

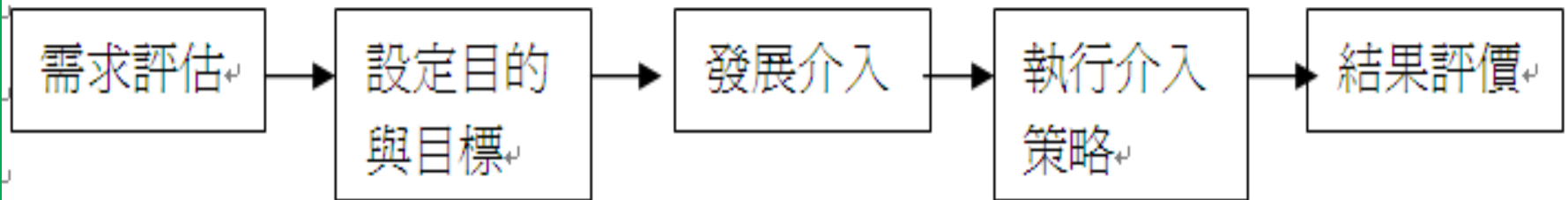
Models for Program Planning in Health Promotion

National Taiwan Normal University

講師：劉潔心

一、學生導讀(一)

- 衛生教育者的角色：擬訂計畫、執行、和評價計畫。
(P.8責任II)
- 一個好的健康促進計畫不是偶然創造出來的，而是協調努力後的成果，通常建立在有系統的計畫模式上
- 普遍化模式 (Generalized Model)



課程來源: Planning, implementing, and evaluating health promotion programs

一、學生導讀(一)

● WHY需要發展一個可行的普遍化模式？

- 有幾個顯著的原因：
 - 幫助你更加了解所有的計畫模式
 - 預先使自己適應在任何計畫的情況下，都能專業的實行
 - 幫助你了解相關程序（北極星）
 - 認識一個新的計畫模式的出現和消失
 - 回應專家需要和個人的偏好。

一、學生導讀(一)

● 一個明確的計畫模式應用

- 需要建立在許多事情上：
 - 計畫支持者的偏好（如：決策者、計畫伙伴、消費者）
 - 時間、資金
 - 資源→蒐集資料和分析
 - 夥伴關係、當事人參與多少？
 - 為消費者做到多少努力的程度？（想要和需要）
 - 資金補助機構的偏好

一、學生導讀(一)

● 方案計畫的三個核心F

- 選擇模式的指標和管理時可應用的。
- 流動性（Fluidity）：
 - 每一個計畫過程的步驟是連續的，或是一個建立在一個之上。
- 彈性（Flexibility）：
 - 計畫是因應相關人員的需要。由於不同的情況，計畫者通常需要修正計畫程序。（突發流行性感冒）
- 功能性（Functionality）：
 - 計畫的結果是促進健康狀況，但這不是計畫方案本身的產品。

一、學生導讀(一)

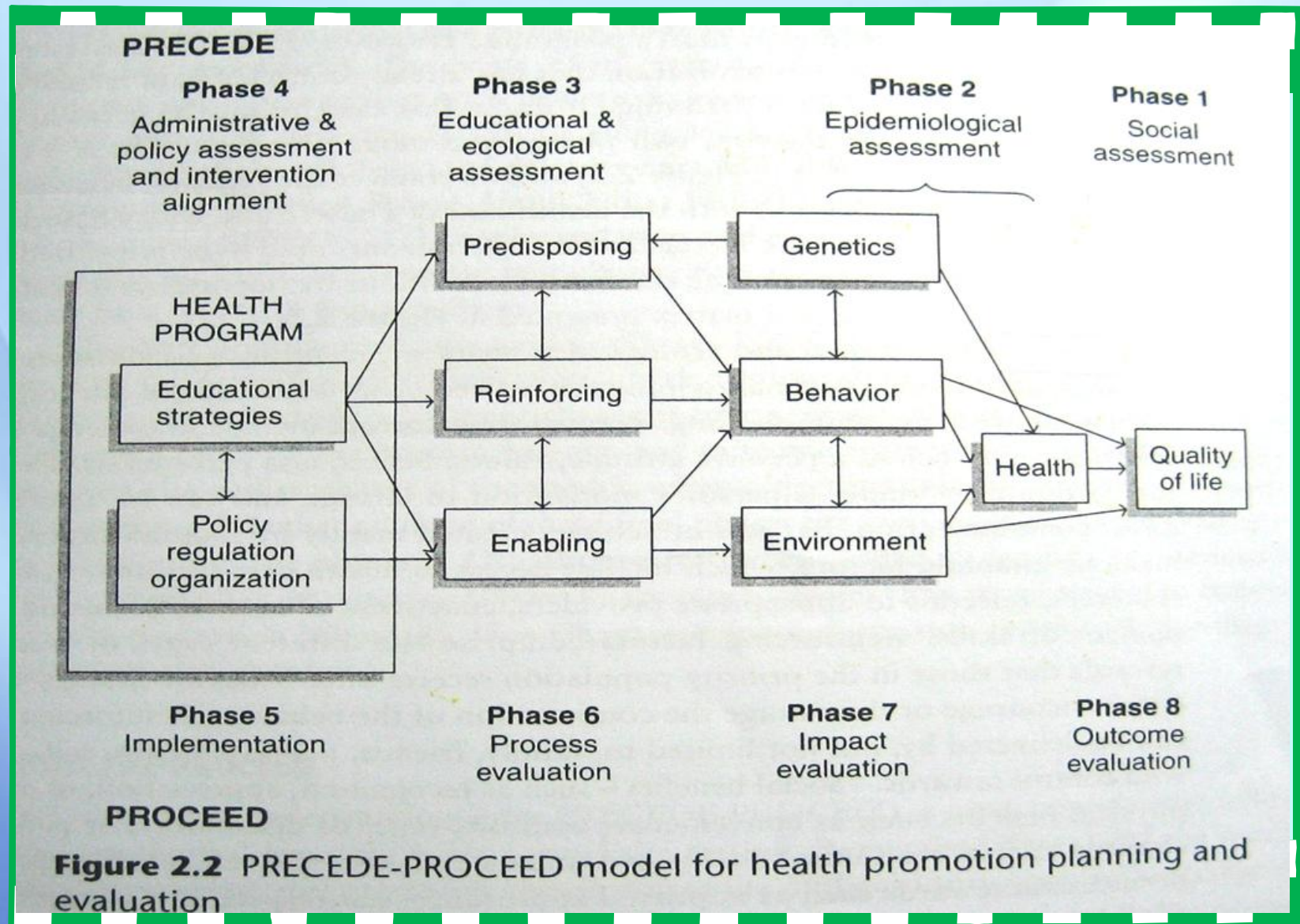
- 這個章節裡主要介紹四個使用在健康促進場域的模式：
 - PRECEDE-PROCEED
 - MATCH
 - CDCynergy
 - SMART
 - Others

