

# ปัญหาในทางกฎหมายว่าด้วยสถานะ และผลการออกคำสั่งของแพทยสภา ในประเทศไทย\*

## The legal problems on status and legal results of the Medical Council's orders in Thailand

นิรมัย พิศแข มั่นจิตร์

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

Niramai Phitkhae Manjit

Assistant Professor, Faculty of Law, Thammasat University

วันที่รับบทความ 29 มีนาคม 2562; วันที่แก้ไขบทความ 10 สิงหาคม 2562; วันที่ตอบรับบทความ 16 สิงหาคม 2562

### บทคัดย่อ

แพทยสภาเป็นองค์กรวิชาชีพหนึ่งที่เกิดขึ้นจากการรวมตัวกันของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมในประเทศไทย มีบทบาทหน้าที่หลักในการควบคุมผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมทุกคนในประเทศ ให้ปฏิบัติหน้าที่ของตนตามมาตรฐานจริยธรรมและตามที่กฎหมายได้กำหนดไว้ อีกทั้งยังมีการกิจในการส่งเสริมให้องค์กรมีความมั่นคงและเจริญก้าวหน้า วัตถุประสงค์ โครงสร้าง และอำนาจหน้าที่

---

\* บทความนี้ผู้เขียนสรุปความมาจากงานวิจัยเรื่อง “ปัญหาในทางกฎหมายว่าด้วยสถานะและผลการออกคำสั่งของแพทยสภาในประเทศไทย” ซึ่งผู้เขียนได้รับทุนสนับสนุนการวิจัยจากคณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ประจำปี พุทธศักราช 2562.



ของแพทยสภาในประเทศไทยนั้นถูกควบคุมและเป็นไปตามพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2525 ซึ่งเป็นกฎหมายหลักในการดำเนินงานของแพทยสภา และยังมีกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องอีกด้วย การทำหน้าที่ของแพทยสภาเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์และเป็นไปตามภารกิจที่ได้กำหนดไว้ ทำให้แพทยสภา มีการแสดงออกซึ่งการกระทำและการปฏิบัติหน้าที่ในหลากหลายลักษณะ โดยการกระทำของแพทยสภาที่มีมากที่สุด คือ การออกคำสั่ง ลักษณะของคำสั่งที่ออกโดยแพทยสภาใน ขั้นตอนและกระบวนการต่าง ๆ นั้นก็มีสถานะในทางกฎหมายที่หลากหลาย ทั้งที่เป็นและยังไม่เป็น คำสั่ง และทั้งที่เป็นคำสั่งทั่วไปและคำสั่งในทางปกครอง ซึ่งการกระทำและการออกคำสั่งของแพทยสภา ที่มีสถานะทางกฎหมายที่แตกต่างกันนี้ย่อมส่งผลในทางกฎหมายและส่งผลต่อนิติสัมพันธ์ของ ผู้เกี่ยวข้องและผู้ได้รับคำสั่งที่แตกต่างกันออกไปอีกด้วย การศึกษาถึงสถานะและผลของการออก คำสั่งของแพทยสภาในประเทศไทยจึงเป็นเรื่องที่น่าสนใจและควรทำการศึกษาอันจะก่อให้เกิด ประโยชน์ต่อแวดวงวิชาการนิติศาสตร์และเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อผู้ที่ได้รับผลกระทบจากการ กระทำและการออกคำสั่งของแพทยสภา

**คำสำคัญ:** แพทยสภา คำสั่งทางปกครอง ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม

## Abstract

The Medical Council of Thailand is a professional council that formed by the integration of medical practitioners. The duty of controlling the practice of doctors, to respect the medical ethics and the medical professional laws, is the primary role of the Medical Council. It is also in charge to promote and support all activities which lead to develop the Council to be a progressive and stable organization. The objectives, structure and authorities of the Medical Council of Thailand are accordance with the Medical Profession Act BE 2525, which is the main law, and also concerns other related laws. In order to achieve the objectives and the missions, the Medical Council has the expressions and the actions in many ways; “the orders” are the actions that often expressed. The orders are appeared in any procedures of the Medical Council and also have various legal status. Some actions are considered not the order, but some actions are realized as the general order or as the administrative order. The diverse legal status of actions and orders of the Medical Council will result in different ways of legal consequences and of legal relations of those involved in. Thus, it is interesting to study the status and the results of the Medical Council’s orders in Thailand. This study is not useful only for the legal academic field but also useful for those who affected by actions and orders of the Medical Council of Thailand.

**Keywords:** The Medical Council, Administrative order, Medical practitioner

## 1. บทนำ

การประกอบวิชาชีพเวชกรรม<sup>1</sup> ในประเทศไทยถูกควบคุมโดยแพทยสภา (The Medical Council of Thailand) ซึ่งมีลักษณะเป็นองค์กรวิชาชีพรูปแบบหนึ่ง แพทยสภาเกิดขึ้นจากการรวมกลุ่มกันของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมในประเทศที่เล็งเห็นถึงความสำคัญของการส่งเสริมการรักษามาตรฐาน และในขณะเดียวกันก็เห็นถึงความสำคัญของการมีระบบควบคุมตรวจสอบผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมเพื่อให้การประกอบวิชาชีพหรือการให้บริการรักษาพยาบาลแก่ผู้ป่วยเป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพที่คณะกรรมการและสมาชิกของแพทยสภาได้ร่วมกันกำหนดไว้

แพทยสภาจึงมีบทบาทและอำนาจหน้าที่ที่สำคัญในการวางมาตรฐานและควบคุมการประกอบวิชาชีพในทุกขั้นตอน นับตั้งแต่เริ่มต้นการประกอบวิชาชีพ ระหว่างการประกอบวิชาชีพ และการสิ้นสุดการประกอบวิชาชีพ กล่าวคือแพทยสภามีอำนาจในการพิจารณาออกใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม วางหลักเกณฑ์ มาตรฐาน และจริยธรรมที่ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมทุกคนพึงปฏิบัติหรือพึงกระทำต่อผู้รับบริการและต่อผู้ร่วมวิชาชีพ และมีอำนาจในการลงโทษในกรณีพบว่าผู้ประกอบวิชาชีพผู้ใดได้กระทำการฝ่าฝืนหลักเกณฑ์หรือระเบียบที่กำหนดไว้ นอกจากนี้แพทยสภายังมีอำนาจหน้าที่ในการควบคุมหลักสูตรและควบคุมการจัดการเรียนการสอนในสถาบันต่าง ๆ สำหรับนักศึกษาแพทย์ รวมถึงควบคุมมาตรฐานหลักสูตรและการฝึกอบรมสำหรับผู้ประกอบวิชาชีพที่ต้องการสร้างความรู้ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านให้แก่ตนเองอีกด้วย อย่างไรก็ตามแม้แพทยสภาจะมีบทบาทและอำนาจหน้าที่ในการควบคุมผู้ประกอบวิชาชีพ แต่ในขณะเดียวกันแพทยสภาเองก็ถูกควบคุมการใช้อำนาจโดยบทบัญญัติแห่งกฎหมายและโดยองค์กรตุลาการได้

ในช่วงหลายสิบปีที่ผ่านมา แพทยสภาได้ทำหน้าที่ในการพิจารณาข้อร้องเรียนของประชาชนที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการรักษาพยาบาลของผู้ประกอบวิชาชีพเป็นจำนวนมาก และในหลายคำร้องเรียนเหล่านั้นก็มีการออกคำสั่งลงโทษผู้ประกอบวิชาชีพที่กระทำการฝ่าฝืนกฎ ระเบียบ ในลักษณะต่าง ๆ แตกต่างหนักเบาต่างกันไปในแต่ละระดับความรุนแรงของการกระทำและความเสียหายที่เกิดขึ้น ในขณะเดียวกันแพทยสภาเองก็ถูกผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมหรือบุคคลที่เกี่ยวข้องร้องเรียนหรือฟ้องร้องเป็นคดีต่อศาล ในหลายกรณีเป็นคดีใหญ่ซึ่งเป็นที่จับตาของประชาชนและสังคมโดยทั่วไป

ดังนั้น จึงเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่งที่ควรพึงวิเคราะห์ในเบื้องต้นเสียก่อนว่าแพทยสภาในประเทศไทยมีสถานะในทางกฎหมายเป็นอย่างไร จัดว่าเป็นหน่วยงานเอกชน หรือหน่วยงานทางปกครอง กรณีดังกล่าวนี้จะสัมพันธ์กับการกระทำต่าง ๆ ของแพทยสภาโดยเฉพาะการกระทำที่มีลักษณะเป็นการออกคำสั่ง ซึ่งนับว่ารูปแบบของการออกคำสั่งของแพทยสภานั้นเป็นการกระทำที่มีขอบเขตกว้างขวาง มีจำนวนครั้ง และส่งผลกระทบต่อสิทธิของผู้รับคำสั่งมากที่สุด การศึกษาสถานะทางกฎหมายของ

<sup>1</sup> การประกอบวิชาชีพเวชกรรม หมายถึง วิชาชีพที่กระทำต่อมนุษย์เกี่ยวกับการตรวจโรค การวินิจฉัยโรค การบำบัดโรค การป้องกันโรค การผดุงครรภ์ การปรับสายตาด้วยเลนส์สัมผัส การแทงเข็มหรือการฝังเข็มเพื่อบำบัดโรคหรือเพื่อระดับความรู้สึกละเอียดรวมถึงการกระทำทางศัลยกรรม การใช้รังสี การฉีดยาหรือสาร การสอดใส่วัตถุใด ๆ เข้าไปในร่างกาย ทั้งนี้เพื่อคุมกำเนิด การเสริมสวย หรือการบำรุงร่างกายด้วย (พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2525, มาตรา 4.)



แพทยสภาจะนำไปสู่การปรับใช้และบังคับใช้ในอีกหลากหลายประเด็นที่เกี่ยวข้อง อาทิ การออกคำสั่งของแพทยสภาที่มีสถานะใดในทางกฎหมาย รูปแบบคำสั่งของแพทยสภาใดบ้างที่ถือว่ามีสถานะเป็นคำสั่งทางปกครองซึ่งผู้รับคำสั่งหรือผู้ได้รับผลกระทบจากคำสั่งของแพทยสภานั้นจะเกิดสิทธิในการฟ้องร้องต่อองค์กรตุลาการ ประเภทของบทบัญญัติแห่งกฎหมายและหลักการของกฎหมายในลักษณะใดที่สามารถนำมาปรับใช้กับกรณีที่เกิดขึ้น ผลในทางกฎหมายของการออกคำสั่งของแพทยสภามีความผูกพันต่อผู้รับคำสั่งมากน้อยเพียงใด หลักเกณฑ์ เงื่อนไข ในการยื่นคำร้องหรือยื่นคำฟ้องเพื่อให้ดำเนินการควบคุมตรวจสอบการปฏิบัติหน้าที่ การพิจารณา และการใช้ดุลยพินิจของแพทยสภาจะอยู่ภายใต้อำนาจหน้าที่ของหน่วยงานใด หรืออยู่ภายใต้เขตอำนาจขององค์กรตุลาการใด เป็นต้น การศึกษาในหัวข้อนี้เป็นไปเพื่อประโยชน์ในทางกฎหมาย ช่วยคุ้มครองการปฏิบัติหน้าที่ของแพทยสภา และในขณะเดียวกันก็ช่วยผู้ได้รับผลกระทบจากการออกคำสั่งของแพทยสภาได้รับการพิทักษ์สิทธิและสามารถดำเนินการทางกฎหมายได้อย่างถูกต้อง

## 2. ข้อความคิดพื้นฐานเกี่ยวกับแพทยสภาในประเทศไทย

แพทยสภามีประวัติศาสตร์ความเป็นมาที่ยาวนานและมีต้นกำเนิดมาจากสภาการแพทย์ในยุคต่อมา โดยสภาการแพทย์ได้รับการจัดตั้งขึ้นตามพระราชบัญญัติการแพทย์ พ.ศ. 2466 เป็นกฎหมายที่มีวัตถุประสงค์สำคัญ 2 ประการคือ เพื่อคุ้มครองสวัสดิภาพของประชาชน และเพื่อยกฐานะการประกอบโรคศิลปะให้สูงขึ้น นับว่าเป็นกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์ฉบับแรกของประเทศไทย ซึ่งแต่เดิมเรียกว่าการประกอบโรคศิลปะ พระราชบัญญัติฉบับนี้ได้กำหนดให้มีสภาการแพทย์ขึ้นมามีฐานะเป็นนิติบุคคล และเป็นกรมหนึ่งในสังกัดกระทรวงมหาดไทย เนื่องจากในสมัยนั้นยังไม่มีกระทรวงสาธารณสุข มีเพียงกรมสาธารณสุขที่สังกัดกระทรวงมหาดไทยเท่านั้น การควบคุมดูแลผู้ประกอบการวิชาชีพ เช่น การออกใบอนุญาตประกอบโรคศิลปะ การจดทะเบียนผู้ได้รับใบอนุญาต การสั่งพักใบอนุญาต การเพิกถอนใบอนุญาต เป็นต้น จึงอยู่ภายใต้อำนาจหน้าที่ของสภาการแพทย์ ซึ่งอยู่ภายใต้การบังคับบัญชาของส่วนราชการ และไม่เปิดโอกาสให้สมาชิกเข้าสังกัดเนื่องจากไม่มีการบัญญัติเรื่องสมาชิกไว้ในกฎหมายแต่อย่างใด

ต่อมาใน พ.ศ. 2479 ได้มีการยกเลิกพระราชบัญญัติการแพทย์ พ.ศ. 2466 และประกาศใช้พระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2479 ขึ้นมาแทน และแต่งตั้งคณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะขึ้นแทนสภาการแพทย์ คณะกรรมการที่ได้รับการแต่งตั้งขึ้นตามกฎหมายนี้ไม่มีสถานะเป็นนิติบุคคล แต่เป็นเพียงคณะกรรมการคณะหนึ่งในกระทรวงมหาดไทยก่อนที่จะย้ายมาสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในภายหลัง มีอำนาจหน้าที่คล้ายกับสภาการแพทย์แต่ไม่มีสถานะเป็นองค์กรวิชาชีพแต่อย่างใด

ใน พ.ศ. 2509 ได้มีการแต่งตั้งคณะกรรมการแพทย์ระดับบริหารขึ้นจากมติดังรัฐมนตรีซึ่งประกอบด้วยผู้บริหารจากหน่วยงานราชการและสถาบันการศึกษาทางด้านการแพทย์และสาธารณสุขจากทั่วประเทศ เพื่อทำการศึกษา ประสานงาน ปฏิบัติงาน และสร้างความร่วมมือกันทางการแพทย์ โดยผลงานที่สำคัญคือการร่างกฎหมายเกี่ยวกับการประกอบวิชาชีพเวชกรรมขึ้นโดยมี

วัตถุประสงค์ที่จะควบคุมมรรยาทของผู้ประกอบวิชาชีพเป็นสำคัญ ซึ่งต่อมาใน พ.ศ. 2511 ความพยายามดังกล่าวก็ประสบความสำเร็จ โดยรัฐบาลได้ประกาศใช้พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2511 ซึ่งเป็นกฎหมายที่ให้กำเนิดหรือก่อตั้งแพทยสภาขึ้น และจากการประกาศใช้พระราชบัญญัตินี้ดังกล่าว มีผลเป็นการแก้ไขเพิ่มเติมพระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2497 หลายประการ โดยประการที่สำคัญ คือ ผู้ที่เคยขึ้นทะเบียนประกอบโรคศิลปะจากสภาการแพทย์เดิมจะกลายเป็นสมาชิกแพทยสภาและเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมตามพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2511 ด้วย

พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2511 ได้รับการปรับปรุงแก้ไขและเพิ่มเติมอย่างต่อเนื่อง โดยกฎหมายที่ใช้ในปัจจุบันคือพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2525<sup>2</sup> ที่ได้มีการเปลี่ยนแปลงและปรับปรุงหลักการหลายอย่างให้สอดคล้องกับกาลสมัย เพื่อควบคุมการประกอบวิชาชีพเวชกรรมให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น และเพื่อคุ้มครองความปลอดภัยของประชาชนให้รัดกุมยิ่งขึ้น

แพทยสภามีอำนาจหน้าที่หลายประการ บทบาทหน้าที่ที่สำคัญประการหนึ่งของแพทยสภา คือ การควบคุมและตรวจสอบการปฏิบัติตามจริยธรรมแห่งวิชาชีพของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ซึ่งถือว่ามีความสำคัญอย่างยิ่ง ในกรณีนี้ได้เคยมีการกล่าวไว้ใน คำสั่งศาลปกครองสูงสุดที่ 405/2549 ตอนหนึ่งว่า “กฎหมายว่าด้วยวิชาชีพเวชกรรมมีเจตนารมณ์เพื่อควบคุมการประกอบวิชาชีพเวชกรรม และคุ้มครองความปลอดภัยของประชาชน จึงกำหนดให้มีแพทยสภาทำหน้าที่ควบคุมความประพฤติของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมให้ถูกต้องตามจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม และเมื่อบุคคลใดได้รับความเสียหายเพราะการประพฤติผิดจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรมของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้ใด บุคคลนั้นมีสิทธิกล่าวหาผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้นั้นต่อแพทยสภาได้” ดังนั้นจะเห็นได้ว่าหน้าที่ของแพทยสภาในการควบคุมตรวจสอบให้แพทย์ปฏิบัติและประพฤติตนให้อยู่ในกรอบจริยธรรมแห่งวิชาชีพนั้นเป็นหนึ่งในบทบาทหน้าที่ที่สำคัญอย่างมากของแพทยสภา

อย่างไรก็ตามแพทยสภามีได้มีหน้าที่เพียงการควบคุมจริยธรรมของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมในประเทศไทยเท่านั้น แต่แพทยสภายังมีหน้าที่สำคัญประการอื่นที่กฎหมายกำหนดไว้อีกด้วย หน้าที่เหล่านี้ถูกกำหนดไว้อย่างชัดเจนในพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2525 จำนวนทั้งสิ้น 6 ประการ<sup>3</sup> ได้แก่

- (1) เป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมรับขึ้นทะเบียนและออกใบอนุญาตให้แก่ผู้ขอ
- (2) พักใช้ใบอนุญาตหรือเพิกถอนใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม
- (3) รับรองปริญญา ประกาศนียบัตรในวิชาแพทยศาสตร์ หรือวุฒิปัตร์ในวิชาชีพเวชกรรมของสถาบันต่าง ๆ

<sup>2</sup> “ประวัติความเป็นมาของแพทยสภา,” แพทยสภา, สืบค้นเมื่อวันที่ 14 กันยายน 2561, จาก <https://www.tmc.or.th/about.php>.

<sup>3</sup> พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2525, มาตรา 8.



(4) รับรองหลักสูตรต่าง ๆ สำหรับการฝึกอบรมในวิชาชีพเวชกรรมของสถาบันทางการแพทย์

(5) รับรองวิทยฐานะของสถาบันทางการแพทย์ที่ทำการฝึกอบรม

(6) ออกหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาต่าง ๆ และออกหนังสือแสดงวุฒิอื่น ๆ ในวิชาชีพเวชกรรม

สำหรับการบริหารกิจการต่าง ๆ ของแพทยสภาให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ขององค์กรอยู่ภายใต้การดำเนินการและตัดสินใจในรูปของคณะกรรมการ โดยกฎหมายกำหนดให้มีการจัดตั้งคณะกรรมการขึ้นมาชุดหนึ่ง เรียกว่า "คณะกรรมการแพทยสภา" ซึ่งประกอบด้วยผู้แทนจากภาครัฐ ผู้บริหารจากสถาบันการศึกษา และสถาบันที่ให้บริการทางการแพทย์ คณะกรรมการแพทยสภามีบทบาทที่สำคัญในการบริหารกิจการของแพทยสภาและออกข้อบังคับต่าง ๆ เกี่ยวกับการขึ้นทะเบียนเป็นสมาชิกแพทยสภา การรักษาวินัยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม และการจัดตั้ง การดำเนินการ และการเลิกวิทยาลัยวิชาชีพเวชกรรมสาขาต่าง ๆ โดยแบ่งอำนาจหน้าที่ได้เป็น 3 ประการได้แก่<sup>4</sup>

(1) การบริหารกิจการแพทยสภาตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ในกฎหมายของแพทยสภา

(2) แต่งตั้งคณะอนุกรรมการเพื่อทำการหรือพิจารณาเรื่องต่าง ๆ อันอยู่ในขอบเขตแห่งวัตถุประสงค์ของแพทยสภา

(3) ออกข้อบังคับว่าด้วยการเป็นสมาชิก การกำหนดโรคต้องห้ามสำหรับการเป็นสมาชิกแพทยสภา การกำหนดค่าจดทะเบียนสมาชิก ค่าบำรุง และค่าธรรมเนียมอื่น ๆ นอกจากที่กำหนดไว้ในอัตราค่าธรรมเนียมท้ายพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2525 การเลือกและการเลือกตั้งกรรมการแพทยสภา หลักเกณฑ์การขึ้นทะเบียน และการออกใบอนุญาต แบบ และประเภทใบอนุญาต หลักเกณฑ์การออกหนังสืออนุมัติ หรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาต่าง ๆ และหนังสือแสดงวุฒิอื่น ๆ ในวิชาชีพเวชกรรม การรักษาวินัยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม การประชุมคณะกรรมการและคณะอนุกรรมการ การจัดตั้ง การดำเนินการ และการเลิกวิทยาลัยวิชาชีพเวชกรรมสาขาต่าง ๆ การกำหนดคุณสมบัติของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมตามมาตรา 28<sup>5</sup> และเรื่องอื่น ๆ อันอยู่ในขอบเขตแห่งวัตถุประสงค์ของแพทยสภา หรืออยู่ในอำนาจหน้าที่ของแพทยสภาตามกฎหมายอื่น

### 3. สถานะทางกฎหมาย

ในหัวข้อนี้จะเป็นการวิเคราะห์ว่าแพทยสภาและคณะกรรมการแพทยสภานั้นมีสถานะในทางกฎหมายอย่างไร ซึ่งจะส่งผลต่อการปรับใช้กฎหมายและเขตอำนาจศาลในกรณีที่เกิดข้อพิพาทขึ้น

<sup>4</sup> พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2525, มาตรา 21.

<sup>5</sup> พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2525, มาตรา 28 บัญญัติว่า

มาตรา 28 ห้ามมิให้ผู้ใดใช้คำหรือข้อความที่แสดงให้ผู้อื่นเข้าใจตนเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาต่าง ๆ ทั้งนี้ รวมถึงการใช้ จ้าง วาน หรือยินยอมให้ผู้อื่นกระทำการดังกล่าวให้แก่ตน เว้นแต่ผู้ได้รับวุฒิบัตรหรือหนังสืออนุมัติเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขานั้น ๆ จากแพทยสภาหรือที่แพทยสภารับรองหรือผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้มีคุณสมบัติตามที่กำหนดในข้อบังคับแพทยสภา.

