

ระเบียบวาระการประชุม สาขา NCD

ระเบียบวาระที่ 1 เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

ระเบียบวาระที่ 2 รับรองรายงานการประชุม ครั้งที่แล้ว (ไม่มี)

ระเบียบวาระที่ 3 เรื่องแจ้งเพื่อทราบ

ผลการดำเนินงาน สาขา NCD รอบ 9 เดือน

- สถานการณ์
- ผลงานตามตัวชี้วัด
- ปัญหา-อุปสรรค
- โอกาสพัฒนา

ระเบียบวาระที่ 4 เรื่องเพื่อพิจารณา

4.1 แนวทางการดำเนินงาน NCD ในสถานการณ์ COVID-19
(new normal NCD)

4.2 แผน ๕ ปี 2564

4.3 สิ่งที่ต้องการสนับสนุน/ข้อเสนอแนะ

- ความรู้วิชาการ
- งบประมาณ ครุภัณฑ์

4.4 Cockpit การบันทึก และการรายงานผล

4.5 ประกาดผลงาน Best practice

ระเบียบวาระที่ 5 เรื่องอื่นๆ (ถ้ามี)

.....

ผลการพัฒนาระบบบริการสุขภาพสาขาโรคไม่ติดต่อ

เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2563 (รอบ 9 เดือน)



อุดรธานี



สกลนคร



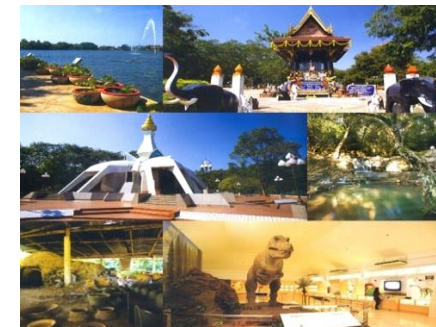
เลย



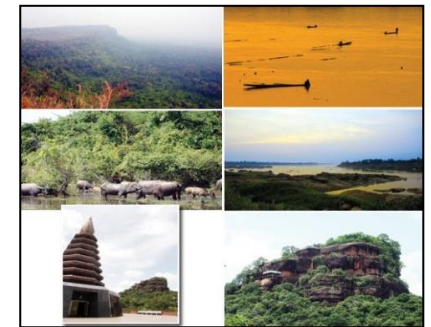
นครพนม



หนองคาย



หนองบัวลำภู



บึงกาฬ

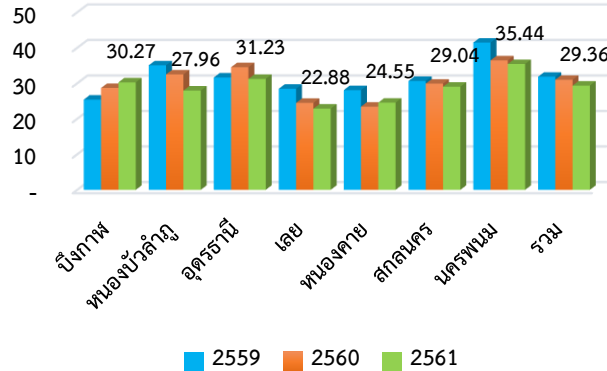
การพัฒนาระบบบริการสุขภาพสาขาโรคไม่ติดต่อ เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2563

สถานการณ์

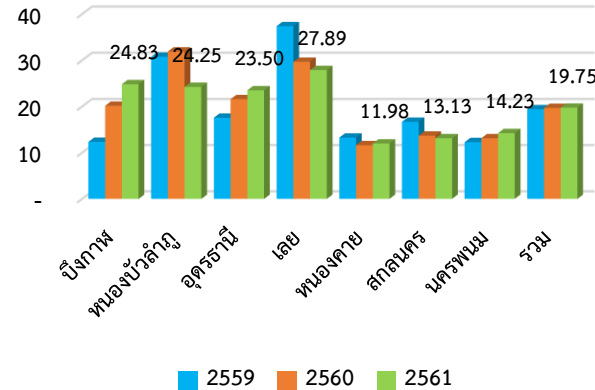
อัตราตาย

อัตราป่วย

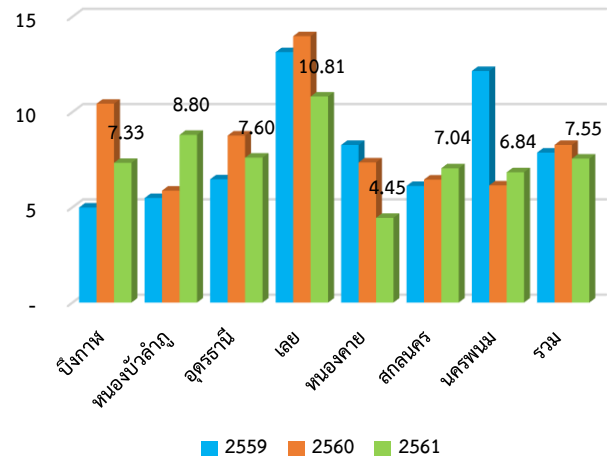
อัตราตายจากโรคเบาหวาน (ต่อแสนประชากร)



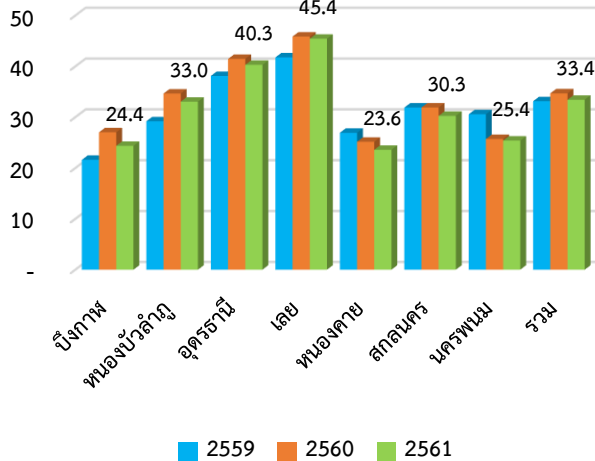
อัตราตายจากโรคหัวใจขาดเลือด (ต่อแสนประชากร)



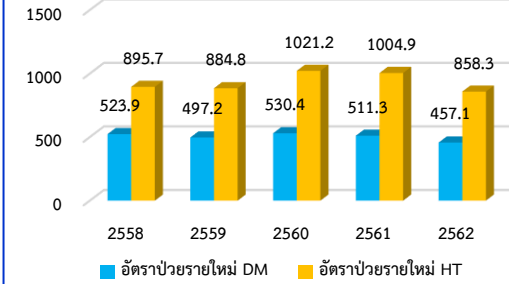
อัตราตายจากโรคความดันโลหิตสูง (ต่อแสนประชากร)



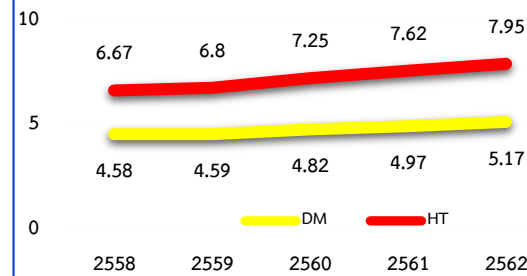
อัตราตายจากโรคหลอดเลือดสมอง (ต่อแสนประชากร)



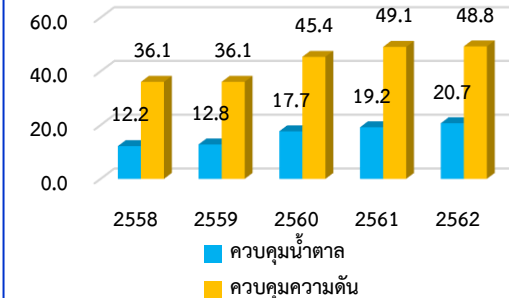
อัตราป่วยรายใหม่ DM และ HT เขตสุขภาพที่ 8 (ต่อแสนประชากร)



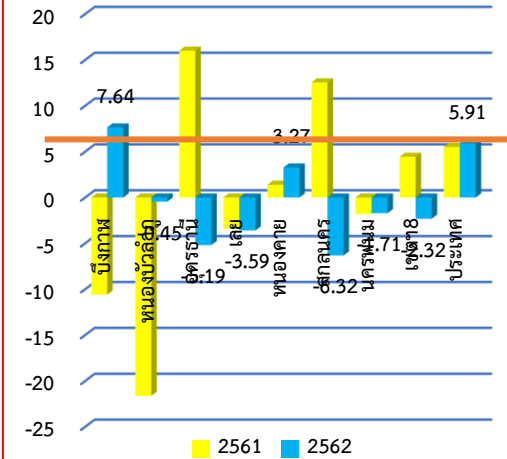
อัตราชุก DM HT เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2558 - 2562



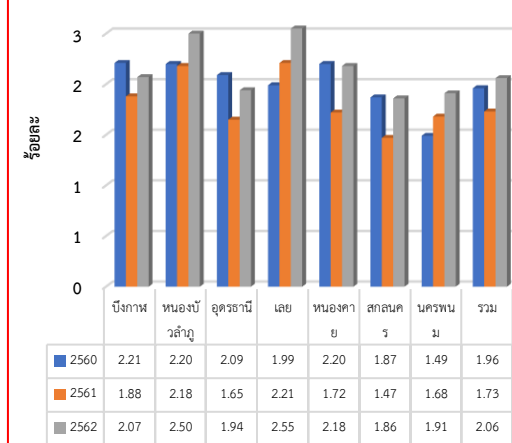
ร้อยละผู้ป่วย DM HT ควบคุมระดับน้ำตาล และความดันได้ดี



