

## Clinical Tracer คืออะไร

นพ.อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล

**Clinical Tracer** หรือตัวตามรอยทางคลินิก คือสถานะทางคลินิกที่ใช้ติดตามประเมินคุณภาพในแง่มุมต่างๆ สถานะคลินิกเหล่านี้ อาจจะเป็น โรค หัตถการ ปัญหาสุขภาพ หรือกลุ่มเป้าหมายก็ได้

การตามรอยคุณภาพให้ครอบคลุม ครอบคลุมทั้งในด้านกระบวนการดูแลผู้ป่วยหรือกระบวนการทำงาน ในเรื่องนั้น, กระบวนการพัฒนาคุณภาพ และองค์ประกอบอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพ เช่น การพัฒนาบุคลากร ระบบสารสนเทศ เครื่องมือ สิ่งแวดล้อม ระบบยา การทำงานกับชุมชน เป็นต้น (สรุปแล้วคือสามารถตามรอยได้ในทุกองค์ประกอบของมาตรฐานโรงพยาบาล)

### จะตามรอยในลักษณะใด

การตามรอยจะมองทั้งในแง่ค้นหาสิ่งดีๆ และค้นหาโอกาสพัฒนา โดยควรจะเริ่มด้วยการค้นหาสิ่งดีๆ ที่มีอยู่แล้วเป็นอันดับแรก จากนั้นจึงทบทวนเทียบกับเป้าหมายว่ามีอะไรที่สามารถพัฒนาให้ดีขึ้นได้

การตามรอยกระบวนการพัฒนาคุณภาพ จะทำให้เห็นโอกาสที่จะใช้เครื่องมือหรือวิธีการที่อาจจะถูกละเลยไป

### Clinical Tracer คืออะไรกันแน่

Clinical Tracer เปรียบเสมือน Clinical CQI Story ที่สะสมเรื่องราวจากอดีตถึงปัจจุบัน เป็นการบันทึกเรื่องราวการเกี่ยวกับคุณภาพของการดูแลผู้ป่วยในแง่มุมต่างๆ ที่สำคัญ ซึ่งช่วยให้ผู้จัดทำเข้าใจจุดแข็งจุดอ่อนของตนเอง ช่วยให้ผู้อ่านเกิดความมั่นใจในคุณภาพการดูแล

Clinical Tracer อาจจะไม่ใกล้เคียงกับ Case Management แต่จะมีรายละเอียดในวิธีการปฏิบัติกับผู้ป่วยน้อยกว่า มุ่งเน้นการตอบคำถามว่าประเด็นสำคัญคุณภาพในการดูแลผู้ป่วยกลุ่มนี้คืออะไร ทำให้ดีได้อย่างไร ทำได้ดีเพียงใด Clinical Tracer มุ่งเน้นการประเมินและเรียนรู้ (Learning & Improvement) เพื่อนำไปสู่การปรับปรุงระบบ ในขณะที่ Case Management มุ่งเน้นการปฏิบัติตามระบบที่วางไว้ (Deployment/Action)

### Clinical Tracer มีประโยชน์อย่างไร

โรคหรือหัตถการเป็นรูปธรรมที่ชัดเจน การใช้ Clinical Tracer ช่วยให้ทีมงานสามารถหยิบจับสิ่งที่เป็นรูปธรรมชัดเจนมาพิจารณาคุณภาพที่เกี่ยวข้องได้ดีกว่าการพิจารณากระบวนการดูแลผู้ป่วยซึ่งมักจะมีลักษณะกว้างๆ ที่ใช้กับผู้ป่วยหลายประเภท

ด้วยความชัดเจนกับสิ่งที่สัมผัสในชีวิตการทำงานประจำวัน Clinical Tracer จึงเป็นการง่ายที่ผู้ประกอบวิชาชีพจะเข้ามาร่วมพิจารณาทบทวน และเมื่อทบทวนแล้วเห็นโอกาสพัฒนา ก็จะนำไปสู่การพัฒนาคุณภาพด้านคลินิกได้โดยง่าย