### 3.1 สถานะทางกฎหมายของแพทยสภา

แพทยสภามีลักษณะเป็นองค์กรวิชาชีพประเภทหนึ่งซึ่งเกิดจากการรวมตัวกันของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อร่วมกันจัดตั้งองค์กรกลางทำหน้าที่ในการควบคุมการประพฤติของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมในประเทศไทยให้ถูกต้องตามจริยธรรมแห่งวิชาชีพ ตลอดจนการส่งเสริม พัฒนา และช่วยเหลือสมาชิกของแพทยสภาในด้านต่าง ๆ โดยการออกกฎหมายรับรองความเป็นอิสระในการดำเนินงานให้แก่แพทยสภา ซึ่งก็คือ พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2525 โดยกำหนดให้แพทยสภามีสถานะเป็นนิติบุคคล<sup>6</sup> แม้ในพระราชบัญญัติจะมีได้ระบุประเภทความเป็นนิติบุคคลของแพทยสภาเอาไว้ แต่ปัจจุบันในทางวิชาการเป็นที่ยอมรับกันโดยทั่วไปว่าองค์กรวิชาชีพทั้งหลายต่างมีสถานะเป็นนิติบุคคลเอกชน เนื่องจากองค์กรวิชาชีพนั้นเกิดจากการรวมตัวกันของบรรดาสมาชิกซึ่งเป็นผู้ประกอบวิชาชีพลักษณะเดียวกัน การรวมตัวกันนั้นเป็นไปเพื่อดำรงหรือรักษาไว้ซึ่งประโยชน์ร่วมกันของสมาชิก อันมีลักษณะเป็นประโยชน์เฉพาะในทางเอกชนที่มีร่วมกันระหว่างผู้ประกอบวิชาชีพเดียวกัน (private interest) ดังนั้นแพทยสภาจึงมีสถานะเป็นนิติบุคคลที่กฎหมายรับรองสิทธิเสรีภาพไว้ดังเช่นบุคคลธรรมดาและมีลักษณะเป็นนิติบุคคลเอกชน

ในสาธารณรัฐฝรั่งเศสได้รับการรับรองว่าแพทยสภา (l'Ordre des médecins) มีสถานะเป็นนิติบุคคลเอกชนด้วยเช่นกัน<sup>7</sup> ประเด็นนี้มีการถกเถียงกันมาอย่างยาวนานในหมู่นักวิชาการฝรั่งเศสทางด้านนิติศาสตร์ ซึ่งกฎหมายมิได้บัญญัติสถานะของแพทยสภาไว้ชัดเจนจึงนำไปสู่การถกเถียงกันอย่างกว้างขวาง จนกระทั่งศาลแพ่ง (Cour civile) ได้มีคำพิพากษาในประเด็นนี้ไว้เมื่อวันที่ 20 พฤศจิกายน ค.ศ. 1956<sup>8</sup> โดยเห็นว่าการกระทำใดของแพทยสภาที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานหรือการปฏิบัติการภายในหน่วยงานย่อมถือเป็นการกระทำทางแพ่งและอยู่ภายใต้เขตอำนาจของศาลยุติธรรม ซึ่งสอดคล้องกับการวินิจฉัยของศาลปกครองสูงสุด (Conseil d'Etat) เมื่อวันที่ 2 เมษายน ค.ศ. 1943<sup>9</sup> โดยเห็นว่าการกระทำใดของแพทยสภาอันมีลักษณะที่เกี่ยวข้องกับการจัดทำบริการสาธารณะ (service public) หรือได้รับมอบหมายให้จัดทำบริการสาธารณะ การกระทำนั้นย่อมเกี่ยวข้องกับการกฎหมายปกครองและอยู่ภายใต้เขตอำนาจของศาลปกครอง ดังนั้นจึงกล่าวได้ว่าแม้แพทยสภาฝรั่งเศสจะมีสถานะเป็นองค์กรเอกชน แต่หากการดำเนินกิจกรรมใด ๆ มีลักษณะที่เกี่ยวข้องกับการจัดทำบริการสาธารณะเพื่อประโยชน์ของส่วนรวมแล้วย่อมถือได้ว่าการกระทำของแพทยสภาดังกล่าวอยู่ภายใต้เขตอำนาจการพิจารณาของศาลปกครอง (Cours administrative)

สำหรับประเทศไทยนั้นแม้สถานะทางกฎหมายของแพทยสภาจะถือได้ว่าเป็นนิติบุคคลเอกชน แต่ก็มิได้หมายความว่ากระทำของแพทยสภาจะเกี่ยวข้องกับการกฎหมายเอกชนในฐานะที่เป็นนิติบุคคลเอกชนไปเสียทั้งหมด บางการกระทำของแพทยสภาอาจจัดได้ว่าอยู่ในสถานะเป็นฝ่ายปกครองได้

<sup>6</sup> พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2525, มาตรา 6 วรรคสอง.

<sup>7</sup> Denis Berthiau, *Droit de la santé* [Health Law], (Paris: Gualino, 2007), p. 74.

<sup>8</sup> *Cour civile 1<sup>re</sup>* [Civil Court 1<sup>st</sup>], 20 November 1956, *D.* 1957, p.53.

<sup>9</sup> *Conseil d'Etat* [Council of State], 2 April 1943, *Monpeurt et Bouguen* [Monpeurt and Bouguen], *Rec.*, p. 86.



เช่นเดียวกัน กล่าวคือ เมื่อพิจารณาในแง่ “อำนาจหน้าที่” ของแพทยสภาตามที่ปรากฏในกฎหมายแล้วไม่ว่าจะเป็นอำนาจหน้าที่ในการรับขึ้นทะเบียนและออกใบอนุญาตให้แก่ผู้ขอเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม อำนาจหน้าที่การพักใช้ใบอนุญาตหรือเพิกถอนใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม หรืออำนาจหน้าที่ในการรับรองปริญญา ประกาศนียบัตรในวิชาแพทยศาสตร์ หรือวุฒิบัตรในวิชาชีพเวชกรรมของสถาบันต่าง ๆ ตลอดจนอำนาจหน้าที่ควบคุมในลักษณะอื่น ๆ<sup>10</sup> ต่างเป็นอำนาจที่กระทบสิทธิเสรีภาพของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมทั้งที่เป็นสมาชิกหรืออยู่ระหว่างการขอเป็นสมาชิก อำนาจหน้าที่เหล่านี้เป็นสิ่งที่กฎหมายได้มอบให้แก่แพทยสภาในการควบคุมการประพฤติของสมาชิก และการควบคุมสถาบันการศึกษาทางด้านเวชกรรมให้เป็นระเบียบเรียบร้อย การใช้อำนาจของแพทยสภาที่มีต่อสมาชิกหรือต่อผู้ที่ยื่นคำขอเป็นสมาชิกจึงมีลักษณะเป็นการใช้อำนาจปกครองที่มีอยู่เหนือสมาชิกหรือผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ดังนั้น การใช้อำนาจปกครองของแพทยสภานี้จึงทำให้แพทยสภามีสถานะเป็นฝ่ายปกครองตามกฎหมาย โดยเฉพาะในลักษณะที่เป็นฝ่ายปกครองในทางเนื้อหา ซึ่งเป็นการพิจารณาการเป็นฝ่ายปกครองโดยดูที่การกระทำหรือการใช้อำนาจปกครองที่ได้รับมอบหมายจากกฎหมายเป็นสำคัญ อย่างไรก็ตามแพทยสภาไม่มีใช้ฝ่ายปกครองโดยแท้เนื่องจากไม่ใช่หน่วยงานภายใต้หลักการรวมอำนาจ หลักการแบ่งอำนาจ และหลักการกระจายอำนาจของทางราชการ แต่แพทยสภาถือเป็นนิติบุคคลเอกชนหรือองค์กรเอกชนที่ได้รับมอบหมายให้ใช้อำนาจในทางปกครองอยู่เหนือสมาชิกของตนเองจึงจัดว่าเป็นฝ่ายปกครองในทางเนื้อหาได้เช่นกันและสอดคล้องกับนิยามของการเป็นฝ่ายปกครองตามมาตรา 3 พระราชบัญญัติจัดตั้งศาลปกครองและวิธีพิจารณาคดีปกครอง พ.ศ. 2542<sup>11</sup>

เมื่อยอมรับว่าการกระทำในบางลักษณะของแพทยสภาทำให้แพทยสภามีสถานะเป็นฝ่ายปกครองประเภทหนึ่ง และเมื่อพิจารณาลักษณะการใช้อำนาจของแพทยสภาที่มีต่อสมาชิกแล้ว การใช้อำนาจของแพทยสภายังแบ่งได้เป็น 2 ประเภทใหญ่ คือ หากแพทยสภามีคำสั่งในลักษณะที่ไม่ออกใบอนุญาต หรือเพิกถอนใบอนุญาตผู้ประกอบวิชาชีพ ย่อมถือเป็นการกระทำของฝ่ายปกครองที่ใช้อำนาจเข้าไปในพรมแดนแห่งสิทธิเสรีภาพของสมาชิก แต่หากแพทยสภามีคำสั่งออกใบอนุญาต หรือรับรองปริญญาในวิชาชีพเวชกรรมของสถาบันต่าง ๆ ย่อมถือเป็นการกระทำของฝ่ายปกครองที่ใช้อำนาจในลักษณะให้คุณหรือเป็นประโยชน์แก่สมาชิกของตน อย่างไรก็ตามไม่ว่าจะเป็นการใช้อำนาจให้คุณหรือให้โทษต่อสมาชิก การใช้อำนาจปกครองของแพทยสภาที่มีต่อสมาชิกมิได้เป็นการใช้อำนาจ

<sup>10</sup> พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2525, มาตรา 8.

<sup>11</sup> พระราชบัญญัติจัดตั้งศาลปกครองและวิธีพิจารณาคดีปกครอง พ.ศ. 2542, มาตรา 3 บัญญัติว่า

“หน่วยงานทางปกครอง หมายถึง กระทรวง ทบวง กรม ส่วนราชการที่เรียกชื่ออย่างอื่นและมีฐานะเป็นกรม ราชการส่วนภูมิภาค ราชการส่วนท้องถิ่น รัฐวิสาหกิจที่จัดตั้งตามพระราชบัญญัติหรือพระราชกฤษฎีกา หรือหน่วยงานอื่นของรัฐ และให้หมายความถึง หน่วยงานที่ได้รับมอบหมายให้ใช้อำนาจทางปกครอง”

“เจ้าหน้าที่ของรัฐ หมายความว่า

- 1) ข้าราชการ พนักงาน ลูกจ้าง คณะบุคคล หรือผู้ปฏิบัติงานในหน่วยงานทางปกครอง
- 2) คณะกรรมการวินิจฉัยข้อพิพาท คณะกรรมการ หรือบุคคลที่กฎหมายให้อำนาจในการออกกฎ คำสั่ง หรือมติใด ๆ ที่มีผลกระทบต่อบุคคล
- 3) บุคคลที่อยู่ภายใต้การบังคับบัญชา หรือกำกับดูแลของหน่วยงานทางปกครอง หรือเจ้าหน้าที่ของรัฐตาม (1) และ (2)”.

ในลักษณะที่เท่าเทียมกันกับสมาชิกแพทยสภา และการใช้อำนาจทางปกครองอยู่เหนือสมาชิกของตน นั้นเป็นการใช้อำนาจในการดำเนินภารกิจทางปกครองที่ต้องผูกพันตนอยู่กับกฎหมาย คือ ต้องอ้างอิงบทบัญญัติของกฎหมายอันเป็นแหล่งที่มาแห่งอำนาจของแพทยสภาเสมอ อีกทั้งต้องใช้อำนาจนั้นภายในขอบเขตที่บทบัญญัติของกฎหมายได้กำหนดไว้ด้วย

สำหรับศาลที่มีเขตอำนาจในการพิจารณาคดีกรณีที่เกิดข้อพิพาทขึ้นนั้น หากเป็นการใช้อำนาจทางปกครองของแพทยสภาในฐานะที่เป็นฝ่ายปกครองซึ่งมีอำนาจและสถานะอยู่เหนือสมาชิกของตน เมื่อเกิดข้อพิพาทที่เกี่ยวกับการใช้อำนาจปกครองนี้ย่อมอยู่ภายใต้การพิจารณาพิพากษาของศาลปกครองเช่นเดียวกับระบบของสาธารณรัฐฝรั่งเศส

อย่างไรก็ตามในประเด็นนี้จะต้องแยกการพิจารณาเขตอำนาจศาลออกจากกรณีการเกิดความเสียหายขึ้นอันเนื่องมาจาก “การให้บริการทางการแพทย์” ซึ่งข้อพิพาทในกรณีหลังนี้นักกฎหมายของไทยมองว่าความเสียหายที่เกิดขึ้นจากการรักษาพยาบาลของแพทย์ ของบุคลากรที่เกี่ยวข้อง หรือของสถานพยาบาลไม่ว่าจะเป็นของรัฐหรือเอกชน ความเสียหายจากการให้บริการดังกล่าวไม่ใช่การใช้อำนาจตามกฎหมาย แต่เป็นการปฏิบัติหน้าที่หรือการให้บริการรักษาพยาบาลตามปกติทั่วไป ไม่มีลักษณะการใช้อำนาจทางปกครองอยู่เหนือผู้รับบริการแต่อย่างใด เมื่อเกิดความเสียหายขึ้นอันเนื่องมาจากการให้บริการรักษาพยาบาลจึงไม่ตกอยู่ภายใต้เขตอำนาจของศาลปกครอง แต่ศาลที่มีเขตอำนาจในการพิจารณาเรื่องนี้คือศาลยุติธรรม ดังที่เคยมีการชี้ขาดประเด็นนี้ไว้ในคำวินิจฉัยชี้ขาดอำนาจหน้าที่ระหว่างศาลที่ 2/2545 ซึ่งได้กล่าวไว้ว่า การรักษาพยาบาลผู้ป่วยเป็นการกระทำทางกายภาพในระหว่างการปฏิบัติหน้าที่ มิใช่เป็นการใช้อำนาจตามกฎหมายของเจ้าหน้าที่ของรัฐอันอยู่ในอำนาจพิจารณาพิพากษาของศาลปกครอง

สำหรับในสาธารณรัฐฝรั่งเศสนั้นเขตอำนาจในการพิจารณาของศาลจะแตกต่างออกไปในกรณีที่เกิดความเสียหายขึ้นอันเนื่องมาจากการรักษาพยาบาล กล่าวคือ ในเรื่องความรับผิดชอบที่เกิดขึ้นในสถานพยาบาลของสาธารณรัฐฝรั่งเศสนั้นแบ่งได้เป็น 2 ลักษณะ คือ ความรับผิดชอบที่เกิดขึ้นในสถานพยาบาลเอกชนและความรับผิดชอบที่เกิดขึ้นในสถานพยาบาลรัฐ หากความเสียหายนั้นเกิดขึ้นจากการทำการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลเอกชนหรือเกิดจากความผิดส่วนบุคคลของบุคลากรที่ให้บริการ จะต้องนำกฎหมายเอกชนเข้ามาปรับใช้ในกรณีนี้และข้อพิพาทที่เกิดขึ้นย่อมตกอยู่ภายใต้เขตอำนาจของศาลยุติธรรม (*juridiction judiciaire*)<sup>12</sup> ในขณะที่การกระทำที่ก่อให้เกิดความเสียหายนั้นหากเกิดขึ้นในสถานพยาบาลของรัฐและไม่ใช่อุบัติเหตุส่วนบุคคลของบุคลากรที่ให้บริการ จะต้องนำกฎหมายปกครองเข้ามาปรับใช้และอยู่ภายใต้เขตอำนาจของศาลปกครอง (*juridiction administrative*)<sup>13</sup> ดังนั้นจึงกล่าวได้ว่าความรับผิดชอบในการให้บริการทางด้านสุขภาพในสาธารณรัฐฝรั่งเศสนี้ยึดโยงกับหลักเกณฑ์หลายประการนอกเหนือจากการพิจารณาเรื่องการใช้อำนาจทาง

<sup>12</sup> *Cour civil 1<sup>re</sup>* [Civil Court 1<sup>st</sup>], 26 May 1999, *Bull. civ.* I n° 175, *D.* 1999, J., 719 not E. Savatier et somm. p. 386.

<sup>13</sup> Didier Truchet, *Droit de la santé publique* [Public Health Law], 7<sup>e</sup> édition, (Paris: DALLOZ, 2009), p. 235.



ปกครอง เช่น การพิจารณาจากภารกิจของสถานพยาบาลรัฐที่จัดทำบริการสาธารณะ การพิจารณาจากสถานที่มีการกระทำและก่อให้เกิดความเสียหาย ความสัมพันธ์ในทางกฎหมายระหว่างสถานพยาบาลและแพทย์ผู้ให้การรักษา สถานะทางกฎหมายของผู้ให้การรักษา เป็นต้น

เหตุผลที่เขตอำนาจการพิจารณาขององค์กรตุลาการ โดยเฉพาะของศาลปกครองในสาธารณรัฐฝรั่งเศสเป็นดังที่กล่าวไว้ข้างต้นก็เนื่องมาจากข้อความคิดที่ว่า สถานพยาบาลของรัฐนั้นมีหน้าที่ในการจัดทำบริการสาธารณะ (service public) ทางด้านสุขภาพให้แก่ประชาชน ทั้งในการป้องกัน วินิจฉัย รักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ป่วยซึ่งเป็นผู้รับบริการ การให้บริการทางด้านสุขภาพถือเป็นหนึ่งในการจัดทำบริการสาธารณะที่รัฐมีภารกิจจะต้องดำเนินการและจัดทำให้แก่ประชาชน ดังนั้นประชาชนจึงอยู่ในฐานะที่เป็นผู้รับบริการสาธารณะ ซึ่งในเรื่องนี้คณะกรรมการตุลาการ (Conseil constitutionnel) ของสาธารณรัฐฝรั่งเศสได้ยืนยันเขตอำนาจของศาลปกครองในเรื่องนี้ไว้ในคำวินิจฉัยลงวันที่ 23 มกราคม 1897<sup>14</sup> ซึ่งสอดคล้องกับการดำเนินกิจกรรมและภารกิจของแพทยสภาซึ่งหากกิจกรรมใด ๆ ของแพทยสภานั้นเป็นไปเพื่อการจัดทำบริการสาธารณะก็ตกอยู่ภายใต้เขตอำนาจของศาลปกครองฝรั่งเศสเช่นเดียวกัน

นอกจากนี้ ในคำวินิจฉัยของศาลคดีขัดกัน (Tribunal des conflits) ได้เคยวางหลักไว้ในคำวินิจฉัยลงวันที่ 25 มีนาคม 1957 ในคดี Chilloux et Isaad SLIMANE ว่า ความรับผิดชอบของสถานพยาบาลของรัฐนั้นครอบคลุมถึงความผิดของแพทย์ที่สืบเนื่องมาจากการให้บริการทางการแพทย์ (l'activité médicale) ด้วย เว้นแต่เป็นความรับผิดชอบส่วนบุคคลของบุคลากรนั่นเอง ซึ่งเกิดจากการมีเจตนากระทำความผิดหรือเกิดจากความประมาทเลินเล่ออย่างร้ายแรง<sup>15</sup> ลักษณะความผิดที่มักจะพบ เช่น การรักษาผู้ป่วย การติดตามอาการของคนไข้ การให้สิทธิแก่ผู้ป่วยในการเข้าถึงข้อมูลส่วนบุคคลในการรักษา การจัดระบบและความพร้อมด้านสถานที่และบุคลากร เป็นต้น แต่หากเป็นความเสียหายที่เกิดขึ้นอันสืบเนื่องมาจากเหตุการณ์ผิดปกติและแพทย์ไม่สามารถคาดหมายเหตุการณ์ดังกล่าวล่วงหน้าได้ แม้ว่าแพทย์นั้นจะได้ใช้ความระมัดระวังและความรู้ความสามารถทางเวชกรรมตามมาตรฐานวิชาชีพแล้ว ย่อมถือว่าสถานพยาบาลและแพทย์ผู้ให้รักษานั้นย่อมไม่มีความผิดดังคำวินิจฉัยของศาลปกครองในชั้นอุทธรณ์ที่แวร์ซาย ลงวันที่ 14 กันยายน 2010 ได้เคยวินิจฉัยไว้<sup>16</sup>

กล่าวโดยสรุปได้ว่าลักษณะความผิดและความเสียหายที่เกิดขึ้นอันสืบเนื่องหรือเกี่ยวข้องกับแพทย์และสาธารณสุขนั้นมีความหลากหลาย เช่น การควบคุมผู้ประกอบการวิชาชีพโดยแพทยสภา การให้บริการรักษาพยาบาลโดยแพทย์และสถานพยาบาลต่าง ๆ เป็นต้น การนำคดีพิพาทไปฟ้องร้องหรือนำขึ้นสู่ศาลจึงต้องพิจารณารายละเอียด เจอเนอ และเขตอำนาจของแต่ละศาลให้ถี่ อีกทั้งระบบการพิจารณาและหลักเกณฑ์ของแต่ละประเทศก็มีความหลากหลายและแตกต่างกันด้วย

<sup>14</sup> Conseil constitutionnel [Constitutional Commission], 23 January 1897, n° 86-224.

<sup>15</sup> Tribunal des conflits [Committee on Jurisdiction of Courts], 25 May 1957, *Chilloux et Isaad SLIMANE, Slimane, Lebon*, p. 816, D. 1957, J., p. 395.

<sup>16</sup> Cours Administrative d'appel de Versailles [Versailles Administrative Court of Appeal], 4<sup>e</sup> Chambre, 14 September 2010, n° 08VE01713 : « L'absence d'un médecin au moment de l'accouchement n'est pas fautive dès lors que l'évènement préjudiciable n'était pas prévisible. ».

### 3.2 สถานะทางกฎหมายของคณะกรรมการแพทยสภา

คณะกรรมการแพทยสภาถือเป็นคณะกรรมการที่ทำงานร่วมกันระหว่างกรรมการที่ได้รับการแต่งตั้งและกรรมการที่ได้รับการคัดเลือกจากบรรดาสมาชิกของแพทยสภา คณะกรรมการแพทยสภาถือเป็นคณะกรรมการบริหารที่มีบทบาทหลักและมีความสำคัญอย่างยิ่งในการทำงานและขับเคลื่อนแพทยสภาให้บรรลุเป้าหมายของการก่อตั้ง คณะกรรมการจึงเป็นแกนกลางที่สำคัญในการปฏิบัติงานในนามของแพทยสภา เมื่อพิจารณาบทบาทและอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการแพทยสภาแล้ว คณะกรรมการมีบทบาทอย่างยิ่งในการควบคุมการประกอบวิชาชีพของสมาชิกให้เป็นไปตามกฎหมายและถูกต้องตามมาตรฐานจริยธรรมทางวิชาชีพ เนื่องจากการออกคำสั่งและการพิจารณาของคณะกรรมการแพทยสภามีความสำคัญและอาจส่งผลกระทบต่อสิทธิเสรีภาพในการประกอบวิชาชีพของสมาชิก การพิจารณาและการออกคำสั่งของคณะกรรมการแพทยสภาจึงต้องทำงานร่วมกันเป็นกลุ่มหรือพิจารณาร่วมกันระหว่างกรรมการหลายคนเพื่อให้เกิดความรอบคอบมากที่สุด ก่อนที่ผลการพิจารณาจะออกมาในรูปของมติคณะกรรมการแพทยสภา

คณะกรรมการแพทยสภาถือเป็นหน่วยงานฝ่ายปกครองประเภทหนึ่งโดยได้รับมอบอำนาจในทางปกครองตามที่ปรากฏอำนาจในพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2525 โดยมีลักษณะเป็นฝ่ายปกครองในทางเนื้อหาไม่ใช่ฝ่ายปกครองในทางรูปแบบหรือฝ่ายปกครองโดยแท้ อย่างไรก็ตาม คณะกรรมการแพทยสาก็นับได้ว่าเป็นฝ่ายปกครองตามที่กำหนดไว้ในมาตรา 3 พระราชบัญญัติจัดตั้งศาลปกครองและวิธีพิจารณาคดีปกครอง พ.ศ. 2542 โดยถือเป็นหน่วยงานที่ได้รับมอบอำนาจทางปกครอง ตัวอย่างของการใช้อำนาจปกครอง เช่น การออกข้อบังคับแพทยสภา การกำหนดงบประมาณของแพทยสภา การใช้อำนาจวินิจฉัยชี้ขาดสถานะของสมาชิกกรณีที่มีการร้องเรียนพฤติกรรมของสมาชิกที่ไม่ชอบด้วยกฎหมายหรือไม่ชอบด้วยมาตรฐานในทางจริยธรรมในฐานะเป็นคำสั่งทางปกครอง<sup>17</sup> เป็นต้น คำสั่งศาลปกครองสูงสุดที่ 190/2548 ได้เคยวินิจฉัยในเรื่องสถานะและการออกคำสั่งของแพทยสภาและคณะกรรมการแพทยสภาไว้

**คำสั่งศาลปกครองสูงสุดที่ 190/2548** แพทยสภาเป็นองค์กรที่ได้รับมอบหมายให้ใช้อำนาจทางปกครองในการควบคุมตรวจสอบการประกอบวิชาชีพเวชกรรม แพทยสภาและคณะกรรมการแพทยสภาจึงมีฐานะเป็นหน่วยงานทางปกครองและเจ้าหน้าที่ของรัฐที่มีอำนาจออกคำสั่งตามมาตรา 39 วรรคสี่ ประกอบกับมาตรา 25 วรรคหนึ่ง (4) แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2525 ซึ่งคำสั่งดังกล่าวเป็นคำสั่งทางปกครองตามมาตรา 5 แห่งพระราชบัญญัติวิธีปฏิบัติราชการทางปกครอง พ.ศ. 2539 เมื่อผู้ฟ้องคดีอ้างว่าคำสั่งของแพทยสภาที่ยกข้อกล่าวหาหรือข้อกล่าวโทษที่ผู้ฟ้อง

<sup>17</sup> พระราชบัญญัติวิธีปฏิบัติราชการทางปกครอง พ.ศ. 2539, มาตรา 5 บัญญัติว่า

“คำสั่งทางปกครอง หมายความว่า

(1) การใช้อำนาจตามกฎหมายของเจ้าหน้าที่ที่มีผลเป็นการสร้างนิติสัมพันธ์ขึ้นในอันที่จะเปลี่ยนแปลง โอน สงวน รั้ง หรือมีผลกระทบต่อสถานภาพของสิทธิหรือหน้าที่ของบุคคล ไม่ว่าจะเป็นการถาวรหรือชั่วคราว เช่น การสั่งการ การอนุญาต การอนุมัติ การวินิจฉัยอุทธรณ์ การรับรองและการรับจดทะเบียน แต่ไม่หมายความรวมถึงการออกกฎ

(2) การอื่นที่กำหนดในกฎกระทรวง”.