ร้อยละผู้ป่วยรายใหม่จากโรคเบาหวาน ลดลง ($\geq 5\%$) ปี 2561-2562

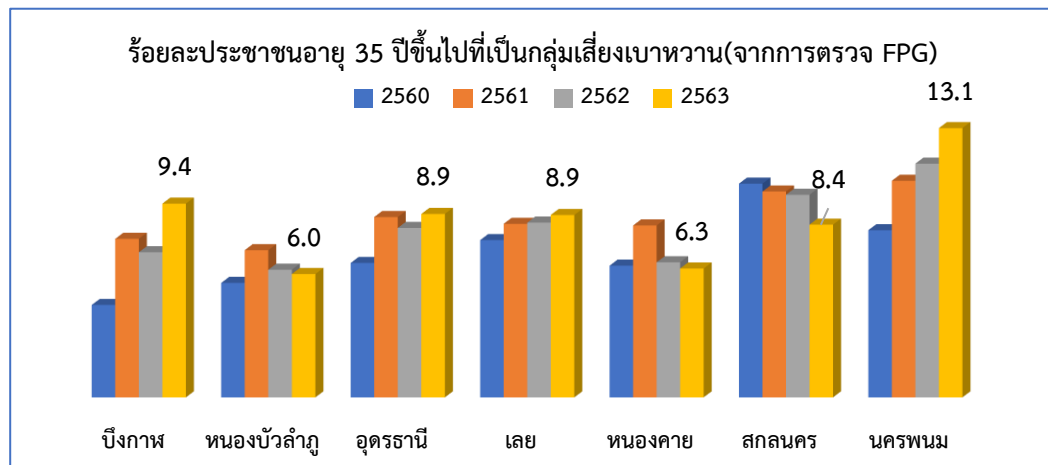
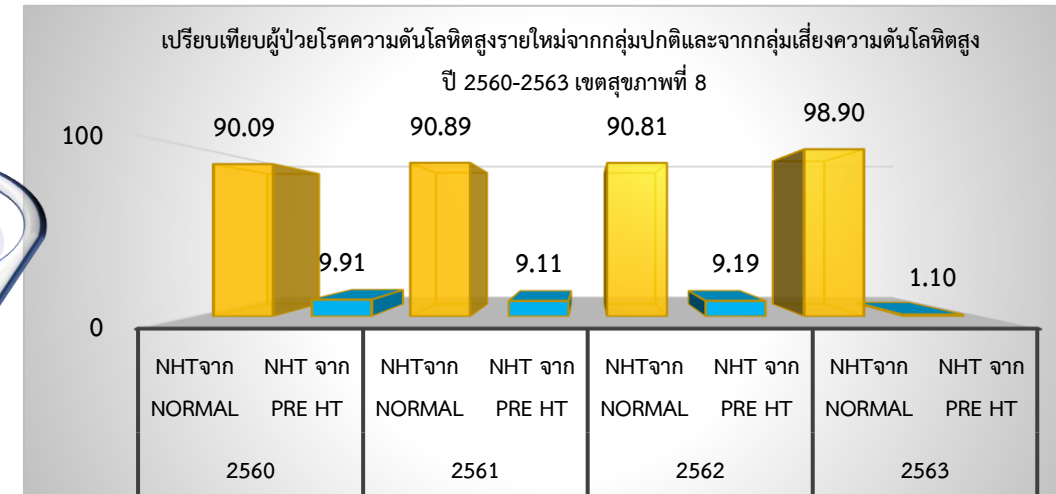
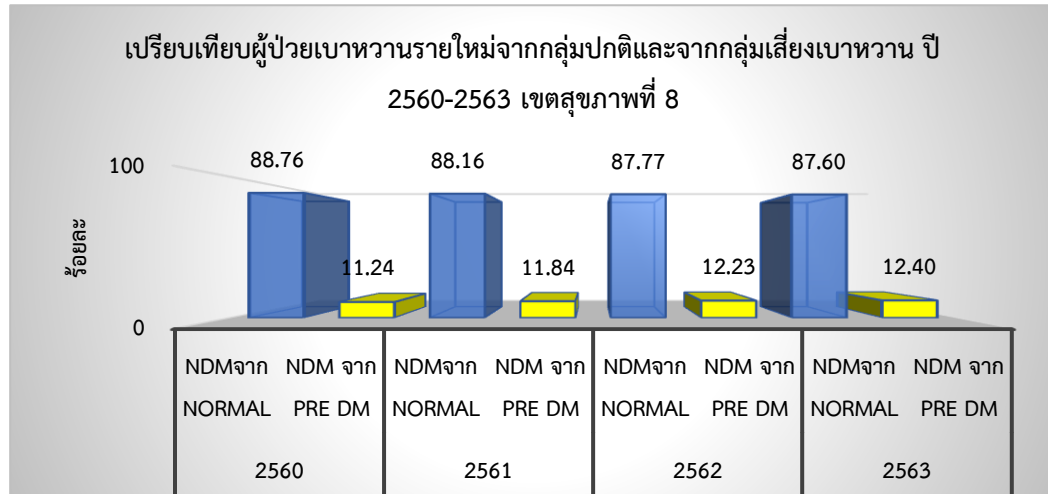


ร้อยละผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยง ($\leq 1.95\%$)

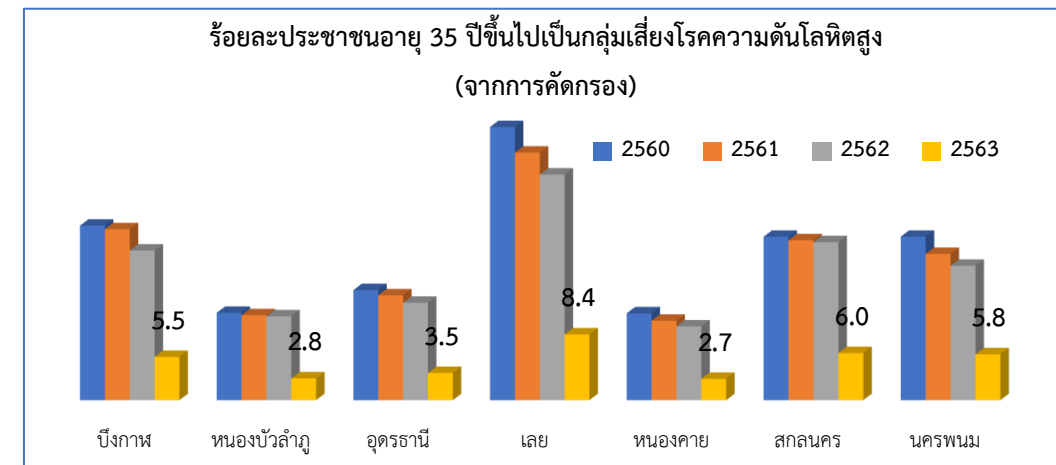


ปชก. อายุ 35 ปีขึ้นไป 2,092,391 คน คัดกรอง DM 1,956,884 คน ร้อยละ 93.5

ปชก. อายุ 35 ปีขึ้นไป 1,954,692 คน คัดกรอง HT 1,825,392 คน ร้อยละ 93.4



ไม่ได้มาจาก
Pre-DM = 87.6 %
ไม่ได้มาจาก
Pre-HT = 98.9 %

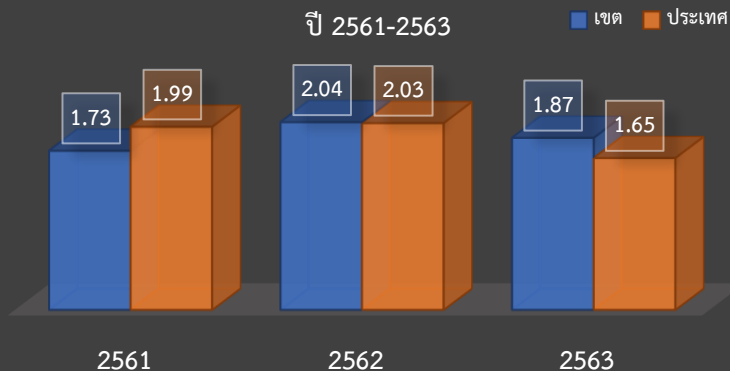


ส่งเสริม/ สนับสนุน/ สร้างเครือข่าย/ ให้ความรู้/ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม “3 อ.2ส”

ติดตามและประเมินผล “นคร”



ร้อยละผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวานปีที่ผ่านมา
ปี 2561-2563



กลุ่มเสี่ยง

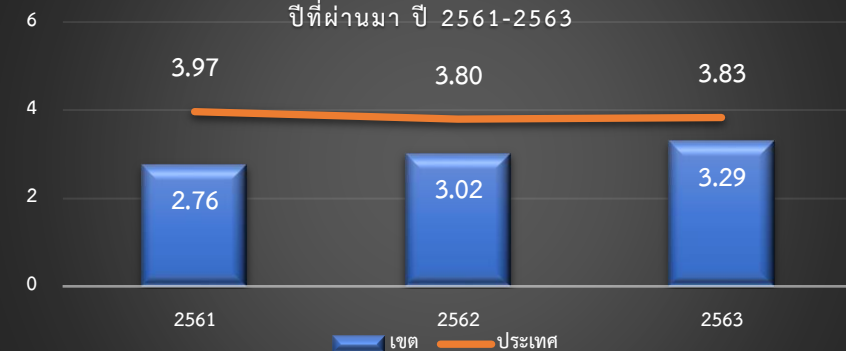
ป่วยรายใหม่ที่มาจาก Pre-DM (1.87 %)
ป่วยรายใหม่ที่เกิดจาก Pre-HT (3.29 %)



