 촉진하는 혁신적 솔루션을 찾고** 있습니다.

구체적으로, 우리는 캠페인의 개선된 효과로 이어질 **계획 및 세부계획, 시행 / 운영, 그리고 모니터링 및 평가**를 획기적으로 개선하는 접근법, 관행 또는 틀의 혁신을 찾고 있습니다.

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 아동들에게까지 미치는 홍역 보충 예방접종 활동의 영향), Vaccine, 2018.

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

캠페인의 “모범 관행”의 개발과 확산에 기여하도록, 솔루션은 솔루션이 원래 시험되는 환경 외의 캠페인에 적용할 수 있어야 합니다(예컨대, 다수의 저소득 국가에서부터 중소득 국가까지 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 개입이 포함될 수 있습니다.

잘 된 제안은 다음 단계의 캠페인 전달을 고려해야 합니다.

- **계획 및 세부계획:** 여기에는 국가 수준, 지역 수준, 시설 수준, 또는 커뮤니티 수준에서, 정부가 주도하고 제휴단체가 흔히 지원하는 계획 프로세스가 포함됩니다. 전반적인 계획은 캠페인을 시행하는 데 필요한 정보 및 자원의 동원을 지원하고, [세부계획](#)은 목표로 삼은 집단에 보건 개입으로 영향을 미치기 위해 필요한 세부적인, 전달-수준의 계획을 구체적으로 다룹니다. 혁신에는 다음과 같은 것이 포함/고려될 수도 있습니다.
 - 더 효과적인 시행 접근법을 시험하고, 확인하며, 권장하기 위한 모델링 및 분석 (예컨대, 커뮤니티 접근을 개선하도록 캠페인의 고정 현장 및 봉사활동 거점의 최적 장소를 찾기 위한 모델링).
 - 계획의 정확성을 향상시키는 참신한 또는 비전통적인 정보 또는 데이터 원천 (예컨대, 집단 추산 또는 장소를 개선하고 목표한 캠페인 전달을 위해 더 정확히 계획하기 위한 지형공간 데이터).
 - 목표로 삼은 연령 집단 또는 하위 집단에 영향을 더 잘 미치기 위해 캠페인에 도움을 줄 수 있는 커뮤니티 지도 또는 집단을 개발하고 사용하는 기술.
 - 계획 및 시행을 안내해 주는 (예컨대, 이전의 캠페인 성과 또는 운영 모니터링 데이터에 근거한) 과거 또는 실시간 데이터를 더 잘 포함하는 대화형 또는 맞춤형 조정형 세부계획.
 - 세부계획의 자동화 제고 (예컨대, 다른 플랫폼에 맞추기 위한 세부계획의 업데이트 및 조정).
- **시행/운영:** 이 분야의 개선에는 캠페인 운영의 모든 면이 포함될 수 있으며, 그 모든 면의 범위는 물류 관리, 목표 집단 찾아내기 및 영향 범위, 개입의 전달, 인적 자원의 관리 (보수, 인센티브 및 교육 포함), 데이터 수집 및 분석 그리고 감독이 시작점입니다. 혁신에는 다음과 같은 것이 포함/고려될 수도 있습니다.
 - 위험이 높거나 영향이 미치지 않은 (예컨대, “0차 접종”) 집단을 더 잘 찾아내고 그 집단에 영향을 더 잘 미치기 위해 데이터, 지도, 또는 다른 정보를 활용하는 참신한 접근법.
 - 위험이 높거나 취약한 집단을 우선시하는 방식의 캠페인 전달에 대한 접근법.
 - 예컨대 다른 질병 관리 프로그램, 커뮤니티 이니셔티브, 또는 캠페인 성과를 증진할 수 있는 종교적 체계 또는 전통적 체계와의 연계와 같은 참신한 제휴관계의 활용.
 - 물류 관리, 캠페인 감독, 데이터 수집 및 사용을 지원하는 혁신적 기술의 사용.
- **모니터링 및 교육:** 캠페인에는 캠페인 성과를 양지하기 위해, 캠페인 종료 후 마무리 또는 표적화가 필요한 집단을 찾아내기 위해, 캠페인 종료 후 개선 활동과 통제적 시스템의 강화를 통보하기 위해, 그리고 학습된 교훈을 확인하기 위해, 캠페인 시행 중에서만뿐만 아니라 캠페인 종료 후에도 모니터링과 평가가 필요합니다. 이외에도, 전 지역에서 또는 전 캠페인 유형에서 똑같이 시행될 수 있는 유망한 또는 모범 관행을 체계적으로 시험하고 찾아내기 위해 M&E가 사용되지는 않았지만, 모범 관행을 찾아내기 위한 반복적 시험 또는 운영의 사용을 개선할 기회가 있습니다. 혁신에는 다음과 같은 것이 포함/고려될 수도 있습니다.

