

## ตัวอย่าง

## แบบฟอร์มข้อมูลและความรู้ของบุคลากรของสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์

ชื่อ-นามสกุล.....นางปภาวี..ไชยรักษ์..... ตำแหน่ง.....นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ.....  
 กลุ่มงาน/ฝ่าย.....พัฒนาเทคโนโลยีอนามัยการเจริญพันธุ์.....

## 1. งานที่รับผิดชอบ

- 1.1 เป็นผู้แทนกระทรวงสาธารณสุข ลำดับที่ ๒ ลงวันที่ ๒๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๐ ในคณะกรรมการส่งเสริมและพัฒนาครอบครัว (กสค.)
- 1.2 เป็นคณะกรรมการขับเคลื่อนการปฏิรูประบบบริหารและวิธีทำงาน กรมอนามัย กลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย
- 1.3 เป็นคณะทำงานสื่อสารเพื่อสร้างความรอบรู้สาธารณสุข กรมอนามัย ปี 2563
- 1.4 เป็นผู้รับผิดชอบโครงการขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนาอนามัยการเจริญพันธุ์ ฉบับที่ 2 (พ.ศ.2560-2569) ว่าด้วยการส่งเสริมการเกิดและการเจริญเติบโตอย่างมีคุณภาพ และโครงการวิวัฒนาการสร้างชาติ
- 1.5 เป็นทีมเลขานุการ คณะกรรมการพัฒนาอนามัยการเจริญพันธุ์แห่งชาติ
- 1.6 เป็นคณะอนุกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการในคณะอนุกรรมการขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนาอนามัยการเจริญพันธุ์ ฉบับที่ 2 (พ.ศ.2560-2569) ว่าด้วยการส่งเสริมการเกิดและการเจริญเติบโตอย่างมีคุณภาพ
- 1.7 เป็นผู้ช่วยเลขานุการในคณะกรรมการโครงการวิวัฒนาการสร้างชาติ
- 1.8 เป็นผู้แทนสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ในคณะทำงานพัฒนาระบบการดูแลช่วยเหลือการคุ้มครองสิทธิอนามัยการเจริญพันธุ์และการจัดสวัสดิการสังคมในกลุ่มวัยรุ่น
- 1.9 เป็นผู้ช่วยเลขานุการในคณะทำงานวิชาการส่งเสริมการเกิดและการเจริญเติบโตอย่างมีคุณภาพ
- 1.10 เป็นคณะทำงานตัวชี้วัด 1.1 อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสนคน
- 1.11 เป็นคณะทำงานตัวชี้วัด 2.3 ร้อยละของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณ
- 1.12 เป็นคณะทำงานตัวชี้วัด 2.5 ความสำเร็จของการดำเนินงานบรรลุเป้าหมายตามแผน ปฏิบัติการหน่วยงาน

## 2. ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน

ประชากรไทยที่มีอัตราเพิ่มประชากรลดลงอย่างต่อเนื่องจากร้อยละ 2.7 ในปี พ.ศ.2513 เหลือร้อยละ 1.1 ในปี พ.ศ. 2543 และเหลือเพียง ร้อยละ 0.7 ในปี พ.ศ.2553 ในขณะที่อัตรา เจริญพันธุ์รวมของประเทศ ไทยลดลง จากที่เคยสูงกว่า 5 ในปี พ.ศ.2513 เหลือเพียง 1.54 ในปี พ.ศ.2562 ซึ่งต่ำกว่าระดับทดแทน สาเหตุ