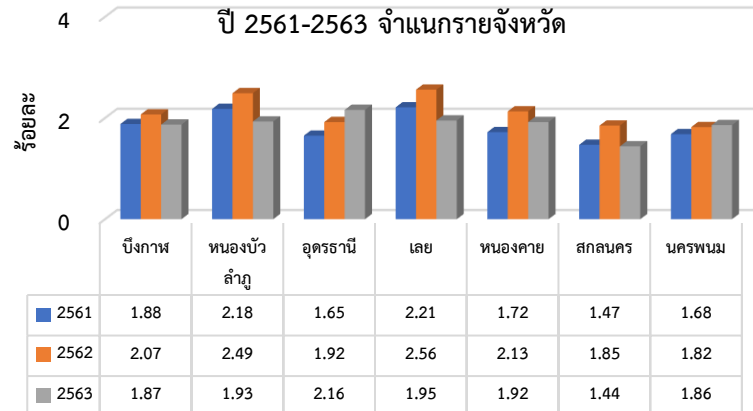
Self Care

1. ตรวจ FPG ซ้ำ 3-6 เดือน และ HBP ภายใน 3 เดือน
2. 3 อ. 2 ส. ลดหวาน มัน เค็ม
3. สร้างกระแสน้ำออกกำลังกาย
4. พัฒนาระบบการตรวจคัดกรองสุขภาพและการบันทึกข้อมูล
5. ใช้ AI ช่วยในการวิเคราะห์ข้อมูลความเสี่ยง ที่ต้องอาศัยปัจจัยหลายอย่างประกอบ

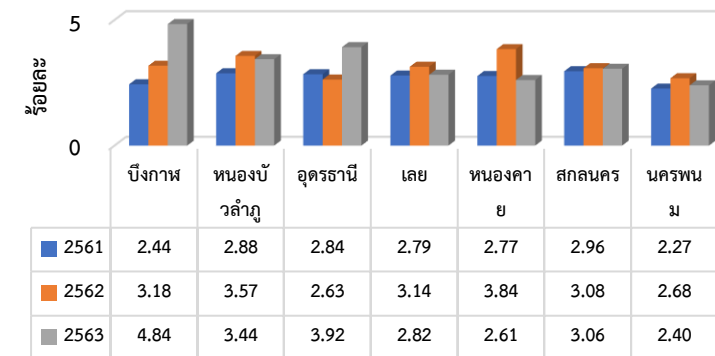
ร้อยละผู้ป่วย HT รายใหม่จากกลุ่มเสี่ยง HT
ปีที่ผ่านมา ปี 2561-2563



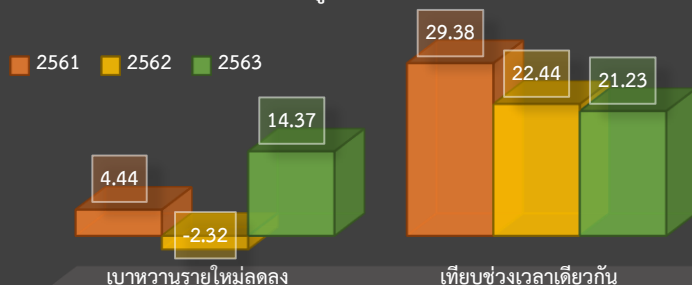
ร้อยละผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวานปีที่ผ่านมา
ปี 2561-2563 จำแนกรายจังหวัด



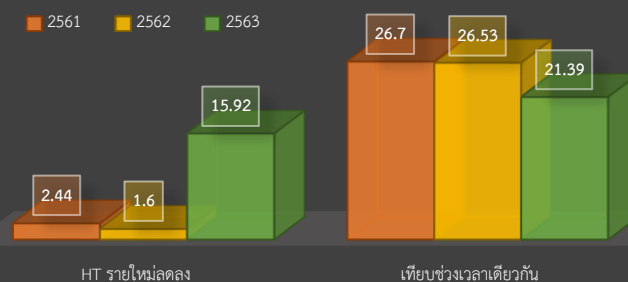
ร้อยละผู้ป่วย HT รายใหม่จากกลุ่มเสี่ยง HT
ปีที่ผ่านมา ปี 2561-2563



ร้อยละผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ลดลง (> 5%)

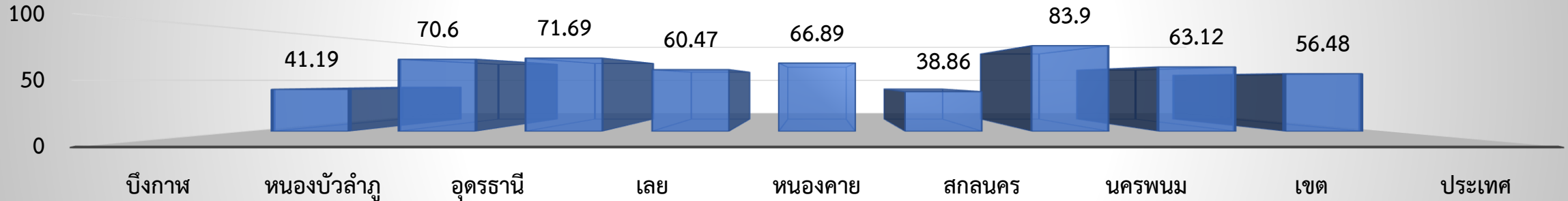


ร้อยละผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงรายใหม่ลดลง (> 5 %)

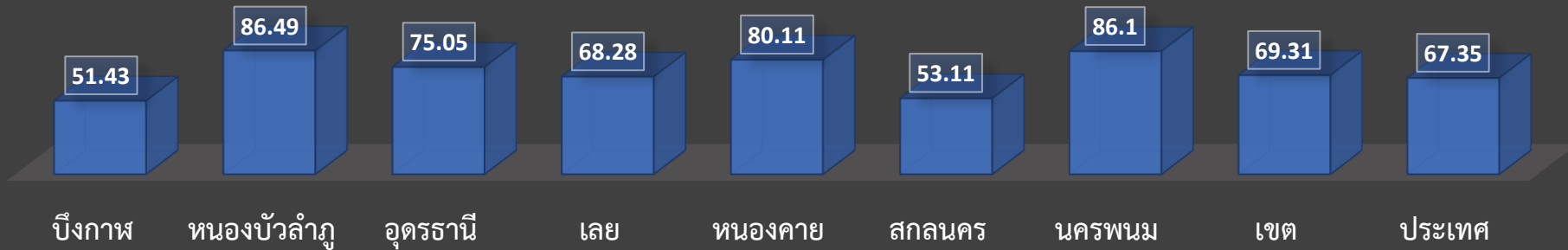


กลุ่มสงสัยป่วย

ร้อยละการตรวจติดตามกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน เขตสุขภาพที่ 8 ปี งบประมาณ 2563 จำแนกรายจังหวัด (เกณฑ์ $\geq 30\%$)

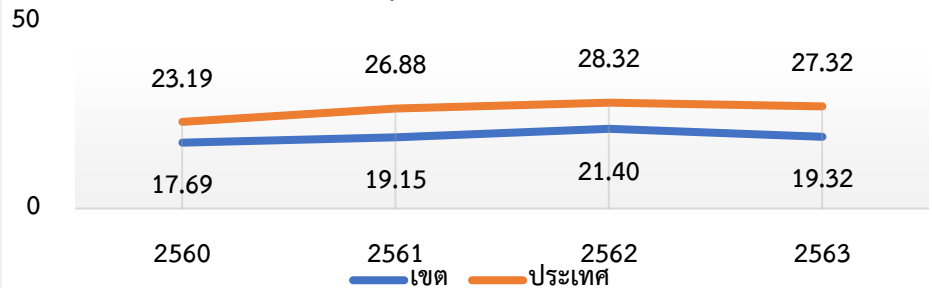


ร้อยละการตรวจติดตามกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง เขตสุขภาพที่ 8 ปี งบประมาณ 2563 (เกณฑ์ $\geq 52\%$)



1. กลุ่มสงสัยป่วย DM ตรวจ FPG ซ้ำ 3 เดือน
2. กลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูงติดตามและ HBP ภายใน 1 เดือน
3. 3 อ. 2 ส. ลดหวาน มัน เค็ม
4. สร้างกระแสการออกกำลังกาย
5. พัฒนาระบบการตรวจคัดกรองสุขภาพและการบันทึกข้อมูล

ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี
เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2563