- 캠페인 시행 중이나 캠페인 종료 후 평가를 하는 동시에 캠페인 계획 및 시행의 효과를 양지하기에 대한 참신한 접근법.
- 캠페인 시행 중에 프로세스, 품질, 및 도달 범위 개선을 측정하고 포함하기 위한 접근법.
- 학습된 교훈 및 유망한 또는 모범 관행을 찾아내고, 시험하며, 전파하는 방법.

성공 기준에는 다음과 같은 솔루션이 포함됩니다.

- 변혁적이거나, 참신하거나, 혁신적인 솔루션. 이들 개입은 새로운 작업 방식을 제안함으로써, 다른 부문들에서 배운 교훈을 활용함으로써, 또는 투명성과 효과를 제고함으로써 캠페인을 계획하거나, 시행하거나, 평가하는 방식을 상당히 변화시킬 것입니다.
- 예컨대 예방접종(홍역, 황열, 수막염, 등), 방치된 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 저소득 및 중소득 국가에서 사용할 수도 있는 솔루션.
- “모범 관행”으로서 설계되고, 시험되며 규모 조정이 될 수 있는 솔루션.
- 저소득 및 중소득 국가에서 적용할 수 있는 솔루션.
- 비용 효과적인 솔루션.

우리는 다음에 대하여 자금지원을 고려하지 않습니다.

- 보건 캠페인의 계획, 시행, 또는 평가를 개선하기 위한 분명한 혁신을 제시하지 않는 제안.
- 기술 지원 또는 캠페인 시행으로서 분류되는 것이 더 좋은 개입 (예컨대, 단일 캠페인의 전달 또는 개선에 중점을 둔 개입).
- 캠페인-기반의 전달에 사용된 현재 관행을 변혁시키지 않는 방식으로 기존 틀을 적용하고자 하는 제안.
- 솔루션이 다른 물품 또는 서비스의 공동-전달을 위해 어느 한 보건 캠페인을 활용하는 제안 (예컨대, 백신 독촉장을 전달하기 위해 NTD 캠페인을 활용하는 것).
- 획기적으로 개선된 캠페인 효과와 분명한 연계가 되지 않는 점증적 개선 또는 작은, 비-변혁적 운영 개선 (예컨대, 종이-기반의 데이터 수집 대신에 모바일 데이터 수집의 사용).
- 기존 틀 또는 기술에 대한 접근을 개선하는 데 초점을 맞춘 제안.
- 분명히 서술되고 검증이 가능한 접근법이 없는 혁신적 아이디어.
- 저소득 환경과 직접적인 관련이 없는 접근법;
- GCE 1단계 상금 범위(18개월 동안 10만 달러) 내에서 개념 증거를 입증할 수 없는 접근법;
- 분석 규모를 조정할 수 있고 관행을 근본적으로 변화시키는 명확한 방법이 없는 경우 기존 연구 또는 체계적인 검토에 대한 2차 분석;
- 자원이 빈약한 보건 의료 환경에서 이용 가능한 재무 체계와 인프라의 현재 환경을 분명히 고려하지 않는 개념 증거 연구. 예를 들어, 비싼 장치들을 사용하여 시험한 아이디어들 또는 정부에서 발행한 ID를 가진 사람들이 거의 없는 국가에서 또는 이것이 규범이 아닌 환경에서 병원 서비스 제공이 필요한 집단에게 그 ID가 필요한 아이디어들;
- 공공 부문을 완전히 피해 가는 접근법;
- 기부자의 장기 재정 지원을 지속해야 하는 접근법;
- 새로운 적용 없이 기존 접근법들을 반복하는 혁신 아이디어.