สถานะทางคลินิกเรื่องใดเรื่องหนึ่งก็สามารถตามรอยคุณภาพได้ในทุกองค์ประกอบเกี่ยวกับคุณภาพ ทั้งกระบวนการดูแลผู้ป่วย กระบวนการพัฒนาคุณภาพ และองค์ประกอบอื่นๆ โดยที่น้ำหนักการมุ่งเน้นอาจจะแตกต่างกันไปสำหรับแต่ละสถานะทางคลินิก ซึ่งจำเป็นต้องใช้หลายสถานะเข้ามาเสริมกัน

### Clinical Tracer กับ มุมมองเชิงระบบ

1. Clinical Tracer คือเครื่องมือในการขับเคลื่อนการหมุนวงล้อ PDSA ด้วยการวัดผลลัพธ์หรือการบรรลุเป้าหมาย เพื่อขับเคลื่อนการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

2. Clinical Tracer เน้นความเข้าใจบริบทหรือตัวตนของเราเกี่ยวกับสถานะทางคลินิกที่นำมาศึกษา โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ในประเด็นที่มีผลต่อการออกแบบวิธีการทำงานให้ได้คุณภาพ

3. Clinical Tracer เน้นการใช้ Core Value & Concept ที่สำคัญ เช่น Patient & Health Focus, Teamwork, Learning & Improvement, Management by Fact, Focus on Result, Evidence-based &

Professional Standard, Creativity & Innovation การพิจารณา Clinical Tracer ช่วยให้เห็นว่าเราใช้ Core Value & Concept ในชีวิตจริงโดยธรรมชาติอยู่แล้วอย่างไร และช่วยให้เราเห็นโอกาสที่จะใช้ Core Value & Concept เหล่านี้ให้มากขึ้น

4. Clinical Tracer ตามรอยคุณภาพในมาตรฐานทุกองค์ประกอบที่เกี่ยวข้องกับสถานะทางคลินิกนั้นๆ เช่น กระบวนการดูแลผู้ป่วย กระบวนการพัฒนาคุณภาพ และองค์ประกอบอื่นๆ

5. Clinical Tracer ช่วยให้เราขุดคุ้ยวิธีการปฏิบัติที่ดีๆ ซึ่งอาจจะเป็น tacit knowledge

#### **การตามรอยกระบวนการดูแลผู้ป่วย**

พิจารณาว่าขั้นตอนใดที่มีความสำคัญสูงเป็นพิเศษในการดูแลสถานะ/โรคนั้น ขณะนี้มีวิธีการในการดูแล เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างดีที่สุดอย่างไร มีระบบการควบคุมอย่างไรเพื่อให้เป็นไปตามที่ออกแบบไว้ มีโอกาสพัฒนาอะไรบ้าง

ในระหว่างการทบทวน ให้นำเสนอข้อมูลให้เพื่อนสมาชิกรับทราบและให้เพื่อนสมาชิกตั้งประเด็นคำถาม รายละเอียดเชิงปฏิบัติในบางเรื่องที่มีความสำคัญหรือน่าสนใจ ตลอดจนชี้ประเด็นให้เห็นความเสี่ยงที่ยังมีอยู่

ขั้นตอนต่างๆ ล้วนมีความสำคัญต่อการดูแลผู้ป่วยทั้งสิ้น ในผู้ป่วยแต่ละกลุ่มจะมีขั้นตอนบางขั้นตอนที่สมควรได้รับการใส่ใจมากเป็นพิเศษ เช่น ในผู้ป่วยอุบัติเหตุ ขั้นตอนที่สำคัญมากคือการประเมินและการดูแลเบื้องต้น ในขณะที่ผู้ป่วยเบาหวานคือการสื่อสาร แลกเปลี่ยนข้อมูล และเสริมพลัง เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองได้ เป็นต้น

#### **การทบทวนกระบวนการคุณภาพ**

แนวคิดและเครื่องมือพัฒนาคุณภาพที่หลากหลาย หากนำมาใช้ร่วมกัน จะทำให้เกิดความสมบูรณ์และความสมดุล ตัวอย่างความสมดุล เช่น ระหว่าง evidence-based ที่เป็นรูปธรรมแต่อาจจะค่อนข้างแข็ง กับ holistic ที่ค่อนข้างเป็นนามธรรม ระหว่างการนำปัญหาภายในมาพิจารณากับการเรียนรู้สิ่งดีๆ จากภายนอก ระหว่างการจัดการกับสิ่งที่ไม่พึงประสงค์กับการมุ่งสร้างคุณค่า