กลุ่มป่วย

ผู้ป่วย DM-HT ได้รับการคัดกรอง

ตา = 50.01 %

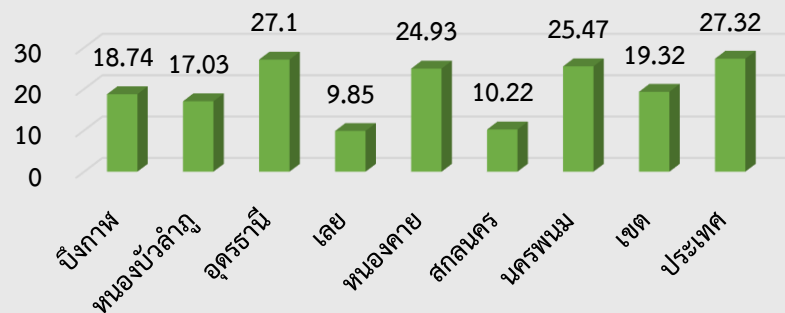
เท้า = 64.23 %

ไต = 58.22 % ,

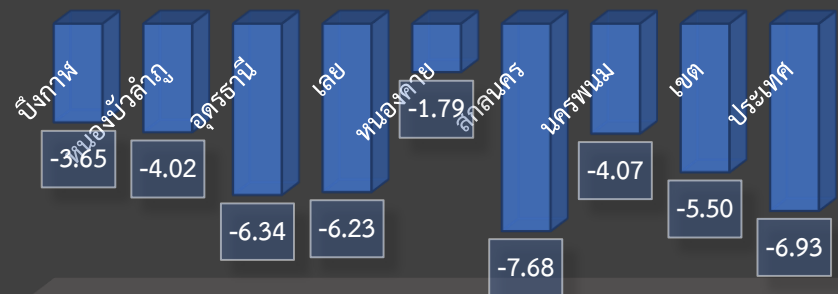
CVD risk = 84.06 %

Self Care

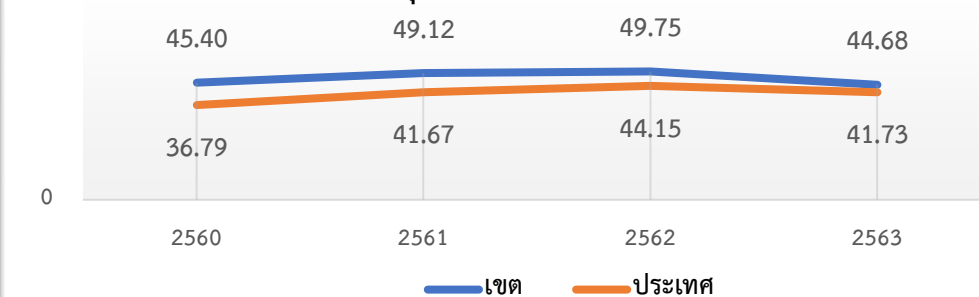
DM ควบคุมได้รายจังหวัด



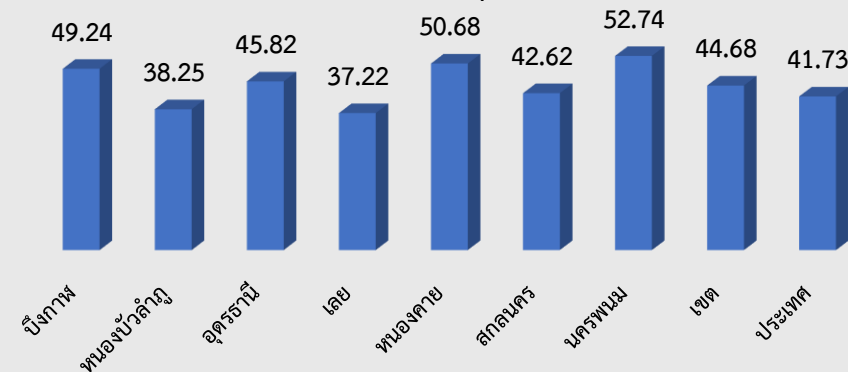
ร้อยละผู้ป่วยเบาหวานมี BMI ลดลง ปี 2563



ร้อยละผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมความดันโลหิตได้
เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2563



HT ควบคุมได้ดี



1. การจัดการรายการนี้
2. ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมป้องกัน
ภาวะแทรกซ้อน ตา ไต เท้า หัวใจ
หลอดเลือดสมอง
3. อบรม Caregiver
4. COC LTC
5. คลินิกคุณภาพบูรณาการ NCD Clinic
Plus + คลินิกชะลอไตเสื่อม +
Wellness Center



ผลงานที่เป็น Best Practice/นวัตกรรมที่เป็นแบบอย่าง

ผลงานที่เป็น Best Practice/นวัตกรรมที่เป็นแบบอย่าง

รางวัลชนะเลิศ ผลงานดีเด่นด้าน NCD Clinic Plus เขตสุขภาพที่ 8 ประจำปี 2563

- ประเภทโรงพยาบาลระดับเล็ก ได้แก่ โรงพยาบาลรัตนวาปี
- ประเภทโรงพยาบาลระดับกลาง ได้แก่ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชบ้านดุง
- ประเภทโรงพยาบาลระดับใหญ่ ได้แก่ โรงพยาบาลหนองคาย

รางวัลชนะเลิศ ผลงานดีเด่นด้านการป้องกันควบคุมโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD) เขตสุขภาพที่ 8 ประจำปี 2563

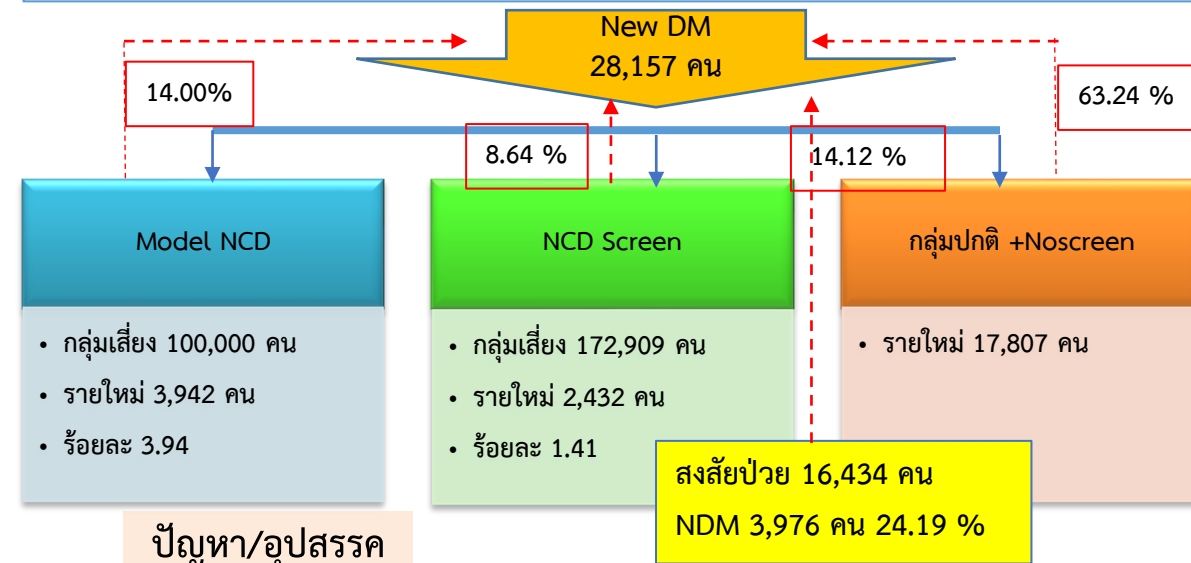
- ประเภทโรงพยาบาลระดับเล็ก ได้แก่ โรงพยาบาลสังคม
- ประเภทโรงพยาบาลระดับกลาง ได้แก่ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อ
- ประเภทโรงพยาบาลระดับใหญ่ ได้แก่ โรงพยาบาลหนองคาย

รางวัลผลงานดีเด่นด้านการป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อ โดยยึดชุมชนเป็นฐานให้เกิดชุมชนลดเสี่ยง ลดโรค (CBI NCDs) : ชุมชนลดเค็ม

- รางวัลชนะเลิศ ได้แก่ บาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโพธิ์สูงเหนือ จังหวัดอุดรธานี
- รางวัลรองชนะเลิศอันดับ 1 ได้แก่ ชุมชนกุดโง้ง จังหวัดเลย
- รางวัลรองชนะเลิศอันดับ 2 ได้แก่ ชุมชนค่ายบกหวาน จังหวัดหนองคาย

ประชาชนอายุ 35 ปี ขึ้นไป 100,000 คน Prediction จาก Model NCD

ค่าความเสี่ยงต่อการป่วย เบาหวาน ร้อยละ 3.68 – 60.93 %



ปัญหา/อุปสรรค

1. กลุ่มป่วย DM – HT รายใหม่ที่ไม่ได้มาจากกลุ่มเสี่ยงเพิ่มขึ้น
2. การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวาน ยังทำได้ไม่ดี
3. สถานการณ์การแพร่ระบาดของ COVID – 19 ส่งผลต่อการปฏิบัติการทั้งการป้องกัน และการควบคุมการเกิดโรค

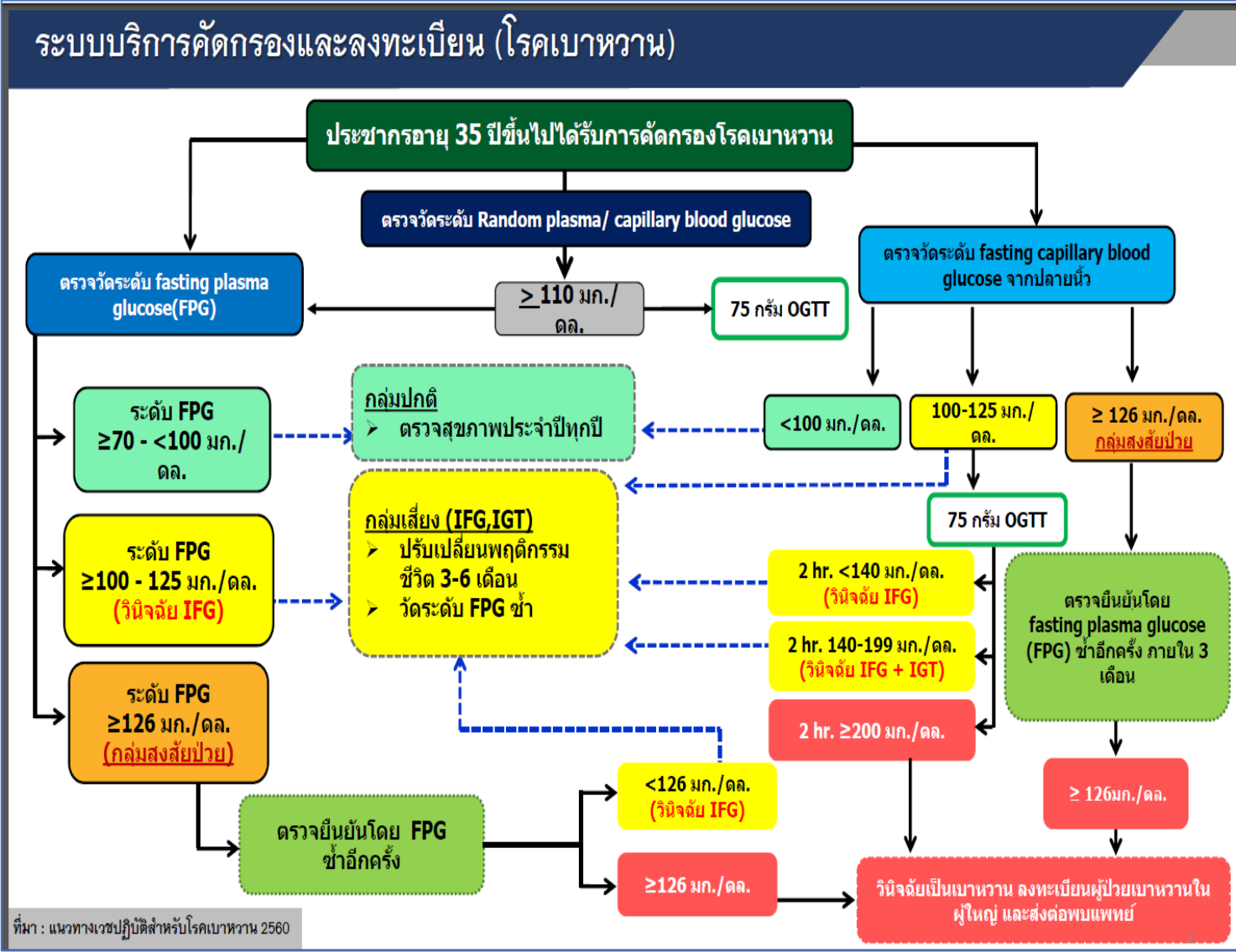
แนวทางพัฒนาต่อ

1. หน่วยบริการพัฒนาข้อมูลให้มีคุณภาพ ทั้งความครบถ้วน ถูกต้อง เป็นจริง
2. เน้นกระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่มีประสิทธิภาพ ปรับเปลี่ยนตามความเสี่ยงรายบุคคล
3. ใช้ AI ในการวิเคราะห์ข้อมูลความเสี่ยงต่อการเกิดโรค DM-HT
4. ขยายต้นแบบชุมชนลดเค็ม ให้ครอบคลุมทุกอำเภอ

