

彰化縣新港國小114學年度健康促進學校實施計畫

壹、前言

本校推動健康促進學校計畫多年，培養學生健康行為及健康生活型態已有初步成效，本年以全民健保（含正確用藥）、視力保健、口腔衛生、健康體位及安全教育與急救為推動主題，賡續辦理健康促進學校計畫。

貳、計畫依據：

1. 依據教育部國民及學前教育署109年8月7日臺教國署學字第1146600223號函辦理。
2. 依據彰化縣政府教育處行政公告第11410488號辦理。
3. 依據114學年度彰化縣健康促進學校實施計畫辦理。

參、計畫目標

- 一、強化本校衛生委員會及配合縣內輔導團隊之運作，發揮在地資源進入校園輔導，以強化校本健康議題的推廣。
- 二、透過縣府健康促進輔導及自我檢核機制，增進教職員工生的健康。
- 三、透過需求評估確立本校健康議題。
- 四、多元化的活動設計並強化精進教學、社區和家長的連結，增進教職員工生的健康。
- 五、透過行動研究，評價實施前後之成效。
- 六、結合伸港鄉衛生所、忠孝醫院，共同推動校園全民健保(正確用藥)、健康體位、菸檳防制，以及視力保健的活動。

肆、背景說明

一、校本背景分析

本校學生班級數共29班，學生總人數724人；男生362人，女生362人。近幾年來，有不少人質疑台灣看病太方便，價格太便宜，所以導致病人不懂得珍惜，再加以我國人口結構劇烈變化，人口老化，衝擊全民健保財務平衡。在面臨醫療需求增加而資源有限之情況下，台灣確實有必要用高端的資訊科技或統計分析去監督、去阻止、去減少醫療浪費和濫用的問題。另外，鑑於國人用藥不當，聽取電台與電視的不當廣告購買偽藥及相信民間偏方，以致於身心受到傷害，故正確用藥必須從小紮根，學生從小認識用藥之認知，服藥要謹慎，聽取藥師之指示及建議之指示，不但可以確保自己用藥之安全品質，也能確保家人及周遭親朋好友正確用藥，創造優質的用藥環境。因此健保署為提升資源利用效率，除了持續促進民眾建立正確就醫觀念及珍惜醫療資源，並從教育端著手，由學校從小教育我們的下一代正確使用健保資源，並能影響家人、擴及社會。基於上述之理由，故本校以推動全民健保（含正確用藥）議題為主要軸心，希望藉由本次健康議題的推動，讓全體教職員工、學生、社區民眾對於全民健保（含正確用藥）的認知有正確的觀念，另針對校內現況分析，制定學校推動策略。

本校位處於伸港鄉鎮中心，近年來資訊媒體發達，有研究指出學生回家後多半以電腦、電視、電動、電話-手機、平板作為主要休閒活動，使得學生長時間過度近距離用眼，再加上學生放學後到課後安親班，持續進行室內紙筆活動，因此學生視力惡化日益嚴重。而本校除了班班有投影機外，另有多間教室擁有電子白板，因此可能導致本校學生視力不良比率偏高。

由於本校學生視力不良率偏高，本校將繼續加強推動視力保健並規劃減少學生使用眼睛之戶外活動及塑造學生護眼行為；另提升視力不良就醫率，將持續追蹤學生視力不良狀況，喚起家長及學生對護眼觀念的重視。

學齡期是齲齒發生的高峰期，要阻止齲齒發生除了良好的口腔衛生習慣，與攝取的食物也有很大的關係，近年來國人飲食習慣改變，學童幾乎已把甜食、點心、零食當成日常生活的一部份，國小學童及青少年95%以上都有喝飲料的習慣，攝取含糖、精緻食物越多，牙齒越容易暴露在酸中，也就增加了蛀牙的風險。

因國人飲食習慣及家庭結構的改變，伴隨著食物的選擇趨向精緻化、油脂化和高熱量攝取及家長工作繁忙、單親家庭及隔代教養的學生比例偏高，突顯學生之健康生活是值得大家關切的。有鑑於青少年的體位和體能是成年的基礎，其重要性不

容忽視。醫學專家指出肥胖容易造成高血脂、高血壓及血糖的異常，加上身體形象的改變，影響人際關係的建立，導致生理、心理、社會等之健全發展發生障礙；體重過輕會使抵抗力降低，容易感染疾病。因此維持理想體重應從小開始，協助建立良好飲食習慣及有恆的運動。