คดีกล่าวหาหรือกล่าวโทษนายแพทย์ ส ไม่ชอบด้วยกฎหมายและขอให้เพิกถอน จึงเป็นคดีพิพาทเกี่ยวกับการออกคำสั่งโดยไม่ชอบด้วยกฎหมายตามมาตรา 9 วรรคหนึ่ง (1) แห่งพระราชบัญญัติจัดตั้งศาลปกครองและวิธีพิจารณาคดีปกครอง พ.ศ. 2542

ในสาธารณรัฐฝรั่งเศสเองก็เคยมีการถกเถียงในประเด็นที่เกี่ยวกับสถานะทางกฎหมายของคณะกรรมการแพทยสภา (les comités d'organisation de l'Ordre des médecins) ซึ่งมีลักษณะเป็นองค์กรกลุ่มเหมือนกันกับประเทศไทย แต่เดิมเห็นว่าคณะกรรมการแพทยสภามีลักษณะเป็นองค์กรที่สามที่ผสมผสานกันระหว่างองค์กรเอกชนและองค์มหาชน (une troisième catégorie hybride placée entre la personne privée et la personne publique) ในคำพิพากษาศาลปกครองสูงสุดลงวันที่ 31 กรกฎาคม ค.ศ. 1942<sup>18</sup> แต่ในปัจจุบันเป็นที่ยอมรับโดยยุติแล้วว่าคณะกรรมการแพทยสภานั้นมีลักษณะเป็นองค์กรตามกฎหมายเอกชนที่มีวัตถุประสงค์เพื่อการจัดทำบริการสาธารณะ (l'organisme de droit privé chargé d'une mission de service public) ในคำพิพากษาศาลปกครองสูงสุดลงวันที่ 13 มกราคม ค.ศ. 1961<sup>19</sup> ซึ่งอยู่ภายใต้หลักเกณฑ์ของกฎหมายปกครองและภายใต้เขตอำนาจของศาลปกครอง

สำหรับประเทศไทยเมื่อพิจารณาจากอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการแพทยสภาย่อมชัดเจนแล้วว่าคณะกรรมการมีสถานะเป็นฝ่ายปกครองในทางเนื้อหา นอกจากนี้คณะกรรมการแพทยสภายังมีลักษณะที่คล้ายคลึงกับการเป็นคณะกรรมการวินิจฉัยข้อพิพาทตามที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัติวิธีปฏิบัติราชการทางปกครอง พ.ศ. 2539<sup>20</sup> อีกด้วย โดย คณะกรรมการวินิจฉัยข้อพิพาทนั้นต้องมีลักษณะที่สำคัญหลายประการประกอบกัน ได้แก่ ต้องเป็นคณะกรรมการที่ได้รับการจัดตั้งขึ้นตามพระราชบัญญัติ มีความเป็นอิสระในการปฏิบัติหน้าที่โดยไม่อยู่ภายใต้การบังคับบัญชาขององค์กรหรือหน่วยงานใด มีบทบาทในการชี้ขาดและตัดสินข้อพิพาทที่เกิดขึ้น ไม่ใช่เพียงบทบาทในการให้ความเห็นหรือคำแนะนำในทางกฎหมาย และต้องมีกระบวนการหรือวิธีพิจารณาสำหรับการวินิจฉัยข้อพิพาทของตนเอง ซึ่งเมื่อคณะกรรมการได้ทำการวินิจฉัยข้อพิพาทที่เกิดขึ้นแล้วย่อมอาจกระทบต่อสิทธิเสรีภาพของบุคคลได้ คำวินิจฉัยของคณะกรรมการวินิจฉัยข้อพิพาทจึงมีลักษณะเป็นคำสั่งทางปกครองอย่างหนึ่งที่สามารถโต้แย้งและฟ้องร้องเป็นคดีต่อศาลปกครองได้

จะเห็นได้ว่าคณะกรรมการแพทยสภานั้นได้รับการจัดตั้งขึ้นตามพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2525 มีอิสระในการปฏิบัติหน้าที่ของตนเองตามที่กฎหมายได้มอบอำนาจไว้ โดยผลของการพิจารณาวินิจฉัยถือเป็นคำสั่งของคณะกรรมการและในบางกรณีต้องจัดทำเป็นคำสั่งแพทยสภาด้วยการปฏิบัติหน้าที่ซึ่งไม่ตกอยู่ภายใต้การบังคับบัญชาขององค์กรหรือหน่วยงานใด นอกจากนี้ในกรณีที่มีการร้องเรียนเกี่ยวกับพฤติกรรมหรือการกระทำที่ไม่ชอบด้วยจริยธรรมวิชาชีพเวชกรรม คณะกรรมการแพทยสภามีอำนาจในการควบคุมวิชาชีพโดยการพิจารณาและมีอำนาจวินิจฉัยข้อพิพาทที่เกิดขึ้นได้

<sup>18</sup> Conseil d'Etat [Council of State], 31 July 1942, *Monpeurt, Rec.*, p. 239.

<sup>19</sup> Conseil d'Etat [Council of State], 13 January 1961, *Magnier, Rec.*, p. 33.

<sup>20</sup> พระราชบัญญัติวิธีปฏิบัติราชการทางปกครอง พ.ศ. 2539, มาตรา 5 บัญญัติว่า

“คณะกรรมการวินิจฉัยข้อพิพาท หมายความว่า คณะกรรมการที่จัดตั้งขึ้นตามกฎหมายที่มีการจัดองค์กรและวิธีพิจารณาสำหรับการวินิจฉัยชี้ขาดสิทธิและหน้าที่ตามกฎหมาย”.

ด้วยตนเอง ซึ่งการวินิจฉัยข้อพิพาทดังกล่าวมีกระบวนการหรือวิธีพิจารณาข้อพิพาทเป็นของตนเอง ทั้งนี้ ตามที่ปรากฏรายละเอียดในข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพ พ.ศ. 2553 และข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยกระบวนการพิจารณาคดีด้านจริยธรรมของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2552 ดังนั้นคณะกรรมการแพทยสภาจึงมีลักษณะเป็นคณะกรรมการวินิจฉัยข้อพิพาท

การวินิจฉัยชี้ขาดกรณีที่มีการร้องเรียนให้ควบคุมการประกอบวิชาชีพเวชกรรม คณะกรรมการมีอำนาจออกคำสั่งชี้ขาดใน 5 ลักษณะ ได้แก่ ยกข้อกล่าวหาหรือข้อกล่าวโทษ ว่ากล่าว ตักเตือน ภาคทัณฑ์ พักใช้ใบอนุญาตมีกำหนดเวลาตามที่เห็นสมควรแต่ไม่เกินสองปี และเพิกถอน ใบอนุญาต<sup>21</sup> การออกคำสั่งวินิจฉัยชี้ขาดดังกล่าวนี้ถือเป็นที่สุดและในบางกรณีจะต้องทำเป็นคำสั่ง แพทยสภา ซึ่งย่อมส่งผลกระทบต่อสิทธิเสรีภาพของสมาชิกแพทยสภาโดยเฉพาะกรณีที่ถูกละเมิด ถูกพักใช้ใบอนุญาตมีกำหนดเวลาตามที่เห็นสมควรแต่ไม่เกินสองปี และถูกเพิกถอนใบอนุญาต การออก คำสั่งของคณะกรรมการแพทยสภาดังกล่าวนี้นจึงมีลักษณะเป็นคำสั่งทางปกครองอย่างหนึ่งที่กระทบ สิทธิของบุคคลผู้รับคำสั่ง ดังนั้นผู้ที่ถูกระทบสิทธิสามารถโต้แย้งและฟ้องร้องเป็นคดีต่อศาลปกครองได้

อย่างไรก็ตาม เนื่องจากคำสั่งของแพทยสภาเป็นคำสั่งของคณะกรรมการซึ่งมีลักษณะเป็น องค์กรกลุ่มจึงไม่อยู่ภายใต้การบังคับให้ต้องอุทธรณ์คำสั่งทางปกครองตามมาตรา 44 และมาตรา 48 ของพระราชบัญญัติวิธีปฏิบัติราชการทางปกครอง พ.ศ. 2539<sup>22</sup> ผู้ได้รับผลกระทบจากคำสั่งของ แพทยสภาและคณะกรรมการแพทยสภาสามารถฟ้องร้องเป็นคดีต่อศาลปกครองได้โดยตรงโดยไม่ต้อง อุทธรณ์คำสั่งต่อรัฐมนตรีว่ากระทรวงใด ๆ ไม่ต้องอุทธรณ์คำสั่งต่อผู้บังคับบัญชา หรือบุคคลใด ๆ ตาม ขั้นตอนที่กฎหมายกำหนดไว้อีก ดังที่ปรากฏในคำสั่งศาลปกครองสูงสุดที่ 831/2549

**คำสั่งศาลปกครองสูงสุดที่ 831/2549** ผู้ฟ้องคดีได้ร้องเรียนต่อแพทยสภาซึ่งเป็นผู้ถูกฟ้องคดี ว่าแพทย์นายหนึ่งทำการผ่าตัดคลอดโดยไม่ได้มาตรฐานเป็นเหตุให้เกิดทารกซึ่งเป็นบุตรของผู้ฟ้องคดี เสียชีวิต เมื่อแพทยสภาได้รับเรื่องร้องเรียนจึงได้ทำการตรวจสอบ แล้วจึงมีมติแจ้งผู้ฟ้องคดีว่า นายแพทย์คนดังกล่าวไม่มีความผิด จึงมีคำสั่งที่ 56/2548 ยกข้อกล่าวหาของผู้ฟ้องคดี แต่ผู้ฟ้องคดีไม่ เห็นด้วยจึงนำคดีมาฟ้องต่อศาลเพื่อขอให้เพิกถอนมติดังกล่าวของแพทยสภา ศาลปกครองสูงสุด พิเคราะห์แล้วเห็นว่าคำสั่งดังกล่าวมีลักษณะเป็นการใช้อำนาจตามกฎหมายที่มีผลเป็นการสร้าง นิติสัมพันธ์ระหว่างบุคคลในอันที่จะก่อ เปลี่ยนแปลง โอน สงวน ระวัง หรือมีผลกระทบต่อสภาพ ของสิทธิหรือหน้าที่ของบุคคล คำสั่งดังกล่าวจึงเป็นคำสั่งทางปกครองที่ยกข้อกล่าวหาของผู้ฟ้องคดี

<sup>21</sup> พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2525, มาตรา 39.

<sup>22</sup> พระราชบัญญัติวิธีปฏิบัติราชการทางปกครอง พ.ศ. 2539, มาตรา 44 วรรคแรก บัญญัติว่า “ภายใต้บังคับมาตรา 48 ในกรณีที่คำสั่งทางปกครองใดไม่ได้ออกโดยรัฐมนตรี และไม่มีกฎหมายกำหนดขั้นตอนอุทธรณ์ภายในฝ่ายปกครองไว้เป็นการ เฉพาะ ให้คู่กรณีอุทธรณ์คำสั่งทางปกครองนั้นโดยยื่นต่อเจ้าหน้าที่ผู้ทำคำสั่งทางปกครองภายในสิบห้าวันนับแต่วันที่ได้รับแจ้ง คำสั่งดังกล่าว...”.

มาตรา 48 บัญญัติว่า “คำสั่งทางปกครองของบรรดาคณะกรรมการต่าง ๆ ไม่ว่าจะจัดตั้งขึ้นตามกฎหมายหรือไม่ ให้ คู่กรณีมีสิทธิโต้แย้งต่อคณะกรรมการวินิจฉัยร้องทุกข์ตามกฎหมายว่าด้วยคณะกรรมการกฤษฎีกาได้ทั้งในปัญหาข้อเท็จจริงและ ข้อกฎหมาย ภายในเก้าสิบวันนับแต่วันที่ได้รับแจ้งคำสั่งนั้น แต่ถ้าคณะกรรมการดังกล่าวเป็นคณะกรรมการวินิจฉัยข้อพิพาท สิทธิการอุทธรณ์และกำหนดเวลาอุทธรณ์ ให้เป็นไปตามที่บัญญัติในกฎหมายว่าด้วยคณะกรรมการกฤษฎีกา”.



แพทยสภาเป็นองค์กรที่ได้รับมอบหมายให้ใช้อำนาจทางปกครองในการควบคุมตรวจสอบพร้อมทั้งออกคำสั่งทางปกครองโดยอาศัยอำนาจตามกฎหมายระดับพระราชบัญญัติ การที่ผู้ฟ้องคดีได้รับความเสียหาย เพราะการประพฤติผิดจริยธรรมวิชาชีพของนายแพทย์คนดังกล่าว ผู้ฟ้องคดีมีสิทธิกล่าวหาผู้ประกอบวิชาชีพที่ทำการรักษานั้นต่อแพทยสภา ผู้ฟ้องคดีจึงเป็นผู้เสียหายอันเนื่องมาจากการกระทำของหน่วยงานทางปกครองและมีสิทธิฟ้องคดีต่อศาลปกครอง และเนื่องจากคำสั่งของแพทยสภาเป็นคำสั่งของคณะกรรมการจึงไม่อยู่ภายใต้การบังคับให้ต้องอุทธรณ์ เมื่อผู้ฟ้องคดีได้ยื่นฟ้องภายใน 90 วัน ซึ่งเป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่กฎหมายกำหนด ศาลปกครองสูงสุดจึงมีคำสั่งกลับคำสั่งไม่รับคำฟ้องของศาลปกครองชั้นต้นเป็นให้รับคำฟ้องของผู้ฟ้องคดีไว้พิจารณาแทน

#### 4. ลักษณะและประเภทการออกคำสั่งของแพทยสภา

คำสั่งของแพทยสภาสามารถออกได้หลากหลายรูปแบบและคำสั่งแต่ละประเภทก็ส่งผลต่อผู้รับคำสั่งที่ต่างกัน ตลอดจนสัมพันธ์กับสิทธิในการฟ้องร้องเป็นคดีต่อศาลอีกด้วย คำสั่งของแพทยสภาอาจแบ่งออกได้เป็น 4 กลุ่มใหญ่ตามอำนาจหน้าที่ที่ปรากฏในมาตรา 8 พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2525 ได้แก่ คำสั่งที่เกี่ยวกับการรับขึ้นทะเบียนและออกใบอนุญาต คำสั่งที่เกี่ยวกับการควบคุมตรวจสอบจริยธรรมแห่งวิชาชีพ คำสั่งที่เกี่ยวกับการรับรองปริญญา หลักสูตร และสถาบันทางการแพทย์ และคำสั่งที่เกี่ยวกับการออกหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม แต่ในที่นี้จะขอล่าวรายละเอียดเฉพาะคำสั่งที่เกี่ยวกับการรับขึ้นทะเบียนและออกใบอนุญาต และคำสั่งที่เกี่ยวกับการควบคุมตรวจสอบจริยธรรมแห่งวิชาชีพเท่านั้น เนื่องจากการออกคำสั่งของแพทยสภาที่มีผลกระทบโดยตรงต่อสมาชิก เป็นการกระทำที่เกิดขึ้นบ่อยครั้ง และมีจำนวนครั้งมากที่สุด

##### 4.1 คำสั่งที่เกี่ยวกับการรับขึ้นทะเบียนและออกใบอนุญาต

การรับขึ้นทะเบียนและออกใบอนุญาตให้แก่ผู้ยื่นคำขอเพื่อเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมโดยแพทยสภานั้นถือเป็นการจัดระเบียบและควบคุมผู้ที่ประกอบวิชาชีพเวชกรรมให้เป็นไปโดยเรียบร้อย และตามมาตรฐานวิชาชีพเวชกรรม อำนาจหน้าที่ในกรณีนี้ของแพทยสภาปรากฏอยู่ในมาตรา 8(1) ของพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2525<sup>23</sup> และยังปรากฏรายละเอียดในข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยหลักเกณฑ์การขึ้นทะเบียนและการออกใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2548 ข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยหลักเกณฑ์การประเมินและรับรองความรู้ความสามารถในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2548 และข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการประเมินและรับรองความรู้ความสามารถ

<sup>23</sup> พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2525, มาตรา 8 บัญญัติว่า

“แพทยสภามีอำนาจหน้าที่ดังต่อไปนี้

(1) รับขึ้นทะเบียนและออกใบอนุญาตให้แก่ผู้ขอเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม...”.

ในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมเพื่อรับขึ้นทะเบียนและออกใบอนุญาตให้แก่ผู้ขอเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2559 อีกด้วย

การพิจารณาขึ้นทะเบียนและออกใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมให้แก่ผู้ยื่นคำขอหรือไม่ขึ้นอยู่กับพิจารณาของคณะกรรมการแพทยสภาเป็นสำคัญ เมื่อเลขานุการแพทยสภาได้ตรวจสอบความถูกต้องและความสมบูรณ์ในเบื้องต้นของคำขอและเอกสารหลักฐานต่าง ๆ ของผู้ยื่นคำขอแล้ว การพิจารณาของคณะกรรมการแพทยสภาจะแบ่งออกเป็น 2 ประเภทของการพิจารณา<sup>24</sup> ขึ้นอยู่กับวิธีการยื่นคำขอของผู้ยื่นว่าใช้วิธีการใดในการยื่นคำขอเข้ามา

**การยื่นคำขอโดยวิธีปกติ** กรณีผู้ขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตยื่นคำขอโดยวิธีปกติ คณะกรรมการแพทยสภาจะทำการประชุมหารือร่วมกันเพื่อพิจารณาคุณสมบัติและความรู้ความสามารถตามหลักเกณฑ์ที่ได้กำหนดไว้<sup>25</sup> หากผู้ยื่นคำขอเป็นผู้ที่มีคุณสมบัติและความรู้ความสามารถด้านวิชาชีพ โดยผ่านการรับรองจากศูนย์ประเมินและรับรองความรู้ความสามารถในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมแล้ว คณะกรรมการแพทยสภาจะพิจารณาและออกคำสั่งแพทยสภาอนุมัติให้ขึ้นทะเบียนและออกใบอนุญาตต่อไป แต่หากคณะกรรมการแพทยสภาพิจารณาแล้วเห็นว่าผู้ยื่นคำขอขาดคุณสมบัติหรือไม่มีความรู้ความสามารถเพียงพอที่จะประกอบวิชาชีพเวชกรรมได้ ก็จะปฏิเสธไม่ขึ้นทะเบียนและไม่ออกใบอนุญาตประกอบวิชาชีพให้แก่ผู้ที่ยื่นคำขอนั้น

**การยื่นคำขอโดยวิธีพิเศษ** กรณีผู้ขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตยื่นคำขอโดยวิธีพิเศษ คณะกรรมการแพทยสภาจะทำการประชุมหารือร่วมกันเพื่อพิจารณาคุณสมบัติทั่วไปและความรู้ความสามารถเฉพาะตามหลักเกณฑ์ที่ได้กำหนดไว้<sup>26</sup> และจะพิจารณาผลการประเมินความรู้ความสามารถของผู้ยื่นคำขอจากคณะกรรมการฝึกอบรมและสอบความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมในสาขาที่เกี่ยวข้องหรือพิจารณาผลการประเมินจากราชวิทยาลัย วิทยาลัย สมาคม หรือชมรมที่ได้รับมอบหมายให้ทำการประเมินประกอบกันด้วย คณะกรรมการแพทยสภาจะ

<sup>24</sup> ข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยหลักเกณฑ์การประเมินและรับรองความรู้ความสามารถในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2548, ข้อ 8.

<sup>25</sup> ต้องเป็นผู้สำเร็จการศึกษาและได้รับใบปริญญาแพทยศาสตรบัณฑิตจากสถาบันการศึกษาที่แพทยสภารับรอง และต้องผ่านการประเมินทุกขั้นตอนและได้รับใบรับรองจากศูนย์ประเมินและรับรองความรู้ความสามารถในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม (ศ.ร.ว.) (Center for Medical Competency Assessment and Accreditation : CMA) แล้ว ยกเว้นผู้ที่เคยได้ใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมจากแพทยสภามาก่อนก็ไม่จำเป็นต้องผ่านการประเมิน รวมถึงนักศึกษาแพทยศาสตรที่เข้าศึกษาวิชาแพทยศาสตรในมหาวิทยาลัยของรัฐก่อนปีการศึกษา 2546 ก็ไม่ต้องผ่านการประเมินจากศูนย์นี้ แต่ทั้งนี้มหาวิทยาลัยต้นสังกัดจะต้องเป็นผู้ดำเนินการสอบแทน.

<sup>26</sup> ต้องเป็นผู้ที่มีสัญชาติไทย และจะต้องมีคุณสมบัติครบถ้วนทั้งสามประการ ดังต่อไปนี้ (ก) ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมจากสถาบันการศึกษาต่างประเทศที่แพทยสภารับรอง (ข) ได้รับหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรฯ หรือประกาศนียบัตรเทียบเท่าหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาใดสาขาหนึ่งทางการแพทย์จากสถาบันต่างประเทศที่แพทยสภารับรอง และ (ค) ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการแพทยสภาให้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมชั่วคราวในประเทศไทยและได้รับใบรับรองว่าได้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมชั่วคราวภายใต้การกำกับดูแลของคณะกรรมการฝึกอบรมและสอบความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมในสาขาที่เกี่ยวข้อง หรือราชวิทยาลัย วิทยาลัย สมาคม หรือชมรมซึ่งคณะกรรมการแพทยสภามอบหมาย ทั้งนี้ การประกอบวิชาชีพเวชกรรมชั่วคราวดังกล่าวต้องทำในโรงพยาบาลของรัฐหรือสถานพยาบาลไทยมาแล้วไม่น้อยกว่าสองปี.



พิจารณาและออกคำสั่งแพทยสภาอนุมัติให้บุคคลใดขึ้นทะเบียนและได้รับใบอนุญาตโดยวิธีพิเศษได้นั้น จะต้องมิตพิเศษ คือ ไม่น้อยกว่าสองในสามของกรรมการแพทยสภาเห็นชอบให้ผู้ยื่นคำขอได้รับการขึ้นทะเบียน อย่างไรก็ตามหากคุณสมบัติและความรู้ความสามารถของผู้ยื่นคำขอไม่เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด หรือคณะกรรมการแพทยสภามีมติเห็นชอบน้อยกว่าสองในสามของกรรมการทั้งหมดที่มีอยู่ ดังนี้ ผู้ยื่นคำขอนั้นก็ไม่สามารถขึ้นทะเบียนและไม่อาจได้รับใบอนุญาตได้ จึงไม่สามารถประกอบวิชาชีพเวชกรรมในประเทศไทยได้นั่นเอง

สำหรับผู้ยื่นคำขอคนใดที่คณะกรรมการแพทยสภามีมติให้ขึ้นทะเบียนและออกใบอนุญาตได้ หากผู้ขอได้ชำระเงินค่าลงทะเบียนถือว่าผู้นั้นได้ขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม โดยเลขาธิการแพทยสภาจะออกใบอนุญาตตามแบบที่กฎหมายกำหนด ในทางกฎหมายถือว่าผู้นั้นย่อมสามารถประกอบวิชาชีพเวชกรรมในประเทศไทยได้ แต่หากบุคคลใดถูกปฏิเสธการขึ้นทะเบียน และถูกปฏิเสธไม่ได้รับใบอนุญาต ผู้นั้นสามารถฟ้องร้องเป็นคดีต่อศาลปกครองเพื่อให้ศาลได้เข้ามาทบทวนการออกคำสั่งของแพทยสภาได้

ผู้ที่ได้รับการขึ้นทะเบียนและได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมสามารถประกอบวิชาชีพได้ตลอดชีวิตเนื่องจากในปัจจุบันใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมนั้นเป็นใบอนุญาตที่มีอายุตลอดชีพ อย่างไรก็ตามใบอนุญาตอาจสิ้นสุดลงได้ใน 2 กรณี คือ

(1) ใบอนุญาตสิ้นสุดชั่วคราว เนื่องจากผู้ประกอบวิชาชีพประพฤติฝ่าฝืนระเบียบที่แพทยสภากำหนดจึงถูกสั่งพักใช้ใบอนุญาตเป็นการชั่วคราว ซึ่งเมื่อพ้นระยะเวลาดังกล่าวแล้วก็สามารถกลับมาประกอบวิชาชีพได้ดังเดิม

(2) ใบอนุญาตสิ้นสุดเป็นการถาวร เนื่องจากเหตุ 2 ประการ ได้แก่ (ก) ผู้ประกอบวิชาชีพพ้นจากการเป็นสมาชิกของแพทยสภา เช่น ตาย ลาออก ขาดคุณสมบัติ หรือประพฤติดนเสียเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพ เป็นต้น และ (ข) ผู้ประกอบวิชาชีพถูกสั่งเพิกถอนใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม เนื่องจากประพฤติผิดจริยธรรมแห่งวิชาชีพซึ่งถือว่าเป็นเหตุที่ร้ายแรง

การให้บริการทางเวชกรรมแก่ประชาชนนั้นจะต้องเป็นการให้บริการโดยผู้ที่ได้รับการขึ้นทะเบียนและได้รับใบอนุญาตให้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมจากแพทยสภาเสียก่อน หากบุคคลใดให้บริการหรือประกอบวิชาชีพหรือแสดงด้วยวิธีการใด ๆ ว่าพร้อมที่จะประกอบวิชาชีพเวชกรรมโดยมิได้เป็นผู้ประกอบวิชาชีพหรือไม่มีใบอนุญาตย่อมถือว่ามีความผิดตามกฎหมายและต้องรับโทษตามที่พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2525 ได้กำหนดไว้ คือต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสามปี หรือปรับไม่เกินสามหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ<sup>27</sup>

#### 4.2 คำสั่งที่เกี่ยวกับการควบคุมตรวจสอบจริยธรรมแห่งวิชาชีพ

การควบคุมตรวจสอบจริยธรรมแห่งวิชาชีพนี้เป็นบทบาทหน้าที่โดยตรงและถือเป็นบทบาทที่สำคัญของแพทยสภา ปรากฏอยู่ในมาตรา 8(2) ของพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2525<sup>28</sup>

<sup>27</sup> พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2525, มาตรา 26 และ 43.