Problem list (ปัญหา)	Procedure (กระบวนการ)	Monitor (ติดตาม/ประเมิน)
Service Delivery Prevention Integration	-Self Care และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยง-เสี่ยงสูง - Health check up station ในที่สาธารณะ/ชุมชนต้นแบบ -Screening คุณภาพ -พัฒนาCKD Clinic and Corner ในรพ.สต. /รพ.ทุกแห่ง -Wellness center, คลินิกอดบุหรี่คุณภาพ	1. การเยี่ยมเสริมพลัง 2. ประเมิน CUP 2 ครั้ง/ปี 3. ประเมินโดยทีมเฉพาะกิจ ระดับจังหวัด ระดับเขต 4. KPI 5. การประเมิน NCD Clinic Plus online ทดลองใช้ปี 2564)
Health workforce SM & CM NCD/CKD management	หลักสูตร NCD System Management Team ระดับจังหวัด (ส่วนกลางจัด รุ่น 2 ก.ย.2563) อบรมฟื้นฟู Knowledge Management NCD / CKD แก่ผู้รับผิดชอบทุกหน่วยบริการ	Domains Name : ncdclinicplus.ddc.moph.go.th
Technologies, Tool Support (Strip ตรวจ DM , Lab)	ทำแผนล่วงหน้า Strip /Lab DM /CKD BP On Cloud	
Information ความถูกต้องครบถ้วน การตรวจสอบ ทันเวลา	เคลียร์ฐานข้อมูล 43 (ตาย ย้ายเข้า ย้ายออก ฯ) อบรมผู้บันทึกและผู้รับผิดชอบระบบข้อมูลแก่หน่วยบริการทุกระดับ	
Financing	PPA / งบกองทุนตำบล งบลดความรุนแรงโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง /QOF 64	
Leadership/Governance	นโยบายเน้นหนัก ระดับจังหวัด อำเภอ และตำบล	

4.1 แนวทางการดำเนินงาน NCD ในสถานการณ์ COVID-19 (New normal NCD)

Screening DM  โดย อสม./จนท.รพ.สต.

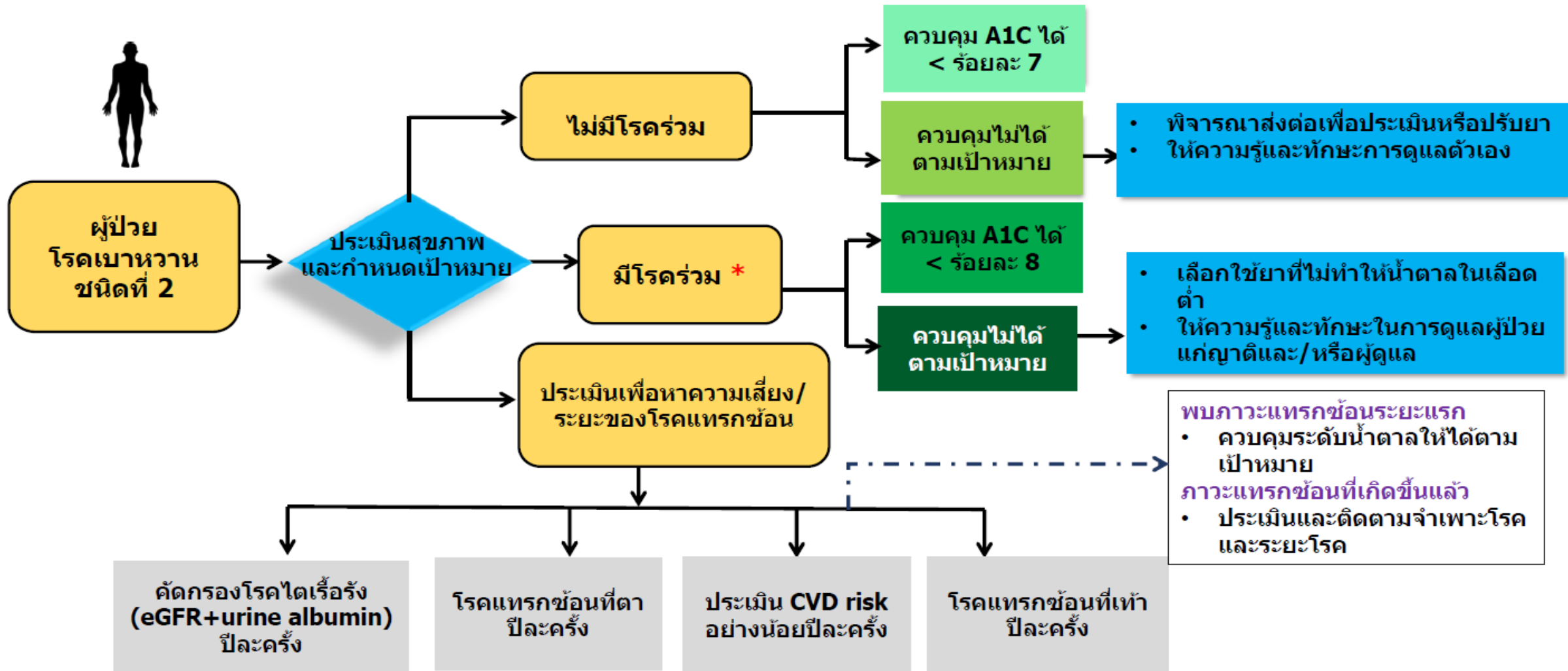


ตารางที่ 1 ค่าระดับน้ำตาล การแปลผล และคำแนะนำ

ค่าระดับน้ำตาล	การแปลผล	คำแนะนำ
ถ้า fasting capillary blood glucose (FCG) < 100 มก./ดล	กลุ่มปกติ ยังไม่เป็นโรคและโอกาสเสี่ยงมีน้อย	- ให้นัดตรวจซ้ำอีก 1 ปีข้างหน้า - กิจกรรม 3 อ. 2 ส.
ถ้าระดับ fasting capillary blood glucose (FCG) ระหว่าง 100 - 125 มก./ดล	กลุ่ม Pre -DM	- เข้าค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเน้น กิจกรรม 3 อ. 2 ส. - เข้าคลินิก DPAC - นัดเจาะเลือดซ้ำทุก 6 เดือน
ถ้าระดับน้ำตาล fasting capillary blood glucose (FCG) ≥126 มก./ดล	สงสัยว่าเป็นโรคเบาหวาน	- นัดเจาะเลือดซ้ำอีก 2 สัปดาห์ ถ้าระดับ FCG < 126 มก./ดล. จัดส่งเข้าค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเน้น กิจกรรม 3 อ. 2 ส. และเข้าคลินิก DPAC - ถ้าระดับ FCG ≥126 มก./ดล. นัดอีก 1 สัปดาห์ส่งต่อพบแพทย์เพื่อรับการวินิจฉัยยืนยันเป็นโรคเบาหวาน โดยการเจาะ fasting plasma glucose ที่ รพท., รพช.