一、學生導讀(一)

● PRECEDE-PROCEED

- PRECEDE :
- **p**redisposing, **r**einforcing, and **e**nabling **c**onstructs in **e**ducational/ **e**nvironmental **d**iagnosis and **e**valuation
- (傾向、增強、使能在教育/環境的診斷和評價)
- PROCEED :
- **p**olicy, **r**egulatory, and **o**rganization **c**onstructs in **e**ducation and **e**nvironmental **d**evelopment 。’
- (政策、法規和機構在教育計畫和環境的發展情形)

一、學生導讀(一)



一、學生導讀(一)

● 應用PRECEDE-PROCEED 1

第一階段：

社會評估和狀況分析及尋找主觀定義的生活品質

- 在工作場所上，包含雇主與員工

雇主—公司的經濟收益

員工—薪水或報酬、工作條件

- 社會指標分析：

生產率、曠職、工作環境、工作士氣、
缺少有品質的閒暇時間、低自我效能。

一、學生導讀(一)

● 應用PRECEDE-PROCEED 2

第二階段：流行病學分析

- 蒐集的資料包括：病假的原因、公司的安全紀錄、員工的健康檢查、健康和失能殘疾的保險
- 分級健康議題排列（根據重要性、可改變性）
- 肌肉骨骼的狀況（背部受傷）、皮膚狀況（暴露化學或其他物質）、肺部疾病（吸入有毒物質）

➔ 背部受傷

影響經濟的產出，減少生產量，
影響員工在不工作時的生活品質。

一、學生導讀(一)

● 應用PRECEDE-PROCEED 3

第三階段：教育與全面評估

- 傾向因素（predisposing factor）
發現員工對於適當的舉起重物技術了解很少。
- 使能因素（enabling factor）
沒有教導適當的舉起重物技巧，也沒有提供背部的支撐。
- 增強因素（reinforcing factor）
對於沒有受傷的工作日子，沒有提供獎勵。

一、學生導讀(一)