<sup>28</sup> พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2525, มาตรา 8 บัญญัติว่า

นอกจากนี้ยังปรากฏรายละเอียดเกี่ยวกับขั้นตอนในการพิจารณาและออกคำสั่งของแพทยสภาที่เกี่ยวกับเรื่องนี้ด้วยในข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการรักษจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2549 และข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยกระบวนการพิจารณาเกี่ยวกับคดีด้านจริยธรรมของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2548 และที่แก้ไขเพิ่มเติมอีกด้วย

ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมทุกคนมีหน้าที่ต้องรักษจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรมของตนตามที่กำหนดไว้ในข้อบังคับแพทยสภา<sup>29</sup> โดยข้อบังคับกำหนดเป็นการทั่วไปให้ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องดำรงตนให้สมควรในสังคมโดยธรรมและเคารพต่อกฎหมายของบ้านเมือง ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องไม่ประพฤติหรือกระทำการใดๆ อันอาจเป็นเหตุให้เสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพ และผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องประกอบวิชาชีพด้วยเจตนาดี โดยไม่คำนึงถึงฐานะ เชื้อชาติ สัญชาติ ศาสนา สังคม หรือลัทธิการเมือง<sup>30</sup> หรือกล่าวได้ว่าผู้ประกอบวิชาชีพทุกคนต้องประกอบวิชาชีพและให้บริการแก่ผู้ป่วยด้วยความเสมอภาค เท่าเทียม และไม่เลือกปฏิบัติตนเอง ผู้ที่ขึ้นทะเบียนและได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมจากแพทยสภาจะต้องรักษจริยธรรมแห่งวิชาชีพโดยระมัดระวัง การกระทำในลักษณะต่อไปนี้อาจนำไปสู่การถูกร้องเรียนต่อแพทยสภาได้ ได้แก่ การโฆษณาการประกอบวิชาชีพเวชกรรม การประกอบวิชาชีพโดยไม่ชอบ การปฏิบัติโดยไม่ชอบต่อผู้ร่วมวิชาชีพ การปฏิบัติโดยไม่ชอบต่อผู้ร่วมงาน การปฏิบัติตนโดยไม่ชอบเกี่ยวกับสถานพยาบาล การปฏิบัติตนโดยไม่ชอบในความสัมพันธ์กับผู้ประกอบธุรกิจผลิตภัณฑ์สุขภาพ การศึกษาวิจัยและทดลองในมนุษย์โดยไม่ชอบ การประกอบวิชาชีพเวชกรรมเกี่ยวกับการปลูกถ่ายอวัยวะโดยไม่ชอบ และการประกอบวิชาชีพเวชกรรมเกี่ยวกับการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิตจากผู้บริจาคโดยไม่ชอบ

เมื่อแพทยสภาได้รับเรื่องจากผู้ร้องเรียนแล้วซึ่งอาจเป็นผู้ที่ได้รับความเสียหายจากการกระทำของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม จากบุคคลผู้รู้เห็นเหตุการณ์แม้จะไม่ใช่ว่าผู้เสียหายโดยตรง หรือจากเลขาธิการแพทยสภาที่รับทราบเหตุการณ์มา แพทยสภาจะดำเนินการกระบวนการสอบสวนข้อเท็จจริงพิจารณา และมีคำวินิจฉัยในเรื่องดังกล่าว ซึ่งขั้นตอนการดำเนินการเหล่านี้ทำให้เกิดการกระทำและคำสั่งของแพทยสภาที่หลากหลาย บางลักษณะเป็นเพียงการกระทำทั่วไปหรือคำสั่งทั่วไปซึ่งยังไม่มีสถานะเป็นคำสั่งทางปกครองที่จะเกิดสิทธิโต้แย้งแพทยสภาต่อศาลปกครองได้ ดังนั้นจึงต้องพิจารณาลักษณะของการกระทำและการออกคำสั่งของแพทยสภาในแต่ละขั้นตอนให้ดี ในที่นี้จะแบ่งการศึกษาออกเป็น 3 ขั้นตอน ได้แก่ การแสวงหาข้อเท็จจริง การสอบสวนเรื่องร้องเรียน และการทำคำวินิจฉัยและคำสั่ง

“แพทยสภามีอำนาจหน้าที่ดังต่อไปนี้..

(1) พักใช้ใบอนุญาตหรือเพิกถอนใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม.

<sup>29</sup> พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2525, มาตรา 31.

<sup>30</sup> ข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการรักษจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2549, ข้อ 5 ถึง 7.



#### 4.2.1 การแสวงหาข้อเท็จจริง

เมื่อแพทยสภาได้รับเรื่องจากผู้ร้องเรียนแล้ว เลขาธิการแพทยสภาจะเสนอเรื่องดังกล่าวต่อประธานอนุกรรมการจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรมที่ได้รับการแต่งตั้ง<sup>31</sup> เพื่อดำเนินการตรวจสอบโดยมิชักช้า คณะอนุกรรมการจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรมมีหน้าที่แสวงหาข้อเท็จจริงในเรื่องที่ได้รับ โดยจะกำหนดประเด็นในการแสวงหาข้อเท็จจริงเกี่ยวกับการประพฤติผิดจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม ดำเนินการแสวงหาข้อเท็จจริงและหลักฐานทั้งหลายเพื่อสนับสนุนประเด็นต่าง ๆ ที่ได้กำหนดไว้ว่า คำร้องเรียนมีมูลหรือไม่เพียงใด แล้วจึงจัดทำรายงานพร้อมทั้งความเห็นเสนอกลับไปยังคณะกรรมการแพทยสภาเพื่อพิจารณาต่อไป

เมื่อคณะกรรมการแพทยสภาได้รับรายงานและความเห็นของคณะอนุกรรมการจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม คณะกรรมการจะพิจารณารายงานและความเห็นที่ได้รับ แล้วมีมติอย่างใดอย่างหนึ่งในสามรูปแบบดังต่อไปนี้<sup>32</sup>

(1) กรณีที่คณะกรรมการแพทยสภาเห็นว่าข้อเท็จจริงยังไม่เพียงพอที่จะมีมติได้อย่างถูกต้อง คณะกรรมการจะมีมติให้คณะอนุกรรมการจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรมหาข้อเท็จจริงเพิ่มเติมเพื่อเสนอให้คณะกรรมการพิจารณาอีกครั้ง

(2) กรณีที่คณะกรรมการแพทยสภาเห็นว่าข้อกล่าวหาหรือข้อกล่าวโทษนั้นมีมูล คณะกรรมการจะมีมติให้คณะอนุกรรมการสอบสวนทำการสอบสวนต่อไป

(3) กรณีที่คณะกรรมการแพทยสภาเห็นว่าข้อกล่าวหาหรือข้อกล่าวโทษนั้นไม่มีมูล คณะกรรมการจะมีมติยกข้อกล่าวหาหรือข้อกล่าวโทษนั้น

**ข้อสังเกต** การลงมติของคณะกรรมการแพทยสภาที่เห็นว่าคดีมีมูลยังไม่ถือว่าเป็นคำสั่งทางปกครองแต่อย่างใด หากแต่เป็นเพียงกระบวนการหรือขั้นตอนภายในของแพทยสภาที่จะดำเนินการสอบสวนหาข้อเท็จจริงและพยานหลักฐานต่อไป ดังนั้น ผู้ถูกกล่าวหาหรือถูกกล่าวโทษจึงยังไม่สามารถนำมติของคณะกรรมการไปฟ้องคดีต่อศาลปกครองได้ แต่ในทางกลับกันกรณีที่คณะกรรมการแพทยสภาเห็นว่าข้อกล่าวหาหรือข้อกล่าวโทษนั้นไม่มีมูล คณะกรรมการมีมติยกข้อกล่าวหาหรือข้อกล่าวโทษนั้นมีลักษณะเป็นคำสั่งในทางปกครองแล้วซึ่งข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยกระบวนการพิจารณาเกี่ยวกับคดีด้านจริยธรรมของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2548 ไม่ได้กำหนดไว้ว่ามติดังกล่าวต้องทำเป็นรูปแบบของคำสั่งแพทยสภา การมีมติยกข้อกล่าวหาหรือข้อกล่าวโทษไว้ในรายงานการประชุมของคณะกรรมการแพทยสภาก็ถือว่ามีผลเป็นคำสั่งทางปกครองแล้ว เนื่องจากกระบวนการพิจารณาได้สิ้นสุดลงแล้ว ผลการพิจารณายกข้อกล่าวหาหรือข้อกล่าวโทษนั้นย่อมกระทบต่อสิทธิเสรีภาพของผู้กล่าวหาหรือผู้กล่าวโทษ บุคคลที่ได้รับผลจากการลงมติดังกล่าว

<sup>31</sup> คณะอนุกรรมการจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม ประกอบด้วย ประธานคนหนึ่ง และอนุกรรมการซึ่งคณะกรรมการแต่งตั้งจากสมาชิกมีจำนวนไม่น้อยกว่าคณะละสามคน ทั้งนี้ตามมาตรา 34 พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2525.

<sup>32</sup> พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2525, มาตรา 32 และข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยกระบวนการพิจารณาเกี่ยวกับคดีด้านจริยธรรมของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2548, ข้อ 5.

ของคณะกรรมการแพทยสภาสามารถนำคดีมาฟ้องร้องต่อศาลปกครองได้ ดังกรณีที่เคยเกิดขึ้นใน คำพิพากษาศาลปกครองสูงสุดที่ อ.977/2556

**คำพิพากษาศาลปกครองสูงสุดที่ อ.977/2556** กรณีที่แพทยสภาได้มีมติให้ยก ข้อกล่าวหาหรือข้อกล่าวโทษในกรณีที่นายแพทย์ จ ร้องเรียนนายแพทย์ ส เนื่องจากเห็นว่า ข้อร้องเรียนไม่มีมูล ในเรื่องนี้ไม่ใช่วินิจฉัยที่กฎหมายกำหนดให้ต้องทำเป็นคำสั่งแพทยสภา มติในรูป ของคณะกรรมการแพทยสภาดังกล่าวได้กระทำเป็นหนังสือตามแบบรายงานการประชุมคณะกรรมการ แพทยสภา โดยมีลายมือชื่อผู้เข้าร่วมประชุมและเหตุผลดังกล่าวแล้ว จึงถือเป็นคำสั่งทางปกครอง ซึ่งมี สารถูกต้องครบถ้วน รวมทั้งได้จัดให้มีเหตุผลตามรูปแบบที่กำหนดไว้ถือว่ามีความสมบูรณ์ถูกต้องตาม กฎหมายแล้ว

#### 4.2.2 การสอบสวนเรื่องร้องเรียน

ในกรณีที่คณะกรรมการแพทยสภาเห็นว่าข้อกล่าวหาหรือข้อกล่าวโทษนั้นมีมูล คณะกรรมการจะมีมติให้คณะอนุกรรมการสอบสวน<sup>33</sup> ทำการสอบสวนต่อไป คณะอนุกรรมการ สอบสวนมีหน้าที่สอบสวนเพื่อพิสูจน์ว่าผู้ถูกร้องเรียนผู้นั้นประพฤติผิดจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม หรือไม่ โดยประธานอนุกรรมการจะดำเนินการประชุมคณะอนุกรรมการสอบสวนโดยมีชักช้าเพื่อ พิจารณารายงาน ความเห็นของคณะอนุกรรมการ และมติคดีมีมูลของคณะกรรมการพร้อมเหตุผล รวมทั้งตรวจสอบพยานหลักฐานที่เกี่ยวข้องกับคำร้องเรียน คำชี้แจง ถ้อยคำชี้แจงของพยานบุคคล พยาน เอกสาร หรือวัตถุพยานอื่นใดที่นำมาเป็นพยานหลักฐานประกอบการแสวงหาข้อเท็จจริงทั้งหมด แล้วกำหนดประเด็นในการสอบสวนและการแสวงหาข้อเท็จจริงพร้อมพยานหลักฐานเพิ่มเติม ในชั้น การสอบสวนข้อร้องเรียนโดยคณะอนุกรรมการสอบสวนนั้นสามารถขอความเห็นจากราชวิทยาลัย สถาบันทางการแพทย์ หรือผู้ที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญทางการแพทย์ มาประกอบการพิจารณา สอบสวนได้ ซึ่งความเห็นของราชวิทยาลัยนั้นเป็นความเห็นที่มีน้ำหนักต่อการสอบสวนและ การพิจารณาของคณะอนุกรรมการและคณะกรรมการแพทยสภาเป็นอย่างมาก

เมื่อคณะอนุกรรมการสอบสวนเห็นว่าพยานหลักฐานที่เกี่ยวข้องเพียงพอแล้วจะ ดำเนินการสรุปและกำหนดประเด็นความผิดทางจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรมของผู้ถูกร้องเรียน ทั้งหมด พร้อมพยานหลักฐานที่เกี่ยวข้องกับคดี จากนั้นจึงให้ผู้ถูกร้องเรียนได้โต้แย้งหรือชี้แจงเพื่อ ป้องกันสิทธิของตนโดยทำคำชี้แจงส่งกลับมายังคณะอนุกรรมการสอบสวนภายใน 15 วันนับแต่วันที่ ได้รับแจ้ง ผู้ถูกร้องเรียนมีสิทธิขอขยายเวลายื่นคำชี้แจงเพื่อโต้แย้งประเด็นความผิดได้ โดยยื่นต่อ ประธานอนุกรรมการสอบสวนและให้อยู่ในดุลพินิจของคณะอนุกรรมการสอบสวนจะอนุญาตขยาย เวลาให้ตามสมควร ในการดำเนินการสอบสวนนั้นอนุกรรมการสอบสวนมีสถานะเป็นเจ้าพนักงานตาม ประมวลกฎหมายอาญาและมีอำนาจเรียกบุคคลใด ๆ มาให้ถ้อยคำ อีกทั้งมีอำนาจออกหนังสือแจ้งให้ บุคคลใด ๆ ส่งเอกสารหรือวัตถุเพื่อประโยชน์ต่อการสืบสวนสอบสวนได้ตลอด

<sup>33</sup> คณะอนุกรรมการสอบสวน ประกอบด้วย ประธานคนหนึ่ง และอนุกรรมการที่คณะกรรมการแต่งตั้งจากสมาชิก มีจำนวนไม่น้อยกว่าคณะละสามคน ทั้งนี้ตามมาตรา 36 พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2525.



**ข้อสังเกต** การเปิดโอกาสให้ผู้ถูกร้องเรียนได้โต้แย้ง ชี้แจง และส่งพยานหลักฐานให้ คณะอนุกรรมการนั้นถือเป็นเรื่องที่มีความสำคัญต่อความถูกต้องในกระบวนการพิจารณาคดีเป็นอย่างมาก การไม่เปิดโอกาสให้ผู้ถูกร้องเรียนได้โต้แย้ง ชี้แจง หรือส่งพยานหลักฐานเพื่อป้องกันสิทธิของตนย่อม ทำให้กระบวนการพิจารณาคดีไม่ชอบด้วยกฎหมายตามพระราชบัญญัติวิธีปฏิบัติราชการทางปกครอง พ.ศ. 2539 ซึ่งเป็นกฎหมายกลางในการดำเนินกระบวนการพิจารณาทางปกครองและเป็นกฎหมายที่ ประกันสิทธิขั้นต่ำให้แก่ผู้ถูกดำเนินคดี และต้องนำมาใช้ประกอบในการพิจารณาคดีด้านจริยธรรมของ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมด้วย ดังที่เคยมีการวินิจฉัยไว้ในคำพิพากษาศาลปกครองสูงสุดที่ อ.267-269/2553

**คำพิพากษาศาลปกครองสูงสุดที่ อ.267-269/2553** ผู้ฟ้องคดีทั้ง 3 เป็นนายแพทย์ ประจำโรงพยาบาล ศ ได้รับความเดือดร้อนหรือเสียหายจากการที่แพทยสภาออกคำสั่งลงโทษพักใช้ ใบอนุญาตและภาคทัณฑ์เนื่องจากมีหนังสือร้องเรียนผู้ประกอบวิชาชีพแพทย์เกี่ยวกับการรักษา ผู้ฟ้อง คดีทั้ง 3 กล่าวว่าคำสั่งพักใช้ใบอนุญาตนั้นมิชอบ เนื่องจากไม่เปิดโอกาสให้ผู้ฟ้องคดีได้โต้แย้งชี้แจงต่อ คณะอนุกรรมการ ศาลปกครองสูงสุดพิเคราะห์แล้วเห็นว่า คณะอนุกรรมการสอบสวนคดีจริยธรรม ชุดที่ห้า มิได้ดำเนินการให้ผู้ฟ้องคดีได้มีโอกาสชี้แจงแก้ข้อกล่าวหาตามมาตรา 29 และมาตรา 30 แห่ง พระราชบัญญัติวิธีปฏิบัติราชการทางปกครอง พ.ศ. 2539 ก่อนที่จะนำเอกสารที่มีการกล่าวอ้างว่า โรงพยาบาล ศ ได้จัดทำขึ้นและแจกจ่ายแก่สื่อมวลชนโดยระบุว่าโรงพยาบาลมีอำนาจในการยึดหน่วยศฟ ไว้จนกว่าจะมีการชำระหนี้ตามมาตรา 241 ประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ มารับฟังเป็นข้อยุติว่า โรงพยาบาล ศ มิเจตนาหักศพนางสาว บ ไว้เพื่อต่อร้องให้ญาติของผู้เสียชีวิตชำระหนี้ค่ารักษาพยาบาล กรณีจึงเป็นการพิจารณาโดยแพทยสภาฝ่ายเดียวที่ไม่เป็นธรรมแก่ผู้ฟ้องคดี

เมื่อคณะอนุกรรมการสอบสวนได้ดำเนินการสอบสวนจนสิ้นสุดแล้วจะจัดให้มีการ ประชุมคณะอนุกรรมการสอบสวนเพื่อสรุปสำนวนการสอบสวนและความเห็น โดยสำนวนการสอบสวน และความเห็นต้องมียกประกอบอย่างน้อย 3 ประการ ได้แก่<sup>34</sup>

- (1) ข้อเท็จจริงและพยานหลักฐานอันเป็นสาระสำคัญ
- (2) ข้อกฎหมายที่อ้างอิง และ
- (3) ข้อพิจารณาและข้อสนับสนุนในการใช้ดุลพินิจ

ทั้งนี้สำนวนการสอบสวนพร้อมทั้งความเห็นจะถูกเสนอต่อคณะกรรมการแพทยสภาเพื่อ วินิจฉัยชี้ขาดต่อไป

#### 4.2.3 การทำคำวินิจฉัยและคำสั่ง

เมื่อคณะกรรมการได้รับสำนวนการสอบสวนและความเห็นของคณะอนุกรรมการ สอบสวนแล้ว คณะกรรมการจะพิจารณาสำนวนการสอบสวนและความเห็นดังกล่าวโดยไม่ชักช้า ซึ่งการปฏิบัติหน้าที่ของคณะกรรมการแพทยสภาจะต้องเร่งดำเนินการพิจารณาและวินิจฉัยให้เป็นไป

<sup>34</sup> พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2525, มาตรา 36 ถึง 38 และข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยกระบวนการพิจารณา เกี่ยวกับคดีด้านจริยธรรมของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2548, ข้อ 45, 46, 48 และ 50.

ด้วยความรวดเร็ว อันเป็นการพิทักษ์และคุ้มครองไว้ซึ่งสิทธิทั้งของผู้ร้องเรียนและผู้ถูกร้องเรียนที่จะได้รับการพิจารณาให้แล้วเสร็จภายในระยะเวลาอันสมควร ในกรณีที่คณะกรรมการแพทยสภาเห็นว่าการสอบสวนของอนุกรรมการยังไม่สมบูรณ์หรือข้อเท็จจริงและพยานหลักฐานยังไม่เพียงพอที่จะวินิจฉัยได้ คณะกรรมการอาจให้คณะอนุกรรมการสอบสวนทำการสอบสวนเพิ่มเติมก่อนวินิจฉัยชี้ขาดก็ได้

ลักษณะคำวินิจฉัยของคณะกรรมการแพทยสภามีทั้งสิ้น 5 รูปแบบ<sup>35</sup> ได้แก่

(1) ยกข้อกล่าวหาหรือข้อกล่าวโทษ ในกรณีที่ผู้ประกอบวิชาชีพไม่ได้ประพฤติตนฝ่าฝืนจริยธรรมแห่งวิชาชีพ

(2) ว่ากล่าวตักเตือน ในกรณีที่ผู้ประกอบวิชาชีพประพฤติตนฝ่าฝืนจริยธรรมแห่งวิชาชีพอย่างไม่ร้ายแรงและถือเป็นการลงโทษที่เบาที่สุด

(3) ภาคทัณฑ์ ในกรณีที่ผู้ประกอบวิชาชีพประพฤติตนฝ่าฝืนจริยธรรมแห่งวิชาชีพอย่างไม่ร้ายแรงและซึ่งยังคงประกอบวิชาชีพได้ต่อไปแต่ต้องระมัดระวังไม่ประพฤติตนฝ่าฝืนจริยธรรมอีก

(4) พักใช้ใบอนุญาตมีกำหนดเวลาตามที่เห็นสมควรแต่ไม่เกิน 2 ปี ในกรณีที่ผู้ประกอบวิชาชีพประพฤติตนฝ่าฝืนจริยธรรมแห่งวิชาชีพค่อนข้างร้ายแรง

(5) เพิกถอนใบอนุญาต ในกรณีที่ผู้ประกอบวิชาชีพประพฤติตนฝ่าฝืนจริยธรรมแห่งวิชาชีพอย่างร้ายแรงและถือเป็นการลงโทษที่รุนแรงที่สุด

อย่างไรก็ตามในกรณีที่คณะกรรมการมีมติวินิจฉัยชี้ขาดในคดีที่เกี่ยวกับจริยธรรมทางเวชกรรมตามมาตรา 39 ของพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2525 ในทุกกรณีนั้น และโดยเฉพาะการให้พักใช้หรือเพิกถอนใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมถือเป็นบทลงโทษที่ค่อนข้างร้ายแรง การวินิจฉัยชี้ขาดจึงต้องอาศัย 2 หลักเกณฑ์ประกอบกัน<sup>36</sup> กล่าวคือ (1) ต้องใช้มติเสียงข้างมาก คือ ต้องได้รับคะแนนเสียงข้างมากของกรรมการที่ร่วมพิจารณาวินิจฉัย และ (2) มติของคณะกรรมการจะต้องขอความเห็นชอบจากสภานายกพิเศษก่อน ซึ่งในที่นี้คือรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข โดยบทบาทของสภานายกพิเศษในกรณีนี้เป็นการใช้อำนาจในลักษณะเห็นชอบกับมติหรือลักษณะยับยั้งมติ ในกรณีที่สภานายกพิเศษเห็นชอบกับมติหรือมิได้ยับยั้งมติของคณะกรรมการภายใน 15 วัน นับแต่วันที่ได้รับมติย่อมถือว่าสภานายกพิเศษให้ความเห็นชอบกับมติ แต่ในกรณีที่สภานายกพิเศษมีคำสั่งยับยั้งหรือไม่เห็นชอบกับมติของคณะกรรมการ คณะกรรมการจะดำเนินการจัดประชุมเพื่อพิจารณาอีกครั้งภายใน 30 วันนับแต่วันที่ได้รับทราบการยับยั้ง และหากคณะกรรมการยืนยันตามมติเดิมด้วยคะแนนไม่น้อยกว่า 2 ใน 3 ของจำนวนกรรมการทั้งหมด คณะกรรมการย่อมมีอำนาจวินิจฉัยชี้ขาดและออกคำสั่งต่อไปได้<sup>37</sup>

<sup>35</sup> พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2525, มาตรา 39 ถึง 42 และข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยกระบวนการพิจารณาเกี่ยวกับคดีด้านจริยธรรมของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2548, ข้อ 54, 58 และ 59.

<sup>36</sup> ข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยกระบวนการพิจารณาเกี่ยวกับคดีด้านจริยธรรมของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2548, ข้อ 54.

<sup>37</sup> ข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยกระบวนการพิจารณาเกี่ยวกับคดีด้านจริยธรรมของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2548, ข้อ 54.