事故傷害是現今各年齡層死亡最高的因素，除在校園當中要將可能發生危害安全的因素找出來，並予以改善之外，更重要的是教導學校教職員工及學生如何做好預判可能發生事故傷害的能力，才能做好預防工作，降低生活上一切事故傷害發生的可能；且學校單位負有社會教育與維護學童安全之責任，訓練教職員工的基礎急救能力，更進一步推廣至學生及家長。如此一來學生在校的安全多一份守護，所有學校成員也會更有保障，因此加強校園安全教育一直是本校長期以來一直推動之議題。

本校希望藉由教師、家長一起關注學生的健康，使學校成為大家獲得健康之場所，並經由學校教育培養學生正確的衛生知識及行為，以減少日後疾病及健康問題之發生。

二、學校現況分析 (SWOT 分析)

下表為本校推動健康促進學校 SWOT 分析表

◎外部因素

| 因素 | S(優勢) | W(劣勢) | O(機會點) | T(威脅點) |
|------|-----------------------------------|----------------------|----------------------|-------------------------------------|
| 學校環境 | ◆學校屬於中型學校，推動全民健保（含正確用藥）政策，教師容易配合。 | ◆本校位於鄉鎮地區，辦理活動經費易不足。 | ◆善用資源逐年改善。 | ◆家長忙於工作，因而學生上安親班比例高，對學校推動之衛生教育無法配合。 |
| 家庭環境 | ◆家長關心校務，親師關係良好，家長對學校 | ◆多數以孩子學業成績為發展考量，家長對全 | ◆家長熱於參加學校各項座談會，如班親會、 | ◆家長受教育程度良莠不齊，容易產生全民健 |

| | | | | |
|------|------------------------------|--|---|--|
| | 宣導之事務較配合。 | 民健保(含正確用藥)、視力保健、口腔衛生和健康體位等健康議題認知較少,無法給予孩子正確觀念。 | 新生座談會等藉機宣導全民健保(含正確用藥)、視力保健、口腔衛生和健康體位等健康議題。 | 保(含正確用藥)的觀念、視力保健、口腔衛生和健康體位等健康議題的偏差觀念。 |
| 社區環境 | ◆聯合性活動參與度高,學區內衛生所配合學校舉辦各項活動。 | ◆社區資源太少。 | ◆與學區內衛生所、醫院、藥局合作,推動健康活動關係良好。 ◆透過家長會宣導,取得認同,提供各項資源。 | ◆學區內人口老化,加上新移民家庭,對全民健保(含正確用藥)、視力保健、口腔衛生和健康體位等健康議題容易產生偏差觀念。 |

◎內部因素

| 因素 | S(優勢) | W(劣勢) | O(機會點) | T(威脅點) |
|------|--|--|--|--|
| 整體政策 | 1. 教師參與度高,政策推行容易。 2. 學生年齡小、單純,對於學校推動之政策,樂於學習。 | 1. 教師非本科系畢業,對於全民健保觀念待加強。 2. 健康與體育課程「全民健保(含正確用藥)」、視力保健、口腔衛生和健康體位等健 | 1. 教師可透透本次推動的主題,加強自己全民健保知能。 2. 教師具有共同信念與熱忱。 | 1. 教師流動率低,缺乏新點子。 2. 班級數逐漸減少,教職員額編制隨之減少。 |

| | | | | |
|---------|---|---|----------------------------------|---|
| | | 康議題之部分不足。 | | |
| 物質環境 | 1. 各種媒體設備完善，便於老師融入教學。 | 1. 學生活動空間過小。 | 1. 善用資源、逐年改善。 2. 社區民眾到校運動人數多。 | 1. 缺乏大型室內活動場所。 |
| 社會環境 | 1. 結合各項社區資源，辦理相關活動。 | 1. 缺乏提供個別化健康服務。 | 1. 教師重視健康活動，健康政策容易推動。 | 1. 針對特殊健康需求學生，缺乏專業教師輔導。 |
| 社區關係 | 1. 聯合性活動參與度高。 | 1. 共同參與的時間少。 | 1. 校園活動空間完全開放，社區使用度高。 | 1. 社區民眾缺乏對於全民健保（含正確用藥）觀念、視力保健、口腔衛生和健康體位等健康議題產生偏差。 |
| 健康教學與活動 | 1. 教師教學認真 2. 教學創意度足 | 1. 女性教師比例偏高，體育師資較不足。 2. 校內缺乏有關健康教育之書籍。 | 1. 鼓勵教師進修相關課程。 2. 開展多項式體育性社團。 | 1. 面對新政策措施，自信心較弱，畏於嘗試。 |
| 健康服務 | 1. 健康中心有專業護理師，提供衛教服務。 2. 教職員工熱心服務教學。 | 1. 行政人員工作負擔繁重，較無時間推廣活動。 | 1. 請醫院、診所，到校辦理教職員工健康講座。 | 1. 行政人員兼任導師導致人力不足。 |