● 應用PRECEDE-PROCEED 4

第四階段

- 介入調整：
決定可改變的策略和介入（考量時間、正確的對象）
- 管理和政策的評估：
組織與管理的支持和可利用在健康促進介入的資源（金融、資金）

第五階段

- 執行，掌握適當的資源，計畫者選擇借入的方法和策略，和執行開始。

第六階段～第八階段

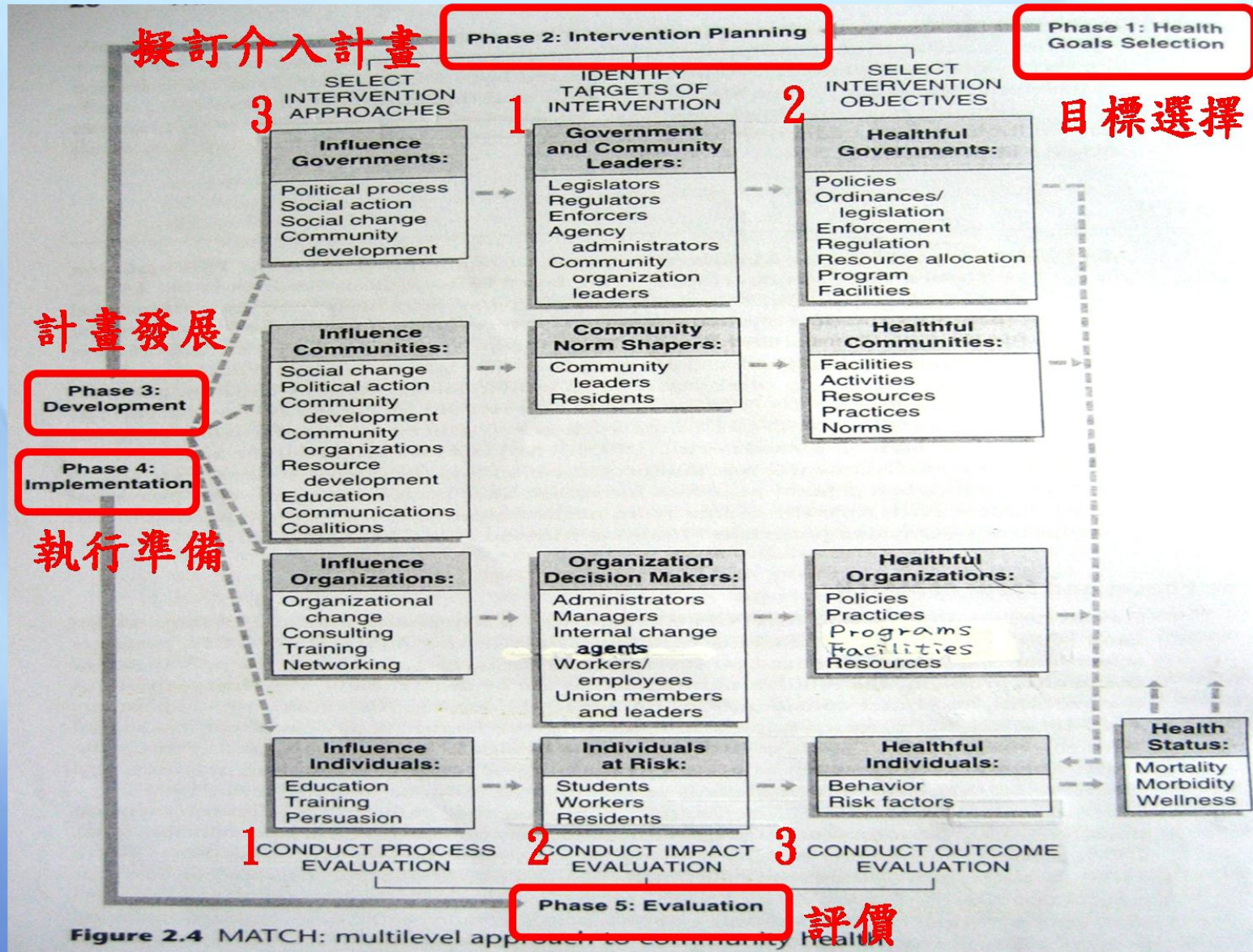
- 過程評價（計畫者考量可行的介入教育在每一個員工）
- 影響評價（員工行為、價值的改變）、
- 結果評價（減少發生率和預防背部受傷，或增加生產率）

一、學生導讀(一)

● MATCH

- MATCH多面向的健康溝通管道
- Multilevel Approach to Community Health
- 全面性透視計畫
- 針對不同的目標層級，有不同的介入管道
- 強調計畫的執行。

一、學生導讀(一)



一、學生導讀(一)

階段	步驟
1.目標選擇	1.選擇健康狀態的目標、 2.選擇優先群體 3.創造健康行為目標 、 4.定義環境的因子
2.擬訂介入計畫	1.定義介入行動的目標（ TIAs ） 2.計畫者選擇介入的行動 3.考量與目標行為有關的中介因子 4.選擇介入管道
3.計畫發展	1.開始創造計畫的單元（ 子對象、提案 目標 ）或 元素（ 場域、組成 ） 2.選擇或發展課程及創造介入指標 3.發展會議計畫 4.養成或創造教育的工具、產品、資源
4.執行準備	1.促進採納、執行、維持 2.選擇和訓練執行者
5.評價	1.過程評價 2.影響評價 3.監測結果

一、學生導讀(一)

● 應用MATCH 1

● Phase1：目標選擇

	危險因子	目標訂定
健康	心臟病	減少及預防心臟病 → 國小學童
行為	缺少運動 不好的飲食習慣	減少久坐的生活型態、改善飲食習慣 → 學校的行政人員
環境	缺少運動設備 學校的午餐方案	改善運動設施、 體育與營養課程、改善會影響運動與飲食習慣的學校政策

一、學生導讀(一)

● 應用MATCH 2

- Phase2：介入計畫，計畫者配對介入目標和介入行動。

介入對象	目標	中介目標	介入方法
個人層次（學生） ● 五、六年級學生	健康行為 ● 運動 ● 飲食習慣	知識 態度 技巧 行為	教育 ● 教學 ● 正增強
組織 ● 學校董事會 ● 學校行政人員 ● 老師 ● 學校自助餐人員	計畫 實踐 政策 資源	知識 態度 技巧 行為	組織改變 ● 課程改變（體育、營養） ● 學校午餐菜單政策 ● 服務人員訓練
政府 ● 地方議會 ● 地方公園和遊憩設施委員會	計畫 實踐 政策 資源	知識 態度 技巧 行為	政治行動 ● 遊說（增加較好的設備） ● 政策提倡（增加遊憩場所） ● 相關團體的壓力