ที่มา : แนวทางเวชปฏิบัติสำหรับโรคเบาหวาน 2560

ระบบบริการ (โรคเบาหวาน) การติดตามและประเมินผลการรักษา

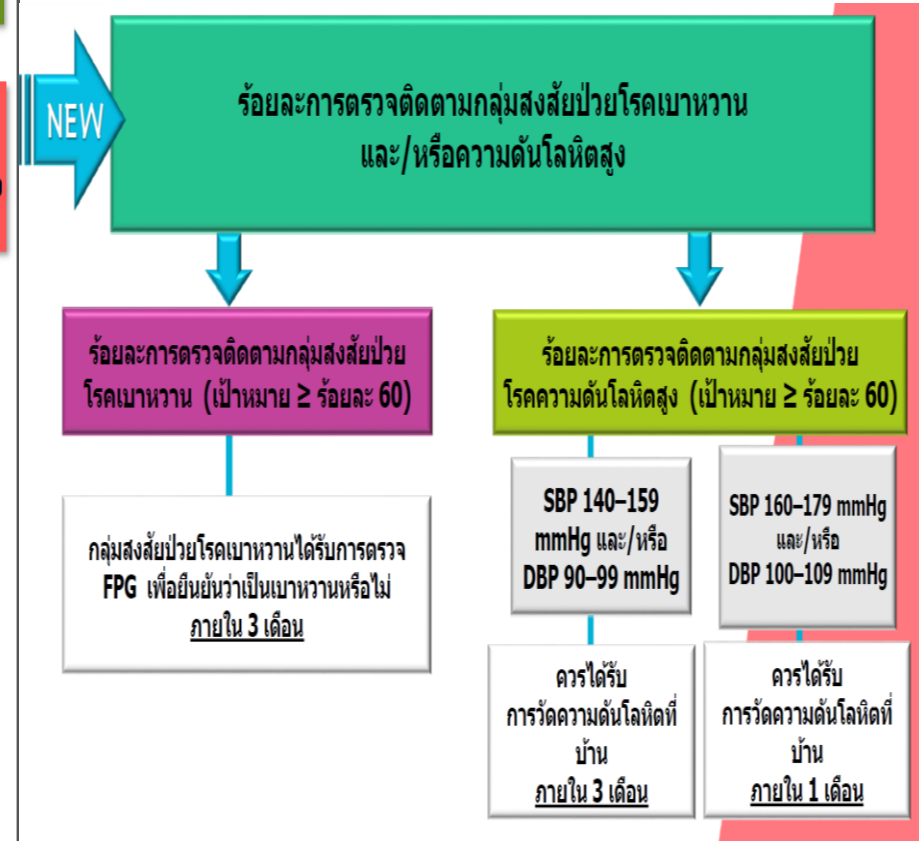
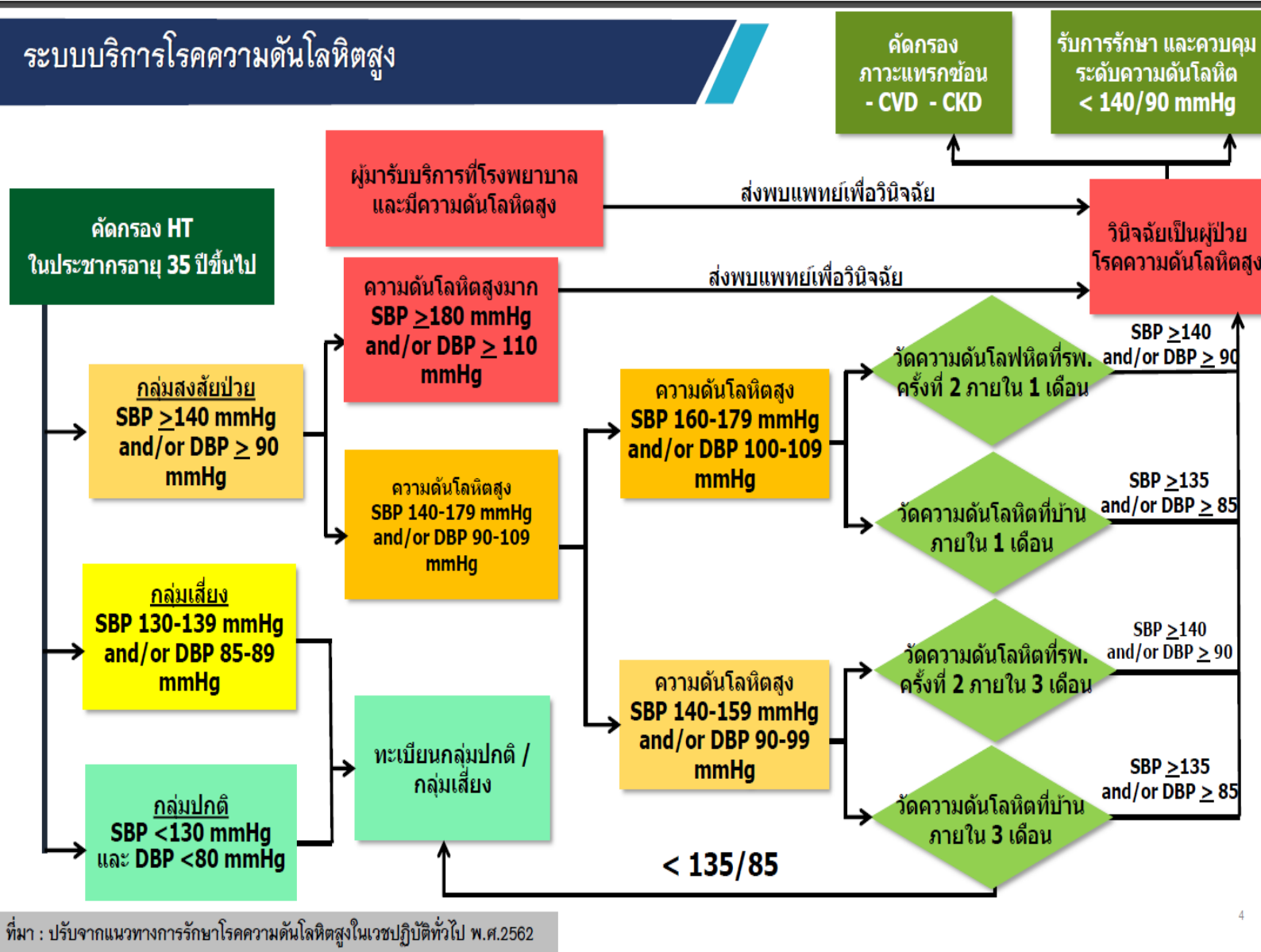


* โรคร่วม ได้แก่ 1. Stroke (ICD 10 = I60 – I69) , 2. Heart Failure (ICD 10 = I50) , 3. CKD Stage 4 (ICD 10 = N18.4) , 4. CKD Stage 5 (ICD 10 = N18.5) , 5. IHD (ICD 10 = I20-I25) , 6. Epilepsy (ICD10= G40-G41)

Screening HT

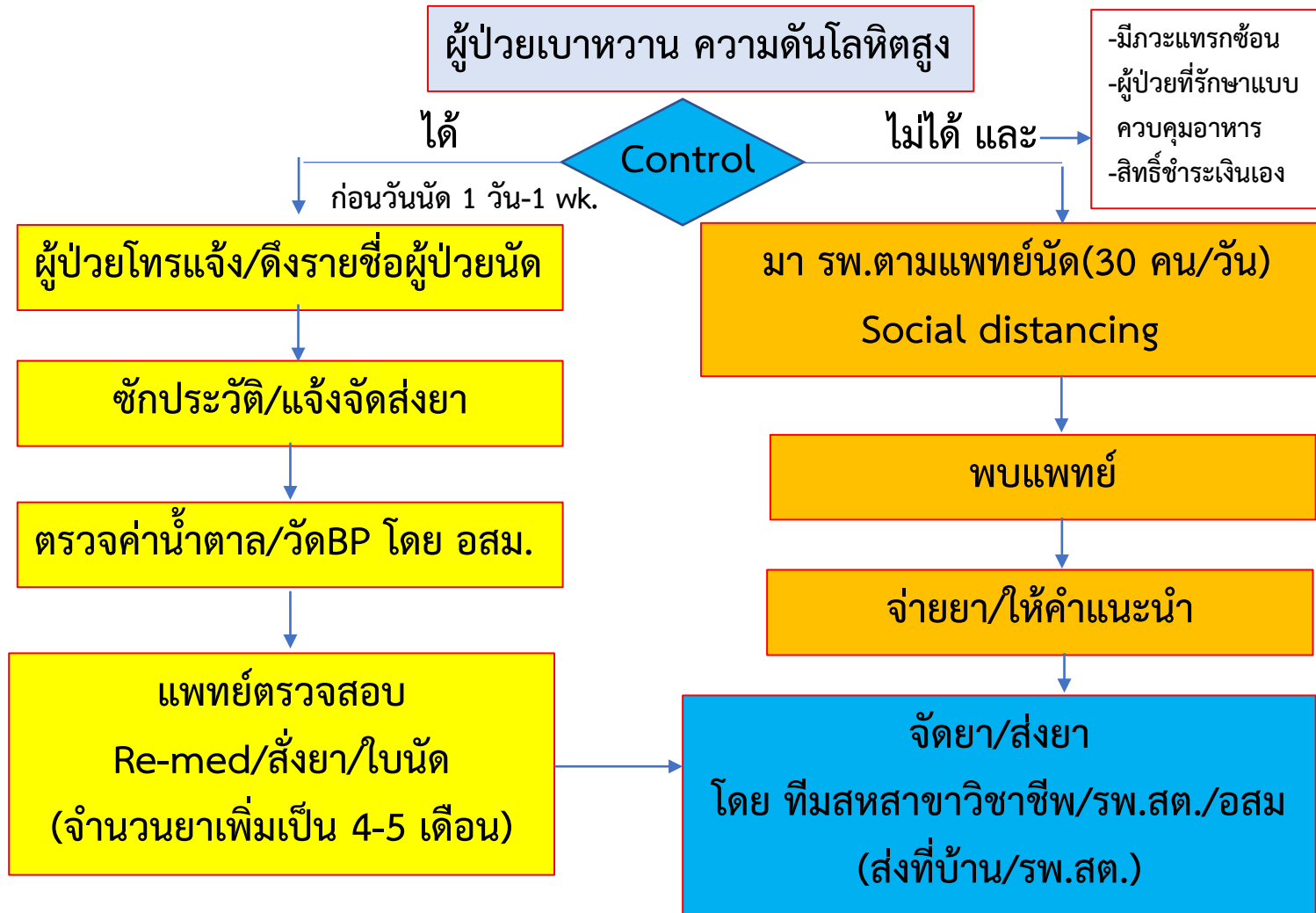
โดย อสม./จนท.รพ.สต.