เมื่อคณะกรรมการแพทยสภามีคำวินิจฉัยชี้ขาดแล้วให้ถือเป็นที่สุด ไม่อาจอุทธรณ์คำสั่งต่อผู้ใดหรือคณะกรรมการชุดใดได้อีก คำวินิจฉัยของคณะกรรมการจะมีผลต่อผู้รับคำสั่งเมื่อได้ทำเป็นคำสั่งแพทยสภา และเมื่อมีคำสั่งแล้ว เลขานุการจะแจ้งคำสั่งแพทยสภาดังกล่าวไปยังผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้ถูกกล่าวหาหรือผู้ถูกกล่าวโทษเพื่อทราบ และจะบันทึกคำสั่งนั้นไว้ในทะเบียนผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต่อไป คำสั่งของแพทยสภานั้นต้องจัดทำเป็นลายลักษณ์อักษรหรือทำเป็นหนังสือเท่านั้นไม่สามารถทำคำสั่งด้วยวาจาได้ โดยคำสั่งแพทยสภาอย่างน้อยต้องมีสาระสำคัญ ได้แก่ ชื่อ “คำสั่งแพทยสภา” และลำดับเลขที่ของคำสั่ง หมายเลขคดีดำและคดีแดง เรื่องที่ถูกร้องเรียน ชื่อผู้ถูกร้องเรียน ข้อเท็จจริงอันเป็นสาระสำคัญโดยย่อ ข้อกฎหมายที่อ้างอิง มติของที่ประชุมคณะกรรมการลายมือชื่อพร้อมชื่อและตำแหน่งของนายกแพทยสภาและคำสั่งแพทยสภา การันยระยะเวลาการพักใช้หรือเพิกถอนใบอนุญาตให้เริ่มนับตั้งแต่วันที่มีการแจ้งคำสั่งแพทยสภา

**ข้อสังเกต** จะเห็นได้ว่าสถานะของคำสั่งแพทยสภามีลักษณะเป็นคำสั่งทางปกครองอย่างหนึ่งซึ่งมีผลกระทบต่อสิทธิเสรีภาพของผู้รับคำสั่ง ผู้รับคำสั่งแพทยสภารายใดไม่พอใจคำสั่งสามารถดำเนินการฟ้องร้องเป็นคดีต่อศาลปกครองได้เพื่อขอให้ศาลพิจารณาคancelคำสั่งไปซึ่งถือเป็น การพิทักษ์สิทธิในการประกอบวิชาชีพของตน ดังนั้น คำสั่งของแพทยสภาที่มีลักษณะเป็นบทลงโทษ จึงต้องระบุนิติที่อาจยื่นฟ้อง การยื่นฟ้อง และระยะเวลาในการยื่นฟ้องไว้ในคำสั่งด้วย

ในกรณีที่คณะกรรมการมีคำสั่งพักใช้ใบอนุญาตผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมรายใดถือว่าผู้ประกอบวิชาชีพผู้นั้นมิได้เป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมตามกฎหมายนับแต่วันที่คณะกรรมการสั่งพักใช้ใบอนุญาตผู้นั้นจะประกอบวิชาชีพให้บริการแก่ผู้ป่วยมิได้ หากในกรณีที่พบว่ามีการฝ่าฝืนให้บริการสุขภาพแก่ผู้อื่นย่อมมีความผิดตามกฎหมายต้องระวางโทษจำคุกไม่เกิน 3 ปี หรือปรับไม่เกินสามหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ และในกรณีที่ถูกศาลพิพากษาลงโทษและคดีถึงที่สุดแล้วคณะกรรมการแพทยสภาจะดำเนินการสั่งเพิกถอนใบอนุญาตต่อไปอีกด้วย<sup>38</sup>

สำหรับผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมซึ่งถูกสั่งเพิกถอนใบอนุญาตแล้วโดยปกติไม่สามารถให้บริการแก่ผู้ป่วยหรือประกอบวิชาชีพเวชกรรมได้อีกต่อไป อย่างไรก็ตามกฎหมายให้สิทธิแก่ผู้ถูกเพิกถอนใบอนุญาตอาจกลับมาประกอบวิชาชีพได้อีกครั้ง โดยดำเนินการขอรับใบอนุญาตอีกได้เมื่อพ้น 2 ปีไปแล้วนับแต่วันถูกสั่งเพิกถอนใบอนุญาต เมื่อคณะกรรมการแพทยสภาได้รับคำขอคณะกรรมการมีอำนาจพิจารณาออกใบอนุญาตหรือปฏิเสธการออกใบอนุญาตก็ได้ ในกรณีที่คณะกรรมการได้พิจารณาคำขอและมีคำสั่งปฏิเสธการออกใบอนุญาตผู้นั้นจะยื่นคำขอรับใบอนุญาตได้อีกก็ต่อเมื่อสิ้นระยะเวลา 1 ปีนับแต่วันที่คณะกรรมการปฏิเสธการออกใบอนุญาต หากผู้นั้นมายื่นคำขออีกครั้งและคณะกรรมการปฏิเสธการออกใบอนุญาตเป็นครั้งที่สองถือว่าผู้นั้นเป็นอันหมดสิทธิขอรับใบอนุญาตและไม่สามารถประกอบวิชาชีพเวชกรรมได้อีกต่อไป<sup>39</sup>

<sup>38</sup> พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2525, มาตรา 41 และมาตรา 43.

<sup>39</sup> พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2525, มาตรา 42.

## 5. วิเคราะห์คำสั่งของแพทยสภา

แพทยสภาในฐานะองค์กรวิชาชีพหนึ่งมีสถานะเป็นหน่วยงานฝ่ายปกครองในทางกฎหมาย เนื่องจากเป็นองค์กรนิติบุคคลเอกชนที่ได้รับมอบอำนาจปกครองในการควบคุมผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรม และมีอำนาจหน้าที่ในการดำเนินงานเพื่อให้การประกอบวิชาชีพเวชกรรมในประเทศไทยเป็นไปตามมาตรฐานสากลและถูกต้องตามกฎหมาย แพทยสภามีหน้าที่หลักในการควบคุมจริยธรรมของผู้ประกอบวิชาชีพ การแสดงออกซึ่งการใช้อำนาจมีด้วยกันหลากหลายรูปแบบ แต่ที่มีจำนวนครั้งมากที่สุดคือการออกคำสั่ง อย่างไรก็ตามการกระทำหรือการออกคำสั่งเหล่านี้มีข้อพิจารณาที่สำคัญและน่าขบคิดต่อไปว่าคำสั่งต่าง ๆ มีสถานะในทางกฎหมายอย่างไร และมีผลผูกพันผู้รับคำสั่งนั้นอย่างไรบ้าง ตลอดจนผู้ที่ได้รับผลกระทบจากการกระทำหรือการออกคำสั่งของแพทยสภาจะเริ่มใช้สิทธิในการฟ้องร้องคดีต่อองค์กรตุลาการเพื่อขอรับการพิทักษ์และคุ้มครองได้ในขั้นตอนหรือช่วงเวลาใด

### 5.1 สถานะทางกฎหมายของการออกคำสั่งของแพทยสภา

การกระทำที่มีลักษณะหรือองค์ประกอบอันจะถือได้ว่าเป็นคำสั่งทางปกครองได้นั้นต้องเป็นคำสั่งซึ่งเกิดจากการใช้อำนาจของเจ้าหน้าที่หรือหน่วยงานของรัฐที่มีอำนาจหน้าที่ในเรื่องนั้น ๆ โดยตรง หรือเกิดจากคำสั่งของเอกชนที่ได้รับมอบอำนาจตามกฎหมายให้มีอำนาจหน้าที่ในเรื่องนั้น ๆ โดยเป็นการใช้อำนาจออกคำสั่งเหนือประชาชนหรือเหนือผู้รับคำสั่งซึ่งอยู่ภายนอกองค์กรฝ่ายปกครอง โดยมีวัตถุประสงค์ในทางกฎหมายอันก่อให้เกิดความเปลี่ยนแปลงหรือกระทบต่อสิทธิหน้าที่ของผู้รับคำสั่งคนใดคนหนึ่งหรือกลุ่มใดกลุ่มหนึ่งอันมีลักษณะเป็นการเฉพาะเรื่องหรือเฉพาะกรณี หากไม่มีลักษณะตามที่กล่าวมาข้างต้นก็ไม่ถือว่าการกระทำนั้นมีลักษณะเป็นคำสั่งทางปกครอง

สำหรับการวิเคราะห์และข้อสังเกตในส่วนแรกต่อสถานะทางกฎหมายของการกระทำหรือการออกคำสั่งของแพทยสภาซึ่งมีหลากหลายรูปแบบนั้น แบ่งการวิเคราะห์เป็น 2 ประการ ได้แก่ (1) คำสั่งหรือการกระทำในลักษณะใดบ้างของแพทยสภาที่ยังไม่มีสถานะเป็นคำสั่งทางปกครอง และ (2) คำสั่งหรือการกระทำในลักษณะใดของแพทยสภาที่มีสถานะเป็นคำสั่งทางปกครองแล้ว

#### 5.1.1 คำสั่งหรือการกระทำที่ไม่มีสถานะเป็นคำสั่งทางปกครอง

ภายใต้อำนาจหน้าที่ของแพทยสภาตามกฎหมายได้มีการกำหนดขั้นตอนหรือกระบวนการพิจารณาในรายละเอียดไว้หลายประการ โดยเฉพาะขั้นตอนต่าง ๆ ที่ปรากฏในข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยกระบวนการพิจารณาเกี่ยวกับคดีด้านจริยธรรมของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2548 ที่มุ่งควบคุมการให้บริการและการประพฤติปฏิบัติตนของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมให้มีมาตรฐาน ขั้นตอนในการพิจารณาต่างๆ เหล่านี้นำไปสู่การใช้อำนาจของแพทยสภาที่มีรูปแบบหลากหลาย ทั้งที่มีสถานะเป็นคำสั่งทางปกครองแล้วและที่ยังไม่มีสถานะเป็นคำสั่งทางปกครอง ในส่วนของการกระทำหรือคำสั่งซึ่งยังไม่มีสถานะเป็นคำสั่งทางปกครองนั้นสามารถจัดแบ่งการกระทำหรือคำสั่งออกได้เป็น 3 กลุ่มใหญ่ ได้แก่



**กลุ่มแรก การกระทำหรือคำสั่งเตรียมการเพื่อออกเป็นคำสั่งทางปกครอง** เป็นการกระทำหรือคำสั่งที่ยังอยู่ในขั้นตอนหรือกระบวนการพิจารณาของแพทยสภาหรือของคณะกรรมการแพทยสภาซึ่งผลการพิจารณานั้นยังไม่สิ้นสุด ยังต้องดำเนินการตามขั้นตอนในลำดับถัดๆ ไป หรือต้องทำตามรูปแบบของการออกคำสั่งที่กฎหมายกำหนดไว้ ตัวอย่างของการกระทำหรือคำสั่งเตรียมการนั้นมีหลากหลาย แบ่งตัวอย่างออกได้เป็น 4 กลุ่ม โดยพิจารณาจากอำนาจหน้าที่ของแพทยสภาเป็นสำคัญ ได้แก่

(1) **คำสั่งที่เกี่ยวกับการรับขึ้นทะเบียนและออกใบอนุญาต** เช่น ผู้ที่ยื่นคำขอขึ้นทะเบียนและออกใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมจะต้องเป็นผู้ที่มีคุณสมบัติและผ่านการประเมินความรู้ความสามารถจากราชวิทยาลัย วิทยาลัย สมาคม หรือชมรมที่ได้รับมอบหมายจากแพทยสภาเสียก่อน ในกรณีที่บุคคลใดไม่ผ่านการประเมินความรู้ความสามารถดังกล่าว จะนำคดีมาฟ้องร้องต่อศาลปกครองไม่ได้ เนื่องจากมติหรือผลการประเมินความรู้ความสามารถของราชวิทยาลัย วิทยาลัย สมาคม หรือชมรมที่ได้รับมอบหมายนั้น เป็นเพียงขั้นตอนหนึ่งของการพิจารณาของแพทยสภาเท่านั้น หรือเป็นเพียงมติหรือผลการประเมินเพื่อเตรียมการออกเป็นคำสั่งทางปกครองโดยแพทยสภาต่อไป เป็นต้น

(2) **คำสั่งที่เกี่ยวกับการควบคุมตรวจสอบจริยธรรมแห่งวิชาชีพ** เช่น การออกคำสั่งของแพทยสภาในการแต่งตั้งคณะกรรมการจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรมเพื่อดำเนินการสอบสวนผู้ถูกร้องเรียน การลงมติของแพทยสภาในกรณีที่ได้รับรายงานและความเห็นของคณะกรรมการจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรมแล้วแพทยสภาเห็นว่าคดีมีมูล การออกคำสั่งของคณะกรรมการจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรมหรือการออกคำสั่งของแพทยสภาในการเรียกบุคคลใด ๆ มาให้ถ้อยคำหรือเรียกให้บุคคลส่งเอกสารหรือพยานหลักฐาน การสรุปสำนวนการสอบสวนและการให้ความเห็นของคณะกรรมการสอบสวนจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม คำสั่งของสภานายกพิเศษในการสั่งยับยั้งหรือไม่เห็นชอบกับมติของคณะกรรมการแพทยสภา เป็นต้น

คำสั่งที่เกี่ยวกับกระบวนการพิจารณาจริยธรรมของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมข้างต้นนั้นยังไม่ถือว่าเป็นการปิดกระบวนการพิจารณา แต่ยังมีขั้นตอนที่ต้องดำเนินการต่อไปอีกจึงไม่ถือว่าเป็นคำสั่งทางปกครอง ในกรณีนี้ศาลปกครองสูงสุดได้เคยมีคำพิพากษารับรองสถานะของการกระทำหรือคำสั่งในขั้นตอนต่าง ๆ ไว้ว่าเป็นการเพียงการเตรียมการเพื่อออกคำสั่งทางปกครองเท่านั้น ในคำสั่งศาลปกครองสูงสุดที่ 336/2545

**คำสั่งศาลปกครองสูงสุดที่ 336/2545** การที่แพทยสภาและเลขาธิการแพทยสภาซึ่งเป็นผู้ถูกฟ้องคดีทั้งสองลงมติให้ดำเนินการสอบสวนนาง จ ซึ่งเป็นนิติกรของโรงพยาบาล ศ โดยนาง จ กล่าวอ้างว่าไม่เปิดโอกาสให้ตนได้ชี้แจงข้อเท็จจริง และมีการยินยอมให้กรรมการผู้เป็นปฏิปักษ์ต่อตนเองได้เข้าประชุมและดำเนินการพิจารณาลงมติด้วย อีกทั้งยังมีการจัดทำเอกสารซึ่งมีข้อความกล่าวหาตนว่ามีส่วนในการหน่วงศพไว้ชำระหนี้ซึ่งมิได้เป็นจริงต่อบุคคลภายนอกตั้งแต่ยังไม่เป็นคำสั่งถึงที่สุด และมีการเผยแพร่รายงานการประชุมอีกด้วย ในชั้นการพิจารณาของศาลปกครองสูงสุด ศาลเห็นว่า การกระทำความกล่าวหาของผู้ถูกฟ้องคดีทั้งสองเป็นเพียงขั้นตอนการแสวงหาข้อเท็จจริงเพื่อ

เตรียมการออกคำสั่งทางปกครองต่อคณะแพทย์ที่ถูกกล่าวหา ซึ่งนาง จ ผู้ฟ้องคดีมีส่วนเกี่ยวข้องใน ฐานะทนายความและพยานของคณะแพทย์ที่ถูกกล่าวหาเท่านั้น จึงมิได้มีผลกระทบสิทธิและหน้าที่อัน นำไปสู่การลาออกจากงานของนาง จ แต่อย่างใด ดังนั้นการกระทำของผู้ถูกฟ้องคดีทั้งสองจึงมิใช่เป็น การกระทำละเมิดต่อนาง จ แต่อย่างใด

(3) คำสั่งที่เกี่ยวกับการรับรองปริญญา หลักสูตร และสถาบันทางการแพทย์ เช่น การออกคำสั่งของแพทยสภาในการแต่งตั้งคณะกรรมการเพื่อพิจารณาการรับรองปริญญาหรือ ประกาศนียบัตรในวิชาแพทยศาสตร์ การออกคำสั่งของแพทยสภาในการแต่งตั้งคณะกรรมการร่าง หลักสูตรสำหรับการฝึกอบรมในวิชาชีพเวชกรรม การลงมติและให้ความเห็นของคณะกรรมการใน การรับรองหรือไม่รับรองหลักสูตรแพทยศาสตร เป็นต้น

(4) คำสั่งที่เกี่ยวกับการออกหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการ ประกอบวิชาชีพเวชกรรม เช่น การออกคำสั่งของแพทยสภาในการแต่งตั้งคณะกรรมการเพื่อ ตรวจสอบและประเมินคุณสมบัติของแพทย์ผู้ยื่นคำขอหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตร การพิจารณาและลง มติของคณะกรรมการให้ผู้ยื่นคำขอผ่านการประเมินคุณสมบัติเพื่อเข้าสอบวัดความรู้ความเชี่ยวชาญ เป็นต้น

การกระทำหรือการออกคำสั่งของคณะกรรมการ หรือคณะกรรมการแพทยสภา ในกลุ่มแรกนี้ยังไม่มีสถานะเป็นคำสั่งทางปกครอง แม้จะเป็นคำสั่งหรือมติที่ออกโดยแพทยสภาหรือ คณะกรรมการแพทยสภาซึ่งเป็นหน่วยงานทางปกครองใช้อำนาจปกครอง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อกำหนดนิติสัมพันธ์หรือมุ่งผลในทางกฎหมายต่อผู้รับคำสั่งเป็นการเฉพาะรายหรือเฉพาะกรณีก็ตาม แต่เนื่องจากผลของการกระทำหรือการออกคำสั่งนั้นยังไม่กระทบต่อสิทธิหน้าที่ของผู้รับคำสั่งโดยตรง หรือการกระทำหรือการออกคำสั่งนั้นยังไม่มีผลโดยตรงออกไปยังผู้รับคำสั่ง จึงถือว่าคำสั่งดังกล่าวยังไม่ ครบองค์ประกอบของการเป็นคำสั่งทางปกครอง ผู้ที่คาดว่าจะได้รับผลกระทบจากการออกคำสั่ง ดังกล่าวในภายภาคหน้าจึงยังไม่สามารถนำคดีมาฟ้องร้องต่อศาลปกครองได้ หากแต่ต้องรอให้แพทยสภา หรือคณะกรรมการแพทยสภาลงมติหรือมีคำสั่งในขั้นตอนสุดท้ายอันมีลักษณะเป็นการปิดกระบวนการ พิจารณาเสียก่อน

กลุ่มที่สอง การกระทำหรือคำสั่งภายในแพทยสภาหรือภายในสำนักงานเลขาธิการ แพทยสภา ในการใช้อำนาจของคณะกรรมการแพทยสภาหรือแพทยสภาเพื่อรับรองมาตรฐานและ ควบคุมการประกอบวิชาชีพเวชกรรมในประเทศไทยนั้น เป็นการดำเนินการในลักษณะขององค์กรกลุ่ม ที่มีกรรมการหลายคนร่วมกันพิจารณาและหรือในรูปของคณะกรรมการ อีกทั้งยังมีลักษณะเป็น หน่วยงานที่มีเจ้าหน้าที่หรือผู้ปฏิบัติงานเป็นหน่วยสนับสนุนการทำงานของแพทยสภาอีกด้วย การกระทำหรือการออกคำสั่งเพื่อเป็นการจัดระเบียบภายในหน่วยงานหรือภายในสำนักงานเลขาธิการ แพทยสภานั้น จึงเป็นไปเพื่อให้เกิดความเป็นระเบียบเรียบร้อยและมีประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน ร่วมกัน ซึ่งลักษณะของการออกคำสั่งเพื่อจัดระเบียบภายในดังกล่าวไม่มีผลออกไปยังภายนอก หน่วยงานหรือไม่ได้มีผลกระทบต่อสิทธิและหน้าที่ของบุคคลภายนอก จึงเป็นการกระทำหรือคำสั่ง



ภายในที่ยังไม่มีสถานะเป็นคำสั่งทางปกครองแต่อย่างใด เช่น การออกคำสั่งจัดระเบียบโครงสร้างภายในหน่วยงาน การออกคำสั่งกำหนดวิธีการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ภายในหน่วยงาน เป็นต้น

นอกจากนี้ คำสั่งของแพทยสภาในการแต่งตั้งคณะกรรมการเพื่อทำการสอบสวนคดีจริยธรรมทางเวชกรรม คำสั่งของแพทยสภาในการแต่งตั้งคณะกรรมการเพื่อศึกษาและรวบรวมเอกสารในการรับรองปริญญา วุฒิบัตร หรือหลักสูตรแพทยศาสตร์ หรือคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการในลักษณะอื่น ๆ ต่างก็มีลักษณะเป็นคำสั่งภายในของแพทยสภา ทั้งนี้ เพื่อให้คณะกรรมการที่ได้รับการแต่งตั้งเหล่านี้สามารถดำเนินงานภายใต้ขอบเขตที่ได้รับมอบหมายได้ โดยมติหรือความเห็นของคณะกรรมการเหล่านี้เป็นเพียงมติในชั้นคณะกรรมการหรือการให้ความเห็นในเบื้องต้นซึ่งยังไม่มีผลออกไปภายนอก หรือยังไม่ส่งผลกระทบต่อผู้รับคำสั่งนั่นเอง ดังนั้นจะเห็นได้ว่าการออกคำสั่งข้างต้นของแพทยสภาอาจจัดอยู่ได้ในสองกลุ่ม คือ เป็นคำสั่งที่มีลักษณะเตรียมการเพื่อออกคำสั่งทางปกครองต่อไปและเป็นคำสั่งภายในของฝ่ายปกครองอีกด้วย

**ข้อสังเกตที่น่าสนใจ** สำหรับคำสั่งของแพทยสภาหรือสำนักงานเลขาธิการแพทยสภาในการคัดเลือกและรับบุคคลเข้าปฏิบัติงานซึ่งมิใช่การแต่งตั้งคณะกรรมการหรือคณะกรรมการในการปฏิบัติหน้าที่ตามกฎหมาย การออกคำสั่งให้ความดีความชอบ การออกคำสั่งลงโทษบุคคลที่ปฏิบัติหน้าที่ภายในสำนักงานเลขาธิการแพทยสภาที่เป็นหน่วยสนับสนุนการทำงานของคณะกรรมการแพทยสภา กรณีเช่นนี้การออกคำสั่งดังกล่าวจะมีสถานะเป็นคำสั่งทางปกครองหรือไม่ ในประเด็นนี้อาจแบ่งข้อพิจารณาที่แตกต่างกันได้เป็น 2 ประการ ได้แก่

**ข้อพิจารณาแรก** เห็นว่า แม้คำสั่งข้างต้นจะเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานภายในของสำนักงานเลขาธิการแพทยสภาที่มีสถานะเป็นหน่วยงานทางปกครองที่ได้รับมอบอำนาจปกครองตามกฎหมายแล้วก็ตาม แต่คำสั่งคัดเลือกและรับบุคคลเข้าทำงาน คำสั่งให้ความดีความชอบ และคำสั่งลงโทษบุคคลผู้ปฏิบัติงานดังกล่าวต่างก็มีสถานะเป็นคำสั่งทางปกครอง เนื่องจากการออกคำสั่งดังกล่าวนั้นมีผลกระทบโดยตรงต่อสิทธิ หน้าที่ และสถานะของผู้ปฏิบัติงานในฐานะของบุคคลคนหนึ่งแล้ว

**ข้อพิจารณาที่สอง** เห็นว่า แม้สำนักงานเลขาธิการแพทยสภาจะอาจถือได้ว่าเป็นหน่วยงานทางปกครองประเภทที่ได้รับมอบอำนาจปกครองมาจากกฎหมายก็ตาม แต่โดยสถานะที่แท้จริงแล้วมีฐานะเป็นนิติบุคคลเอกชนซึ่งมิใช่ส่วนราชการโดยแท้ ดังนั้นในเรื่องการจัดระเบียบภายในสำนักงาน โดยเฉพาะการรับบุคคลเข้าทำงาน การให้ความดีความชอบ หรือการลงโทษเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานจึงมิใช่การออกคำสั่งทางปกครองแต่อย่างใด แต่เป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับสัญญาจ้างแรงงานตามกฎหมายแพ่งและพาณิชย์

ในประเด็นนี้ผู้เขียนเห็นว่า ต้องพิจารณาประเภทของตำแหน่งในการรับบุคคลเข้าทำงานหรือปฏิบัติหน้าที่เป็นสำคัญ กล่าวคือ หากการแต่งตั้งหรือการรับบุคคลเข้าทำงานในตำแหน่งใดตำแหน่งหนึ่งนั้น มีลักษณะเป็นตำแหน่งที่เกี่ยวข้องกับการใช้อำนาจในทางปกครอง เช่น การแต่งตั้งคณะกรรมการแพทยสภา การแต่งตั้งคณะกรรมการแพทยสภา เป็นต้น การใช้อำนาจแต่งตั้งหรือให้บุคคลดังกล่าวพ้นจากตำแหน่งโดยที่เป็นความผิดของบุคคลผู้ดำรงตำแหน่งนั้นเอง การใช้อำนาจดังกล่าวย่อมมีลักษณะเป็นคำสั่งทางปกครอง แต่หากเป็นเพียงการรับบุคคลทั่วไปเข้าทำงานใน

