

Starting the planning process

National Taiwan Normal University

講師：劉潔心

一、學生導讀(一)

● 目標



1.健康促進計劃的**發展規劃和實施理由**。

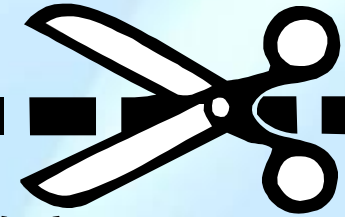
2.解釋獲得**決策者支持的重要性**。

3.確定可以**組成計畫委員會的人**。

4.解釋什麼是**計畫變數**，及他們對計畫規劃的**影響**。

一、學生導讀(一)

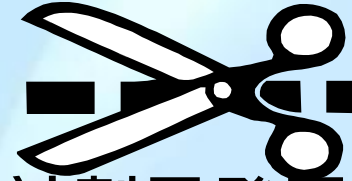
Key term:



- ❖ Advisory board-顧問委員會, Doers-實務家 Evidence-證據, Evidence-based practice-實行實證基礎, Guide to community-社區指引
- ❖ Preventive services-預防服務, Influencers-有影響力, Institutionalized-制度化
- ❖ Literature-文獻, Organizational culture-組織文化, Planning committee-計畫委員會
- ❖ Planning parameters-計畫的變數,
- ❖ Priority population-優先族群
- ❖ Program ownership-計畫所有權,
- ❖ Stakeholders-利益相關者
- ❖ Steering committee-指導委員會

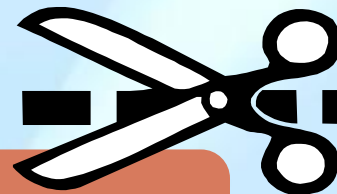
一、學生導讀(一)

前言



- ❖ 健康促進計劃是一個**多步驟的過程**。計劃是發展一個過程或程序的方法。
- ❖ 多步驟的計畫過程**並不總是以相同**的方式開始，因為有許多不同情況、不同的變數。
- ❖ 當民眾**有需求時**，就需要推動一個新計畫。然而，當**需要不被看見時**，或**過去沒有成功的健康促進方案時**，規劃則開始於計畫者**需要建立一個規範去獲得重要他人的支持**，以獲得必要的**資源**，來確保計劃的過程盡可能**順利執行到最後**。

一、學生導讀(一)



- 本章節介紹

創造計畫規範的步驟

- 取得決策者的支持

確定誰有興趣能幫助規劃計畫

- 建立計畫者工作變量

一、學生導讀(一)

● Box3.1 健康教育工作者的責任和能力



❖ Responsibility1 : 評估個人和社區的健康教育需求。

能力：評估現有的健康相關數據。

❖ Responsibility2 : 規劃健康教育策略、介入措施和計劃。

能力：計畫包括人民和組織的規劃。

(NCHEC , SOPHE , & AAHE (2006) 。)

一、學生導讀(一)



❖ Responsibility5：管理健康教育策略，介入措施和計劃。

能力：獲得計畫的接受和支持。

❖ Responsibility6：作為提供健康教育資源的人。

能力：使用健康相關的訊息資源。

❖ Responsibility7：健康的溝通和倡導及健康教育。

能力：分析和應對健康教育當前和未來的需要。

一、學生導讀(一)

- The need for creating a rationale to gain the support of decision makers
需要建立基本規範，以爭取決策者支持

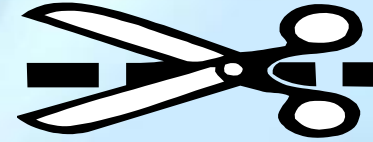


❖ 健康促進計劃是**不分場域的**-不論是否為一個公司、一個工廠、一個社區、醫院或一間學校。而計畫的規畫中**有最高層級的支持是最重要的**

(ex.管理、行政執行長、教會長老、健康委員會或決策委員會) 。

(Champman, 1997,2006;Wolfe, Slack,& Rose-Hearn, 1993) 。

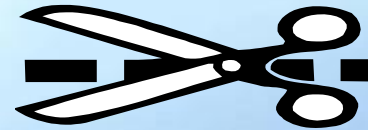
一、學生導讀(一)



- ❖ 資源-通常指錢。
- ❖ 支持-指一定範圍的事情。(Chapman, 1997,p.1)
- ❖ 通常，健康促進計畫的構想或大力推動是來自於某些人而不是社區中的高層。
- ❖ 當方案進行到為決策者層級時，他們需要建立一個計畫必須要銷售的想法給決策者。(Chapman, 1997)。

一、學生導讀(一)

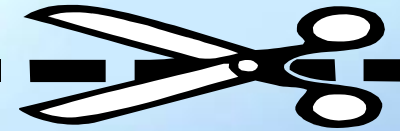
- 如果要獲得決策者的支持，計畫規畫者要發展計劃存在的原則



- ❖ 幾乎沒有人會僅因為關心健康的概念而產生動機。
- ❖ 通常，由高層管理人員決定開發新計畫可能是基於多種因素，包括資金、政策、公眾形象、政治等等。
- ❖ **去高層銷售**這些計畫項目時，規劃者需要發展一些基本原則：**呈現新計畫將如何有助於決策者，滿足其組織的目標，反過來讓決策者去完成其使命。**

一、學生導讀(一)

● Steps in creating a program rationale



- ❖ 在規劃過程中，**贏得決策者的**支持是一個最重要的步驟。
- ❖ 因此，在提出呼籲給決策者時，規劃者需要有一個建立計畫的好基本規範，**靠證據支持提出的計劃將有利於計畫推行。**
- ❖ 計劃的基本規範是沒有公式或訣竅，而是**透過經驗**，作者會用一個邏輯的方式幫助引導規畫者（見圖 3.1）。

一、學生導讀(一)