一、學生導讀(一)

● 應用MATCH 3

- Phase3：計畫程序的發展和開始創造計畫的單元或元素。
 - 訓練老師指導五、六年級的學生身體活動和營養
 - 訓練自助餐工作者創造更健康的學校午餐
 - 遊說地方工員和遊憩設施委員會提供更好的設備
- Phase4：執行準備。計畫者為了執行準備和管理介入。
 - 計畫者幫助採用、執行、和維持它們的計畫，藉由準備這些計畫改變的影響
 - 計畫者需要選擇執行的人員，若有必要還需要訓練。
- Phase5：評價。將會解釋執行多種計畫元素的成果。
 - 老師、自助餐工作者、遊說者的技巧的立即成效如何？
 - 提供怎麼樣的課程給五六年級的學生？
 - 學校新的午餐內容？
 - 五六年級學生在身體活動與營養的知識、態度、健康行為？

二、學生導讀(二)

● 以消費者為基礎之計畫設計方式

- 消費者導向之計畫設計中之計畫決策以目標群體為首要考量，並設身處地替目標群體考慮。
- 目標群體的角色遍及整個消費者導向之計畫設計；它針對目標群體的需求、願望、與喜好進行數據蒐集，並用在介入策略與溝通技巧上。
- 研究指出，消費者導向計畫比起傳統的健康促進計畫還有效 (Neiger & Thackeray, 2002)。

二、學生導讀(二)

● 健康溝通

- 健康溝通之定義：透過“**溝通**”來影響**個人與團體**之行為來**促進其健康之手段與策略**。
- 利用「健康溝通」來推行健康促進計畫之策略：大眾傳播媒體、媒體宣傳、風險溝通、公共關係、娛樂、教育、印刷品、通訊。
- 有效使用健康傳播介入的方式有以下幾種：宣傳手冊、網頁與多媒體平台等

二、學生導讀(二)

- 健康資訊：簡單→複雜
- 健康促進計畫者，為了增加目標群體之注意力與其參與意願，必須發展：
 - 利用溝通科技之知識
 - 與相關專長技能之人士發展夥伴關係
- 計畫者必須擁有與使用多面向以及多平台之群體進行溝通之能力
- 健康促進夥伴如：**健康照護提供者、新聞媒體與政策制定者**，也必須接收到適宜的健康溝通訊息來支持活動。

二、學生導讀(二)

● 社會行銷

- “事前分析、計畫、執行影響參予者行為計畫之商業市場科技以推論其影響目標群體之能力並增進其個人福利”之策略(Andreasen,1995,p.7)。

二、學生導讀(二)

● 社會行銷十項關鍵因子

- 以目標群體為中心
- 促進參予者之行為改變
- 目標群體之區隔與資料收集
- 發展重大研究與測試計畫
- 找出目標群體未來可改變之因子
- 基於目標群體研究進行資源分配
- 基於目標群體研究並區別目標群體使用之媒體(溝通平台)
- 過程評價
- 結果評價
- 目標群體與社區參與計畫過程

Source: "Planning, Implementing, and Evaluating Health Promotion Programs" p.32 –
Box 2.3

二、學生導讀(二)

- 社會行銷與傳統健康促進不同：

社會行銷是為了確保介入策略是針對並為目標群體量身打造，在計畫實施之前向目標群體進行測試。

- CDCynergy與SMART兩種模式皆擁有健康溝通與社會行銷兩者之特色。
- 兩者同樣都專注於目標群體、其決策權衡皆重度依賴目標群體之數據，並且都持續性地不斷依照目標群體之回饋來對計畫進行變動。

二、學生導讀(二)

CDCynergy

- 由美國CDC中之傳播局在1990年中期所設計出來的理論，其中包含了PRECEDE-PROCEED與MATCH模式。
- CDC將它應用於社區、職場、學校與健康照護機構等場域。
- CDCynergy最早最基礎的版本(3.0)被當作健康溝通計畫之方法，除此之外，CDC之員工將它應用於特定健康問題與計畫需求如：
心血管疾病、疫苗施打、營養補充、糖尿病、菸害防制、風險溝通與社會行銷，CDC也縮短了CDCynergy模式轉型為CDCynergy Lite來幫助相關工作人員在必要時加快健康溝通計畫之過程。

二、學生導讀(二)

● CDCynergy結構

● CDCynergy包含了六大步驟

- 1.描述問題
- 2.分析問題
- 3.規劃介入計畫
- 4.發展介入策略
- 5.計畫評價
- 6.執行計畫

二、學生導讀(二)