สำนักงานซึ่งไม่ได้เกี่ยวข้องกับการใช้อำนาจปกครองของแพทยสภาโดยตรงแล้ว ก็ไม่ถือว่าเป็นการออกคำสั่งทางปกครองแต่อย่างใด แต่มีลักษณะเป็นสัญญาจ้างแรงงาน เช่น การรับเจ้าหน้าที่ธุรการเข้าทำงาน การออกคำสั่งให้ความดีความชอบแก่พนักงานทำความสะอาด การออกคำสั่งลงโทษเจ้าหน้าที่พัสดุที่ทำงานผิดพลาด เป็นต้น

**กลุ่มที่สาม การกระทำลักษณะอื่นที่ไม่มีสถานะเป็นคำสั่งทางปกครอง** การกระทำในลักษณะอื่น ๆ ซึ่งเป็นการใช้อำนาจปกครองของแพทยสภาและไม่มีสถานะเป็นคำสั่งทางปกครองนั้นมีลักษณะของการกระทำที่หลากหลาย เช่น การทำสัญญาทางปกครอง การออกกฎ การปฏิบัติการทางปกครอง เป็นต้น การใช้อำนาจของแพทยสภาในลักษณะอื่น ๆ นี้เป็นการกระทำที่ไม่ครบองค์ประกอบหรือไม่ครบลักษณะของการเป็นคำสั่งทางปกครองนั่นเอง ตัวอย่างของการกระทำในลักษณะอื่นของแพทยสภา เช่น การออกข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยหลักเกณฑ์การขึ้นทะเบียนและการออกใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2548 การออกประกาศแพทยสภาที่ 2/2560 เรื่อง หลักเกณฑ์การขอเปิดดำเนินการ/ปรับปรุงหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตและรับรองสถาบันผลิตแพทย์ พ.ศ. 2560 เป็นต้น ลักษณะของการออกข้อบังคับ ระเบียบ หรือประกาศดังกล่าว เป็นการกระทำของแพทยสภาที่ไม่ใช่คำสั่งทางปกครอง แม้ว่าจะเป็นการออกระเบียบกฎเกณฑ์โดยแพทยสภาซึ่งเป็นองค์กรวิชาชีพที่ได้รับมอบอำนาจทางปกครอง และมุ่งก่อนนิติสัมพันธ์กับบุคคลภายนอกซึ่งมีสถานะเป็นแพทย์หรือนักศึกษาแพทย์ แต่กฎเกณฑ์เหล่านี้มีผลใช้บังคับเป็นการทั่วไปกับบุคคลที่เกี่ยวข้อง มิได้มีผลใช้บังคับเฉพาะกรณีหรือเฉพาะบุคคลเท่านั้น การกระทำดังกล่าวอย่างข้างต้นจึงมีลักษณะเป็นกฎ มิใช่คำสั่งทางปกครอง

นอกจากนี้ การกระทำในลักษณะอื่นของแพทยสภาที่ไม่มีสถานะเป็นคำสั่งทางปกครองแต่มีลักษณะเป็นปฏิบัติการทางปกครอง เพื่อสนับสนุนการดำเนินการหรือให้เป็นไปตามคำสั่งของแพทยสภานั้น เช่น การขึ้นหรือถอนรายชื่อทางทะเบียนของผู้ได้รับหรือไม่ได้รับใบอนุญาตในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม การรวบรวมพยานหลักฐานและจัดทำบันทึกเพื่อใช้ในการสอบสวน เป็นต้น

### 5.1.2 คำสั่งที่มีสถานะเป็นคำสั่งทางปกครอง

มติหรือคำสั่งของแพทยสภาหรือของคณะกรรมการแพทยสภาที่จะมีสถานะเป็นคำสั่งทางปกครองได้นั้นจะต้องครบองค์ประกอบทั้ง 5 ประการของการเป็นคำสั่งทางปกครอง ได้แก่ เป็นการออกคำสั่งโดยเจ้าหน้าที่หรือหน่วยงานฝ่ายปกครอง การออกคำสั่งนั้นมีลักษณะของการใช้อำนาจปกครอง การออกคำสั่งมีวัตถุประสงค์เพื่อกำหนดนิติสัมพันธ์หรือมุ่งผลในทางกฎหมายระหว่างผู้ออกคำสั่งและผู้รับคำสั่ง การออกคำสั่งมีผลต่อผู้รับคำสั่งเฉพาะกรณีหรือเฉพาะบุคคล และการออกคำสั่งต้องมีผลโดยตรงออกไปภายนอกหรือมีผลเป็นการก่อตั้ง เปลี่ยนแปลง หรือยกเลิกสิทธิหน้าที่ของบุคคลที่มีอยู่ภายนอกองค์กรฝ่ายปกครอง

ที่ผ่านมาหลายครั้งที่ผู้ฟ้องคดีนำคดีมาฟ้องต่อศาลปกครองโดยสำคัญผิดคิดว่าตนอยู่ในฐานะเป็นผู้ที่ได้รับความเดือดร้อนเสียหายจากการออกคำสั่งของแพทยสภาแล้ว และผลในการพิจารณาส่วนใหญ่มักจะขาดองค์ประกอบในการเป็นคำสั่งทางปกครอง เนื่องจากคำสั่งหรือการกระทำ



ของแพทยสถานนั้นยังไม่มีผลโดยตรงออกไปภายนอกหรือยังไม่กระทบต่อสิทธิเสรีภาพหรือสถานะของบุคคลภายนอกซึ่งในที่นี้คือแพทย์หรือนักศึกษา เมื่อคำสั่งนั้นยังไม่มีสถานะเป็นคำสั่งทางปกครอง ผู้ฟ้องคดีจึงไม่อยู่ในฐานะเป็นผู้ได้รับความเสียหายหรือได้รับความเดือดร้อนรำคาญจากการออกคำสั่งของแพทยสภาแต่อย่างใด ศาลจึงมักจะยกคำร้องหรือคำพิพากษา อันนำไปสู่การเสียเวลาและเสียค่าใช้จ่ายของผู้ยื่นคำร้องหรือผู้ฟ้องคดี ดังนั้นจึงควรต้องพิจารณาและศึกษาให้ดีกว่าการออกคำสั่งของแพทยสภาในรูปแบบใดบ้างหรือในขั้นตอนใดบ้างที่อยู่ในสถานะเป็นคำสั่งทางปกครองแล้ว

คำสั่งของแพทยสภาที่อยู่ในสถานะเป็นคำสั่งทางปกครองแล้ว อาจแบ่งได้เป็น 4 กลุ่ม โดยพิจารณาจากอำนาจหน้าที่ของแพทยสภาในมาตรา 8 พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2525 เป็นสำคัญ ได้แก่

(1) คำสั่งที่เกี่ยวกับการรับขึ้นทะเบียนและออกใบอนุญาต ได้แก่ การออกคำสั่งแพทยสภาอนุมัติให้มีการขึ้นทะเบียนและออกใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม และคำสั่งแพทยสภาไม่อนุมัติให้มีการขึ้นทะเบียนและไม่ออกใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมให้แก่ผู้ยื่นคำขอ

(2) คำสั่งที่เกี่ยวกับการควบคุมตรวจสอบจริยธรรมแห่งวิชาชีพ ได้แก่ การมีมติยกข้อกล่าวหาหรือมีมติยกข้อกล่าวหาโทษของแพทยสภาภายหลังที่คณะกรรมการแพทยสภาพิจารณาในเบื้องต้นแล้วเห็นว่าข้อกล่าวหาหรือข้อกล่าวหาโทษนั้นไม่มีมูล<sup>40</sup> การมีมติยกข้อกล่าวหาหรือข้อกล่าวหาโทษในกรณีที่สอบสวนและพิจารณาแล้วเห็นว่าผู้ถูกร้องเรียนไม่ได้ประพฤติตนฝ่าฝืนจริยธรรมแห่งวิชาชีพ การออกคำสั่งของแพทยสภาในการว่ากล่าวตักเตือนผู้ถูกร้องเรียนในกรณีที่พบว่ากระทำความผิดไม่ร้ายแรง การออกคำสั่งของแพทยสภาในการภาคทัณฑ์ผู้ถูกร้องเรียนในกรณีที่พบว่ากระทำความผิดไม่ร้ายแรง การออกคำสั่งแพทยสภาพักใช้ใบอนุญาตผู้ถูกร้องเรียนไม่เกินสองปีในกรณีที่พบว่ากระทำความผิดค่อนข้างร้ายแรง และคำสั่งแพทยสภาเพิกถอนใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมในกรณีที่พบว่ากระทำความผิดอย่างร้ายแรง

(3) คำสั่งที่เกี่ยวกับการรับรองปริญญา หลักสูตร และสถาบันทางการแพทย์ ได้แก่ การออกคำสั่งรับรองหรือไม่รับรองหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต การออกคำสั่งรับรองหรือไม่รับรองสถาบันผลิตแพทย์ การออกคำสั่งรับรองหรือไม่รับรองมาตรฐานการศึกษาของสถาบันผลิตแพทย์ การรับรองปริญญาหรือไม่รับรองปริญญาสำหรับผู้มีสัญชาติไทยที่จบการศึกษาจากสถาบันผลิตแพทย์ในต่างประเทศ การรับรองหรือไม่รับรองปริญญาหรือประกาศนียบัตรแพทยศาสตรสำหรับแพทย์ชาวต่างชาติที่จบการศึกษาจากสถาบันผลิตแพทย์ในต่างประเทศ การออกหรือไม่ออกและการต่อหรือไม่ต่อประกาศนียบัตรหรือวุฒิปัตร์ที่แสดงถึงความรู้ความสามารถของแพทย์ที่ผ่านการฝึกอบรม การออกคำสั่งรับรองหรือไม่รับรองหลักสูตรสำหรับการฝึกอบรมในวิชาชีพเวชกรรม และการออกคำสั่งอนุมัติหรือไม่อนุมัติให้เป็นสถาบันทางการแพทย์เพื่อดำเนินการฝึกอบรม

(4) คำสั่งที่เกี่ยวกับการออกหนังสืออนุมัติหรือวุฒิปัตร์แสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม ได้แก่ การออกหรือไม่ออกหนังสืออนุมัติแสดงความรู้ความชำนาญในการ

<sup>40</sup> คำสั่งศาลปกครองสูงสุดที่ 405/2549 และ คำสั่งศาลปกครองสูงสุดที่ 523/2558.

ประกอบวิชาชีพเวชกรรม และการออกหรือไม่ออกวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม

จะเห็นได้ว่าลักษณะการออกคำสั่งหรือการกระทำของแพทยสภาทั้งสี่กลุ่มข้างต้นนั้น มีสถานะในทางกฎหมายเป็นคำสั่งทางปกครอง เนื่องจากเป็นการดำเนินการหรือการพิจารณาในขั้นตอนสุดท้ายซึ่งไม่ต้องดำเนินการอะไรอีกต่อไปแล้ว หรือมีลักษณะเป็นการปิดการดำเนินการหรือปิดกระบวนการพิจารณาของแพทยสภา การมีสถานะเป็นคำสั่งทางปกครองย่อมส่งผลต่อการนำหลักกฎหมายและบทบัญญัติในทางกฎหมายปกครองเข้ามาปรับใช้กับข้อเท็จจริงหรือกรณีต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น และหากเกิดข้อพิพาทขึ้นระหว่างแพทยสภาและผู้รับคำสั่งทางปกครองที่ออกโดยแพทยสภา ก็ตกอยู่ภายใต้เขตอำนาจของศาลปกครองที่จะสามารถรับคำฟ้องไว้พิจารณาและอำนวยการยุติธรรมให้แก่คู่กรณีทั้งสองฝ่ายได้

## 5.2 กระบวนการพิจารณาและผลทางกฎหมายของการออกคำสั่งของแพทยสภา

ในส่วนที่สองนี้เป็นการวิเคราะห์และตั้งข้อสังเกตต่อกระบวนการพิจารณาของแพทยสภา ก่อนออกคำสั่งแพทยสภา และศึกษาผลทางกฎหมายภายหลังการออกคำสั่งแพทยสภา โดยเฉพาะในกรณีที่แพทยสภาใช้อำนาจในการควบคุมตรวจสอบคดีด้านจริยธรรมทางวิชาชีพเวชกรรมว่าขั้นตอนใดจึงจะนับได้ว่าคำสั่งนั้นมีผลใช้บังคับต่อบุคคลภายนอกแล้ว

### 5.2.1 กระบวนการพิจารณาก่อนการออกคำสั่ง

ในหัวข้อนี้เป็นการตั้งข้อสังเกตก่อนที่แพทยสภาจะดำเนินการออกคำสั่งและมีผลกระทบต่อสิทธิ เสรีภาพ หรือสถานะของบุคคลผู้รับคำสั่ง แบ่งการวิเคราะห์และตั้งข้อสังเกตออกเป็น 3 ประการ ได้แก่ ความล่าช้าในการพิจารณาของแพทยสภา การขาดการบังคับใช้กฎหมายอย่างเคร่งครัด และการให้น้ำหนักต่อการรับฟังพยานหลักฐาน

(ก) ความล่าช้าในกระบวนการพิจารณา เมื่อพิจารณาบทบัญญัติในข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยกระบวนการพิจารณาเกี่ยวกับคดีด้านจริยธรรมของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2548 โดยละเอียด ปรากฏว่าไม่พบการกำหนดระยะเวลาหรือกรอบเวลาในการสอบสวนและพิจารณาของคณะกรรมการจริยธรรมและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องแต่อย่างใด ยกเว้นเฉพาะที่ปรากฏในข้อ 56 ซึ่งเป็นกรณีเดียวที่มีการกำหนดระยะเวลาอันสัมพันธ์ต่อการมีผลในการออกคำสั่งของแพทยสภา โดยกำหนดให้สภานายกพิเศษอาจมีคำสั่งยับยั้งมติของคณะกรรมการแพทยสภาได้ แต่ในกรณีที่สภานายกพิเศษไม่ได้ยับยั้งภายในสิบห้าวันนับแต่วันที่ได้รับมติที่นายกแพทยสภาเสนอ ให้ถือว่าสภานายกพิเศษให้ความเห็นชอบต่อมติดังกล่าว

การไม่กำหนดกรอบระยะเวลาในการสอบสวนและพิจารณาในขั้นตอนต่าง ๆ ไว้อย่างส่งผลต่อความรวดเร็วหรือความล่าช้าในการพิจารณาแตกต่างกันออกไปในแต่ละคดี ซึ่งความล่าช้าในการสอบสวนและพิจารณานั้นย่อมเป็นอุปสรรคหนึ่งที่ทำให้คู่กรณีรู้สึกได้ว่าตนเองไม่ได้รับความเป็นธรรมอย่างแท้จริง เพราะผู้ที่ได้รับความเดือดร้อนเสียหายจากการถูกร้องเรียนและผู้ที่ยื่นเรื่องเรียนเองย่อมมี



ความเดือดร้อนและทุกข์ร้อนใจที่อยากจะได้รับการคลี่คลายและได้รับการอำนวยความสะดวกโดยรวดเร็วที่สุด ในประเด็นความล่าช้านี้หากคณะกรรมการและเจ้าหน้าที่ไม่เร่งดำเนินการสอบสวนและพิจารณาให้แล้วเสร็จโดยเร็วย่อมถือว่าการละเลยต่อหน้าที่หรือปฏิบัติหน้าที่ล่าช้าเกินสมควรอันถือว่ามีคามผิดตามกฎหมาย

หากพิจารณากระบวนการที่อาจเกิดความล่าช้าในการสอบสวนและพิจารณาคดีนั้นพบได้ในขั้นตอนการแสวงหาข้อเท็จจริงของคณะกรรมการสอบสวนทั้งใน (1) ขั้นตอนของการตรวจสอบคำร้องเรียนว่าคดีมีมูลหรือไม่ และใน (2) ขั้นตอนที่คณะกรรมการแพทยสภาเห็นว่าข้อกล่าวหาหรือข้อกล่าวโทษนั้นมีมูลและมีมติให้คณะกรรมการสอบสวนทำการสอบสวนต่อไป การแสวงหาข้อเท็จจริงเพื่อตรวจสอบในเบื้องต้นว่าคำร้องเรียนที่กล่าวหาหรือกล่าวโทษนั้นมีมูลหรือไม่ควรเร่งดำเนินการให้เกิดความรวดเร็ว และไม่ควรรีบกथานหรือสืบหาพยานหลักฐานยาวนานมากเกินไปเพราะเป็นเพียงการตรวจสอบในเบื้องต้นว่าคดีมีมูลหรือไม่ หากคดีมีมูลก็ต้องดำเนินการตรวจสอบและค้นหาพยานหลักฐานมาประกอบการพิจารณาโดยละเอียดอยู่แล้ว จึงควรดำเนินการภายในกรอบระยะเวลาที่เหมาะสมและไม่นานจนเกินไปซึ่งจะช่วยลดข้อข้องของการพิจารณาลงไปอีกด้วย ดังนั้นในขั้นตอนนี้ควรมีการกำหนดให้ชัดเจนในข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยกระบวนการพิจารณาคดีเกี่ยวกับคดีด้านจริยธรรมของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2545 ที่คณะกรรมการจะต้องเร่งดำเนินการชี้ว่าคำร้องมีมูลหรือไม่ภายใน 30 วันนับแต่ได้รับเรื่อง

และในกรณีที่ชี้ว่าคดีมีมูลแล้วจะปรากฏขั้นตอนที่ต้องมีการกำหนดประเด็นในการแสวงหาข้อเท็จจริงการประพจน์คดีจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม โดยต้องมีการแสวงหาข้อเท็จจริงและพยานหลักฐานเพื่อมาสนับสนุนประเด็นต่าง ๆ ที่ได้มีการกำหนดไว้ ดังนั้นจึงเป็นอีกขั้นตอนที่มักจะใช้เวลานานหรือในบางกรณีใช้ระยะเวลานานเกินสมควร ดังนั้นจึงควรกำหนดกรอบเวลาในการดำเนินการแสวงหาข้อเท็จจริงด้วยความรวดเร็วหรือต้องให้แล้วเสร็จไม่เกิน 90 วันนับแต่ได้รับเรื่อง อีกทั้งควรเคร่งครัดต่อการใช้ดุลยพินิจของคณะกรรมการและของคณะกรรมการฯ ในการพิจารณาขยายระยะเวลาในขั้นตอนต่าง ๆ ที่คู่กรณียื่นคำขอเข้ามาอีกด้วย

นอกจากนี้ควรนำระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเข้ามาใช้อย่างจริงจังในขั้นตอนการทำงานต่าง ๆ ของแพทยสภา รวมถึงในกระบวนการพิจารณาคดีด้านจริยธรรมด้วย เพื่อให้การทำงานของแพทยสภามีความรวดเร็วและคล่องตัวมากที่สุด ควรเพิ่มจำนวนบุคลากรทั้งผู้เชี่ยวชาญทางด้านเวชกรรมและบุคลากรฝ่ายสนับสนุนให้มากยิ่งขึ้น อีกทั้งจัดฝึกอบรมให้บุคลากรมีความรู้และความชำนาญในงานของแพทยสภามากที่สุด ทั้งนี้ เพื่อรองรับกับปริมาณงานที่มีมากขึ้นของแพทยสภา แพทยสภาควรมีการกำหนดนโยบาย เป้าหมายให้ชัดเจน หรือกำหนดแนวทางปฏิบัติที่เคร่งครัดว่าการพิจารณาคำร้องต่างๆ รวมถึงการพิจารณาวินิจฉัยคดีทางด้านจริยธรรมนั้นต้องดำเนินการให้แล้วเสร็จภายในระยะเวลาเท่าใด เช่น ภายในสามเดือนสำหรับคำร้องทั่วไปที่ไม่มีความยุ่งยาก หรือภายในหนึ่งปีสำหรับคำร้องที่ให้ตรวจสอบจริยธรรมของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม เป็นต้น ทั้งนี้เพื่อมิให้ระยะเวลาที่เนิ่นนานเกินไปในการพิจารณาตัดสินของแพทยสภาเป็นสิ่งที่ทำลายความยุติธรรมที่คู่กรณีควรจะได้รับ

(ข)การขาดการบังคับใช้กฎหมายอย่างเคร่งครัด เมื่อพิจารณาอำนาจหน้าที่ของแพทยสภาโดยเฉพาะด้านการควบคุมตรวจสอบจริยธรรมของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมในประเทศไทยแล้วพบว่า เรื่องทางด้านจริยธรรมของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมนั้นเป็นกรณีที่เกิดข้อพิพาทและนำไปสู่การใช้อำนาจสอบสวนของแพทยสภามากที่สุดและในบางกรณีก็เป็นคดีความขึ้นสู่การพิจารณาของศาลปกครองด้วย ในกระบวนการสอบสวนและพิจารณาทางด้านจริยธรรมนั้นแพทยสภาได้กำหนดรายละเอียดโดยออกเป็นข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยกระบวนการพิจารณาเกี่ยวกับคดีด้านจริยธรรมของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2548 ขึ้นมา เพื่อกำหนดหลักเกณฑ์และขั้นตอนในการสอบสวนให้เกิดความชัดเจนและช่วยอำนวยความสะดวกแก่ผู้ร้องเรียนและผู้ถูกร้องเรียนให้มากที่สุด

ข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยกระบวนการพิจารณาเกี่ยวกับคดีด้านจริยธรรมของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2548 ได้รับการปรับปรุง แก้ไข และเพิ่มเติมให้มีความสมบูรณ์และถูกต้องอยู่หลายครั้ง ซึ่งสืบเนื่องมาจากปัญหาที่เคยประสบในอดีตจนมีการฟ้องร้องเป็นคดีต่อศาลปกครองและต่อสู้กันมาอย่างยาวนาน โดยเฉพาะในประเด็นเรื่องการมีส่วนได้เสียของกรรมการสอบสวนซึ่งแต่เดิมในข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยกระบวนการพิจารณาคดีด้านจริยธรรมนั้นไม่มีการบัญญัติห้ามเรื่องการมีส่วนได้เสียของกรรมการสอบสวนเอาไว้ จึงทำให้เกิดข้อพิพาทและนำไปสู่การพิจารณาวินิจฉัยของศาลปกครอง แม้ข้อบังคับแพทยสภาในช่วงแรกนั้นจะขาดหลักการพื้นฐานบางประการไป เช่น การห้ามการมีส่วนได้เสียของกรรมการหรือเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง การจัดทำคำชี้แจงหรือเหตุผลประกอบคำวินิจฉัย เป็นต้น ศาลปกครองก็เคยตัดสินไว้โดยให้นำหลักการและบทบัญญัติของพระราชบัญญัติวิธีปฏิบัติราชการทางปกครอง พ.ศ. 2539 อันเป็นกฎหมายกลางเข้ามาปรับใช้กับกระบวนการพิจารณาสอบสวนของแพทยสภา แต่กระบวนการสอบสวนและพิจารณาคดีด้านจริยธรรมของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมนั้นมีลักษณะเฉพาะ และอาจส่งผลกระทบอย่างร้ายแรงและเป็นโทษต่อสิทธิ หน้าที่ และสถานะของบุคคลผู้รับคำสั่งได้ การกำหนดหลักการพื้นฐานที่สำคัญของกระบวนการพิจารณาคดีไว้อย่างรัดกุมทำให้เกิดความชัดเจน อำนาจความยุติธรรม และเป็นประโยชน์ทั้งต่อผู้ร้องเรียน ผู้ถูกร้องเรียน และผู้ดำเนินการสอบสวนเอง ภายหลังต่อมาจึงได้มีการเพิ่มเติมบทบัญญัติว่าด้วยการสอบสวนและการพิจารณาคดีด้านจริยธรรมของแพทยสภาให้มีความชัดเจนและสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

เมื่อพิจารณาประเด็นปัญหาเรื่องการขาดการบังคับใช้กฎหมายอย่างเคร่งครัดเป็นกรณีที่มีการบัญญัติข้อกฎหมายและหลักการบางอย่างไว้อย่างชัดเจนแล้ว แต่ยังขาดการบังคับใช้กฎหมายนั้นอย่างเคร่งครัด อันนำไปสู่การเกิดข้อพิพาทหรือข้อร้องเรียนขึ้นในชั้นศาล เช่น กรณีที่คณะกรรมการแพทยสภาไม่เปิดโอกาสให้ผู้กรณีได้โต้แย้งแสดงพยานหลักฐานของตนอย่างเต็มที่อันมีลักษณะเป็นการไม่บังคับใช้กฎหมายอย่างเคร่งครัด ทั้งที่หลักการดังกล่าวได้รับการบัญญัติไว้อย่างชัดเจนในบทบัญญัติกฎหมาย ดังข้อเท็จจริงที่ปรากฏในคำพิพากษาศาลปกครองสูงสุดที่ อ.267-269/2553 ซึ่งศาลในคดีนี้มองว่ากระบวนการสอบสวนของแพทยสภานั้นไม่เปิดโอกาสให้ผู้ถูกร้องเรียนได้โต้แย้ง ชี้แจง หรือส่งพยานหลักฐานเพื่อป้องกันสิทธิของตน ซึ่งไม่เป็นไปตามนิยามของคำว่า “ระบบไต่สวน”<sup>41</sup> อันเป็น

<sup>41</sup> ข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยกระบวนการพิจารณาเกี่ยวกับคดีด้านจริยธรรมของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2548, ข้อ 4.