● 這個倒三角形是象徵式的設計

(1)工作的標題為“-的合理發展有利於..”，並指出誰是提交此工作。

(2)確定的健康問題是全球化的，並適當的支持它（國際、國家或政府）的數據。如果可能的話，還包括問題的經濟成本。

(3)用提出優先族群關係方式縮小健康問題。為什麼它是一個問題，為什麼它要處理的情形。同樣，以適當的數據來支持現在的情形。

(4)提出解決問題情況（提出健康促進計畫名稱和用途）。提供一個計畫大體的概要。

(5)決策者在此計畫中所能獲得的價值和利益情況。

(6)為什麼此計畫會成功的。

(7)準備基本理由時要提供文獻的參考。

一、學生導讀(一)

(1)工作的標題為“-的合理發展有利於..”，並指出誰是提交此工作。

(2)確定的健康問題是全球化的，並適當的支持它（國際、國家或政府）的數據。如果可能的話，還包括問題的經濟成本。

(3)用提出優先族群關係方式縮小健康問題。為什麼它是一個問題，為什麼它要處理的情形。同樣，以適當的數據來支持現在的情形。

(4)提出解決問題情況（提出健康促進計畫名稱和用途）。提供一個計畫大體的概要。

(5)決策者在此計畫中所能獲得的價值和利益情況。

(6)為什麼此計畫會成功的。

(7)準備基本理由時要提供文獻的參考。

頂端為計畫的基本原則，依循著確立的健康問題流動，走向三角型底部更聚焦在問題的解決方法上。

一、學生導讀(一)

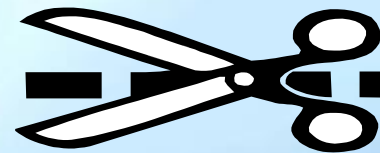
● 建立計畫基本規範的步驟:



- ❖ 步驟1：確定適當的背景資料
- ❖ 規劃者開始編寫計畫的基本原則前，他們需要**確認**訊息來源和資料是適合用來銷售計劃發展。
- ❖ 經由**文獻搜尋**引導規劃者獲得健康問題上更多了解，及讓人們了解計劃是為**預期能達到減少或消除健康問題**（這些人被稱為優先族群）。

一、學生導讀(一)

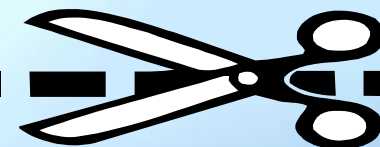
- 建立基本規範的有用資料和數據部分，包括：



- （1）呈現優先族群的缺乏和需要，
- （2）描述特定人口的健康問題現況，
- （3）呈現提議計劃的潛在結果及使決策者認為是重要的，
- （4）顯示此健康計畫在這國家或政府是適合的，
- （5）提出提議計畫將會有所成果的證據，
- （6）呈現此提議計畫將保護和保存多數組織中最大的資產-民眾。

一、學生導讀(一)

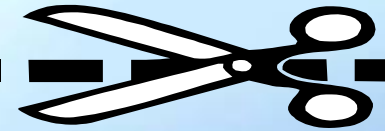
● 呈現優先族群的缺乏和需要



- ❖ 透過需求評估可以得到**優先族群的需要和缺乏的資料和數據**。
- ❖ 需求評估是一個**確認、分析、並訂定優先次序的過程**。
- ❖ 分析**優先族群需求的優先順序**。通常，直到決策者給予計畫開始的許可後，一個完整的需求評估才產生。
- ❖ 文獻查證可以提供**有價值的信息和數據**，並可以**幫助計畫發展其基本規範**。

一、學生導讀(一)

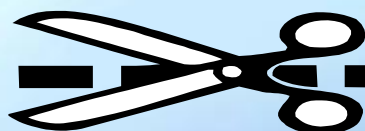
● 描述特定人口的健康問題現況



- ❖ 資訊和數據可以透過**分析流行病學資料**用來**描述一群人口的健康問題現況**。
- ❖ 流行病學資料被定義為“**研究與健康相關的分佈和決定因素或特定人口事件**。這種研究可應用來**控制健康問題**”（ Dictionary of epidemiology as cited in Last, 2007,p.111 ）。
- ❖ 流行病學資料可以從多個不同來源。

一、學生導讀(一)

● 描述特定人口的健康問題現況

- 
- ❖ 當資料可以證明健康問題中描述的健康行為結果是可改變的，且促進健康的生活方式與預防健康問題能獲得好的經濟意義時，流行病學資料顯得格外的重要。
 - ❖ 例如，我們知道吸煙會導致接近1,700億美元的“年度健康相關的經濟損失”，包括與死亡率相關的成人生產力、成人醫療支出、新生兒醫療支出”（ACS,2007,P.37）

一、學生導讀(一)

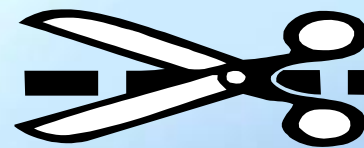
● 描述特定人口的健康問題現況



- ❖ 其他例子如**18個常見的健康**問題（如乳癌、子宮頸癌和結直腸癌、冠心病、HIV/AIDS的傳播、低出生體重兒和肺結核）這些在**美國與相關的經濟影響**被提出在一個名為**An Ounce of Prevention... What Are the Returns?** (CDC,1999a) 。
- ❖ McGinnis和他同事（2002）認為，當成本效益被考慮時，**健康促進計畫部分問題和醫療處置計畫比較下是各持不同的標準的**。

一、學生導讀(一)

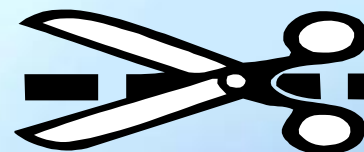
- 呈現提議計劃的潛在結果並使決策者認為是重要的



- ❖ 規劃者常使用經濟影響和成本效益做為健康促進計畫的基本理由的一部分。
- ❖ 對職場健康促進特別有興趣的規劃者，American Journal of Health Promotion有一系列文章在2001年5/6月提出，其中10個企業場域他們的報告反映出了他們和決策者有什麼問題，並確定是否健康促進對它們組織是一個很好的投資。