CDCynergy第一階段：描述問題

- 由計畫者標記問題並確認組織有實際職權與能力來改變問題。
- 透過這個階段可以讓我們了解健康問題的本質與其應該出現的特徵。並利用流行病學數據掌握健康問題所發生的人事時地物等資訊。
- 進行SWOT分析
- 無論組織最後是否有能力來解決問題，都必須分析**現有的能力與資源**如：知識、專業技能、科技資源與政策環境。
- 描述問題應包含：組織為何要重視這個問題、組織解決此項問題的正當性。

二、學生導讀(二)

CDCynergy第二階段：分析問題

- 指出問題直接或間接之影響因子
- 針對子問題之重要性做出排序並替各個子問題訂定出各自的目標。

評估難易度的準則有以下幾種：

- 問題的大小與嚴重性
- 介入的有效程度
- 社會關注此問題的程度
- 所造成之損失

二、學生導讀(二)

CDCynergy第三階段：規劃介入策略

- 計畫者必須查明“溝通”在各個介入策略當中的角色是首要或輔助。

如：

- 首要：進行全國性的媒體宣傳活動，包含了電視、廣播電台、報紙刊登廣告來宣傳老年人運動重要性。
- 輔助：人際關係間的溝通，例如與各城市鎮的計畫者溝通在各地創造更多的運動休閒環境。
- 進行族群區隔：
將一大族群分割為數個可管理的、可掌握的、有各自獨特特色的小群。

二、學生導讀(二)

CDCynergy第四階段：發展介入策略

- 計畫者必須決定宣傳場域
- 創立新的宣傳管道或者活動並從旁輔助以及給予必要的宣傳資源協助。

二、學生導讀(二)

CDCynergy第五階段：計畫評價

- CDCynergy模式包含了六個階段：
（1）吸引主管注意（2）描述計畫（3）評價設計
（4）蒐集可靠證據（5）說明結果（6）說明方法與經驗分享
- 第五階段包含形成評量與總結評量
- 第五階段評價包含計畫所達成的數據、宣傳結果(暴露程度)、成本效益分析，並且要與理論連結做討論。

二、學生導讀(二)

CDCynergy第六階段：執行計畫

- 本階段包含了(1)計畫的整合、執行、與溝通管理，以及評價計畫(2)計畫執行後的文件回饋(3)基於回饋資料進行計畫修改使之更臻完善。

二、學生導讀(二)

● SMART

- SMART 為 Social Marketing Assessment and Response Tool之縮寫。

以下為SMART各階段的介紹：

- 第一階段：初步計畫
- 第二階段：消費者分析
- 第三階段：市場分析
- 第四階段：管道分析
- 第五階段：闡述介入、構想並進行預試
- 第六階段：執行
- 第七階段：評估

二、學生導讀(二)

● SMART第一階段：計畫前置作業

- 與大多數的健康促進計畫相似，SMART的第一階段是選擇適宜的健康問題並分析流行病學數據決定計畫方向。
- 對初步計畫進行評估，考慮人力、時間與預算。
- 社會行銷計畫者必須：
 - (1)針對特定有興趣的、可改變的行為
 - (2)決定目標與方向
 - (3)進行初步評估
 - (4)估算計畫總預算

根據這些資訊，計畫者與組織便能夠針對此計畫進行成本效益分析

二、學生導讀(二)

● SMART第二階段：消費者分析

將小團體的人口組成、小團體的需求與需要、影響特定行為之因子包含好處、障礙與其改變之意願等資料進行收集彙整(Bryant, 1998)。

- 第二階段的重要任務：定義出目標群體

此階段能夠幫助計畫者訂出主要議題、方向以及以目標群體的喜好來制定的介入策略。

二、學生導讀(二)

● SMART第三階段：市場分析

檢驗計畫者關注的議題與想改變的行為是否一致，
以及對於目標群體來說，相對重要的市場變項。
利用4Ps進行市場分析(產品、價格、場域、促銷)

二、學生導讀(二)

● SMART第四階段：管道分析

- 溝通在社會行銷活動當中並不是一個重要的焦點，但溝通仍佔有影響產品訊息傳達重要的角色。
- 溝通包含了人際關係之間的、小團體的、組織的、社區的、以及大眾媒體管道。
- 使用多種管道會增加訊息傳達的相似度與正確度，但若訊息沒有以目標群體為目的，並且沒有適宜的與市場整合做結合，那麼這個管道對於影響行為就會變得不是那麼重要或有效。

二、學生導讀(二)

● SMART第五階段： 發展介入活動、材料與預試

- 在第五階段發展介入活動時，計畫者必須時時的與形成性研究數據做連結，確保一致性。
- 一旦計畫的雛形提出後，應對目標群體進行預試。

二、學生導讀(二)

● SMART第六階段：執行

- 與CDCynergy的執行計畫相似
- 闡明所有參與人之角色
- 基於目標群體的回饋而持續修訂

二、學生導讀(二)

● SMART第七階段：評價

評價的功能：

增進計畫的品質與測定計畫的成效

計畫者必須確保評價結果可回推至計畫上

三、學生導讀(三)

● A Systematic Approach to Health Promotion (Healthy People 2010)

- 此一模式用來發展Healthy People 2010並且是由下列關鍵因素所構成：
 - goals：目標
 - objectives：細項目標
 - determinants of health：健康決定因子
 - health status：健康狀態