ทีมงานสามารถทบทวนได้ว่าแนวคิดและเครื่องมืออะไรที่นำมาใช้แล้ว ใช้แล้วได้ผลเป็นอย่างไร เกิดบทเรียนอะไรบ้าง แนวคิดและเครื่องมืออะไรที่ยังไม่ได้นำมาใช้ จะวางแผนนำมาใช้อย่างไร

#### **การทบทวนระบบและองค์ประกอบอื่นๆ**

สามารถใช้โครงสร้างมาตรฐานข้างต้นเพื่อพิจารณาว่ายังมีระบบหรือองค์ประกอบสำคัญอื่นๆ อะไรบ้างที่จะช่วยสนับสนุนกระบวนการดูแลผู้ป่วยให้ได้ผลดี เช่น การพัฒนาบุคลากร ระบบสารสนเทศ การกำกับดูแลวิชาชีพ

#### **Clinical Tracer ควรเป็นหน้าที่ของใคร**

เป็นหน้าที่ของผู้ที่เกี่ยวข้องโดยตรงในการดูแลสถานะทางคลินิกนั้น จะเป็นระดับใดก็ได้ ในโรงพยาบาลขนาดใหญ่ซึ่งมีการจัดตั้งหน่วยเฉพาะทางเพื่อดูแลผู้ป่วยเรื่องใดเรื่องหนึ่ง เช่น หน่วย Hemodialysis หน่วยนั้นก็สามารถใช้ hemodialysis เป็น clinical tracer ได้ หรือ เป็นหน้าที่ของ Patient Care Team ซึ่งมีอยู่เพียงทีมเดียวในโรงพยาบาลชุมชน หรือในโรงพยาบาลขนาดกลางซึ่งมี Clinical Lead Team ที่ดูแลคุณภาพของบริการในสาขาหลักๆ อาจจะมอบหมายให้ทีมย่อยๆ รับผิดชอบ Clinical Tracer แต่ละตัว

#### **การเลือกประเด็นและจำนวน**

อาจจะเริ่มต้นด้วยทีมที่ทำงานร่วมกัน หรือเลือกด้วยสถานะทางคลินิกก่อนก็ได้

สถานะทางคลินิกที่เลือกขึ้นมา ควรเป็นเรื่องที่ทีมมีความเข้าใจดี และมีความสำคัญพอสมควร อาจจะเป็นสิ่งที่ทีมทำได้ดี หรือเป็นสิ่งที่มีความเสี่ยงสูง หรือเป็นสิ่งที่มีโอกาสพัฒนาอีกมาก เช่น ผลลัพธ์ไม่ดี ต้องมีการประสานกัน หรือมีความยึดเยื้อในการดูแลผู้ป่วย

เมื่อทำเสร็จแล้ว ให้ถามว่ามีเรื่องอะไรที่สำคัญกว่าเรื่องที่ทำไปแล้วอีกบ้าง เพื่อคัดเลือกเรื่องเหล่านั้นมาทำต่อ ถ้าไม่มีก็เลือกเรื่องที่มีความสำคัญรองลงมา

จำนวนเรื่องเป็นเรื่องที่ต้องพิจารณาความสมดุลของประโยชน์ (ครอบคลุมผู้ป่วยและมุมมองคุณภาพ) กับภาระงาน

### การใช้ Clinical Tracer ตามรอยคุณภาพอย่างง่าย

ให้พิจารณาตามลำดับขั้นต่อไปนี้เชื่อมโยงกัน

1. โรค/หัตถการ/กลุ่มเป้าหมาย/สิ่งของ/ข้อมูล อะไร
2. เรื่องนี้กับ รพ.ของเรา มีอะไรน่าสนใจ
3. ประเด็นสำคัญของเรื่องนี้ 2-5 ประเด็น
4. เป้าหมายของการดูแลผู้ป่วยกลุ่มนี้/งานนี้ (ตามประเด็นสำคัญ)
5. ตัวชี้วัดสำคัญ (ตามเป้าหมาย)
6. กระบวนการดูแลผู้ป่วยเพื่อบรรลุเป้าหมาย ขั้นตอนใดสำคัญมาก ทำได้ดีหรือไม่ คืออย่างไร จะทำให้ดีขึ้นได้อย่างไร
7. กระบวนการพัฒนาคุณภาพ ใช้แนวคิดและเครื่องมืออะไรไปบ้าง อะไรยังไม่ได้ใช้ ควรจะนำมาใช้หรือไม่อย่างไร
8. ระบบหรือองค์ประกอบอื่นๆ ที่สำคัญเพื่อบรรลุเป้าหมาย มีอะไร ควรปรับปรุงอย่างไร