ระบบบริการโรคความดันโลหิตสูง

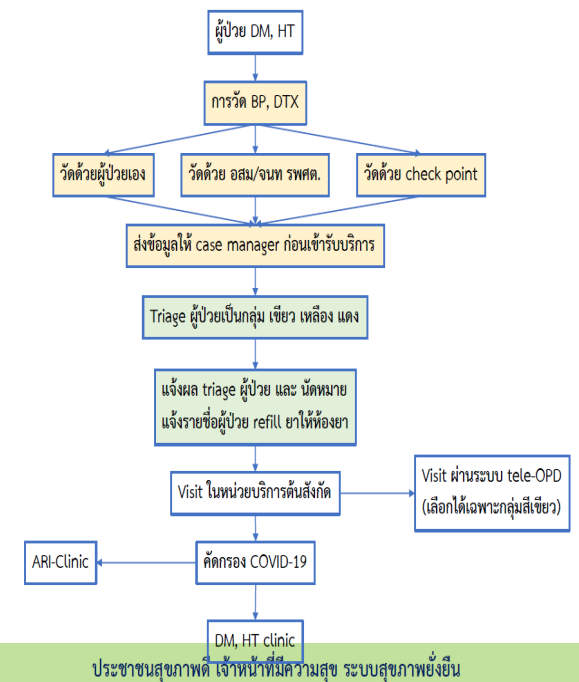


การดูแลรักษาผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูง แบบ New normal

แนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ในช่วงวิกฤติ COVID-19

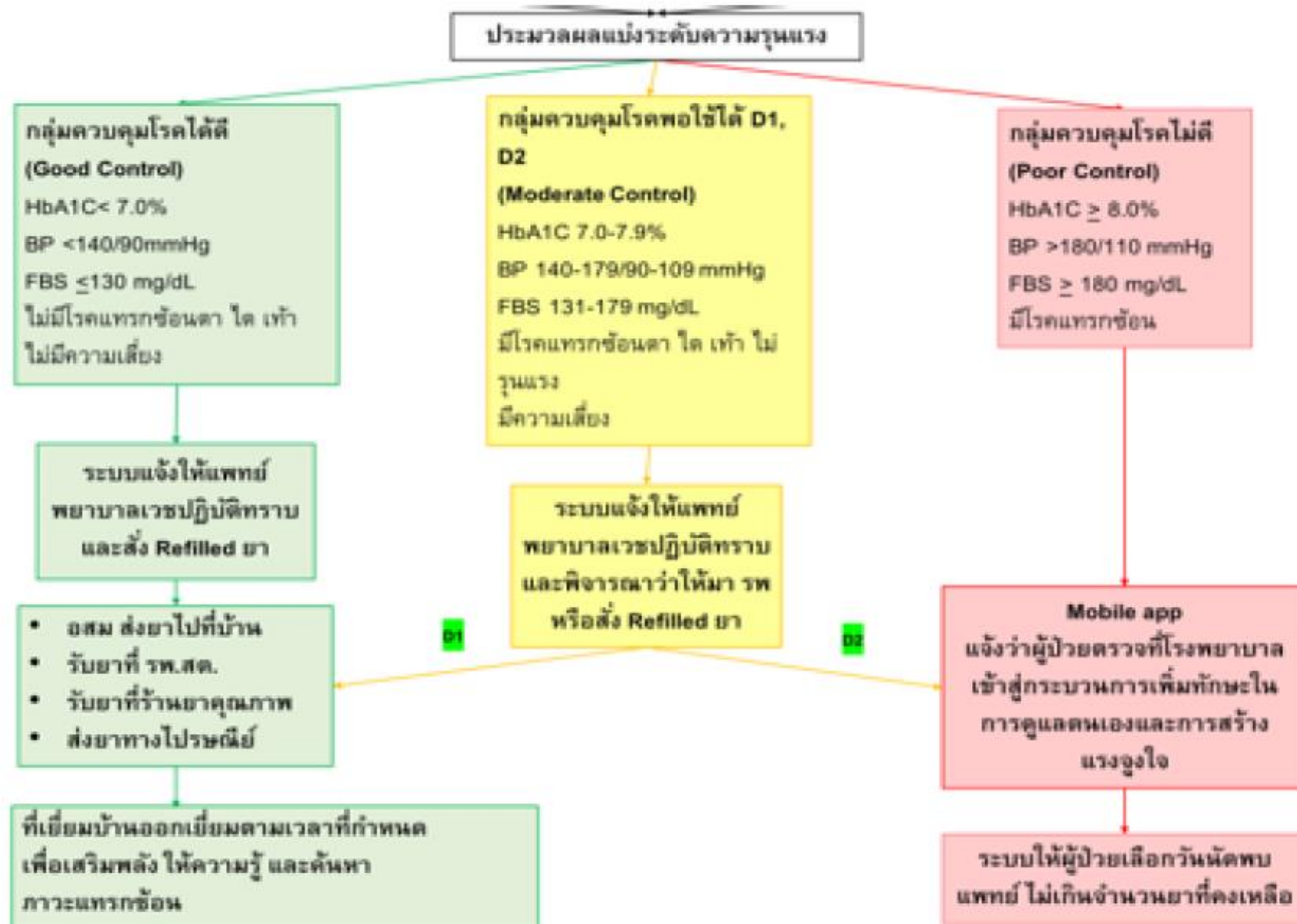


ทุกกลุ่ม



กรณีผู้ป่วยขาดนัด รพ./รพ.สต.แจ้งประสาน อสม.ในพื้นที่รับผิดชอบติดตามการรักษา

แนวทางการบริการผู้ป่วยโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูงวิธีใหม่



การดูแลโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูงแบบองค์รวม



Healthy
Risk-group
กลุ่มป่วย

คัดกรองโรค 2, 3 preventron
Self monitoring

Risk stratification (triage)

- Severity
- Complication

- รักษา individualize care plan
- ติดตามเฝ้าระวังป้องกันโรคแทรกซ้อน
- ฟื้นฟูสุขภาพ

Good Control



Moderate control

Poor control

- Self monitoring record
- นัดหมายให้นานขึ้น พบแพทย์ครั้งเว้นครั้ง
- มีช่องทางด่วนสำหรับ Refilled/re-med
- มีระบบสนับสนุนการจ่ายยาที่ปลอดภัย
- มีระบบการสื่อสารเพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจในการดูแลตนเอง/ทีมเยี่ยมบ้าน
- สร้างช่องทางให้ผู้ป่วยสามารถติดต่อปรึกษาทางไกลได้

- Self monitoring record
- นัดหมายให้นานขึ้น พบแพทย์ครั้งเว้นครั้ง ระยะห่างน้อยกว่า good control
- ใช้เวลาในการตรวจผู้ป่วยมากขึ้น
- share care plan
- Refilled/re-med หรือ tele-consultation
- เสริมสร้างแรงจูงใจด้วยทีมเยี่ยมบ้าน หรือ ทีมสุขภาพ
- สร้างช่องทางให้ผู้ป่วยสามารถติดต่อปรึกษาทางไกลได้

- Self monitoring record
- พบแพทย์ทุกครั้ง ความถี่ในการนัดขึ้นอยู่ กับดุลยพินิจของแพทย์
- share care plan
- จัดบริการ Health coach
- ทีมสุขภาพ จัดโปรแกรมการสร้างความรู้ด้านสุขภาพ สร้างแรงจูงใจ เพิ่มความสามารถในการดูแลสุขภาพ รายบุคคล ทุกเดือน

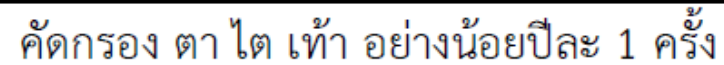


แนวทางการดำเนินงาน NCD ในสถานการณ์ COVID-19 (New normal NCD)