三、學生導讀(三)

Healthy People 2010之**二大目標**：

- 增進健康生活年歲與生活品質
- 消除健康不平等

健康的**關鍵決定因素**：

- 行為層面
- 生物學層面
- 社會環境
- 物理環境
- 政策
- 健康照護品質

三、學生導讀(三)

● Mobilizing for Action through Planning and Partnerships (MAPP)

- 由National Association of County and City Health Officials (NACCHO)發展而來，乃是社區或都市層面的策略計畫模式，達到改善人民健康和生活品質

三、學生導讀(三)

MAPP是由複雜的六個基本階段所構成：

➤ Phase1：Organizing for Success and Partnership
Development

評量何者是否需要進行MAPP的過程，確定利益和潛在的障礙

三、學生導讀(三)

➤ Phase 2 : Visioning

引導社區民眾構想出共同的社區理想願景和共同的價值觀。

➤ Phase 3 : Four MAPP Assessments

- (1) the community themes and strengths assessment
- (2) the local public health assessment
- (3) the community health status assessment
- (4) the forces of change assessment

三、學生導讀(三)

➤ Phase 4 : Identify Strategic Issues

評估發展出優先順序處理有關社區健康的重要議題

➤ Phase 5 : Formulate Goals and Strategies

確定社區問題制定目標和策略

➤ Phase 6 : The Action Cycle

由計畫、實施和評價所連結的循環

三、學生導讀(三)

● Assessment Protocol for Excellence in Public Health (APEX-PH)

- 提供一個架構給當地衛生部門透過需求評估改進自己組織能力，並加強其領導作用，實現有關的目標。
- APEX-PH包含了三個過程階段：
 - (1) Organizational Capacity Assessment
 - (2) The Community Process
 - (3) Completing the Cycle

三、學生導讀(三)

● Assessment Protocol for Excellence in Public Health (APEX-PH)

- Phase 1 : Organizational Capacity Assessment
評估地方衛生部門內部管理的能力
- Phase 2 : The Community Process
收集和分析社區健康議題，當地衛生部門和社區形成夥伴關係
- Phase 3 : Completing the Cycle
發展解決問題的政策、服務或者其他介入行動，完成可執行的計畫

三、學生導讀(三)

- SWOT (Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats) Analysis

一種企業競爭態勢分析方法，是市場營銷的基礎分析方法之一，評價企業的優勢(Strengths)、劣勢(Weaknesses)、競爭市場上的機會(Opportunities)和威脅(Threats)進行深入全面的分析以及競爭優勢的定位

三、學生導讀(三)

● SWOT (Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats) Analysis

SWOT分析上使用2x2的矩陣，優勢(Strengths)和劣勢(Weaknesses)位於矩陣的水平軸線，而機會(Opportunities)和威脅(Threats)則位於垂直軸線上。組織系統根據列表分析內部優勢或劣勢是否在這環境有機會或者有威脅

三、學生導讀(三)

- SWOT (Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats) Analysis

內部(組織) 外部(環境)	Strength 優勢	Weakness 劣勢
	Opportunities 機會	
Threats 威脅		

三、學生導讀(三)

● Healthy Communities

- 健康社區的概念由世界衛生組織倡導並且首次在加拿大執行的，接著擴展到許多城市(P.48)。
- 雖然有許多模式被運用在健康社區的過程上，但 Department of Health and Human Service 根據 Healthy People in Healthy Communities 對健康社區提出五項階段的架構

三、學生導讀(三)

● Healthy Communities

- Phase 1 : Mobilize Key Individuals and Organizations
- Phase 2 : Assessing Community needs, Strengths, and Reasources
- Phase 3 : Plan for Action
- Phase 4 : Implement the Action Plan
- Phase 5 : Track Progress and Outcomes

三、學生導讀(三)

● The Health Communication Model

健康傳播模式是由National Cancer Institute (NCI)命名而成。而此模式是由四個階段所構成：

- (1) Planning and Strategy Development
- (2) Developing and Pretesting Concepts , Messages , and Materials
- (3) Implementing the Program
- (4) Assessing Effectiveness and Making Refinements

三、學生導讀(三)

- Phase 1 : Planning and Strategy Development
評估需要處理的健康議題和問題
- Phase 2 : Developing and Pretesting Concepts ,
Messages , and Materials
發展新的訊息和資源，進行預先測試以便修正。

三、學生導讀(三)

- Phase 3 : Implementing the Program
準備實施計畫程序，保持夥伴關係。
- Phase 4 : Assessing Effectiveness and Making
Refinements
評價進行計畫的成效

三、學生導讀(三)

● Intervention Mapping

- 補充PRECEDE階段收集資料(社會學、流行病學的、教育的、經濟、管理的、組織的、政策評估)的健康促進模式。
- 計畫者確認程序目標之後，以圖示和矩陣使相關理論的評估過程結果具體化。

三、學生導讀(三)

- Phase 1 : needs assessment
評估健康問題或相關的行為和環境因素。
- Phase 2 : matrices of change objectives
選定矩陣，具體指出將會改變這介入的結果。
- Phase 3 : theory based methods and practical strategies
確定何者策略足以達到設定的目標。