依 SWOT 分析發現，學校可針對以下方向加強推動：

1. 全民健保（含正確用藥）
 - （一）結合社區資源，運用社區資源，辦理教職員、學生和社區民眾全民健保（含正確用藥）之研習與宣導。
 - （二）將全民健保（含正確用藥）知能融入課程教學。
 - （三）辦理全民健保（含正確用藥）知能增能等相關活動。
2. 視力保健
 - （一）確實按上、下課時間表上、下課，不得延遲或佔用學生下課時間。
 - （二）擬定電子化設備進行教學注意事項。
 - （三）落實下課教室淨空。
3. 口腔保健
 - （一）每日餐後潔牙及每周含氟漱口。
 - （二）設置健康促進宣導專欄，張貼口腔保健資訊及重要概念。
 - （三）每日中午12：20準時播放潔牙歌，提醒全校師生餐後潔牙。
4. 健康體位
 - （一）建置學校學生體位監測系統及追蹤管理專案。
 - （二）體位不良學生能建立食物份量之概念，能做到分配和控制自己的飲食量。
 - （三）降低體重過重學生比率，使學生維持健康體位。
 - （四）使體位不良學生能認識運動的重要，且將其生活化並持之以恆。
 - （五）提升學生、家長、教師健康體位知能。
5. 安全教育與急救
 - （一）透過各項學校教職員工安全與急救教育研習及實際情境操作演練，以提升校園的安全性及急救應變能力。
 - （二）營造健康學校的方式，結合全市社區資源，建立健康校園環境，以促進師生身心健康。
 - （三）積極推動各校安全與急救教育工作，增進學生正確安全觀念及意外傷害處理知能，進而降低全校學生意外傷害人數。

三、健康問題分析與需求評估

(一) 現況分析: 依照推動議題，進行現況分析。

1. 菸檳防制

| 議題 | 指標 | 指標內容 | | 年級 | 現況 |
|------|----|-------|-----------|-------|----|
| 菸害防制 | 部定 | 無菸校園率 | 學生吸菸率 | 國小五年級 | 0 |
| | | | | 國小六年級 | 0 |
| | | | 校園二手菸暴露率 | 國小五年級 | 0 |
| | | | | 國小六年級 | 0 |
| | | | 吸菸學生參與戒菸率 | 國小五年級 | 0 |
| | | | | 國小六年級 | 0 |
| 檳榔防制 | 部定 | 無檳校園率 | 學生嚼檳榔人數 | 國小五年級 | 0 |
| | | | | 國小六年級 | 0 |
| | | | 學生嚼檳榔率 | 國小五年級 | 0 |
| | | | | 國小六年級 | 0 |
| | | | 嚼檳學生戒檳率 | 國小五年級 | 0 |
| | | | | 國小六年級 | 0 |

2. 視力保健

| 學生裸視視力不良、視力不良就醫率(國小) | | | | | | |
|----------------------|---------|--------|---------|---------|--------|----------|
| 學年度 | 裸視視力不良率 | | | 視力不良就醫率 | | |
| | 112 | 113 | 比較 | 112 | 113 | 比較 |
| 本校 | 46.8% | 46.6% | ↓ 0.2% | 100% | 100% | 0% |
| 彰化縣 | 45.07% | 45.39% | ↑ 0.32% | 96.17% | 97.05% | 0.88 ↑ % |

3. 口腔衛生

| 國民中小學學生初檢齲齒率 |
|--------------|
|--------------|

| 學年度 | 一年級 | | | 四年級 | | |
|-----|--------|--------|---------|--------|--------|---------|
| | 112 | 113 | 比較 | 112 | 113 | 比較 |
| 本校 | 31.78% | 25% | ↓ 6.78% | 16.5% | 31.3% | ↑ 14.8% |
| 彰化縣 | 39.05% | 34.75% | ↓ 4.3% | 36.34% | 30.61% | ↓ 5.73% |

| 國民中小學學生齶齒複檢率 | | | | | | |
|--------------|--------|--------|---------|--------|--------|---------|
| 學年度 | 一年級 | | | 四年級 | | |
| | 112 | 113 | 比較 | 112 | 113 | 比較 |
| 本校 | 94.12% | 90.63% | ↓ 3.49% | 100% | 97.56% | ↓ 2.44% |
| 彰化縣 | 97.17% | 98.33% | ↑ 1.16% | 96.86% | 97.9% | ↑ 1.04% |

4. 健康體位

| 國民中小學學生之足歲齡體位分佈百分比 | | | | | | | | |
|--------------------|-------|-------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 學年度 | 過輕 | | 適中 | | 過重 | | 超重 | |
| | 112 | 113 | 112 | 113 | 112 | 113 | 112 | 113 |
| 本校 | 4.51% | 4.40% | 66.53% | 67.86% | 13.11% | 11.54% | 15.85% | 16.21% |
| 彰化縣 | 9.7% | 9.41% | 63.56% | 64.08% | 12.29% | 12.33% | 14.45% | 14.18% |

肆、計畫內容與實施策略

- 一、成立健康促進計畫推動小組：成員包括：導師、健體領域學科教師、健康中心護理師、家長、社區醫師等。

表1 健康促進計畫推動小組成員一覽表

| 單位/職稱 | 姓名 | 工作內容屬性 | 備註 |
|-------|-----|--------------------------------------|----|
| 校長 | 施舜馨 | 主持計畫 | |
| 學務主任 | 李南宏 | 撰寫計畫、研究策劃，督導計畫執行，並協助行政協調社區學校社區資源整合協調 | |

| | | | |
|-------------|-----|---|--|
| 衛生組長 | 邱仕賓 | 各項計畫執行及與資源與行政協調 | |
| 健康中心 護理師 | 郭銀珠 | 身體健康狀況及需求評估，活動策略設計及效果評價，社區及學校資源之協調整合、彙整撰寫報告 | |
| 教務主任 | 周斌國 | 研究策劃，督導計畫執行，並協助行政協調 | |
| 健體領域 教師 | 倪嘉伶 | 規劃課程、活動與執行、融入教學、問卷前後測施測 | |
| 家長代表 | 黃祥璋 | 協助各項活動之推展及整合社團人力協助推展健康服務 | |
| 社區醫師 | 陳增治 | 協助各項活動之推廣、醫學相關諮詢 | |
| 總務主任 | 蔡奇璋 | 物質環境建立研究策劃，督導計畫執行，並協助行政協調 | |
| 學年主任 | 施燕琴 | 各項計畫執行 | |
| 學年主任 | 蔡雅如 | 各項計畫執行 | |
| 學年主任 | 蔡恩惠 | 各項計畫執行 | |
| 學年主任 | 蔡昕潔 | 各項計畫執行 | |
| 學年主任 | 周佳君 | 各項計畫執行 | |
| 學年主任 | 柯正芬 | 各項計畫執行 | |

二、推動架構

檢視現行的健康促進學校模式六大層面，本校以全民健保（含正確用藥）為主軸，靈活應用於校園健康促進與精進教學與行動研究中，其餘視力保健、口腔保健、健康體位和安全教育與急救議題亦納入學年度例行性推行事項。推動架構概念說明如下：

1. 學校將健康促進全民健保（含正確用藥）、視力保健、口腔保健、健康體位議題納入學校健康促進政策。
強化學校健康政策，學校教務、學務、總務等橫向聯結，結合校內教學與活動（包括教職員工生和家長）、建構學童健康促進的友善環境。
2. 強化學校與社區的關係
學校與鄰近社區的醫療院所、衛生所結盟，共同照護學生健康。學校主動與鄰近社區的醫院、診所和專科醫師，結合衛生局、教育處、社區資源、社區醫療專業團體，建構學童健康促進、平時疾病管理及急症處理和校園常見健康問題之友善環境。
3. 健體領域教師參與健康促進推動小組，透過生活技能融入課程的精進教學，提升學童健康生活技能，並參與行動研究。
4. 建立校園健康的物質環境與社會環境
5. 強化學校健康服務的功能：
 - (1) 提供常態的健康促進服務，並協助健康促進精進教學與行動研究。
 - (2) 辦理體檢、結合鄰近社區的醫院、診所和專科醫師辦理校園健康促進活動與講座。
 - (3) 健康中心護理師將鄰近社區的醫院、診所和專科醫師的電話納入學校健康中心常用諮詢電話中。
 - (4) 每學年將健康促進推動結果彙整回報教育處體健科。

三、具體作法：

參考現行健康促進學校架構，應納入且強化之推動工作項目如下表：

本校健康促進計畫全民健保、視力保健、口腔保健、健康體位和安全教育與急救議題之工作內容摘錄表

| 健康促進 學校構面 | 健康促進活動之工作內容 |
|--------------|--|
| 學校健康 政策 | 1. 將全民健保（含正確用藥）、視力保健、口腔保健、健康體位及安全教育與急救納入學校健康政策，成為健康促進議題之一。 |

| | |
|-------------|--|
| | <ol style="list-style-type: none"> 2. 推動期程納入行事曆。 3. 各處室工作團隊相互合作協調、分工組成推動團隊。 4. 制訂健康促進學校議題為：全民健保（含正確用藥）、視力保健、口腔保健、健康體位及安全教育與急救。 5. 實施各項衛教宣導工作。 |
| 健康教學 與活動 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 將健康生活技能融入健康與體育領域教學。 2. 發展全民健保（含正確用藥）、視力保健、口腔保健、健康體位教案模組。 3. 辦理全民健保（含正確用藥）研習。 4. 結合家庭連絡簿，建立與家庭聯絡管道。 |
| 物質 環境 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 健康公佈欄配合張貼全民健保（含正確用藥）、視力保健、口腔保健、健康體位、安全教育與急救健康促進宣導訊息。 2. 營造健康促進的友善環境，如：照度採光、無菸校園、潔牙環境與氛圍、合宜的體育活動場地…。 3. 校園綠化美化。 4. 利用校園跑馬燈持續宣導，提供全民健保（含正確用藥）、視力保健、口腔保健、健康體位、安全教育與急救相關訊息。 |
| 健康 服務 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 充實健康中心設備，如：血糖機和試紙、血壓機、頸圈、固定板等。 2. 健康中心充實有關全民健保（含正確用藥）、視力保健、口腔保健、健康體位、安全教育與急救相關海報。 3. 提供各班慢性病個案名單給導師、體育老師、科任老師。 4. 辦理健康講座辦理親師座談。建立家長緊急聯絡電話，並至少每學年定時更新一次，確保聯絡管道之有效性。 5. 連結校內相關的教學、健康促進活動與講座，強化健康促進活動與講座的效益。 6. 配合學校急症送醫流程，訂定慢性病學童急症送醫流程與醫療院所之聯繫電話。 |
| 社會 環境 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 建立有益教職員工生身心健康、建康促進的校園氛圍。 2. 透過班親會、親師座談，了解學童的健康促進與照護需求。 |

| | |
|------|--|
| | <p>3. 營造家長配合學校健康促進教學與活動，及接納學童健康問題和健康照護需求的友善環境。</p> <p>4. 在校園中，張貼全民健保（含正確用藥）、視力保健、口腔保健、健康體位及安全教育與急救海報標語。</p> |
| 社區關係 | <p>1. 學校與鄰近社區的醫療院所、衛生所結盟，共同照護學生健康。</p> <p>2. 建立健康諮詢電話，如：鄰近社區的醫療院所的健康諮詢電話、學童原看診醫師或醫療院所的健康諮詢電話，納入健康中心常用電話中。</p> <p>3. 提供全民健保相關文章，給家長進行親職教育。</p> <p>4. 參加社區舉辦有關健康促進之活動，如：繪畫書法藝文競賽、有獎徵答、社區趣味競賽暨校慶運動會等。</p> |

四、預期成效

依據推動議配部頒、縣本標題訂定成效指標，自訂達成率

伍、成效指標

| 議題 | 指標 | 113學年度成果 | 113學年度全國指標 | 114學年度本縣預定達成指標 |
|------|----------------|----------|------------|----------------|
| 視力保健 | 裸視視力不良率(國小) | 46.63% | 45.39% | ↓ 0.3% |
| | 裸視視力不良率(國中) | | | |
| | 裸視視力不良率(國小一年級) | 22.90% | 25.50% | ↓ 0.5% |
| | 視力不良惡化率(國小) | | | |
| | 視力不良惡化率(國中) | | | |
| | 視力不良就醫率(國小) | 100% | 96.22% | ≥ 95% |
| | 視力不良就醫率(國中) | | | |