### แนวทางการทบทวนและเขียนสรุป

หัวข้อหลักในการทบทวนได้แก่ 1) บริบท 2) ประเด็นสำคัญ 3) เป้าหมายและเครื่องชี้วัด สำคัญ

- 4) กระบวนการเพื่อให้ได้คุณภาพ 5) แผนการพัฒนาต่อเนื่อง

การเขียนควรใช้คำพูดธรรมดาให้คนทั่วไประดับที่มีการศึกษาเข้าใจ ในกรณีที่ทำเรื่องนี้ได้ดีแล้ว ควรบรรยายให้ผู้อ่านเกิดความมั่นใจในคุณภาพของโรงพยาบาล โดยทั้งหมดควรมีความยาวประมาณ 2-3 หน้า

### หัวข้อที่กำหนดให้เขียนมีดังนี้

1. บริบท (Context)

บริบทของ clinical tracer สามารถนำเสนอได้อย่างน้อย 3 มุมมอง ได้แก่

ก) ลักษณะสำคัญหรือลักษณะที่น่าสนใจของสถานะทางคลินิกนี้โดยสรุป ลักษณะเฉพาะในบริบทของโรงพยาบาล สาเหตุที่สถานะนี้มีความสำคัญในพื้นที่

ข) ลักษณะของกลุ่มผู้รับบริการ (เช่น ระดับความรู้ เศรษฐกิจสังคม ความรุนแรง) ความต้องการของผู้รับบริการ ปริมาณผู้รับบริการ

ค) ความสามารถและข้อจำกัดในการจัดบริการของโรงพยาบาล เช่น ระดับการจัดบริการที่โรงพยาบาล สามารถจัดได้ ความสัมพันธ์กับสถานบริการสาธารณสุขอื่น จำนวนผู้เชี่ยวชาญที่มี เครื่องมือพิเศษหรือเทคโนโลยีที่มีใช้

บริบทอาจจะมีการเปลี่ยนแปลงได้เมื่อเวลาเปลี่ยนไป โดยเฉพาะอย่างยิ่งในส่วนที่เป็นศักยภาพขององค์กร ซึ่งอาจจะมีบุคลากร ความเชี่ยวชาญ หรือเทคโนโลยีที่เพิ่มขึ้นหรือลดลง หรือลักษณะของผู้ป่วยที่อาจจะมีมากขึ้น

### ความยาวในส่วนนี้ไม่ควรเกินครึ่งหน้า

2. ประเด็นสำคัญ/ความเสี่ยงสำคัญ (Critical issues/risks)

ระบุว่าสถานะนี้มีประเด็นที่ผู้รับบริการและผู้ประกอบวิชาชีพให้ความสำคัญอะไรบ้าง รวมทั้งมีความเสี่ยงสำคัญอะไร ซึ่งประเด็นเหล่านี้ควรไปปรากฏอยู่ในเป้าหมาย เครื่องชี้วัดสำคัญ กระบวนการเพื่อให้ได้คุณภาพ และการพัฒนาต่อเนื่องด้วย (ควรระบุเป็นข้อๆ หรือ bullet และไม่ควรมีจำนวนมากเกินไป)

### 3. เป้าหมาย เครื่องชี้วัดสำคัญ (Purposes & Key indicators)

ระบุเป้าหมายของการดูแลผู้ป่วย เครื่องชี้วัดที่ทีมใช้ในการ monitor ความก้าวหน้าของการพัฒนาและความสำเร็จในการดูแลผู้ป่วยกลุ่มนี้ ซึ่งควรจะสอดคล้องกับเป้าหมาย ครอบคลุมประเด็นสำคัญหรือความเสี่ยงสำคัญด้วย นำเสนอข้อมูลเครื่องชี้วัดที่ติดตามต่อเนื่องในรูปแบบของ run chart หรือ control chart และการนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์