ที่ทำให้การเกิดมีจำนวนน้อยลง ส่วนหนึ่งเกิดจากรูปแบบการดำเนินชีวิตของคนรุ่นใหม่มีแนวโน้มใช้ชีวิตอยู่เป็น  
โสดมากขึ้น แต่งงานช้าลง ชะลอการมีบุตร มีบุตรจำนวนน้อยเพียงหนึ่งหรือสองคนหรือไม่มีบุตรเลย ซึ่ง  
นอกจากปัญหาจำนวนการเกิดแล้ว ไทยยังประสบกับปัญหาคุณภาพการเกิดและการเจริญเติบโตของเด็ก  
ปฐมวัยด้วย สถานการณ์งานแม่และเด็กปี ๒๕๖๒ พบว่าอัตราส่วนการตายมารดาเท่ากับ ๒๐ ต่อการเกิดมีชีพ  
แสนคน สาเหตุการตายหลัก ได้แก่ การตกเลือดหลังคลอด และความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ หญิงตั้งครรภ์  
ฝากครรภ์ครบ ๕ ครั้งตามเกณฑ์ร้อยละ ๗๑.๓ หญิงตั้งครรภ์ได้รับยาเสริมไอโอดีน ร้อยละ ๗๕.๘๒ หญิง  
ตั้งครรภ์มีภาวะโลหิตจางร้อยละ ๑๖.๔๔ ทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า ๒,๕๐๐ กรัมร้อยละ ๖.๓๐ อัตราการ  
เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว ๖ เดือนร้อยละ ๕๗.๖๕ (HDC, ๒๕ ก.ย. ๒๕๖๒) จากการทำงาน ฝ้า  
ระวังพัฒนาการเด็กปฐมวัยปี ๒๕๖๒ พบเด็กช่วงอายุ ๙, ๑๘, ๓๐ และ ๔๒ เดือน ได้รับการตรวจคัดกรอง  
ครอบคลุมร้อยละ ๙๑.๓๘ พบพัฒนาการสงสัยล่าช้าร้อยละ ๒๕.๘๒ ติดตามส่งเสริมกระตุ้นและประเมินซ้ำ  
ร้อยละ ๙๓.๒๒ หลังการติดตามส่งเสริมพบเด็กมีพัฒนาการสมวัยเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ ๙๗.๖๖ จากข้อมูล  
ดังกล่าวจะพบว่ายังมีเด็กที่ไม่ได้รับการคัดกรองและเด็กที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าที่ติดตามไม่ได้อีกประมาณร้อย  
ละ ๑๐ ส่งผลให้เด็กสูญเสียโอกาสที่จะได้รับการคัดกรอง ค้นหา ส่งเสริม ติดตาม และดูแลกระตุ้นให้มี  
พัฒนาการที่สมวัย ร้อยละ ๕๖.๓๕ ของเด็กอายุ ๐ - ๒ ปี สูงตีสมส่วน ร้อยละ ๖๐.๐๕ ของเด็กอายุ ๓ - ๕ ปี  
สูงตีสมส่วน โดยภาพรวมพบว่า มีประเด็นที่ต้องพัฒนาอย่างต่อเนื่องในเรื่องตั้งครรภ์คุณภาพ ลูกเกิดรอด  
แม่ปลอดภัย การเจริญเติบโตสูงตีสมส่วนและพัฒนาการสมวัยพร้อมเรียนรู้

### 3. ความรู้สำคัญที่ใช้ในการทำงาน

- 1) ความรู้ด้านกฎหมาย
- 2) ความรู้ด้านการวิชาการ การวิจัย
- 3) ความรู้และสถานการณ์ด้านอนามัยการเจริญพันธุ์

### 4. ข้อมูล/ความรู้ที่ต้องการเพื่อพัฒนาการปฏิบัติงานของตนเอง

- 1) ความรู้ด้านการวิจัยและพัฒนานวัตกรรม
- 2) ภาษาอังกฤษ

## ตัวอย่าง

## แบบฟอร์มการจัดการความรู้ ( Knowledge Management : KM )

ชื่อ-นามสกุล.....นางภาวิ..ไชยรักษ์..... ตำแหน่ง.....นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ.....  
 กลุ่มงาน/ฝ่าย.....พัฒนาเทคโนโลยีอนามัยการเจริญพันธุ์.....

**ชื่อเรื่อง** เปิดจุดคานงัด จัดการปัญหาตั้งครรภ์วัยรุ่น

**บทนำ**

ในช่วงทศวรรษที่ผ่านมา ประเทศไทย พบการคลอดในวัยรุ่นอายุต่ำกว่า 20 ปี เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ข้อมูลจากสถิติสาธารณสุขพบว่า วัยรุ่นอายุต่ำกว่า 20 ปีคลอดบุตรเพิ่มขึ้นจากประมาณ 95,000 คน ในปี พ.ศ.2546 เป็นประมาณ 104,300 คน ในปี 2558 ในจำนวนนี้เป็น การคลอดบุตร โดยวัยรุ่นที่มีอายุน้อย คือ อายุต่ำกว่า 15 ปี ประมาณปีละ 3,000 คน นอกจากนั้น วัยรุ่นอายุ 10-19 ปีที่คลอดบุตรซ้ำหรือคลอดเป็นครั้งที่สองขึ้นไปมีมากถึง 12,700 คน หรือเท่ากับร้อยละ 12.2 ของการคลอดในวัยรุ่น อายุ 10-19 ปีทั้งหมด ผลกระทบทางสุขภาพจากการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น เช่น การเสียชีวิตของมารดา การเสียชีวิตของทารกแรกเกิด น้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ มีความเสี่ยงต่อการทำแท้งที่ไม่ปลอดภัย ซึ่งอาจเป็นอันตรายต่อชีวิต นอกจากนี้ยังทำให้เสียโอกาสทางการศึกษา หน้าที่การงาน รวมทั้งรายได้ในอนาคต การขาดความพร้อมในการเลี้ยงดูบุตร ส่งผลให้เด็กจำนวนหนึ่งถูกทอดทิ้ง หรือเติบโตมาอย่างไม่มีคุณภาพ การจัดการปัญหาตั้งครรภ์ในวัยรุ่น จึงถือเป็นภารกิจหนึ่งที่สำคัญของสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ และเป็นภารกิจสำคัญของภาคส่วนต่าง ๆ ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และประชาสังคม