| | | | | |
|------|-------------------|----------|------------|----------------|
| 口腔衛生 | 未治療齲齒率(一年級) | 25% | 34.75% | ↓0.5% |
| | 未治療齲齒率(四年級) | 31.3% | 30.61% | ↓0.5% |
| | 複檢齲齒診治率(一年級) | 90.63% | 98.33% | ≥95% |
| | 複檢齲齒診治率(四年級) | 97.56% | 97.90% | ≥95% |
| | 第一大白齒窩溝封填施作率(四年級) | 88.72% | 59.75% | ≥55% |
| | 國小學生每日刷牙次數 | | | |
| | 國小午餐後潔牙學生數比率 | | | |
| | 國小學生會使用貝氏刷牙比率 | | | |
| 議題 | 指標 | 113學年度成果 | 113學年度全國指標 | 114學年度本縣預定達成指標 |
| 健康體位 | 體位過輕比率(國小) | 4.40% | 9.41% | ↓0.3% |
| | 體位適中比率(國小) | 67.86% | 64.08% | ↑0.5% |
| | 體位過重比率(國小) | 11.54% | 12.33% | ↓0.3% |
| | 體位肥胖比率(國小) | 16.21% | 14.18% | ↓0.3% |
| 菸檳防制 | 學生吸菸率 | 0 | 無 | ≤0.5% |
| | 校園二手菸暴露率 | 0 | 無 | ≤5% |
| | 吸菸學生參與戒率 | 0 | 無 | ≥80% |
| | 學生嚼檳榔人數 | | | |
| | 學生嚼檳榔率 | 0 | 無 | ≤0.3% |
| | 嚼檳榔學生戒檳率 | 0 | 無 | ≥90% |
| 議題 | 指標 | 113學年度成果 | 113學年度全國指標 | 114學年度本縣預定達成指標 |

| | | | | |
|-------------------|------------|--|---|-------|
| 全民 健保 | 全民健保認知正確率 | | 無 | ↑ 20% |
| | 珍惜全民健保行為 | | 無 | ↑ 15% |
| 正確用藥 暨藥物濫 用 | 遵醫囑服藥率 | | 無 | ≥ 90% |
| | 不過量使用止痛藥比率 | | 無 | ≥ 90% |

陸、預定進度

(一)年度工作事項

| 工作項目 | 預定進度 |
|---|------------|
| 成立學校健康促進委員會、進行現況分析及需求評估 | 114年9月 |
| 撰寫本校健康促進計畫 | 114年11月 |
| 召開健康促進小組會議 | 114年11月 |
| 辦理學生全民健保（含正確用藥）認知前測 | 114年11~12月 |
| 辦理校內教師、家長全民健保（含正確用藥）研習活 | 115年3~4月 |
| 辦理學生全民健保、視力保健、口腔保健、健康體位 和安全教育與急救宣導活動 | 115年2~3月 |
| 辦理全民健保融入教學 | 115年2~4月 |
| 辦理全民健保、視力保健、口腔保健、健康體位藝文 | 115年2月 |
| 辦理全民健保認知後測 | 115年4月 |
| 資料分析、整理報告 | 115年6月 |

(二) 預定進度甘特圖

| 月次 工作項目 | 114年 | | | | | 115年 | | | | | | |
|------------|------|---|----|----|----|------|---|---|---|---|---|---|
| | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | |
|----------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 1. 成立學校健康促進委員會 | | | | | | | | | | | | | |
| 2. 進行現況分析及需求評估 | | | | | | | | | | | | | |
| 3. 決定目標及健康議題 | | | | | | | | | | | | | |
| 4. 擬訂學校健康促進計畫 | | | | | | | | | | | | | |
| 5. 編定教材及教學媒體 | | | | | | | | | | | | | |
| 6. 擬定過程成效評量工具 | | | | | | | | | | | | | |
| 7. 成效評量前測 | | | | | | | | | | | | | |
| 8. 執行健康促進計畫 | | | | | | | | | | | | | |
| 9. 過程評量 | | | | | | | | | | | | | |
| 10. 成效評量後測 | | | | | | | | | | | | | |
| 11. 資料分析 | | | | | | | | | | | | | |
| 12. 報告整理 | | | | | | | | | | | | | |

柒、本計畫經校務會議通過，奉校長核定後，並陳報縣府核准後實施，修正時亦同

護理師：

護理師郭銀珠

衛生組長：

代理教師兼衛生組長 邱仕賓

學務主任：

教師兼學務主任 李南宏

校長：

新港國小校長 施舜