一、學生導讀(一)

- 呈現提議計劃的潛在結果並使決策者認為是重要的



- ❖ 資訊和數據，有助於創造一個基本規範來呈現**提議計劃的潛在結果並讓決策者感覺到重要**。
- ❖ 更具體的方法是**確定價值和利益**，是明顯包含在基本規範中。
- ❖ Chapman（1997年）概述健康促進計畫相關的價值和利益，他提出四個不同類型：
職場、社區、個人以及管理照護組織。(Box3.2)。

一、學生導讀(一)

- Box3.2 methods for determining the values and benefits that should be emphasized 應強調形成價值和利益的方法

1. 檢查最近或過去的會議紀錄，決定健康和預防相關價值的意見。

2. 可由一般員工得知過去的決策是依預算決定或員工福利為什麼由管理者決定。

3. 回顧過去正式報告或健康計劃評估和福利中受委任或實行的決策者代表。

(source: Chapman , "securing support from top management." The art of health promotion 1(2).1997. p.2) p63

一、學生導讀(一)

- Box3.2 methods for determining the values and benefits that should be emphasized 應強調形成價值和利益的方法

4.引導最具影響力的決策者進行非正式調查，不但能夠得到一些他們自己的感覺。而且可以得到其他決策者對優先價值的看法。

5.引導重要決策者參與正式調查，以確定哪些是最重要的。

6.分析過去類似或已執行的計畫的主要問題。

一、學生導讀(一)

● Table 3.1 Values or benefit associated with health promotion programming

焦點	價值或利益	支持資料
職場	1.增加員工士氣	*使用工具調查測量員工的士氣，工業或商業年度人力資源的調查相關資料
	2.對雇主產生潛在更大的忠誠度	*焦點團體的研究結果。
	3.改善員工決策有彈性和品質	*從心理學的研究和運動生理學文獻。
	4.產生正向的公共與社區關係	*表彰獎勵當地或同行的雇主與社區做聯合或結盟的活動，用文章展示對工業和商業的讚揚。

一、學生導讀(一)

焦點	價值或利益	支持資料
職場	5.增加員工的生產力。	*商業和工業管理研究、職場健康促進研究的文獻、地方或商業資料則可收集生產率指標。
	6.告知員工健康照護成本意識。	*研究關於消費者主義的文章、消費者健康知識調查分數、自我效能和消費主義的調查結果。
	7.徵招工具。	*社會心理學文獻與商業調查文獻、勞動市場調查數據。
	8.保留工具。	*社會心理學文獻與商業調查文獻，勞動市場調查數據。
	9.節省成本經由：減少病假缺勤。	*大型職場的健康促進研究，病假缺勤影響的研究，調查數據可來自國家職業健康與安全研究院（NIOSH）和工業貿易聯盟。

一、學生導讀(一)

焦點	價值或利益	支持資料
職場	10.節約成本經由： 減少 短期和長期 傷殘 索賠 。	*職場健康促進計劃文章中其失能天數的影響篇數較少，可參考福利和商業調查、風險管理的文獻。
	11.節約成本經由： 降低醫療 照護的 利 用 。	*關於職場健康促進計劃其對健康照護成本的影響的文章篇數中等，可參考醫療照護研究文獻和照護管理研究文獻。
	12.節約成本經由： 減少 提前退休 。	*早期醫療或失能退休福利的研究、失能管理和保險統計的文獻。
	13.節約成本經由： 降低 整體 醫療福 利成本 。	*職場健康促進成本評估文獻、商業利益與管理文獻、交易或競爭對手資訊。

一、學生導讀(一)

焦點	價值或利益	支持資料
職場	14.節省成本經由： 較少工作意外。	*評估職場健康促進、風險管理、安全文獻、勞動局統計的出版物。
	15.節省成本經由： 降低意外傷害保險的費用。	*意外事故保險商的出版物和風險管理的文獻。
	16.節約成本經由： 較少的工作人員總數。	*商業文獻加上各種病假和減少失能程度的估計，審查個人過去2至5年發生的個人代班事件。
	17.節約成本經由： 減少醫療休假時間	*職業健康文獻和發薪系統編碼數據。
	18.節約成本經由： 減少職業醫療成本	*職業健康文獻及職業健康單位的數據。

一、學生導讀(一)

焦點	價值或利益	支持資料
社區	1.提供其他地方組織模式。	*社區健康促進文獻和社區組織文獻 加上Robert Wood Johnson Community Snapshots Project。
	2.建立良好健康規範的貢獻。	*社區健康促進文獻和文化變革文獻 加上美國疾病管制局出版物。
	3.補充和加強國家和地方的公共健康措施	*Office of disease prevention and health promotion 的出版品和 Objectives for the Nation: 2000年 當地公共衛生報告和計劃。

一、學生導讀(一)

焦點	價值或利益	支持資料
社區	4.改善市民的生活品質	*社區衛生照護論壇工具和全國城市聯盟的出版物。
	5.幫助控制（並可能減少）早產死亡率和發生率的經濟和社會負擔。	*發生率壓縮理論的文獻和社區健康促進文獻加上醫療籌資和衛生服務機構的研究出版物和研究報告。
	6.經由改善整體健康狀況和生產力，進而幫助改善整體經濟和社區幸福。	*社區健康促進文獻和國家經濟研究與分析。

一、學生導讀(一)

焦點	價值或利益	支持資料
個人的	1.藉由雇主或社區的力量在他們的健康和福祉上增加關注及士氣。 2.增加健康與生活方式之間的關係。 3.增加控制自己健康和醫療的機會。 4.經由減少危險因素來改善健康和生活品質。	*社會心理和心理學文獻。 *在健康促進和健康教育態度與相關研究的文獻。 *消費者滿意度調查和國家的市場調差研究加上自我效能文獻。 *文獻使用SF12和SF36及健康狀況的自我報告。

一、學生導讀(一)

焦點	價值或利益	支持資料
個人的	5.增加同事和環境的支持機會。	*社會心理學文獻、健康教育研究文獻、文化變革文獻。
	6.減少缺勤。	*健康促進和健康教育態度及相關研究的文獻。
	7.減少醫療賠償和額外的成本。	*在健康促進和健康教育態度與相關研究的文獻，加上Bureau of Commerce and Census統計出版物。
	8.減少疾病痛苦和意外事故。	*健康促進和健康教育態度與相關研究的文獻。

一、學生導讀(一)

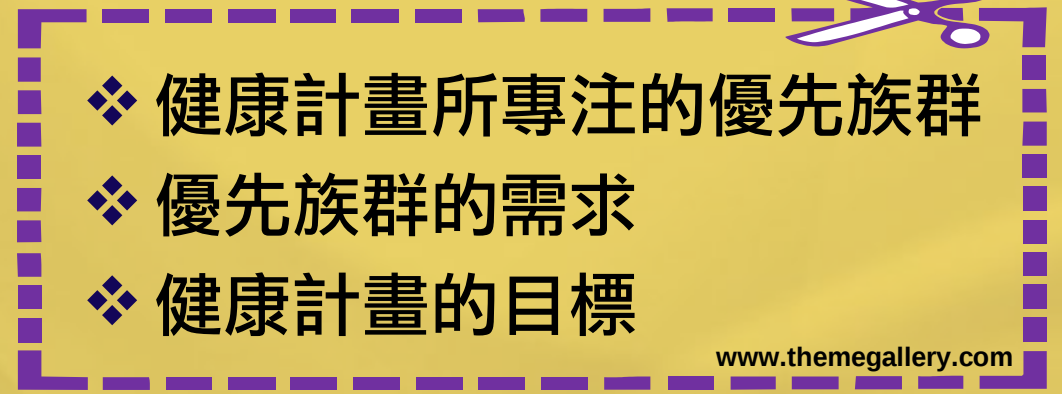
焦點	價值或利益	支持資料
管理 照護 機構	1.使多數成員滿意度 2.經由特色差異增加市場分享。 3.消費者和病患得到更適當的利用。	*健康效益感知價值文獻、衛生計劃的雇主資料訊息設定（HEDIS）文獻 *管理照護行銷文獻和管理照護行業計劃策略文獻。 *醫療自我照顧文獻、個案管理文獻、醫療照護文獻和需求管理的文獻

一、學生導讀(一)

焦點	價值或利益	支持資料
管理 照護 機構	4.經由改善發生率減少利用率及降低成本。 5.改善價格競爭力。 6.改善衛生計劃的雇主資料訊息設定(HEDIS)表現。	*壓縮發生率理論文獻、流行病學文獻、管理照護和需求管理文獻。 *管理照護醫療文獻、管理照護行業的財務分析文獻、利益調查文獻。 *全國品質保證委員會出版物，特別是滿足HEDIS版本3.0。

二、學生導讀(二)

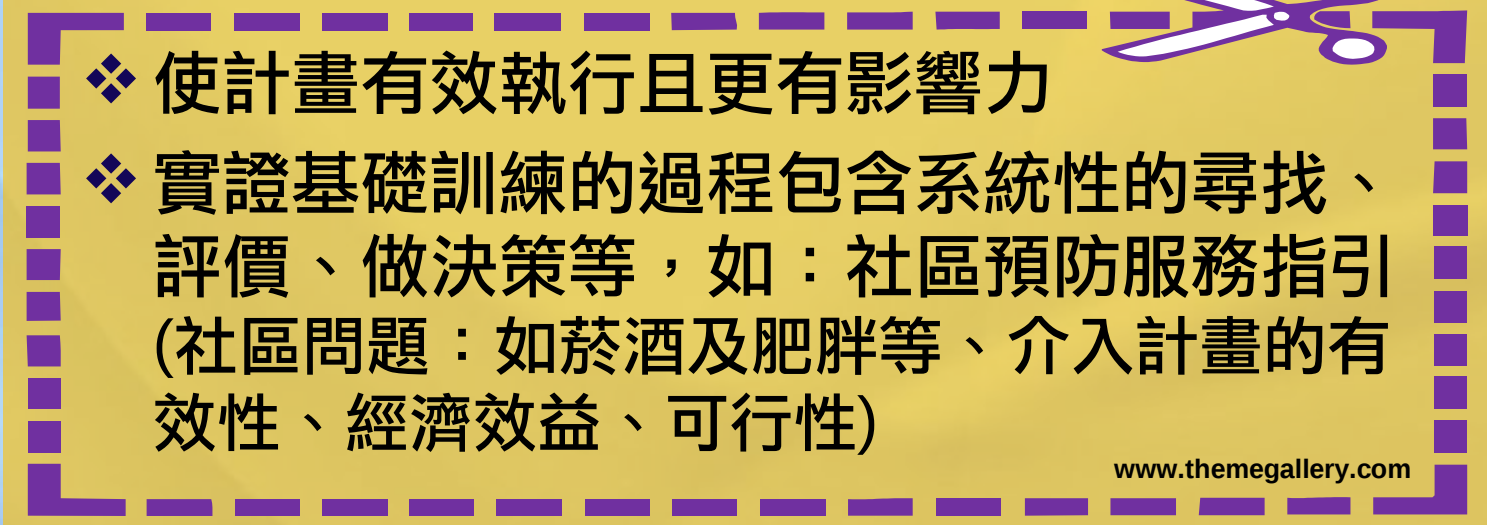
● 與國家健康計畫間的一致性

- 
- ❖ 健康計畫所專注的優先族群
 - ❖ 優先族群的需求
 - ❖ 健康計畫的目標

www.themegallery.com

二、學生導讀(二)

● 實證相關資料

- 
- ❖ 使計畫有效執行且更有影響力
 - ❖ 實證基礎訓練的過程包含系統性的尋找、評價、做決策等，如：社區預防服務指引(社區問題：如菸酒及肥胖等、介入計畫的有效性、經濟效益、可行性)

二、學生導讀(二)

● 最重要的資源-民眾

- 
- ❖ 提供民眾達到促進、維持及恢復健康
 - ❖ 更佳的生活品質

www.themegallery.com

二、學生導讀(二)

● 建立計畫基本規範的步驟:

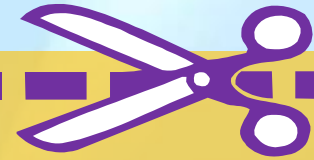
❖ 步驟2：為規範命名

當計畫者已完成資訊及資料的準備
將規範整合放入計畫內。

www.themegallery.com

二、學生導讀(二)

● 建立計畫基本規範的步驟:



❖ 步驟3：寫下基本規範的內容

1. 流病的及需求評估資料，佐以全球觀點與經濟成本來著墨健康問題：
地方性的健康問題亦存在於國際或國內等層級中。
2. 邏輯性的思維：
各層級間的健康問題關聯性

二、學生導讀(二)

● 建立計畫基本規範的步驟：

❖ 步驟3：寫下基本規範的內容

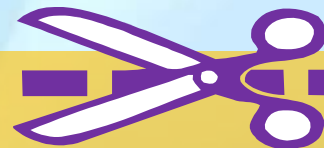
3. 發現問題及其重要性：

強調問題所在及處理的重要性，資訊充足時，呈現優先族群的需求及想法。

4. 形成問題的最佳假設：

提出解決問題的方法，著重前言的說明及佐證資料，增加計畫的說服力。

www.themegallery.com



二、學生導讀(二)

● 建立計畫基本規範的步驟:

❖ 步驟3：寫下基本規範的內容

5. 強調計畫成功的要素：

應用實證基礎訓練來支持基本規範，論證
執行計畫的好時機。

www.themegallery.com



二、學生導讀(二)

● 建立計畫基本規範的步驟:

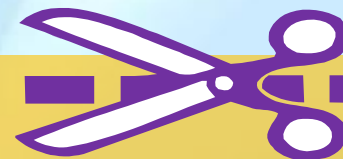
❖ 步驟4：詳列基本規範的相關文獻

參考資料的清單，顯示決策者在呈現想法以前對相關議題及資訊所做的整理與準備。

www.themegallery.com

二、學生導讀(二)

● 委員會的建置方針(1)



❖ 場域的不同或關注團體的大小，都會影響委員的數目與組成。

1. 需有優先群體或次群體加入：

增加個群體主導權的感受，讓計畫獲得更多的支持，也更有意願參與及宣傳。

2. 有意願且期待計畫成功的的人：

結合實踐者與有影響力的人，增加計畫完成的可能。

二、學生導讀(二)

● 委員會的建置方針(2)

3. 關鍵成員-計畫的資助者：

計畫是否成功與制度化的關鍵人物。

4. 其他相關人士(草創計畫的相關人員)：

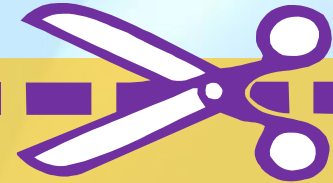
很早對此議題投入熱誠的人，形成多元的組成。

5. 委員會成員的再評估：

確保委員會的功能與運作，避免形成萬年委員或掛名委員的情況出現。

二、學生導讀(二)

● 委員會的建置方針(3)



6. 委員會的任期：

藉由貢獻新的想法與熱誠，讓委員思考任期，以期結合新血與有經驗的成員。

7. 參與動機不單純-政治的介入：

帶著自己想要推動的政治議題，參與委員會中拉票或發表。

8. 陣容堅強的委員會：

完成其所賦予的責任與任務，並能做決策與意見一致。

二、學生導讀(二)

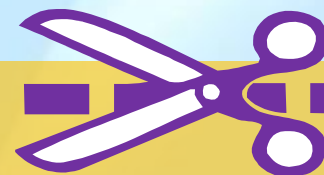
● 邀請委員的技巧



- ❖ 數個月前先口頭、通訊、需求評估或其他分類的發表著作，來詢問自願者的意見。
- ❖ 可藉由整個社區自發性的或由社區次團體來舉辦選舉。
- ❖ 邀請民眾來加入。
- ❖ 由政府機關或人指派。

二、學生導讀(二)

● 委員會實例簡介(1)



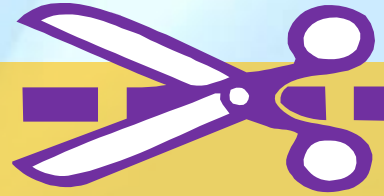
❖ 天地之美社區管理委員選舉辦法修訂：

修改目的

1. 優先採行推舉制-落實各棟代表制,讓有服務熱心者出頭;各棟/店面自行推舉代表,若無法於期限前順利產生,再由社區普選。
2. 以豁免連任取代限制連任-促進社區輪動,讓有心為社區服務的人不受連任條款之限制。
3. 強制得連任委員一人,確保經驗傳承。

二、學生導讀(二)

● 委員會實例簡介(2)



❖ 中山醫學大學附設醫院人體試驗委員會委員

遴選資格

1. 具專門技術及經驗以對研究活動提供充分之審查。
2. 具考量種族、性別及文化背景的能力。
3. 對社區及病患族群之關切具**敏感度**且**熱心**於受試者保護。
4. 具相關法規、法律及專業行為與執行標準之知識。
5. 委員須經講習，並持續參與人體試驗相關倫理、科學及法規方面之繼續教育。
6. 委員會組成不得全由**男性或女性**委員組成，且**應有來自年長或年輕世代的代表**。
7. 專業資格得包含醫師、藥師、護理師、社工人員、律師、統計學家、醫護技術人員和**/或非特定專家**。

二、學生導讀(二)