三、學生導讀(三)

➤ Phase 4 : program

描繪介入範圍和先後順序，完成計畫和程序的協議。

➤ Phase 5 : adoption and implementation

計畫的通過採納和實行。

➤ Phase 6 : evaluation planning

評價在mapping的成效

三、學生導讀(三)

● Healthy Plan-It

- 由美國疾病管制中心建立永續管理發展計畫 (Sustainable Management Development Program) 發展而來。
- 功能在與相關國際機構共同增進發展中國家之公共衛生管理的訓練能力。

三、學生導讀(三)

- Phase 1 : priority setting
排定公共衛生問題的優先順序
- Phase 2 : establishing goals
選擇議題做為目標
- Phase 3 : outcome objectives
成果目標在程序裡能夠長時間測量並且
與實際的健康問題有關係

三、學生導讀(三)

➤ Phase 4 : strategy

決定可以執行之介入策略

➤ Phase 5 : evaluation

評估介入策略是否達到預定的目標

➤ Phase 6 : budget

編列預算可做為管理的工具。

四、補充說明



老師補充說明

四、補充說明

- 選擇一個明確的計畫應注意的事前規劃項目：
- 計畫相關人員的偏好？（如：決策者、計畫伙伴、消費者）
- 有多少時間和資金是可以被計畫使用的？
- 有多少資源可以用來蒐集資料和分析？
- 當事人像伙伴一樣實際參與這個計畫過程的程度，
或你將會為消費者做到多少努力的程度？（計畫是建立在消費者想要和需要的基礎上）
- 資金機構的偏好？（在這個事件中同意或授予的）
- 方案計畫的三個F：流動性Fluidity、彈性Flexibility、
功能性Functionality

四、補充說明

● MATCH

- MATCH (**Multilevel Approach to Community Health**)
- MATCH是設計來應用於當有行為和環境風險、疾病或傷害普遍被知道的保護因子時，和當需要採行一些重要的決定，因此提供一個方便的方式去轉換需求評估和主要的場域來發展有效的計畫。

四、補充說明

- MATCH是由五個階段和數個步驟所組成
 - Phase1：目標選擇(Goals selection)
 - 選擇一個健康狀態的目標
 - 選擇高優先族群
 - 定義健康行為目標
 - 定義環境因子的目標
 - Phase2：介入計畫(Intervention planning)
 - 定義要介入的目標（TIAs）：個人、人與人之間、組織、社會、政府
 - 選擇介入目標
 - 定義介入目標的中介物
 - 選擇介入方法

四、補充說明

- Phase3：發展程序(Program development)
 - 創造程序或元素
 - 選擇或發展課程和創造介入指引
 - 發展集會方案
 - 創造或養成教育的工具、產品和資源
- Phase4：實行準備(Implementation preparations)
 - 促進採納、實行、維持
 - 選擇和訓練實行者
- Phase5：評價(Evaluation)
 - 過程評價
 - 測量影響
 - 監測結果

四、補充說明

- Two models that capture the critical characteristics of health communication and social marketing are CDCynergy and SMART, respectively. They both focus on priority audiences, rely heavily on consumer data for decision making, and attempt to continually return to the consumer for feedback and program improvement.

有兩種模式擁有健康溝通與社會行銷兩者之特色，他們分別是CDCynergy與SMART，兩者都專注於目標群體，兩者之決策權衡皆重度依賴目標群體之數據，並且兩者都持續性地不斷依照目標群體回饋來做變動。

四、補充說明

● CDCynergy階段

- CDCynergy用了六個階段，其中含多項步驟來幫助計畫者：
 1. 描述問題(Describe problem)
 - 辨識並定義可透過此計畫影響的健康問題
 - 檢驗或實施必要的研究來描述問題
 - 進行計畫的SWOT分析
 2. 分析問題(Analyze problem)
 - 列出計畫者想解決的問題
 - 替每個問題設定目標
 - 考慮健康之SWOT之外，思考倫理問題
 - 選擇解決問題之介入計畫方式

四、補充說明

- CDCynergy的第一階段叫做**描述問題**，與其他計畫模式一樣，CDCynergy最初都是仰賴於完善的流行病學數據與專業人士來找出最重要的健康議題，雖然計畫與介入通常不是透過以消費者為背景之理論模式來發展，但是一個模式在發展初期依據流行病學數據或其他良好的資訊對於模式的發展方向是否正確非常重要。第一階段需要計畫者標記問題並確認組織有實際職權與能力來改變問題(CDC,2003)。
- 能力資源：知識、專業技能、科技資源與政策環境。

四、補充說明

- SMART(Social Marketing Assessments and Response Tool)