ระบบที่นำมาใช้ในการพิจารณาคดีด้านจริยธรรมที่กำหนดให้เจ้าหน้าที่มีบทบาทสำคัญในการแสวงหาข้อเท็จจริง และต้องเปิดโอกาสให้คู่กรณีได้ทราบข้อเท็จจริงอย่างเพียงพอ อีกทั้งต้องให้โอกาสคู่กรณีได้โต้แย้งและแสดงพยานหลักฐานของตนอย่างเต็มที่ด้วย เป็นต้น

หลักการไต่สวนดังกล่าวได้รับการบัญญัติเพิ่มเติมไว้ในหมวด 2 ว่าด้วยการพิจารณาเกี่ยวกับคดีด้านจริยธรรมในข้อต่างๆ ซึ่งถือเป็นสิทธิของคู่กรณีที่จะต้องได้รับโอกาสทราบข้อเท็จจริงอย่างเพียงพอและมีโอกาสโต้แย้งและแสดงพยานหลักฐานของตน<sup>42</sup> อีกทั้งถือเป็นหน้าที่ของคณะกรรมการและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับการสอบสวนและพิจารณาคดีจริยธรรมที่จะต้องเคารพและปฏิบัติตามหลักการดังกล่าว โดยถือเป็นหน้าที่ประการสำคัญที่ถูกกำหนดไว้กฎหมาย การเปิดโอกาสให้คู่กรณีได้ชี้แจงพยานหลักฐานย่อมเป็นการพิจารณาโดยอยู่บนพื้นฐานที่รับฟังคู่กรณีทุกฝ่ายอย่างเสมอภาคและเท่าเทียมกันซึ่งถือเป็นหลักการเบื้องต้นหรือหลักการพื้นฐานในการพิจารณาคดีและช่วยอำนวยความสะดวกให้แก่อำนาจการไม่เคารพและบังคับใช้กฎหมายอย่างเคร่งครัดโดยเฉพาะการเปิดโอกาสให้คู่กรณีได้รับทราบข้อมูลและโต้แย้งแสดงพยานหลักฐานของตนย่อมส่งผลทำให้กระบวนการพิจารณาคดีนั้นไม่ชอบด้วยกฎหมาย ซึ่งศาลปกครองเคยตัดสินว่าการสอบสวนและพิจารณาคดีจริยธรรมของแพทยสภาไม่ชอบด้วยกฎหมายมาแล้ว

ดังนั้นแพทยสภาจึงควรส่งเสริมให้คณะกรรมการหรืออนุกรรมการซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญทางด้านเวชกรรมและเป็นผู้มีอำนาจในการสอบสวนคดีทางด้านจริยธรรมมีความรู้พื้นฐานทางด้านกฎหมายโดยเฉพาะทางด้านกฎหมายปกครอง ทั้งนี้ เพื่อให้การพิจารณา วินิจฉัย และตัดสินคำร้องขอต่างๆ สามารถดำเนินการไปได้อย่างถูกต้องและสอดคล้องกับหลักการพื้นฐานและบทบัญญัติของกฎหมายทางด้านวิธีปฏิบัติราชการทางปกครอง อีกทั้งคณะกรรมการและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องจะต้องเคารพต่อหลักการและบทบัญญัติของกฎหมาย อีกทั้งต้องบังคับใช้กฎหมายอย่างเคร่งครัดด้วย

(ค)การให้น้ำหนักต่อการรับฟังพยานหลักฐาน มีข้อสังเกตที่น่าสนใจเกี่ยวกับกระบวนการพิจารณาคดีจริยธรรมของแพทยสภาที่ได้กำหนดให้การพิจารณาสอบสวนของแพทยสภานั้นจะต้องมีการรับฟังคำชี้แจงหรือพยานหลักฐานของคู่กรณี คณะกรรมการมีอำนาจแสวงหาพยานหลักฐานได้เองตามหลักการพิจารณาในระบบไต่สวนโดยไม่ต้องผูกพันกับคำร้องเรียน คำชี้แจง หรือพยานหลักฐานของคู่กรณีเท่านั้น อีกทั้งคณะกรรมการมีอำนาจออกไปตรวจสอบสถานที่ หรือขอความเห็นจากพยานบุคคลหรือพยานผู้เชี่ยวชาญได้<sup>43</sup>

การรับฟังพยานผู้เชี่ยวชาญนั้นมีความสำคัญและถือเป็นพยานหลักฐานที่มีน้ำหนักต่อการพิจารณาของคณะกรรมการจริยธรรมอยู่น้อย เนื่องจากคดีด้านจริยธรรมของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมนั้นโดยส่วนมากมักเป็นคดีเทคนิคหรือมีความเฉพาะทางด้านเวชกรรมหรือทางการแพทย์ซึ่งบุคคลทั่วไปไม่มีความรู้ความเชี่ยวชาญจึงต้องอาศัยผู้ที่มีประสบการณ์และความชำนาญเฉพาะด้านมา

<sup>42</sup> ข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยกระบวนการพิจารณาเกี่ยวกับคดีด้านจริยธรรมของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2548, ข้อ 14.

<sup>43</sup> ข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยกระบวนการพิจารณาเกี่ยวกับคดีด้านจริยธรรมของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2548, ข้อ 30.

ให้ความเห็นหรือให้คำชี้แจงต่อคณะกรรมการพิจารณาคดีด้านจริยธรรม พยานผู้เชี่ยวชาญนั้นอาจเป็นแพทย์ผู้มีประสบการณ์ในด้านใดด้านหนึ่งหรืออาจเป็นความเห็นของราชวิทยาลัยหรือสถาบันทางการแพทย์ที่มีความชำนาญด้านการแพทย์ในสาขาต่าง ๆ

ในทางปฏิบัติที่ผ่านมา การแสดงความเห็นของพยานผู้เชี่ยวชาญที่มีต่อการพิจารณาของคณะกรรมการจริยธรรมนั้นมี 2 สถานะ ได้แก่ 1) โดยส่วนใหญ่ความเห็นของพยานผู้เชี่ยวชาญอยู่ในสถานะเป็นพยานหลักฐานอย่างหนึ่งเพื่อประกอบการพิจารณาและลงมติของคณะกรรมการจริยธรรม และ 2) ความเห็นของพยานผู้เชี่ยวชาญอยู่ในสถานะเป็นส่วนตรวจสอบหรือส่วนหักล้างมติของคณะกรรมการจริยธรรม ซึ่งถือว่าเป็นกรณีที่เกิดขึ้นได้น้อยมาก แต่ก็เคยเกิดข้อเท็จจริงขึ้นแล้วในคำพิพากษาศาลปกครองสูงสุดที่ อ.267-269/2553 ที่การพิจารณาและออกคำสั่งของคณะกรรมการแพทยสภาขัดกับความเห็นของราชวิทยาลัยแพทย์ โดยศาลปกครองในคดีนี้ได้ให้น้ำหนักต่อการรับฟังความเห็นของราชวิทยาลัยผู้เชี่ยวชาญทางด้านออร์โธปิดิกส์ทั้งสองแห่งมากกว่ามติหรือความเห็นของคณะกรรมการแพทยสภา เนื่องจากองค์กรผู้เชี่ยวชาญทั้งสองแห่งนี้เป็นแหล่งรวมเหล่าศัลยแพทย์ทุกสาขาวิชาในประเทศไทยที่มีความรู้ทางวิชาการ ประสบการณ์ และความชำนาญเป็นที่ยอมรับโดยทั่วไปทั้งในระดับประเทศและต่างประเทศ ข้อคิดเห็นขององค์กรทั้งสองที่ให้ในคดีนี้เป็นการพิจารณาจากหลักฐานการดูแลรักษาผู้ป่วยและมีเหตุผลประกอบการพิจารณาในทุกขั้นตอนของการรักษาเป็นความเห็นที่มีเหตุผลในทางวิชาการและมีน้ำหนักควรรับฟังมากกว่าความเห็นของคณะกรรมการแพทยสภา

จะเห็นได้ว่ามติของคณะกรรมการแพทยสภานั้นไม่ว่าจะเป็นการออกคำสั่งลงโทษหรือการออกคำสั่งยกข้อกล่าวหาในคำร้องเรียนคดีทางจริยธรรม จะต้องเป็นการลงมติหรือออกคำสั่งที่มีเหตุผลประกอบและมีรายละเอียดชัดเจนซึ่งอาจเป็นเหตุผลในทางวิชาการหรือเหตุผลอื่นใดก็ตาม และนอกจากต้องมีเหตุผลประกอบเพื่อให้มีน้ำหนักเป็นที่น่าเชื่อถือไม่น้อยไปกว่าความเห็นของพยานผู้เชี่ยวชาญแล้ว ยังรวมถึงกรณีที่คณะกรรมการแพทยสภามีความเห็นแตกต่างไปจากความเห็นของคณะอนุกรรมการสอบสวนอีกด้วย ในกรณีนี้กฎหมายให้อำนาจแก่คณะกรรมการแพทยสภาสามารถดำเนินการวินิจฉัยชี้ขาดได้ในฐานะที่เป็นคณะกรรมการผู้มีอำนาจในการตัดสินชี้ขาด<sup>44</sup> แต่กระนั้นก็ดี การวินิจฉัยชี้ขาดของคณะกรรมการแพทยสภาก็ต้องมีการแสดงเหตุผลประกอบที่ชัดเจนและต้องมีน้ำหนักมากกว่าหรือไม่น้อยกว่าเหตุผลของคณะอนุกรรมการด้วย

ดังนั้นถึงแม้คณะกรรมการแพทยสภาจะเป็นองค์กรชี้ขาดในด้านจริยธรรมของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม แต่การปฏิบัติหน้าที่และการลงมติของคณะกรรมการก็ต้องเคารพต่อกฎหมายและต้องแสดงเหตุผลประกอบการมีมติที่ชัดเจนและมีน้ำหนัก มิฉะนั้นคำสั่งของแพทยสภาจะกลายเป็นคำสั่งที่มีขอบด้วยกฎหมายและอาจถูกควบคุมตรวจสอบได้โดยศาลปกครอง

<sup>44</sup> ข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยกระบวนการพิจารณาเกี่ยวกับคดีด้านจริยธรรมของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2548, ข้อ 54(3).

### 5.2.2 ผลในทางกฎหมายภายหลังการออกคำสั่ง

ในหัวข้อนี้เป็นการตั้งข้อสังเกตภายหลังที่แพทยสภาได้ดำเนินการออกคำสั่งและมีผลกระทบต่อสิทธิ เสรีภาพ หรือสถานะของบุคคลผู้รับคำสั่งแล้ว โดยเฉพาะการใช้อำนาจของแพทยสภาในการควบคุมตรวจสอบจริยธรรมของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม

(ก)การเริ่มมีผลเป็นคำสั่งทางปกครองเพื่อใช้ยื่นต่อบุคคล การเริ่มมีผลเป็นคำสั่งทางปกครองเพื่อใช้ยื่นต่อบุคคลซึ่งเป็นผู้รับคำสั่งทางปกครองนั้นเป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่กฎหมายกำหนดโดยกฎหมายที่ใช้บังคับอยู่ในปัจจุบัน คือ พระราชบัญญัติวิธีปฏิบัติราชการทางปกครอง พ.ศ. 2539 มาตรา 42 บัญญัติว่า “คำสั่งทางปกครองให้มีผลใช้ยื่นต่อบุคคลตั้งแต่วันที่ผู้นั้นได้รับแจ้งเป็นต้นไป” จะเห็นได้ว่าการเกิดผลของคำสั่งทางปกครองนั้นจะเกิดขึ้นได้ก็ต่อเมื่อคำสั่งทางปกครองนั้นมีผลออกไปภายนอกฝ่ายปกครอง โดยควรต้องมีการแจ้งแก่ผู้รับคำสั่งทางปกครองและต้องเป็นการแจ้งอย่างเป็นทางการด้วยหากกฎหมายได้กำหนดรูปแบบเอาไว้ ทั้งนี้โดยไม่ต้องคำนึงว่าผู้รับคำสั่งทางปกครองจะทราบเนื้อหาในคำสั่งทางปกครองนั้นแล้วหรือไม่ และในขณะเดียวกันผู้รับคำสั่งทางปกครองนั้นก็จะต้องได้ “รับแจ้ง” คำสั่งด้วย

การเริ่มมีผลเป็นคำสั่งทางปกครองเพื่อใช้ยื่นต่อบุคคลนั้นมีความสำคัญทั้งในแง่ของการเริ่มบังคับทางปกครอง ในแง่การเกิดสิทธิในการอุทธรณ์เพื่อโต้แย้งคำสั่งทางปกครองในกรณีทั่วไปที่กฎหมายกำหนดให้ต้องดำเนินการอุทธรณ์ก่อน และในแง่ของการเกิดสิทธิในการฟ้องร้องเป็นคดีต่อศาลปกครองในกรณีที่กฎหมายกำหนดให้ไม่ต้องดำเนินการอุทธรณ์ก่อน ดังเช่นกรณีการออกคำสั่งของแพทยสภาซึ่งมีลักษณะเป็นการออกคำสั่งโดยองค์กรกลุ่มจึงไม่ต้องดำเนินการอุทธรณ์ต่อฝ่ายปกครอง ซึ่งเป็นผู้บังคับบัญชาเสียก่อน แต่บุคคลที่ได้รับผลกระทบจากการออกคำสั่งนั้นสามารถนำคดีมาฟ้องร้องต่อศาลปกครองได้ภายในระยะเวลาที่กฎหมายกำหนด ซึ่งในที่นี้คือภายใน 90 วันนับแต่วันที่รู้หรือควรรู้ถึงเหตุแห่งการฟ้องคดี เป็นต้น ดังนั้นหากคำสั่งทางปกครองยังไม่ไปถึงผู้รับคำสั่งไม่ว่าด้วยเหตุใดๆ ย่อมถือว่าคำสั่งทางปกครองนั้นยังไม่มีผลเกิดขึ้นในทางกฎหมายที่จะใช้ยื่นต่อบุคคลได้

ในกรณีที่คำสั่งทางปกครองมีผลกระทบต่อบุคคลหลายคน เมื่อคนใดคนหนึ่งได้รับแจ้งคำสั่งทางปกครองแล้ว คำสั่งย่อมมีผลเกิดขึ้นในทางกฎหมายทันที แต่จะมีผลใช้ยื่นได้เฉพาะบุคคลที่ได้รับแจ้งคำสั่งทางปกครองนั้นเท่านั้น และจะพิจารณาว่าคำสั่งทางปกครองนั้นชอบหรือไม่ชอบด้วยกฎหมายก็ต่อเมื่อคำสั่งทางปกครองนั้นได้เกิดขึ้นแล้วเท่านั้น มีประเด็นที่น่าสนใจสำหรับกรวิเคราะห์ผลของคำสั่งทางปกครองที่ใช้ยื่นต่อบุคคลภายนอกใน 2 กรณี ได้แก่ ประเด็นเรื่องการแจ้งคำสั่งทางปกครอง และประเด็นเรื่องการรับแจ้งคำสั่งทางปกครอง

เมื่อพิจารณาประเด็นเรื่อง “การแจ้งคำสั่งทางปกครอง” นั้น การแจ้งคำสั่งทางปกครองจะต้องพิจารณาเงื่อนไขที่สำคัญ 2 ประการประกอบกัน ได้แก่ (1) จะต้องเป็นการแจ้งโดยองค์กรเจ้าหน้าที่ที่มีอำนาจและเป็นการแจ้งอย่างเป็นทางการโดยมีความมุ่งหมายที่จะให้ผู้รับคำสั่งทางปกครองทราบเนื้อความในคำสั่งทางปกครองนั้น และ (2) จะต้องแจ้งคำสั่งทางปกครองนั้นไปยังผู้รับคำสั่งโดยตรง จะเป็นเพียงการแจ้งลอย ๆ ในที่สาธารณะซึ่งไม่ไปถึงผู้รับคำสั่งไม่ได้ เว้นแต่กฎหมายบัญญัติไว้เป็นอย่างอื่น

การมีผลทางกฎหมายของคำสั่งทางปกครองนั้นไม่ขึ้นอยู่กับความชอบด้วยกฎหมาย กล่าวคือ เมื่อฝ่ายปกครองได้ออกคำสั่งทางปกครองและได้แจ้งคำสั่งทางปกครองนั้นแล้ว หรือถือว่าได้แจ้งคำสั่งทางปกครองให้ผู้รับคำสั่งทราบแล้ว คำสั่งทางปกครองนั้นย่อมมีผลในทางกฎหมายใช้บังคับกับบุคคลผู้รับคำสั่งได้ทันที โดยไม่ต้องคำนึงว่าคำสั่งทางปกครองนั้นเป็นคำสั่งที่ชอบด้วยกฎหมายหรือไม่ เว้นแต่ความไม่ชอบด้วยกฎหมายของคำสั่งทางปกครองนั้นจะเป็นความไม่ชอบด้วยกฎหมายอย่างรุนแรงและเห็นประจักษ์ชัด ซึ่งย่อมตกเป็นโมฆะ ไม่มีผลทางกฎหมาย และไม่ผูกพันผู้รับคำสั่งทางปกครองให้ต้องปฏิบัติตามแต่อย่างใด

จากหลักการและบทบัญญัติกฎหมายข้างต้น เมื่อพิจารณาในประเด็นการออกคำสั่งของแพทยสภาที่มีสถานะเป็นคำสั่งทางปกครองนั้น คำสั่งของแพทยสภาจะมีผลใช้บังคับต่อบุคคลผู้รับคำสั่งก็ต่อเมื่อได้มีการแจ้งและผู้รับคำสั่งนั้นได้รับการแจ้ง ซึ่งกฎหมายไม่ได้กำหนดไว้ในทุกกรณีว่าจะต้องแจ้งเป็นลายลักษณ์อักษรเท่านั้น ดังนั้นการแจ้งคำสั่งหรือผลการพิจารณาของแพทยสภาจึงอาจแจ้งด้วยวาจาหรือแจ้งเป็นหนังสือก็ได้ แต่โดยส่วนใหญ่แพทยสภามักจะทำคำสั่งทางปกครองเป็นลายลักษณ์อักษรเสมอ

นอกจากนี้การออกคำสั่งของแพทยสภาที่มีสถานะเป็นคำสั่งทางปกครองนั้น โดยส่วนใหญ่ก็ได้กำหนดรูปแบบการออกคำสั่งไว้อย่างชัดเจน เช่น มติของแพทยสภาที่เห็นว่าคดีหรือข้อร้องเรียนนั้นไม่มีมูลจึงไม่ต้องดำเนินการสอบสวนต่อ มติดังกล่าวนี้ก็ไม่จำเป็นต้องทำเป็น “คำสั่งแพทยสภา” และไม่ต้องขอความเห็นชอบจากสภานายกพิเศษก่อน เพียงแต่ทำเป็นหนังสือตามแบบรายงานการประชุมของคณะกรรมการแพทยสภา โดยมีลายมือชื่อผู้เข้าร่วมประชุมและเหตุผลก็ถือว่ามีสถานะเป็นคำสั่งทางปกครองแล้ว<sup>45</sup> เป็นต้น เว้นแต่ในกรณีที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมตรวจสอบจริยธรรมของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ในกรณีที่แพทยสภาได้สอบสวนคำขอหรือคำร้องเรียนและพิจารณาแล้วเห็นว่าผู้ถูกร้องเรียนมีหรือไม่มี ความผิด ดังนี้ การออกคำสั่งยกข้อกล่าวหาหรือการออกคำสั่งลงโทษผู้กระทำความผิดในทางจริยธรรมนั้น กฎหมายกำหนดให้ทำเป็น “คำสั่งแพทยสภา” ซึ่งมีรายละเอียดที่กำหนดรูปแบบของการทำคำสั่งไว้ในข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยกระบวนการพิจารณาเกี่ยวกับคดีด้านจริยธรรมของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2548<sup>46</sup>

ในกรณีนี้จึงมีประเด็นที่พิจารณาต่อไปได้ว่า หากแพทยสภาได้พิจารณาและมีมติออกมาอย่างชัดเจนว่าแพทย์ผู้ถูกร้องเรียนกระทำความผิดหรือไม่ได้กระทำความผิดทางจริยธรรม ซึ่งแพทย์ผู้ถูกร้องเรียนนี้ได้ล่วงรู้หรือทราบถึงผลการพิจารณา หรือได้ล่วงรู้หรือทราบถึงมติของการพิจารณาดังกล่าวแล้ว ดังนี้ การมีมติยกข้อกล่าวหาหรือมีมติลงโทษของแพทยสภาดังกล่าวจะถือว่ามีสถานะเป็นคำสั่งทางปกครองที่มีผลใช้บังคับต่อผู้รับคำสั่งได้แล้วหรือไม่ หรือต้องรอให้แพทยสภาทำคำสั่งทางปกครองออกมาเป็นลายลักษณ์อักษรและออกมาในรูปของ “คำสั่งแพทยสภา” เสียก่อน จึงจะเริ่มดำเนินการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิของตนต่อศาลปกครองได้

<sup>45</sup> คำสั่งศาลปกครองสูงสุดที่ 405/2549 และคำพิพากษาศาลปกครองสูงสุดที่ อ.977/2556.

<sup>46</sup> ข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยกระบวนการพิจารณาเกี่ยวกับคดีด้านจริยธรรมของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2548, ข้อ 58 และ 59.



ในประเด็นนี้มีความเห็นที่แตกต่างกันแบ่งได้เป็น 2 ประการ ได้แก่

*ความเห็นแรก* ซึ่งเป็นความเห็นส่วนใหญ่ เห็นว่า<sup>47</sup> การพิจารณาวินิจฉัยชี้ขาดในกรณีที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมจริยธรรมของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมนั้นกฎหมายได้กำหนดขั้นตอนไว้อย่างชัดเจน กล่าวคือ คณะกรรมการแพทยสภาจะทำการสอบสวนและมีอำนาจวินิจฉัยชี้ขาดเรื่องร้องเรียนโดยมติวินิจฉัยชี้ขาดจะต้องได้รับความเห็นชอบจากสภานายกพิเศษเสียก่อนจึงจะดำเนินการต่อไปได้ ในกรณีที่สภานายกพิเศษเห็นชอบหรือมิได้ยับยั้งมติของคณะกรรมการแพทยสภา การออกคำสั่งทางปกครองนั้นจะต้องทำเป็น “คำสั่งแพทยสภา” โดยมีรายละเอียดต่าง ๆ ตามที่กฎหมายกำหนด และเลขาธิการแพทยสภาต้องแจ้งคำสั่งดังกล่าวไปยังผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้ถูกกล่าวหาได้ทราบ ดังนั้นคำวินิจฉัยชี้ขาดของคณะกรรมการแพทยสภาที่มีมติอย่างใดนั้น ยังไม่มีผลบังคับตามกฎหมาย เพราะจะต้องมีขั้นตอนดำเนินการเพื่อให้มีการออกคำสั่งและการแจ้งคำสั่งของแพทยสภาไปยังผู้ที่เกี่ยวข้องได้ทราบและปฏิบัติต่อไปอีก มติของแพทยสภาเป็นเพียงขั้นตอนแรกของกระบวนการพิจารณาเท่านั้น ยังไม่มีสถานะเป็นคำสั่งทางปกครองที่ผู้ได้รับคำสั่งจะนำมาเป็นเหตุในการฟ้องคดีต่อศาลปกครองได้

*ความเห็นที่สอง* ซึ่งเป็นความเห็นส่วนน้อย เห็นว่า<sup>48</sup> การพิจารณาวินิจฉัยชี้ขาดกรณีที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมจริยธรรมของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมนั้น เมื่อคณะกรรมการแพทยสภาได้ดำเนินการพิจารณาตามคำร้องเรียนนั้นครบถ้วนตามที่พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2525 ได้กำหนดไว้แล้ว จนกระทั่งได้มีมติวินิจฉัยชี้ขาดของคณะกรรมการแพทยสภาแล้ว แต่โดยที่มาตรา 39 วรรคท้ายแห่งพระราชบัญญัตินี้ บัญญัติว่า มติของคณะกรรมการแพทยสภาดังกล่าวให้เป็นที่สุด ฉะนั้นแม้จะมีบทบัญญัติต่อไปว่าให้ทำเป็นคำสั่งแพทยสภา ก็ถือว่ากรณีเป็นปัญหาเกี่ยวกับรูปแบบและขั้นตอน ซึ่งจะไม่เป็นผลเป็นการเปลี่ยนแปลงมติของคณะกรรมการแพทยสภาได้ การที่คณะกรรมการแพทยสภาได้มีมติแล้วแต่ยังไม่ได้ทำเป็น “คำสั่งแพทยสภา” บุคคลผู้รับคำสั่งย่อมได้รับผลกระทบต่อสถานภาพ ได้รับความเดือดร้อนหรือเสียหาย หรืออาจจะเดือดร้อนหรือเสียหายโดยมีอาจหลีกเลี่ยงได้ และย่อมเป็นผู้มีสิทธินำคดีมาฟ้องต่อศาลปกครองแล้ว

ผู้เขียนเห็นว่า ในกรณีนี้ต้องพิจารณาจากองค์ประกอบของการเป็นคำสั่งทางปกครอง และบทบัญญัติของกฎหมายที่เกี่ยวข้องเป็นสำคัญ องค์ประกอบของการเป็นคำสั่งทางปกครองนั้นจะต้องเป็นการออกคำสั่งของเจ้าหน้าที่หรือหน่วยงานทางปกครองซึ่งมีอำนาจปกครองตามกฎหมาย คำสั่งดังกล่าวได้ส่งผลออกไปภายนอกฝ่ายปกครอง และมีผลกระทบต่อสิทธิเสรีภาพหรือสถานะของบุคคลใดบุคคลหนึ่งหรือในกรณีใดกรณีหนึ่ง โดยอาจจะเป็นการก่อ ระเบียบ หรือยกเลิกความสัมพันธ์ในทางกฎหมายก็ได้ เมื่อครบองค์ประกอบข้างต้นจึงจัดได้ว่าเป็นคำสั่งทางปกครองแล้ว ดังนั้นการลงมติของคณะกรรมการแพทยสภาต่อกรณีการวินิจฉัยชี้ขาดเรื่องร้องเรียนในทางจริยธรรมที่เกิดขึ้นนั้น แม้เป็นสิ่งที่แน่ชัดอยู่แล้วว่าย่อมจะส่งผลกระทบต่อสถานะหรือสิทธิเสรีภาพของบุคคลอย่างแน่แท้

<sup>47</sup> คำสั่งศาลปกครองสูงสุดที่ 72/2544, 699-700/2546, 281/2549 และคำพิพากษาศาลปกครองสูงสุดที่ อ.267-269/2553.