● 委員會長的選擇



❖ 領導者必須對健康教育計畫關心且有充足知識、有組織能力、熱誠和創造力。

1. 主導計畫的衛教人員
2. 非主導計畫的人員
3. 為計畫者提供諮詢

二、學生導讀(二)

● 委員會的組成圖

優先關注團體內的分層成員的參與

實踐者

有影響的人

倡議者

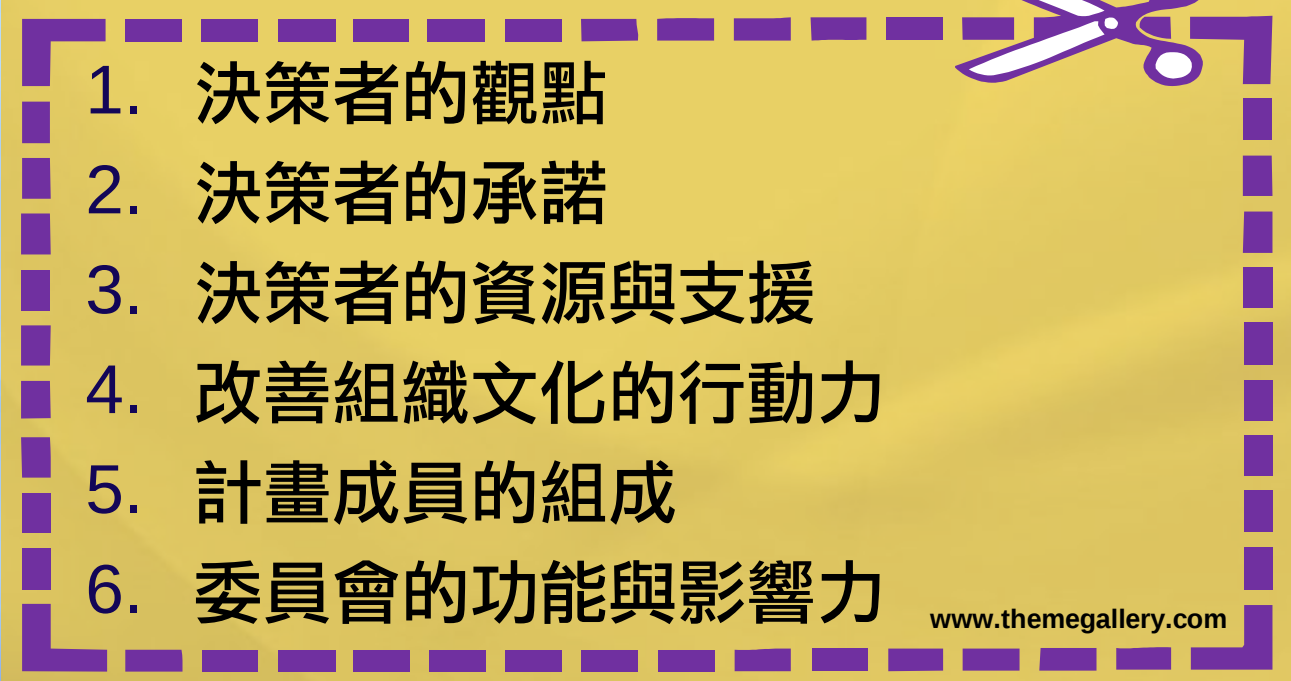
其他相關參與者

好的領導能力

穩固的委員會

二、學生導讀(二)

● 計畫的變數

- 
1. 決策者的觀點
 2. 決策者的承諾
 3. 決策者的資源與支援
 4. 改善組織文化的行動力
 5. 計畫成員的組成
 6. 委員會的功能與影響力

三、補充說明(一)

老師補充說明

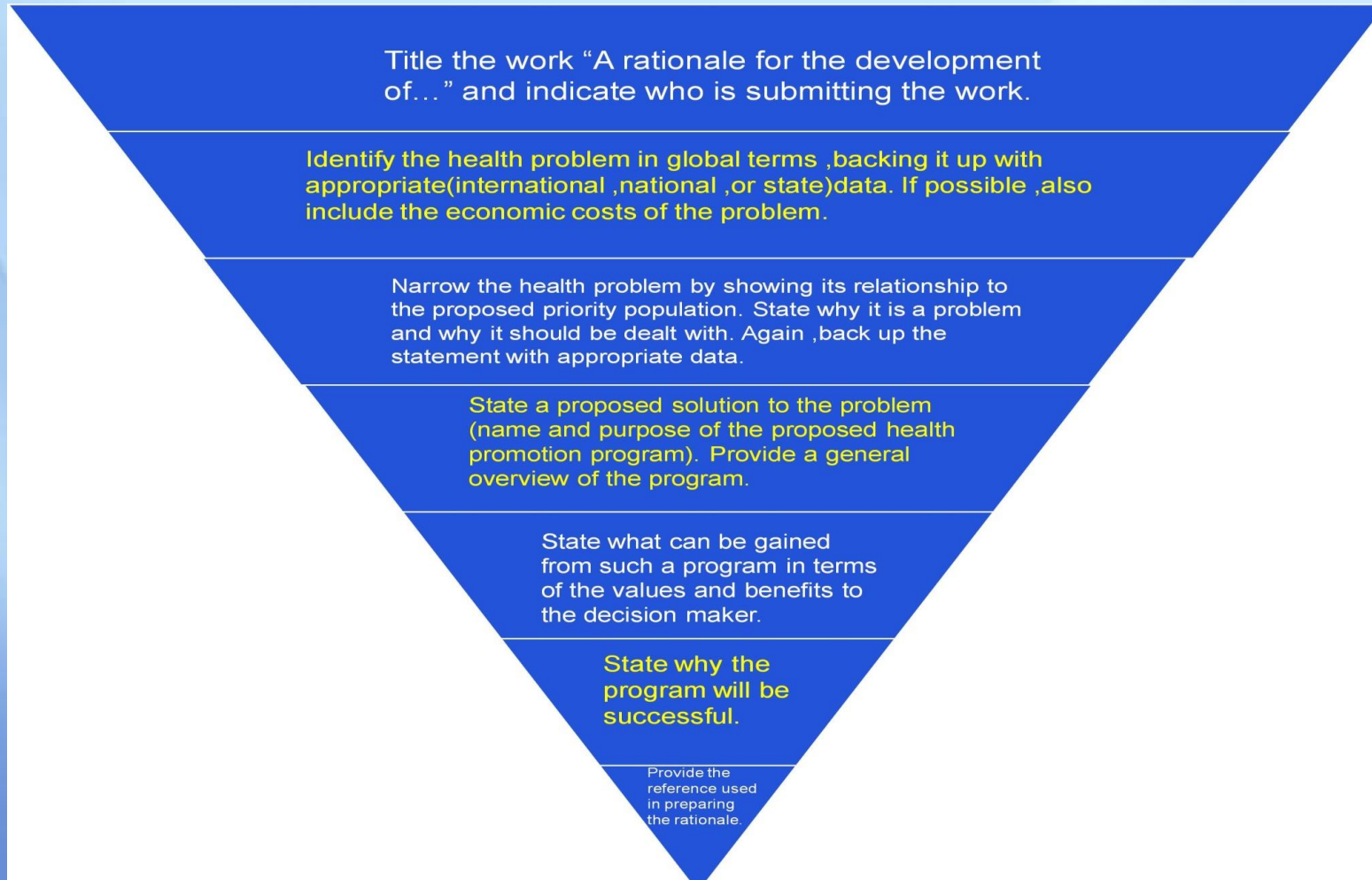
三、補充說明(一)