四、補充說明

● SMART

- **先趨式**的籌備計劃對於任何類型的健康促進計畫都很重要，也是SMART的第一個階段。先趨式的籌備計劃使計劃人能客觀評估所有健康問題並確定最適合解決的議題。經由分析流行病學數據，包括死亡率、發病率、相關危險因子，可以改善計畫。包含了客觀的預測準則之優先設定。有時候計畫人不經過選擇優先健康問題的過程，因為已經由組織決定或提供了特定議題(例如美國心臟學會)。一旦測定出一個單一心臟問題後，以行為做為界定。而危險因子或促成因子則成為社會行銷計畫的重點。這在大多數的健康促進計畫是相似的。
- 即使最終目的列在第一階段，但計畫目標不是。這使得社會行銷的觀點是合乎情理的，由於消費者研究尚未執行。最終目的整體的陳述意圖或趨勢，但不詳述計畫組成或指示計畫人確切的行動方針。

四、補充說明

- 第一階段：先趨式籌備計劃(Preliminary planning)
 - 確認健康問題並依據行為命名
 - 闡述概括的目的
 - 簡列出評估初計畫
 - 預測計畫支出
- 第二階段：消費者分析(Consumer analysis)
 - 劃分及確認最優先的族群
 - 確認研究方法
 - 確認消費者需求及喜好
 - 發展優先介入的初步構想

四、補充說明

- 第五階段：發展介入、研究工具、及預試(Develop intervention and materials, and pretest)
 - 利用收集消費者與市場資訊以及管道分析提出介入計畫及構想
 - 說明市場組成對於交換產品的策略
 - 進行預試並改善計畫
- 第六階段：執行(Implementaion)
 - 與合夥人溝通及闡明預計耗費之時間
 - 活化溝通及行銷策略
 - 記錄程序及比較計畫和時間表
 - 改善計畫

四、補充說明

● MAPP

- MAPP(Mobilizing for Action Planning and Partnerships)
- 此一模式由National Association of County and City Health Officials (NACCHO)發展而來，是一個社區或都市層面的策略計畫模式，透過此一模式的執行以達到改善人民健康和生活品質。

四、補充說明

- MAPP是由複雜的六個基本階段所構成：
Phase1：Organizing for Success and Partnership Development 團隊組織之運作與夥伴關係之發展
 - **核心計畫**者評量何者是否需要進行MAPP的過程，確定利益和潛在的障礙，若是經由MAPP的過程來承辦計畫，則此一工作團隊由以下三者組成：
 - (1) **核心支持團隊**：負責這一階段大部份的需要準備工作。
 - (2) MAPP的委員會：負責過程中的指導和監督，由當地 具有影響力的地方代表和部份擔任。
 - (3) 社區的參與：提供意見和結論。
- 此一階段用以回答MAPP過程中基本的可能性、資源以及適當性問題。

四、補充說明

Phase 2 : Visioning 築夢之旅產生共識

- 藉由促進者引導社區民眾經由過程中構想出共同的社區理想願景和共同的價值觀。

Phase 3 : Four MAPP Assessments 評估

- 這四個評估包含：
 - (1) the community themes and strengths assessment 社區主題和優勢評估
 - (2) the local public health assessment 當地公共衛生系統評估
 - (3) the community health status assessment 社區居民健康狀況評估
 - (4) the forces of change assessment 有影響改變資源的評估 (如法律、科技或者社會現象等)。
- 經由MAPP評估能獲得社區現存的問題狀況和願景。

四、補充說明

Phase 4 : Identify Strategic Issues 策略規劃

- 在此階段，經由第三階段評估發展出優先順序處理有關社區健康的重要議題列表，並確定這些問題如何影響要實現的共同目標和理想

Phase 5 : Formulate Goals and Strategies 目標與策略設定

- 透過上一階段確定的社區問題去制定目標和適當的策略

Phase 6 : The Action Cycle 行動方案之循環流程

- 該行動由計畫、實施和評價所連結。雖然行動週期是MAPP最後階段，但並非是個結束的過程。前幾個階段的努力成效將在這階段產生效果，並且此階段是隨著時間繼續的維持。

四、補充說明

● Healthy Communities

- 健康城市的過程根據Healthy People in Healthy Communities提供五項階段的架構：

Phase 1 : Mobilize Key Individuals and Organizations

- 建立一個支持團隊去了解城市的現況和對於健康城市的願景

Phase 2 : Assessing Community needs, Strengths, and Resources

- 從城市裡廣泛的得到相關的資料和設定優先處理的順序

Phase 3 : Plan for Action

- 分析得到的議題去建立計畫執行策略

Phase 4 : Implement the Action Plan

- 執行計畫

Phase 5 : Track Progress and Outcomes

- 持續追蹤計畫的執行和理解計畫的結果

四、補充說明

● Healthy Plan-It

- Healthy Plan-It 由美國疾病管制中心建立永續管理發展計畫發展而來。其功能在與相關國際機構共同增進發展中國家之公共衛生管理的訓練能力。此模式由六個步驟所構成：

Phase 1：priority setting 設定優先性

- 是以基礎優先順序評比系統(Basic Priority Rating System)來排定公共衛生問題的優先順序，以考量Propriety (適當性)、Economics (經濟性)、Acceptability (可接受性)、Resources (資源)和Legality (合法性)做基準

Phase 2：establishing goals 建立目標

- 經由第一階段的評量，選擇哪一樣議題做為最後的目標，並且能使計畫者持續重視這程序的重要性