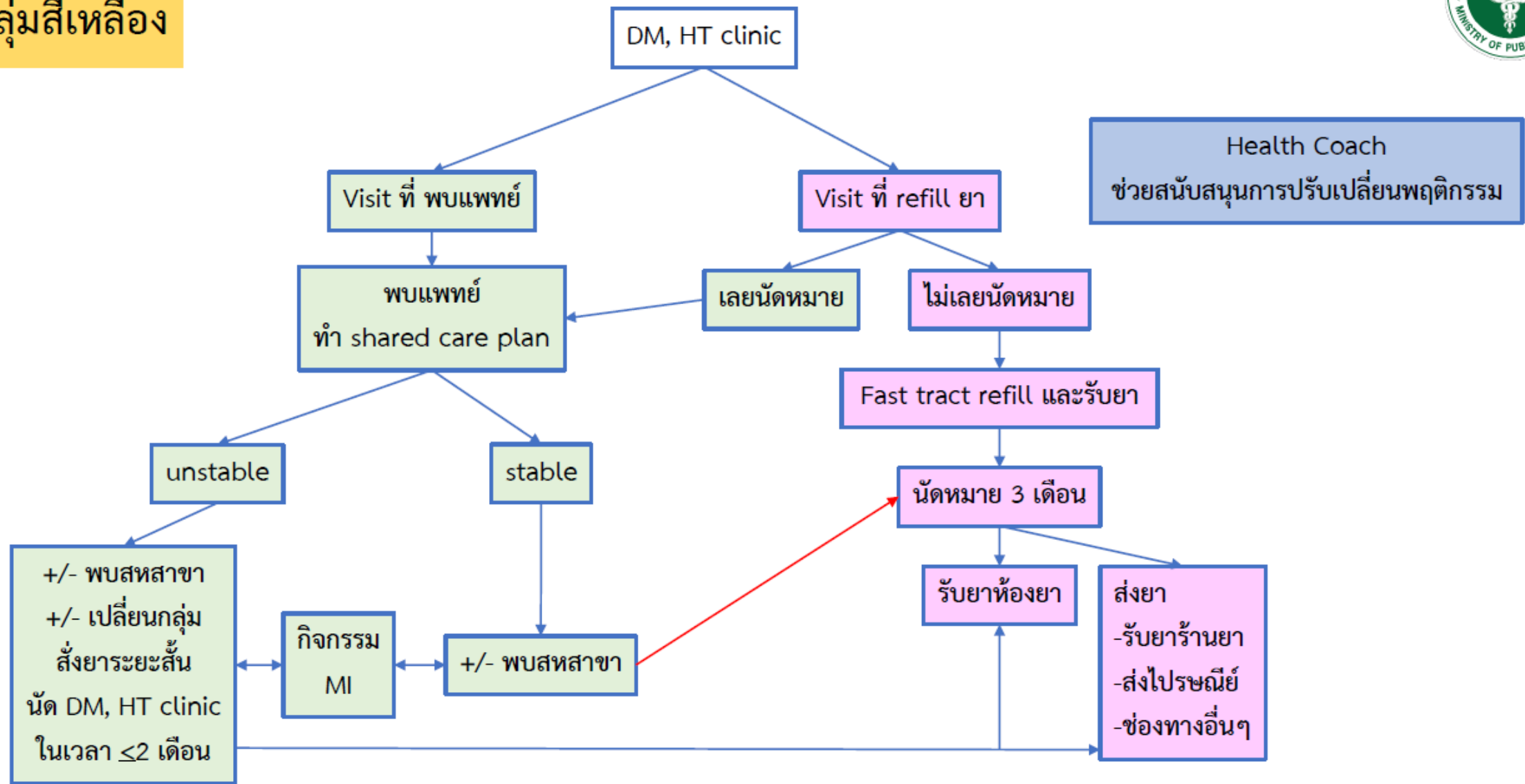


ทุกกลุ่ม





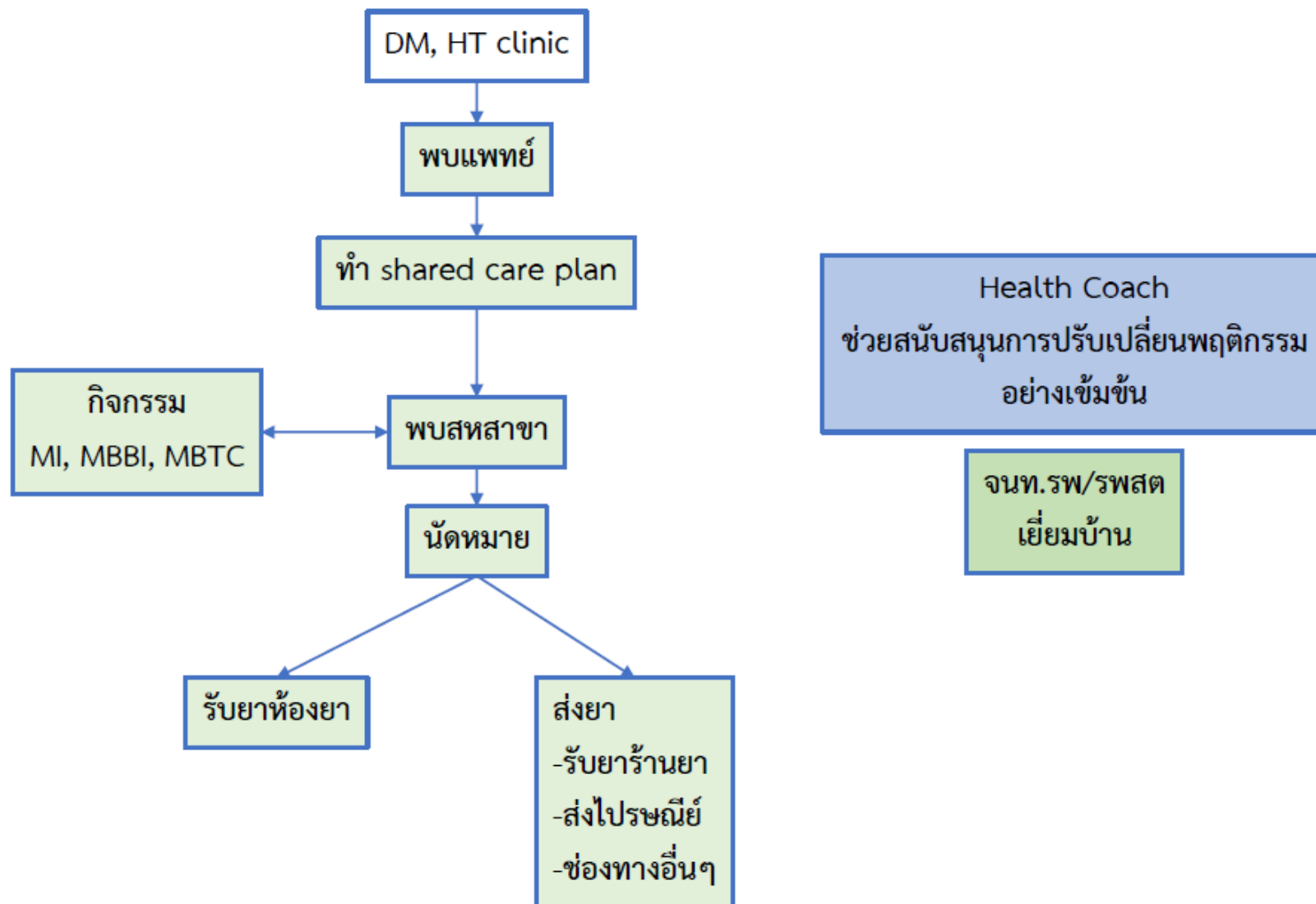
กลุ่มสีเหลือง



Health Coach
ช่วยสนับสนุนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

คัดกรอง ตา ไต เท้า อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง

กลุ่มสีแดง



คัดกรอง ตา ไต เท้า อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง

ประชาชนกลุ่มภาพ เจ็บตา หู มีลมพิษ ระวังสุขภาพป้องกัน

4.3 สิ่งที่ต้องการสนับสนุน/ข้อเสนอแนะ

- ความรู้วิชาการ

.....

- งบประมาณ ครุภัณฑ์

.....

4.4 Cockpit การบันทึก และการรายงานผล

- สาขา NCD มี 4 ตัว

1. อัตราผู้ป่วยรายใหม่โรคเบาหวานจากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ($\leq 1.95\%$)

2. อัตราผู้ป่วยเบาหวานตายลดลง ($> 2.5\%$) (ผู้รับผิดชอบลงบันทึกเอง)

3. ร้อยละผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่สูบบุหรี่ได้รับคำปรึกษาแนะนำเลิกบุหรี่ ($\geq 50\%$)

4. ร้อยละผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่เลิกสูบบุหรี่ ($> 10\%$)

4.5 ประกวดผลงาน Best practice

- ใช้ KPI NCD Clinic Plus 12 ตัว

.....

ระเบียบวาระที่ 5 เรื่องอื่นๆ (ถ้ามี)

สาขาไต

รหัส		ตัวชี้วัด	หน่วย งาน	เป้า หมาย(B)	ผลงาน(A)	ร้อยละ	เกณฑ์	แก้ไขล่าสุด	น้ำหนัก	ระดับ	คะแนน	ระดับรายงาน	
510033	❌	ร้อยละของผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลงของ eGFR<5 ml/min/1.73m2/yr (ฝ่ายบันทึกข้อมูล) / ยลจิต บุตรเวทย์	click	5,187	3,142	60.57	>=66.00					จังหวัด	📄

สาขาโรคไม่ติดต่อ (NCD)

รหัส		ตัวชี้วัด	หน่วย งาน	เป้า หมาย(B)	ผลงาน(A)	ร้อยละ	เกณฑ์	แก้ไขล่าสุด	น้ำหนัก	ระดับ	คะแนน	ระดับรายงาน	
510002	❌	อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวานไม่เกิน ร้อยละ 1.95 📄 / ยลจิต บุตรเวทย์	click	11,738	196	1.67	2.00	2020-07-17 10:45:11				รพ./รพ.สต	📄
510003	❌	อัตราตายโรคเบาหวานลดลง ร้อยละ 2.5 (ฝ่ายบันทึกข้อมูล) / ยลจิต บุตรเวทย์		46	52	-13.04	2.50	2020-07-14 10:56:28				อำเภอ	📄
510006	❌	ร้อยละผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่สูบบุหรี่ได้รับคำปรึกษาแนะนำเพื่อเลิกสูบบุหรี่ (มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 50) 📄 / ยลจิต บุตรเวทย์	click	2,156	361	16.74	>=50.00	2020-07-17 10:47:20				รพ./รพ.สต	📄
510007	✅	ร้อยละผู้ป่วยโรคเรื้อรังเลิกสูบบุหรี่ (มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 10) 📄 / ยลจิต บุตรเวทย์	click	2,156	519	24.07	>=10.00	2020-07-17 10:49:38				รพ./รพ.สต	📄

สาขาทา

รหัส		ตัวชี้วัด	หน่วย งาน	เป้า หมาย(B)	ผลงาน(A)	ร้อยละ	เกณฑ์	แก้ไขล่าสุด	น้ำหนัก	ระดับ	คะแนน	ระดับรายงาน	
------	--	-----------	--------------	-----------------	----------	--------	-------	-------------	---------	-------	-------	-------------	--

รายงานตามตัวชี้วัดNCD ClinicPlus ปี 2563

ข้อมูลระดับกระทรวง :

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลงาน	อัตรา
1. ร้อยละการตรวจติดตามกลุ่มเสี่ยงป่วยโรคเบาหวาน	210,537	119,888	56.94
2. อัตราผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการตรวจไขมัน LDL และมีค่า LDL < 100 mg/dl	2,982,127	920,562	30.87
3. ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี	2,982,203	819,792	27.49
4. อัตราผู้ป่วยเบาหวานที่มีความดันโลหิตน้อยกว่า 140/90 mmHg	2,982,127	1,979,069	66.36
5. ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะอ้วน [BMI >= 25 กก./ตร.ม.]] ลดลงจากงบประมาณที่ผ่านมา			
6. อัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนเฉียบพลันในผู้ป่วยเบาหวาน	2,982,203	59,065	1.98
7. ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ลดลง			
8. ร้อยละการตรวจติดตามกลุ่มเสี่ยงป่วยโรคความดันโลหิตสูง	792,112	535,978	67.66
9. ร้อยละผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมความดันโลหิตได้ดี	6,230,666	2,610,866	41.90
10. ร้อยละของผู้ป่วย DM และ/หรือ HT ที่ได้รับการค้นหาและคัดกรองโรคไตเรื้อรัง	5,396,240	3,140,513	58.20
11. ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวาน และ/หรือ ความดันโลหิตสูงที่มี CVD Risk ≥ 20% หลังได้รับการปรับเปลี่ยนความเสี่ยงแล้วมี CVD Risk ลดลง	42,388	16,283	38.41
12. ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวาน และ/หรือ ความดันโลหิตสูง ที่เป็น CKD 3-4 ชะลอการลดลงของ eGFR ได้ตามเป้าหมาย	554,435	359,608	64.86



Thank you for your attention

NCDs