### 4. กระบวนการเพื่อให้ได้คุณภาพ (Key processes for quality)

เนื้อหาส่วนนี้ควรเป็นส่วนที่ยาวที่สุด อธิบายรายละเอียดให้เกิดความมั่นใจที่สุด ใช้ศัพท์เทคนิคเท่าที่จำเป็น และควรบรรจุความรู้ที่เป็นความรู้จากประสบการณ์ที่อยู่ในตัวคน (tacit knowledge) ให้มากที่สุด

4.1 ระบุว่าทีมงานดำเนินการอย่างไรเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับบริการที่มีคุณภาพ มีโอกาสเกิดความเสี่ยงน้อยที่สุด โดยเฉพาะอย่างยิ่งในจุดสำคัญหรือจุดวิกฤติของกระบวนการดูแล มีการประสานกับหน่วยงานหรือทีมงานอื่นอย่างไร

4.2 ระบุว่ามีการใช้แนวคิดและเครื่องมือสำหรับการพัฒนาคุณภาพอะไรบ้าง ได้รับบทเรียนอะไรจากการพัฒนา

4.3 ระบุว่าระบบหรือองค์ประกอบสำคัญอื่นๆ ที่ช่วยสนับสนุนกระบวนการดูแลผู้ป่วยให้ได้ผลดีมีอะไรบ้าง และได้มีการปรับปรุงหรือนำมาเกื้อหนุนกันอย่างไร

### 5. แผนการพัฒนา (Plan for Continuous improvement)

ระบุว่ามีแผนที่จะพัฒนาในเรื่องนี้ต่อเรื่องอย่างไร มีวัตถุประสงค์และกำหนดเวลาอย่างไร

## ความสำคัญของการเรียงลำดับแนวคิดอย่างเป็นระบบ

อาจมีข้อสงสัยว่าสิ่งที่เราได้พัฒนามาแล้วมีได้เรียงลำดับตามหัวข้อที่ให้ไว้ เช่น อาจจะมีการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยไปแล้วโดยที่มิได้พิจารณาบริบทก่อน ในการใช้ clinical tracer เพื่อตามรอยคุณภาพ จำเป็นหรือไม่ที่จะต้องพิจารณาตามลำดับหัวข้อที่ให้ไว้

คำตอบคือควรอย่างยิ่งที่จะพิจารณาตามลำดับ บริบท -> ประเด็นสำคัญ -> เป้าหมายและเครื่องชี้วัดสำคัญ -> กระบวนการเพื่อให้ได้คุณภาพ เพราะจะทำให้เกิดความคิดที่เรียงร้อยกันอย่างเป็นระบบ ทำให้สรุปเป้าหมายที่สอดคล้องกับสถานการณ์ได้ชัดเจน ทำให้เข้าใจเหตุผลของการตัดสินใจที่ผ่านมา และทำให้เห็นโอกาสพัฒนาเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่สมบูรณ์

## การใช้ Clinical Tracer ในเรื่องที่มีความซับซ้อนมาก

การดูแลผู้ป่วยบางกลุ่มอาจมีความซับซ้อนมาก ยากที่ผู้ที่ไม่คุ้นเคยกับเรื่องนั้นจะเข้าใจได้ สมควรจะนำมาใช้ clinical tracer หรือไม่ มีสิ่งที่น่าสนใจพิจารณา 3 ประเด็น คือ

1) ยิ่งโรคหรือการดูแลมีความซับซ้อนมากขึ้นเท่าไร ยิ่งมีความเสี่ยงมากขึ้น ยิ่งเป็นหน้าที่ของทีมผู้ดูแลจะต้องทบทวนว่าอะไรคือความเสี่ยง มาตรการที่ใช้อยู่มีความรัดกุมเพียงพอหรือไม่ การใช้ clinical tracer จะช่วยให้เห็นประเด็นเหล่านี้ชัดเจนยิ่งขึ้น และควรจะสื่อสารให้ผู้เกี่ยวข้องที่มีรับผิดชอบดูแลผู้ป่วยโดยตรงได้รับทราบถึงความเสี่ยงและความพยายามในการป้องกันความเสี่ยงเหล่านั้น