การขับเคลื่อนการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับท้องถิ่นถูกหยิบยกขึ้นมาเป็นประเด็นหารือในกลุ่มของผู้ที่ทำงานเรื่องตั้งครรภ์วัยรุ่นมาอย่างยาวนาน เนื่องจากในระดับท้องถิ่นมีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่สามารถจัดการปัญหาการตั้งครรภ์วัยรุ่นได้ดี สามารถเป็นแบบอย่างได้ จึงเป็นที่มาของการจัดการความรู้อย่างจริงจัง ตั้งแต่ปี 2557 เป็นต้นมา

**วัตถุประสงค์**

1. เพื่อถอดบทเรียนการดำเนินงานจากพื้นที่ที่มีการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นได้ดี
2. เพื่อพัฒนาแนวทางการดำเนินงานสำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
3. เพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

## วิธีดำเนินงาน

1. ทบทวนข้อมูลสถานการณ์ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภในวัยรุ่น
2. ถอดบทเรียนการดำเนินงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 7 แห่ง คือ 1) เทศบาลตำบลวังเหนือ อำเภอลำปาง 2) เทศบาลตำบลจุมจัง อำเภอกุฉินารายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ 3) องค์การบริหารส่วนตำบลโคกยาง อำเภอนือคลอง จังหวัดกระบี่ 4) องค์การบริหารส่วนตำบล ท่าฉาง อำเภوتاฉาง จังหวัดสุราษฎร์ธานี 5) องค์การบริหารส่วนตำบลหนองปลิง อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม 6) องค์การบริหารส่วนตำบลสระ อำเภอยะรัง จังหวัดปัตตานี และ 7) องค์การบริหารส่วนตำบลจำปาโมง อำเภอบ้านฝาง จังหวัดอุดรธานี โดยใช้กระบวนการกลุ่ม การสัมภาษณ์เชิงลึก และการพูดคุยแบบไม่เป็นทางการ ในช่วงปลายปี 2557
3. รวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลทั้งหมด พัฒนาเป็นแนวทางการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภในวัยรุ่นสำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ฉบับที่ 1 และจัดทำแผนการขับเคลื่อนการดำเนินงาน แล้วเสร็จในปี 2558
4. ปี 2559 เปิดรับสมัครองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีความพร้อมและความสมัครใจเข้าร่วมโครงการ ครั้งที่ 1 โดยมีหนังสือชี้แจงโครงการ ส่งไปพร้อมจดหมายเชิญที่ประชาสัมพันธ์ผ่านสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ศูนย์อนามัย และกรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น ( มี อปท.สมัครเข้าร่วมโครงการ 716 แห่ง จาก 39 จังหวัด )
5. ส่งคู่มือแนวทางการดำเนินงานให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่เข้าร่วมโครงการ รวมถึงเผยแพร่ในการประชุมวิชาการของสำนัก ทางเว็บไซต์ของสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ และทางกลุ่มไลน์ "ท้องถิ่นเข้มแข็ง เข้าใจวัยรุ่น"
6. ส่งแบบสอบถามความต้องการจำเป็นในการอบรมไปยัง อปท.ที่สมัครเข้าร่วมโครงการ เพื่อเป็นข้อมูลเบื้องต้นในการจัดทำหลักสูตรการอบรมเสริมศักยภาพ
7. จัดอบรมเพื่อเสริมสร้างศักยภาพด้านการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภในวัยรุ่นให้กับบุคลากรขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวน 4 รุ่น ( มีผู้เข้ารับการอบรมกว่า 600 คนจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 191 แห่ง และมีผู้สนใจที่สมัครไม่ทันกว่า 400 คน )
8. ชี้ชวนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีความพร้อมในการบอกเล่าการดำเนินงานของพื้นที่ส่งผลงานของตนเอง
9. คัดเลือก อปท. เป็นแหล่งเรียนรู้ โดยพิจารณาจากการมีความพร้อมในการแบ่งปันประสบการณ์ มีสถานการณ์ มีกระบวนการทำงาน มีผลการดำเนินงาน ซึ่งในครั้งนี้เรามีได้มุ่งหวังเฉพาะ อปท.ที่ทำผลงานได้ดี แต่ต้องการ อปท.ที่เพิ่งเริ่มดำเนินการด้วย เพื่อให้ อปท.อื่น ๆ มีกำลังใจและเห็นภาพการดำเนินงานหลายด้าน
10. จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ได้รับคัดเลือกให้เป็นแหล่งเรียนรู้ด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภในวัยรุ่นระดับท้องถิ่น ปี 2560 จำนวน 4 แห่ง คือ 1) องค์การบริหารส่วนตำบลเขาล้าน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ 2) องค์การบริหารส่วนตำบลตากตก จังหวัดตาก 3) องค์การบริหารส่วนตำบลป่าแกบ่อ

หิน จังหวัดสตูล และ 4) เทศบาลนครขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น (มีผู้เข้าร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้กว่า 700 คน จากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 137 แห่ง)

11. จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับชาติ ปี 2560 (มีผู้เข้าร่วมประชุมกว่า 300 คน)

12. แนวทางการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น สำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ฉบับที่ 1 ได้รับการคัดเลือกเป็น product champion ของกรมอนามัยในปี 2560 ทำให้มีการประเมินผลการใช้คู่มือ ซึ่งผลการประเมิน พบว่า ร้อยละ 96.6 เห็นว่าคู่มือมีความเหมาะสมกับการดำเนินงานจริง ร้อยละ 96.9 จะแนะนำให้ผู้อื่นใช้คู่มือ

13. ปี 2560 ปรับแนวทางการดำเนินงานสำหรับ อปท. ฉบับใหม่ให้สอดคล้องกับ พระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 โดยเพิ่มเติมเรื่องเล่าจาก 4 พื้นที่แหล่งเรียนรู้ และมีเนื้อหาเรื่อง บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและภาคส่วนที่เกี่ยวข้องในการจัดการปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น เครื่องมือในการวิเคราะห์ชุมชน และการจัดทำแผนงาน/โครงการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น เพื่อเป็นประโยชน์ต่อ อปท. ที่ไม่ได้เข้ารับการอบรมเสริมศักยภาพ

14. ปี 2561 เปิดรับสมัคร อปท. เข้าร่วมโครงการรอบที่ 2 เพื่อขยายภาคีเครือข่ายในการดำเนินงานให้กว้างขึ้น ( มี อปท.สมัครเข้าร่วมโครงการเพิ่มเติม 765 แห่งจาก 25 จังหวัด)

15. ส่งคู่มือแนวทางการดำเนินงาน ฉบับที่ 2 ให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่เข้าร่วมโครงการ รวมถึงเผยแพร่ในการประชุมวิชาการของสำนัก ทางเว็บไซต์ของสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ และทางกลุ่มไลน์ "ท้องถิ่นเข้มแข็ง เข้าใจวัยรุ่น"

16. คัดเลือก อปท. เป็นตัวแทนระดับจังหวัด โดยศูนย์อนามัยและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เป็นผู้สรรหา

17. ปี 2561 จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ระดับภาค จำนวน 4 ครั้ง ให้อปท.ที่ได้รับคัดเลือกในแต่ละจังหวัดได้นำเสนอผลการดำเนินงานให้กับ อปท. ที่สนใจได้รับฟัง

18. คัดเลือกตัวแทน อปท. เป็นตัวแทนภาค ภาคละ 1 แห่ง ซึ่งการคัดเลือกจะมีคะแนน 2 ส่วน ส่วนที่ 1 จากคณะกรรมการกลาง ส่วนที่ 2 คะแนนจากผู้เข้าร่วมประชุมที่ได้มีการแบ่งเป็นกลุ่ม คะแนนจะถูกนับตามกลุ่มเป็นคะแนนแบบฉันทามติ

19. จัดเวทีเตรียมความพร้อมให้กับ อปท. ที่เป็นตัวแทนในแต่ละภาค รวมถึง อปท.ที่เป็นตัวแทนระดับจังหวัด เพื่อให้เป็นการร่วมคิด ร่วมทำ เป็นบรรยากาศของการแบ่งปัน ไม่ใช่การแข่งขัน

20. จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับชาติ ปี 2561 เพื่อมอบรางวัลให้กับแหล่งเรียนรู้ระดับจังหวัด จำนวน 46 แห่ง และ ระดับภาค 4 แห่ง (มีผู้เข้าร่วมประชุมกว่า 500 คน)

21. จัดทำรายงานผลการขับเคลื่อนการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาค้าการตั้งครุภคในวัยรุนระดับ  
ท้องถิ่น ปี 2557-2561

### สรุปสาระสำคัญ

จุดคานงัด การจัดการปัญหาท้องถิ่น คือ การที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเข้ามามืบทบาทหลักในการป้องกัน  
และแกไขปัญหาค้าการตั้งครุภคในวัยรุน อปท.เป็นจุดคานงัดสำคัญเพราะ อปท.มีความใกล้ชิดกับประชาชนมากที่สุด  
เข้าถึงประชาชนได้ง่ายที่สุด มีทรัพยากรในการทำงาน และมีบทบาทหน้าที่ตามกฎหมาย การพัฒนาแนวทางการ  
ดำเนินงานให้กับ อปท. เป็นส่วนหนึ่งที่จะทำให้ อปท.มีความเข้าใจ มีกรอบการดำเนินงาน แต่อย่างไรก็ตาม แนวทาง  
ไม่ใช่คำตอบสุดท้าย แต่คำตอบสุดท้ายอยู่ที่การขับเคลื่อนการดำเนินงานในลักษณะภาคีเครือข่าย เนื่องจากการทำงาน  
ในพื้นที่ อปท. ไม่สามารถทำงานโดยลำพังได้ แต่ต้องอาศัยแม่น้ำ 5 สายในการทำงานร่วมกัน ได้แก่ อปท. โรงเรียน รพ.  
สต. สภาคเด็กและเยาวชนระดับตำบล วัด/ศูนย์พัฒนาครอบครัว และนอกจากเครือข่ายในระดับพื้นที่แล้ว อปท. ยังต้อง  
ทำงานร่วมกับภาคีเครือข่ายระดับอำเภอ ได้แก่ คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ภาคีเครือข่ายระดับ  
จังหวัด คือ อนุกรรมการป้องกันและแกไขปัญหาค้าการตั้งครุภควัยรุนระดับจังหวัดและกรุงเทพมหานคร และนอกจากนี้  
ยังจำเป็นต้องได้รับทราบทิศทางการดำเนินงานจากกลไกระดับประเทศ คือ คณะกรรมการป้องกันและแกไขปัญหา  
การตั้งครุภควัยรุนอีกด้วย ซึ่งนอกจากแนวทางที่กรมอนามัยได้จัดทำขึ้น จำเป็นต้องเร่งให้กระทรวงมหาดไทยออก  
กฎกระทรวง หรือแนวปฏิบัติในการดำเนินงานที่ชัดเจนไปยังพื้นที่

แม้ว่าการทำงานโครงการจะประสบความสำเร็จอย่างดี มีภาคีเครือข่าย 1,481 แห่ง มีแหล่งเรียนรู้  
เกือบครบทุกจังหวัดและมีเพิ่มขึ้นทุกปี มีคู่มือที่ได้รับรางวัล product champion มีคู่มือที่พัฒนาต่อยอดให้ทันต่อการ  
เปลี่ยนแปลง อีก ๒ เล่ม มีภาคีเครือข่ายที่เข้มแข็งเป็นกัลยาณมิตรมากมาย มีเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ต่อเนื่องทุกปี แต่  
ความแน่นอนคือความไม่แน่นอน เกิดการเปลี่ยนแปลงทุกวัน ทั้งจากการย้ายที่ทำงาน การเปลี่ยนผู้รับผิดชอบ  
เทคโนโลยีเปลี่ยน ความต้องการของคนเปลี่ยนไป ปัญหาซับซ้อนขึ้น สิ่งเหล่านี้ล้วนเป็นความท้าทายในการดำเนินงาน  
ดังนั้น การเรียนรู้จะหยุดนิ่งไม่ได้ สิ่งที่ต้องดำเนินการต่อคือการสร้างระบบพี่เลี้ยงที่เข้มแข็ง การพัฒนาสื่อเพื่อช่วยให้การ  
ทำงานของ อปท.ง่ายขึ้น และการพัฒนาเพจที่ตรงกับวัยรุน มีระบบถามตอบอัตโนมัติที่เพียงตรงสามารถรักษาความ  
เป็นส่วนตัวมาใช้ เพื่อตอบโจทย์การทำงานในศตวรรษที่ 21 ต่อไป

### ประโยชน์

มีการนำแนวทางการดำเนินงานป้องกันและแกไขปัญหาค้าการตั้งครุภคในวัยรุนระดับท้องถิ่นไปขยายผล  
ในพื้นที่ โดยในปี 2561 มีภาคีเครือข่าย 1,481 แห่ง