<sup>48</sup> คำสั่งศาลปกครองสูงสุดที่ 700/2546-699.

แต่กรณีดังกล่าวก็เป็นเรื่องที่ต้องดำเนินการ “แจ้ง” ให้บุคคลได้รับทราบถึงคำสั่งซึ่งเป็นเรื่องที่ต้องดำเนินการต่อไปในภายภาคหน้า จึงยังไม่มีลักษณะการเป็นคำสั่งทางปกครองที่สมบูรณ์ และโดยเฉพาะคำสั่งทางปกครองใดที่จะใช้ยื่นต่อบุคคลผู้รับคำสั่งได้นั้นหากกฎหมายได้กำหนดขั้นตอนหรือรูปแบบเอาไว้ คำสั่งทางปกครองนั้นจะมีความสมบูรณ์และชอบด้วยกฎหมายก็ต่อเมื่อได้มีการดำเนินการตามขั้นตอนและรูปแบบที่กฎหมายกำหนดเสียก่อน ในที่นี้ต้องจัดทำเป็น “คำสั่งแพทยสภา” พร้อมทั้งระบุรายละเอียดต่าง ๆ ตามที่กฎหมายกำหนดไว้ในคำสั่งนั้น และดำเนินการแจ้งให้ผู้รับคำสั่งได้ทราบ ดังนี้ จึงจะถือว่าเป็นคำสั่งทางปกครองที่สมบูรณ์และมีผลใช้ยื่นต่อบุคคลได้ แม้ผู้รับคำสั่งจะทราบหรือเข้าใจเนื้อหาของคำสั่งนั้นหรือไม่ก็ตาม ก็ไม่มีผลให้คำสั่งของแพทยสภานี้เสียความสมบูรณ์และความชอบในทางกฎหมายไปไม่ คำสั่งของแพทยสภาในฐานะคำสั่งทางปกครองในกรณีนี้ย่อมมีผลผูกพันและบังคับให้ผู้รับคำสั่งต้องปฏิบัติตาม หรือมีสิทธิภาคินาฟ้องร้องต่อศาลปกครองได้ต่อไป

สำหรับประเด็นเรื่อง “การได้รับแจ้งคำสั่งทางปกครอง” ในกรณีของผู้รับคำสั่งของแพทยสภานั้นเป็นประเด็นที่มีความสำคัญมากต่อการเกิดผลในทางกฎหมายของคำสั่งทางปกครองที่จะใช้ยื่นต่อบุคคลผู้รับคำสั่งได้ แต่เดิมการได้รับแจ้งหรือถือว่าได้รับแจ้งคำสั่งของแพทยสภานั้นมีปัญหาค่อนข้างมากโดยเฉพาะในกรณีของการออกคำสั่งแพทยสภาเกี่ยวกับการควบคุมตรวจสอบทางด้านจริยธรรมของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม เนื่องจากเมื่อผู้ถูกกล่าวหาหรือผู้ถูกกล่าวโทษได้รับคำสั่งแพทยสภาแล้วจะต้องลงนามรับทราบคำสั่ง พร้อมส่งใบรับทราบคำสั่งและเอกสารที่เกี่ยวข้องกลับคืนสำนักงานเลขาธิการแพทยสภาภายใน 15 วันนับแต่วันรับทราบคำสั่ง แต่ในกรณีที่ผู้ได้รับคำสั่งไม่ยินยอมลงนามรับทราบคำสั่ง เลขาธิการแพทยสภาพร้อมกับเจ้าหน้าที่ตำรวจในท้องที่ที่ผู้รับคำสั่งอาศัยอยู่ หรือมีภูมิลำเนาอยู่ มีอำนาจดำเนินการปิดคำสั่งได้ ซึ่งเป็นวิธีการที่ “ถือว่าได้รับแจ้งคำสั่ง” ที่ค่อนข้างยุ่งยาก เสียเวลา และเสียค่าใช้จ่าย เพราะเจ้าหน้าที่ต้องเสียเวลาเดินทางมาเพื่อปิดคำสั่ง ทั้งนี้เพื่อให้คำสั่งแพทยสภานั้นมีผลต่อผู้รับคำสั่ง

อย่างไรก็ตามในปัจจุบันปัญหาดังกล่าวได้รับการแก้ไขแล้ว โดยแพทยสภาได้ออกข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยกระบวนการพิจารณาเกี่ยวกับคดีด้านจริยธรรมของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2548 แก้ไขเพิ่มเติมหมวด 8 ว่าด้วยการแจ้งคำสั่งแพทยสภา เพื่อแก้ไขปัญหารื้อเรื่องวิธีการในส่งคำสั่งและผลของ “การได้รับแจ้งคำสั่ง” โดยกำหนดวิธีการและผลของการรับแจ้งคำสั่งแพทยสภาไว้ 3 กรณี<sup>49</sup> ได้แก่ (ก) กรณีแจ้งคำสั่งแพทยสภา ถ้าได้ส่งไปยังภูมิลำเนาของคู่กรณีให้ถือว่าคู่กรณีได้รับแจ้งตั้งแต่วันที่คำสั่งไปถึง (ข) กรณีการแจ้งคำสั่งเป็นหนังสือโดยวิธีให้บุคคลนำไปส่ง ถ้าคู่กรณีไม่ยอมรับ หรือถ้าขณะนำไปส่งไม่พบคู่กรณี และหากได้ส่งให้กับบุคคลใดซึ่งบรรลุนิติภาวะแล้วซึ่งอยู่หรือทำงานในสถานที่นั้น หรือในกรณีผู้นั้นไม่ยอมรับ หากได้วางหนังสือไว้ หรือปิดหนังสือไว้ในที่เห็นได้ง่าย ณ สถานที่นั้นต่อหน้าเจ้าพนักงานตามที่กฎหมายวิธีปฏิบัติราชการทางปกครองได้กำหนดและไปในฐานะเป็นพยาน ก็ให้ถือว่าได้รับแจ้งแล้ว และ (ค) กรณีแจ้งคำสั่งแพทยสภาโดยวิธีส่งทางไปรษณีย์ตอบรับ ให้ถือว่าได้รับแจ้งเมื่อครบกำหนด 7 วันนับแต่วันส่งสำหรับกรณีภายในประเทศ หรือ

<sup>49</sup> ข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยกระบวนการพิจารณาเกี่ยวกับคดีด้านจริยธรรมของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2548, ข้อ 69 ถึง 71.



เมื่อครบกำหนด 15 วันนับแต่วันส่งสำหรับกรณีส่งไปต่างประเทศ เว้นแต่จะมีการพิสูจน์ว่าไม่มีการได้รับหรือได้รับก่อนหรือหลังจากวันนั้น

จะเห็นได้ว่าการเริ่มมีผลเป็นคำสั่งทางปกครองเพื่อใช้บังคับบุคคลผู้รับคำสั่งทางปกครองนั้นมีความสำคัญมาก ซึ่งจะต้องทราบให้แน่ชัดว่าในขั้นตอนใดจึงจะถือว่ามีผลเป็นคำสั่งทางปกครองแล้ว และจะมีผลใช้บังคับต่อบุคคลผู้รับคำสั่งทางปกครองเมื่อใด หากผลการออกคำสั่งของแพทยสภานั้นยังไม่ถือว่าเป็นคำสั่งทางปกครองที่สมบูรณ์ที่จะใช้บังคับต่อบุคคลได้ คำสั่งดังกล่าวย่อมไม่มีผลบังคับหรือผูกพันผู้รับคำสั่งให้ต้องปฏิบัติตาม และบุคคลผู้ที่ได้รับผลกระทบจากการออกคำสั่งนั้นก็ยังไม่อยู่ในฐานะที่จะนำคดีมาฟ้องต่อศาลปกครองเพื่อพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิของตนเองได้

**(ข) ผู้มีสิทธิฟ้องคดีต่อศาลปกครอง** เมื่อแพทยสภาได้ออกคำสั่งใด ๆ อันมีลักษณะเป็นคำสั่งทางปกครองและมีผลใช้บังคับต่อบุคคลภายนอกแล้ว หรืออาจกล่าวได้ว่าได้มีการแจ้งและรับแจ้งคำสั่งของแพทยสภาต่อบุคคลภายนอกแล้ว คำสั่งของแพทยสภาย่อมเกิดผลในทางกฎหมายที่บุคคลผู้รับคำสั่งจะต้องเคารพปฏิบัติตาม หรือใช้สิทธิโต้แย้งคำสั่งนั้นได้หากมิเห็นชอบด้วย ลักษณะคำสั่งของแพทยสภาที่มีสถานะเป็นคำสั่งทางปกครองนั้นอาจจะก่อให้เกิดผลดีและสมตามความต้องการของผู้รับคำสั่ง หรืออาจจะก่อให้เกิดผลร้ายหรือกระทบต่อสิทธิ หน้าที่ สถานะของผู้รับคำสั่งของแพทยสภาก็ได้ โดยส่วนใหญ่แล้วคำสั่งของแพทยสภาที่กระทบต่อสิทธิ หน้าที่ สถานะ หรือเป็นการสร้างภาระให้แก่ผู้รับคำสั่งย่อมจะก่อให้เกิดความไม่พึงพอใจได้ เช่น คำสั่งเพิกถอนใบอนุญาต คำสั่งไม่ต่อใบอนุญาต คำสั่งระงับการใช้ใบอนุญาต เป็นต้น

แม้แพทยสภาจะเป็นองค์กรวิชาชีพที่ได้รับการจัดตั้งขึ้นโดยสมาชิกผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมด้วยกัน และได้รับมอบอำนาจทางปกครองจากรัฐ เพื่อทำหน้าที่ในการส่งเสริมและควบคุมผู้ที่เข้ามาประกอบวิชาชีพ ควบคุมความประพฤติของผู้ประกอบวิชาชีพให้ถูกต้องตามจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม อาจกล่าวได้ว่าแพทยสภาเป็นองค์กรที่มีอำนาจพิจารณาและวินิจฉัยสิทธิ หน้าที่ และสถานะของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมตั้งแต่ขั้นตอนก่อนเริ่ม ระหว่าง จนถึงสิ้นสุดการประกอบวิชาชีพ อย่างไรก็ตามแพทยสภาเองก็อาจตกอยู่ในสถานะเป็นผู้ถูกควบคุมตรวจสอบความชอบด้วยกฎหมายในการปฏิบัติหน้าที่ของตนเองได้ โดยเฉพาะเมื่อบุคคลใดที่ได้รับผลกระทบจากการออกคำสั่งของแพทยสภาย่อมมีสิทธินำคดีมาฟ้องร้องต่อศาลปกครองเพื่อขออำนาจศาลในการอำนวยความสะดวกให้แก่มองตนเองได้

คดีที่เกี่ยวข้องกับการใช้อำนาจทางปกครองของแพทยสภานั้นอยู่ในเขตอำนาจการพิจารณาของศาลปกครอง การฟ้องคดีต่อศาลปกครองต้องเป็นไปตามเงื่อนไขที่พระราชบัญญัติจัดตั้งศาลปกครองและวิธีพิจารณาคดีปกครอง พ.ศ. 2542 ได้กำหนดไว้ เช่น ต้องเป็นบุคคลที่ได้รับบาดเจ็บหรือเสียหายจากการกระทำของหน่วยงานหรือเจ้าหน้าที่รัฐ มีการดำเนินการตามขั้นตอนในการแก้ไขความเดือดร้อนหรือเสียหายก่อนฟ้องคดี มีคำบังคับ เป็นคดีทางปกครองที่อยู่ในเขตอำนาจศาลปกครอง เป็นต้น สำหรับกรณีของแพทยสภานั้นอาจกล่าวในเบื้องต้นได้ว่าในกรณีที่เกี่ยวกับคดีด้านจริยธรรมทางวิชาชีพ บุคคลผู้ที่มีสิทธินำคดีมาฟ้องต่อศาลปกครองได้นั้นต้องเป็นกรณีที่ตนเองถูกกระทบสิทธิ หน้าที่ และสถานะจากการออกคำสั่งของแพทยสภา การออกคำสั่งของแพทยสภา

นั้นจะต้องมีสถานะเป็นคำสั่งทางปกครองเสียก่อน หากยังไม่ใช่คำสั่งทางปกครองผู้นั้นก็ยังไม่อาจนำคดีมาฟ้องร้องต่อศาลปกครองได้เนื่องจากยังนับไม่ได้ว่าเป็นผู้ได้รับความเดือดร้อนเสียหาย

มีข้อสังเกตที่น่าสนใจสำหรับผู้มีสิทธินำคดีมาฟ้องต่อศาลปกครองนั้นต้องเป็นผู้ที่ได้รับความเดือดร้อนหรือเสียหาย ดังที่มาตรา 42 พระราชบัญญัติจัดตั้งศาลปกครองและวิธีพิจารณาคดีปกครอง พ.ศ. 2542 ได้บัญญัติไว้<sup>50</sup> การเป็นผู้มีสิทธิฟ้องคดีต่อศาลปกครองได้นั้นจะต้องเป็นผู้ที่ได้รับความเดือดร้อนหรือได้รับความเสียหายแล้ว หรือแม้จะยังไม่ได้รับความเดือดร้อนเสียหายแต่คาดหมายได้ว่าน่าจะได้รับความเดือดร้อนหรือเสียหายโดยมีอาจหลีกเลี่ยงได้อย่างแน่แท้ ดังนี้ย่อมถือได้ว่าเข้าลักษณะหรือเงื่อนไขประการหนึ่งของการเป็นผู้มีสิทธิฟ้องคดีต่อศาลปกครอง อย่างไรก็ตามความเสียหายหรือความเดือดร้อนที่เกิดขึ้นนั้นจะต้องเป็นความเสียหายที่เกิดขึ้นอันสืบเนื่องมาจากการกระทำหรือการงดเว้นการกระทำบางประการของหน่วยงานหรือเจ้าหน้าที่ของรัฐและเนื่องมาจากการใช้อำนาจในทางปกครองด้วย ซึ่งเมื่อพิจารณาในแง่การออกคำสั่งของแพทยสภาแล้วแม้แพทยสภาจะมีสถานะเป็นองค์กรวิชาชีพหนึ่งที่เป็นนิติบุคคลเอกชน แต่แพทยสภานับได้ว่าเป็นองค์กรที่ได้รับมอบหมายให้ใช้อำนาจทางปกครองเพื่อควบคุมสมาชิกผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมให้ปฏิบัติและประพฤติตนโดยถูกต้องตามหลักจริยธรรมแห่งวิชาชีพและตามบทบัญญัติแห่งกฎหมาย จึงถือได้ว่าการออกคำสั่งของแพทยสภาเป็นการกระทำการอย่างหนึ่งในสถานะที่เป็นหน่วยงานทางปกครองหรือเจ้าหน้าที่ของรัฐ และการออกคำสั่งใด ๆ ของแพทยสภาจะต้องเป็นการออกคำสั่งที่ส่งผลเสียหรือสร้างภาระให้แก่ผู้รับคำสั่ง หรือกระทบต่อสิทธิ หน้าที่ หรือสถานะของผู้รับคำสั่งทางปกครองอย่างใดอย่างหนึ่งด้วย หากการออกคำสั่งของแพทยสภานั้นไม่ได้ส่งผลเสียใด ๆ แต่กลับเป็นผลดี เป็นประโยชน์ หรือสมเจตนาความต้องการของผู้รับคำสั่งแล้ว ดังนี้ย่อมไม่ถือว่าผู้รับคำสั่งแพทยสภานั้นเป็นผู้ได้รับความเดือดร้อนเสียหาย หรืออาจจะเดือดร้อนเสียหายโดยมีอาจหลีกเลี่ยงได้

นอกจากนี้ในประเด็นการเป็นผู้เดือดร้อนเสียหายที่จะมีสิทธิฟ้องคดีต่อศาลปกครองได้นั้นจะต้องเป็นกรณีที่ได้รับความสะดวกหรือเสียหายในทางปกครองด้วย กล่าวคือ การเป็นผู้ได้รับความเดือดร้อนเสียหายอันเนื่องมาจากการออกคำสั่งของแพทยสภานั้นโดยเฉพาะกรณีที่แพทยสภาใช้อำนาจในการควบคุมจริยธรรมทางวิชาชีพนั้น ส่วนใหญ่มักเป็นกรณีที่มีการฟ้องร้องต่อศาลปกครองเพื่อขอให้มีการตรวจสอบความชอบด้วยกฎหมายในการออกคำสั่งแพทยสภาว่ากระทำการถูกต้องหรือไม่ ตรวจสอบว่าการปฏิบัติหน้าที่ในการสอบสวนและพิจารณาคดีเป็นไปด้วยความรวดเร็วหรือภายในระยะเวลาที่เหมาะสมหรือไม่ ตรวจสอบว่ามีการละเลยหรือการปฏิบัติหน้าที่ หรือปฏิบัติหน้าที่ล่าช้าเกินสมควรหรือไม่ ดังนั้นการฟ้องร้องในกรณีอื่น ๆ เช่น การฟ้องเรียกค่าเสียหายทางแพ่งจากแพทยสภา การเรียกทรัพย์สินคืนจากแพทยสภา เป็นต้น ย่อมไม่อยู่ในฐานะของการเรียกร้องที่จะเป็นผู้เดือดร้อนเสียหายในคดีทางปกครองอันจะนำไปสู่การฟ้องร้องต่อศาลปกครองได้

<sup>50</sup> พระราชบัญญัติจัดตั้งศาลปกครองและวิธีพิจารณาคดีปกครอง พ.ศ. 2542, มาตรา 42 บัญญัติว่า

“ผู้ใดได้รับความเดือดร้อนหรือเสียหาย หรืออาจจะเดือดร้อนหรือเสียหายโดยมีอาจหลีกเลี่ยงได้นั้นเนื่องจากการกระทำหรือการงดเว้นการกระทำของหน่วยงานทางปกครองหรือเจ้าหน้าที่ของรัฐหรือมีข้อโต้แย้งเกี่ยวกับสัญญาทางปกครองหรือกรณีอื่นใดที่อยู่ในเขตอำนาจศาลปกครองตามมาตรา 9 ... ผู้นั้นมีสิทธิฟ้องคดีต่อศาล”.



ดังนั้นการเป็นผู้มีสิทธิฟ้องร้องต่อศาลปกครองในกรณีที่เกี่ยวข้องเนื่องกับการออกคำสั่งของแพทยสภานั้น ผู้ที่รับคำสั่งของแพทยสภาจะต้องตรวจสอบสถานะของตนเองและเงื่อนไขการฟ้องร้องคดีต่อศาลปกครองให้ดีเสียก่อน ทั้งการพิจารณาเสียก่อนว่าคำสั่งหรือการกระทำใดบ้างของแพทยสภาที่อยู่ในสถานะเป็นคำสั่งทางปกครองแล้ว การพิจารณาว่าตนเป็นผู้ที่อยู่ในสถานะได้รับความเดือดร้อนเสียหายหรืออาจได้รับความเดือดร้อนเสียหายจากการออกคำสั่งของแพทยสภาแล้วหรือยัง การร้องขออยู่ในเขตอำนาจการพิจารณา การออกคำสั่ง และการพิพากษาของศาลปกครองหรือไม่

## 6. บทสรุป

แพทยสภาเป็นองค์กรวิชาชีพหนึ่งซึ่งได้รับการผลักดันให้จัดตั้งขึ้นในประเทศไทย โดยมีประวัติศาสตร์ความเป็นมาที่ยาวนานและมีต้นกำเนิดมาจากสภาการแพทย์ในยุคแรกที่ถูกควบคุมโดยส่วนราชการ ก่อนที่จะก่อตั้งแพทยสภาขึ้นเมื่อ พ.ศ. 2511 อันมีลักษณะเป็นองค์กรวิชาชีพที่ควบคุมกันเองระหว่างผู้ประกอบการวิชาชีพ แพทยสภาจึงมีสถานะเป็นนิติบุคคลเอกชน อย่างไรก็ตามพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2525 ซึ่งเป็นกฎหมายที่ใช้บังคับอยู่ในปัจจุบันได้กำหนดหน้าที่และมอบอำนาจปกครองให้แก่แพทยสภาไว้หลายประการ การกระทำของแพทยสภาในบางกรณีจึงตกอยู่ในสถานะที่เป็นการกระทำของหน่วยงานของรัฐอันอยู่ในขอบเขตนิยามของพระราชบัญญัติจัดตั้งศาลปกครองและวิธีพิจารณาคดีปกครอง พ.ศ. 2542 เช่น การรับขึ้นทะเบียนและออกใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมให้แก่ผู้ยื่นคำขอ การพักใช้ใบอนุญาตหรือเพิกถอนใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมแก่ผู้ที่กระทำการฝ่าฝืนจริยธรรมทางวิชาชีพเวชกรรม เป็นต้น

การปฏิบัติตามอำนาจหน้าที่ทำให้แพทยสภามีการกระทำที่แสดงออกมาในหลากหลายรูปแบบ แต่การออกคำสั่งนับได้ว่าเป็นการกระทำที่มีขอบเขตกว้างขวาง มีจำนวนครั้ง และส่งผลกระทบต่อสิทธิของผู้รับคำสั่งของแพทยสภามากที่สุด แต่มิใช่ว่าทุกการลงมติหรือทุกคำสั่งของแพทยสภาจะมีสถานะเป็นคำสั่งทางปกครองเสมอไปจึงต้องพิจารณาองค์ประกอบและลักษณะของคำสั่งเป็นรายกรณี นอกจากนี้คำสั่งของแพทยสภาที่จะมีผลใช้บังคับต่อบุคคลภายนอกได้นั้นจะต้องดำเนินการแจ้งและผู้รับคำสั่งจะต้องได้รับแจ้งด้วยวิธีการที่ชอบด้วยกฎหมาย เมื่อบุคคลใดได้รับแจ้งคำสั่งของแพทยสภาแล้วคำสั่งของแพทยสภานั้นย่อมมีผลใช้บังคับหรือใช้บังคับกับบุคคลดังกล่าวให้มีหน้าที่ต้องปฏิบัติ หรืออาจเกิดสิทธิแก่บุคคลในการฟ้องร้องเป็นคดีต่อศาลได้ในกรณีที่ไม่เห็นด้วยหรือต้องการโต้แย้งคำสั่งของแพทยสภานั้น ในกระบวนการดังกล่าวจะต้องนำเอาหลักการและบทบัญญัติพื้นฐานทางด้านกฎหมายมหาชนโดยเฉพาะกฎหมายปกครองเข้ามาปรับใช้ ตลอดจนเขตอำนาจในการพิจารณาพิพากษาคดีกรณีที่ต้องการโต้แย้งการใช้อำนาจในการออกคำสั่งของแพทยสภาย่อมอยู่ภายใต้อำนาจการพิจารณาของศาลปกครอง