The Need for Creating a Rationale to Gain the Support of Decision Makers

- ❖ The Need for Creating a Rationale to Gain the Support of Decision Makers 建立計劃藉以執行之基本原理準則
- ❖ “Resources” usually means money ,which can be turned into staff ,facilities ,materials ,supplies ,utilities ,and all the myriad number of things that enable organized activity to take place over time.”Support” usually means a range of things :congruent organizational policies ,program and concept visibility ,expressions of priority value ,personal involvement of key managers ,a place at the table of organizational power ,organizational credibility ,and a role in integrated functioning.(Chapman ,1997,p.1)資源通常是指錢，這可以轉換為工作人員、設施、工具、用品、水電和所有眾多使組織能產生活動的事物。支持通常是指一定範圍的事情：適合的組織政策、計劃和明顯的概念、優先表達的價值、地方組織有權力下、關鍵管理者的個人參與、組織可信度和綜合角色功能運作。

三、補充說明(一)

Step in creating a Program Rationale 創造計劃基本原理準則之步驟



三、補充說明(一)

Step1:Identify Appropriate Background Information 確定適當的背景資料

- ❖ Before planners begin to write a program rationale ,they need to identify appropriate sources of information and data that can be used to “sell” program development. The place to begin the process of identifying appropriate sources of information and data to support the development of a program rationale is to conduct a search of the existing literature. The literature includes the articles ,books ,government publications ,and other documents that explain the past and current knowledge about a particular topic. By conducting a search ,planners will gain a better understanding of the health problem(s) of concern ,approaches to reducing or eliminating the health problem ,and an understanding of the people for whom the program is intended. **規劃者開始編寫計畫的基本理由前，他們需要確認訊息來源和資料是適合用來銷售計劃發展。從這裡開始確定適當的訊息來源和資料，引導及搜尋現有的文獻去以支持計畫基本理由的發展。文獻包括文章、書籍、政府出版物和其他解釋過去和現在特定主題知識的文件。經由文獻搜尋引導規劃者獲得健康問題上更多了解，及讓人們了解計劃是為預期能達到減少或消除健康問題。**

四、補充說明(二)

Step2:Titling the Rationale 為基本原理準則命名

- ❖ Once the planners have identified and familiar with the sources of information and data that can be used to “sell” program development ,they are ready to begin the process of putting a rationale together.
當計畫者已經確認及熟悉所有資訊與資料，宣傳計畫發展並準備好把基本原理放進去過程時，便可開始為基本原理命名。

四、補充說明(二)

Step3:Writing the Content of the Rationale 寫下基本原理準則之內容

- ❖ The first paragraph or two of the rationale should identify the health problem in global terms. This is where epidemiological and other needs assessment data can be used. If possible ,also include the economic costs of such a problem; it will strengthen the rationale. **第一、二段的內容可以運用流病的及其他需求評估資料，佐以全球觀點著墨健康問題，如果可以，增加這個問題所形成的經濟成本，此舉可強化計劃之基本原理。**
- ❖ Showing the relationship of the local health problem to the “bigger-problem” at the international ,national ,and/or state levels is the next logical step in presenting the rationale. **第二個邏輯性的思維，是需要呈現地方性健康問題與較大的國際、國內或州的層級之健康問題間的關聯性為何。**

四、補充說明(二)

Step4: Listing the References Used to Create the Rationale
研究過去曾被用來創造基本原理準則的參考資料

- ❖ Having a reference list shows decision makers that you studied the available information before presenting your idea. 參考資料的清單，顯示決策者在呈現想法以前對相關議題及資訊所做的整理與準備。

四、補充說明(二)

Planning Committee計劃委員會

- ❖ One very helpful method to develop a clearer and more comprehensive planning approach is to establish a committee.要發展一個明確且多元的計畫，其方法就是建置一個委員會。
- ❖ 組成委員會的指導方針：
 1. The committee should be comprised of individual who represent a variety of subgroups within the priority population.委員會由不同的個體所組成，展現次團體代表的多樣化。
 2. The committee should be comprised of willing individuals who are interested in seeing the program succeed.委員會必須由有意願且有志於看到計畫成功的個體所組成。

四、補充說明(二)

Planning Committee計劃委員會

3. The committee should include an individual who has a key role within the organization sponsoring the program-someone whose support would be most important to ensure a successful program and institutionalization. **委員會的關鍵成員就是計劃的倡議人，他成為計畫是否成功及制度化的關鍵。**
4. The committee should include representatives of other stakeholders stakeholders (people who have a stake in the program being planned) not represented in the priority population. **委員會也應該包含其他相關人士(從計劃開始就參與的人)，而不是只有優先關注團體的加入。**

四、補充說明(二)

Planning Committee計劃委員會

5. There is always a combination of new and experienced members on the committee.委員會的成員應規律的再讓委員會的成員總是可以結合著新血與有經驗的委員們。
6. Be aware of the “politics” that are always present in an organization or priority population. There are always some people who bring their own agendas to committee work.注意政治會不經意的出現在組織或優先關注團體中，有些人總是會帶著政治意圖進入委員會工作。

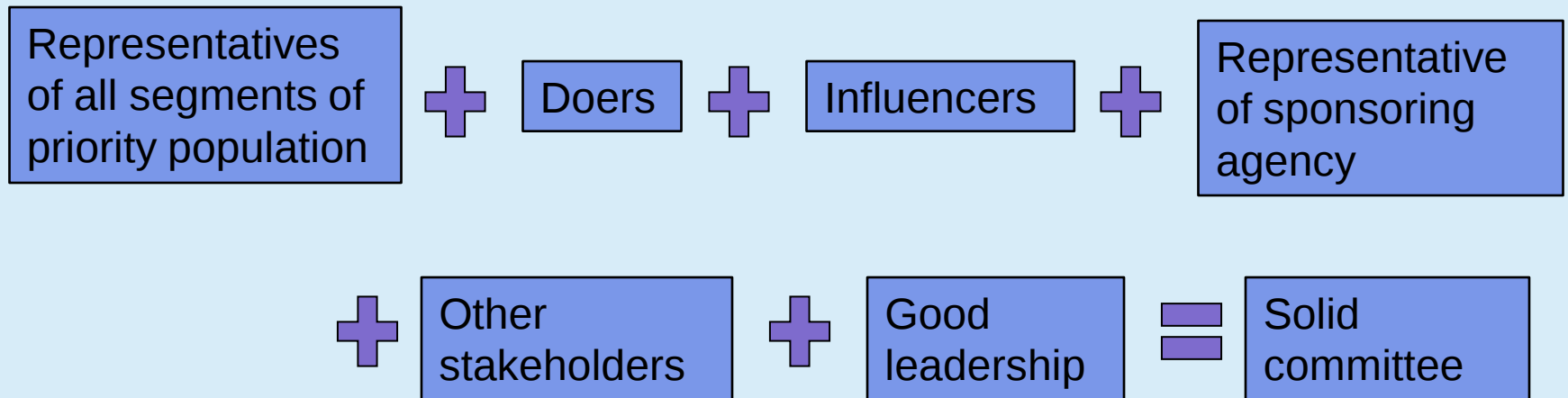
四、補充說明(二)

Planning Committee計劃委員會

7. Make sure the committee is large enough to accomplish the work ,but small enough to be able to make decision and reach consensus. If necessary ,subcommittees can be formed to handle specific tasks.委員會需陣容堅強以確保計畫之完成，但有時小的委員會反而較能夠做決定且意見一致，若可能的話，委員會中次級團體可建置來處理特殊情況。

四、補充說明(二)

3.2 Make-up of a solid planning/steering committee :



四、補充說明(二)

計畫的重要關鍵因素

1. What is the decision makers' philosophical perspective on health promotion program? What are the values and benefits of the program to the decision makers?(Chapman ,1997). Do they see the programs as something important or as “extras”?
決策者對健康促進計畫的哲學觀點為何?決策者所認為計畫的價值與益處?決策者是否認為計畫是重要的或是額外的?

四、補充說明(二)

計畫的重要關鍵因素

2. What type of commitment to the program are the decision makers willing to make? Are they interested in the program becoming institutionalized? That is ,are they interested in seeing that the "program becomes sustained and durable"(Goodman etal. ,1993 ,p.163)? Or are they more interested in providing a one-time or pilot program?**決策者對於計畫願意做出何種承諾？他們會關心計畫變得更有制度嗎？他們對於形成自主、長期且持久的計畫有興趣還是提供單次或前導計畫有興趣？**

四、補充說明(二)

計畫的重要關鍵因素

3. What type of financial support are the decision makers willing to provide? Does it include personnel for leadership and clerical duties? Released/assigned time for managing the program and participation? Equipment? Materials? **決策者有多大的意願提供財務支持?有包含領導者的人事與事務嗎?分配時間來管理及參與計畫?空間?設備?用具?**

四、補充說明(二)

計畫的重要關鍵因素

4. Are the decision makers willing to consider changing the organizational culture? For example ,are they interested in “well” days instead of sick days? Are they as interested in presenteeism-that is ,showing up for work even if one is too ill ,stressed ,or distracted to be productive-as much as they are interested absenteeism? Would they like to create employee nonsmoking and safety belt policies? Change vending machine selections to more nutritious foods? Set aside an employee room for meditation? Develop a health promotion corner in the organization’s library?
- 決策者是否有意願改善組織文化?舉例來說，決策者關心的是員工上班的時間或是他們生病的時間?或只關心無生產力出席，意即即使員工重病、壓力過大或思考不集中的來上班，就如同決策者只關心缺席一樣?他們會想要創造無菸職場或是安全帶政策?撤換自動販賣機來增加更多有營養的食物等?**

四、補充說明(二)

計畫的重要關鍵因素

5. Will all individuals in the priority population have an opportunity to take advantage of the program ,or will it be available to only certain subgroups?**在優先關注團體中是否個體有機會優先進入計畫?或者只限於次團體組織?**
6. What is the authority of the planning committee? Will it be an advisory group or a programmatic decision-making group? What will be the chain-of-command for program approval?**計畫委員會的影響力是甚麼?是諮詢的功能或是計畫決策的功能?計畫完成的要素為何?**