2) ประเด็นที่อาจจะเป็นปัญหาคือเรื่องของการสื่อสาร การใช้ศัพท์เฉพาะทางเทคนิคมากเกินไปอาจจะยากที่จะเข้าใจสำหรับผู้ที่ไม่คุ้นเคย แต่หากสื่อสารในระดับแนวคิดแล้วน่าจะเป็นที่เข้าใจได้ ซึ่งเรื่องนี้ต้องอาศัยเวลาและการเรียนรู้ที่จะปรับจากการสื่อสารด้วยศัพท์เฉพาะทางเทคนิคที่เราคุ้นเคย มาเป็นการสื่อสารในระดับแนวคิด

3) พึงระวังที่จะไม่ตกหลุมไปสู่การเขียนเอกสารวิชาการเรื่องเทคนิคการดูแลผู้ป่วย สิ่งที่น่าสนใจในที่นี้คือเรื่องกระบวนการคุณภาพ เป็นเรื่องที่จะแสดงให้เห็นภาพรวมของการดูแลผู้ป่วยว่าสอดคล้องกับปัญหาและความ

ต้องการของผู้ป่วยเพียงใด ประเด็นคุณภาพและความเสี่ยงที่สำคัญคืออะไร ระบบการทำงานเพื่อบรรลุเป้าหมาย และหลีกเลี่ยงความเสี่ยงได้รับการออกแบบไว้อย่างไร มีการควบคุมอย่างไร มีการติดตามประเมินผลอย่างไร ผลลัพธ์เป็นอย่างไร นำผลมาใช้ปรับปรุงต่อเนื่องอย่างไร มีการใช้เครื่องมือและแนวคิดการพัฒนาคุณภาพอย่างไร เป็นต้น

### **การใช้ Clinical Tracer กับสิ่งที่ทำได้ที่อยู่แล้ว**

เรื่องที่โรงพยาบาลทำได้ดี ยิ่งเป็นเรื่องที่สมควรนำมาสรุปเพื่อให้ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องได้รับทราบสิ่งดีๆ ที่โรงพยาบาลมีอยู่ ทำให้เกิดความมั่นใจในคุณภาพของโรงพยาบาล เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างโรงพยาบาลเพื่อส่งเสริมให้มีการพัฒนาให้ดียิ่งขึ้น

### **แนวคิดเรื่อง Tracer สามารถใช้กับงานสนับสนุนการดูแลผู้ป่วยได้หรือไม่**

แนวคิดเรื่อง Tracer คือการหาอะไรสักอย่างหนึ่งที่เคลื่อนไปตามกระบวนการ ไปสัมพันธ์กับสิ่งต่างๆ แล้วตามรอยสิ่งนั้นไปเพื่อดูคุณภาพและประสิทธิภาพของการทำงานหรือองค์ประกอบต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับสิ่งนั้น

การเงินอาจจะตามรอยการเบิกจ่ายเงินบางประเภท อธิการอาจจะตามรอยงานสารบรรณของเอกสา บางอย่าง จ่ายกลางอาจจะตามรอยวัสดุอุปกรณ์บางอย่าง โภชนาการอาจจะตามรอยอาหารเฉพาะโรค เกสซ์กรรม อาจจะตามรอยยาบางตัว เช่น ยาเคมีบำบัด ห้องปฏิบัติการอาจจะตามรอยการตรวจการตรวจชั้นสูตรบางอย่าง

การตามรอยมิใช่การวิเคราะห์ระบบงานทั้งระบบ แต่เอามาใช้เสริมการวิเคราะห์ระบบงานเพื่อให้เห็นความเชื่อมโยง เห็นรายละเอียดของคุณภาพในจุดที่มีความสำคัญ เป็นการมุ่งเน้นสิ่งที่สัมผัสได้อันเป็นผลลัพธ์จากการปฏิบัติจริงมากกว่าการออกแบบระบบ

**นพ.สมบูรณ์ ทศบวร**  
หัวหน้าศูนย์พัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลนราธิวาส

