

การควบคุมนิติกรรมทางปกครองของแพทยสภาโดยศาลปกครอง

นาวาอากาศเอกอภิสิทธิ์ เพชรผุด



การศึกษาค้นคว้าอิสระนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญานิติศาสตรมหาบัณฑิต
วิชาเอกกฎหมายมหาชน สาขาวิชานิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

พ.ศ. 2555

The Control of Administrative Acts of the Medical Council
by the Administrative Court

Gp.Capt. Arpas Petchpud



An Independent Study Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for
the Degree of Master of Laws in Public Law

School of Law

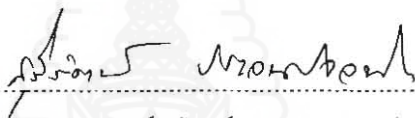
Sukhothai Thammathirat Open University


2012

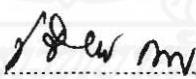
หัวข้อการศึกษาค้นคว้าอิสระ การควบคุมนิติกรรมทางปกครองของแพทยสภาโดยศาลปกครอง
ชื่อและนามสกุล นาวาอากาศเอกอภัสร์ เพชรผุด
วิชาเอก กฎหมายมหาชน
สาขาวิชา นิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
อาจารย์ที่ปรึกษา ผู้ช่วยศาสตราจารย์สุรรัตน์ ประจนปัจจนึก

การศึกษาค้นคว้าอิสระนี้ ได้รับความเห็นชอบให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรระดับปริญญาโท เมื่อวันที่ 7 พฤษภาคม 2556

คณะกรรมการสอบการศึกษาค้นคว้าอิสระ


..... ประธานกรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์สุรรัตน์ ประจนปัจจนึก)


..... กรรมการ
(อาจารย์สุชาติ ศรีวรกร)


.....
(อาจารย์เจียรชัย ณ นคร)
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชานิติศาสตร์

ชื่อการศึกษา **คั่นคว่ำอิสระ** การควบคุมนิติกรรมทางปกครองของแพทยสภาโดยศาลปกครอง

ผู้ศึกษา นาวาอากาศเอกอภัสร์ เพชรมุฑ รหัสนักศึกษา 2544001155

ปริญญา นิติศาสตรมหาบัณฑิต

อาจารย์ที่ปรึกษา ผู้ช่วยศาสตราจารย์สุรรัตน์ ประจันปัจฉนิก

ปีการศึกษา 2555

บทคัดย่อ

การศึกษาคั่นคว่ำอิสระเรื่อง การควบคุมนิติกรรมทางปกครองของแพทยสภาโดยศาลปกครอง มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาถึงการควบคุมนิติกรรมทางปกครองของแพทยสภาโดยศาลปกครอง โดยขอบเขตของการศึกษาคครอบคลุมถึง โครงสร้างของแพทยสภาและลักษณะนิติกรรมทางปกครองในการควบคุมวิชาชีพเวชกรรม รวมทั้งการควบคุมความชอบด้วยกฎหมายชนิติกรรมทางปกครองของแพทยสภาโดยศาลปกครอง โดยศึกษาเปรียบเทียบกับ การควบคุมนิติกรรมทางปกครองของแพทยสภาต่างประเทศ ได้สหราชอาณาจักรและฝรั่งเศส

การศึกษาคั่นคว่ำอิสระ นี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยการวิจัยทางเอกสาร (Documentary Research) จากการค้นคว้าตำรากฎหมาย เอกสารประกอบคำบรรยาย คำพิพากษาศาลฎีกาและศาลปกครอง งานวิจัย วิทยานิพนธ์และข้อมูลจากอินเทอร์เน็ต แพทยสภาไทยตั้งขึ้นตามพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2525 ทำหน้าที่ควบคุม วิชาชีพเวชกรรมในประเทศไทย โดยใช้นิติกรรมทางปกครอง เป็นเครื่องมือในการดำเนินงาน ในอดีตการโต้แย้งนิติกรรมทางปกครองของแพทยสภากระทำได้โดยการฟ้องคดีต่อศาลยุติธรรมโดยศาลจะตรวจสอบเฉพาะในเรื่องขอบเขต อำนาจหน้าที่และกระบวนการในการทำนิติกรรมทางปกครองนั้น แต่จะไม่ตรวจสอบการใช้ดุลพินิจของแพทยสภา ในปัจจุบันการโต้แย้งนิติกรรมทางปกครองของแพทยสภาทำได้โดยการฟ้องคดีต่อศาลปกครอง เพื่อให้ศาลตรวจสอบความชอบด้วยกฎหมายของ นิติกรรมทางปกครองนั้น โดยศาลปกครองจะตรวจสอบ ถึงการใช้ดุลพินิจวินิจฉัยของแพทยสภาด้ย แต่ศาลจะไม่เข้าไปตรวจสอบ ดุลพินิจตัดสินใจ สำหรับประเทศฝรั่งเศสจะมีคณะกรรมการทำหน้าที่วินิจฉัยข้อพิพาททางวิชาชีพในระดับภาคและระดับชาติ และข้อโต้แย้ง คำวินิจฉัย สามารถยื่นฟ้องคดีต่อ กองเซย เดตาได้โดยตรง โดยกองเซย เดตา มีอำนาจเพิกถอนหรือแก้ไข คำวินิจฉัยของคณะกรรมการ สำหรับ ใน สหราชอาณาจักรมีคณะกรรมการที่ วินิจฉัยข้อพิพาทเกี่ยวกับ วิชาชีพแยกออกมาจากแพทยสภาโดยสามารถอุทธรณ์คำวินิจฉัยในคดีข้อพิพาทต่อศาลไฮคอร์ท โดยศาลมีอำนาจเต็มในการที่จะสั่งให้ทบทวน เพิกถอนหรือแก้ไขคำวินิจฉัยของคณะกรรมการ

ผลการศึกษาพบว่า ควรจัดตั้งคณะกรรมการวินิจฉัยข้อพิพาทคดีจริยธรรมเกี่ยวกับวิชาชีพเวชกรรมแยกออกจากคณะกรรมการแพทยสภา เพื่อให้คำวินิจฉัยเป็นที่ยอมรับของ ทุกฝ่าย และข้อโต้แย้งในคำวินิจฉัยของคณะกรรมการนี้ให้ฟ้องเป็นคดีต่อศาลปกครองสูงสุด

คำสำคัญ แพทยสภา นิติกรรมทางปกครอง ศาลปกครอง

Independent Study title: The Control of Administrative Acts of the Medical Council by the Administrative Court

Author: Gp. Capt. Arpas Petchpud; **ID:** 2544001155;

Degree: Master of Laws;

Independent Study advisor: Sureerat Prachonpachanuk, Assistant Professor;

Academic year: 2012

Abstract

This independent study on the control of administrative acts of the Medical Council by the administrative court aims to study the control of administrative acts of the Medical Council by the administrative court. The scope of this study covers structure of the Medical Council and its administrative acts in terms of controlling medical profession and legitimacy of administrative acts of the Medical Council by the administrative court. Control of administration acts of the Medical Council in the UK and France was selected for a comparative study.

This study is a qualitative and documentary research on textbooks, lectures, judgments of the administrative court and the Supreme Court and data from the Internet. The Medical Council was founded according to the Medical Profession Act, B.E. 2525 with an aim to control medical practice in Thailand using administrative acts as tools. In the past, arguments on administrative acts of the Medical Council were submitted to the court of justice. The cases were considered in terms of jurisdictions and processes of administrative acts. However, discretion of the Medical Council was not looked into. At present, arguments on administrative acts of the Medical Council were submitted to the administrative court for investigation of legitimacy of the Medical Council. The administrative court examines the process to perform the acts only, not the judgment. In France, there is a special committee considering professional disputes at the regional and national levels. Moreover, arguments can be submitted directly to the Conseil d'Etat, which is authorized to revoke or amend decisions of the committee. In the UK, there is a committee considering professional disputes that is separated from the Medical Council. Judgments on disputes can be appealed to the High Court of Justice of England, which is fully authorized to order a review, revoke or amend judgments of the committee.

The study found that a committee considering ethical disputes in medical profession should be established and separated from the Medical Council in order to offer judgments accepted by all parties. Furthermore, arguments on its judgments should be submitted to the Supreme Administrative Court.

Keywords: Medical Council, Administrative acts, Administrative court

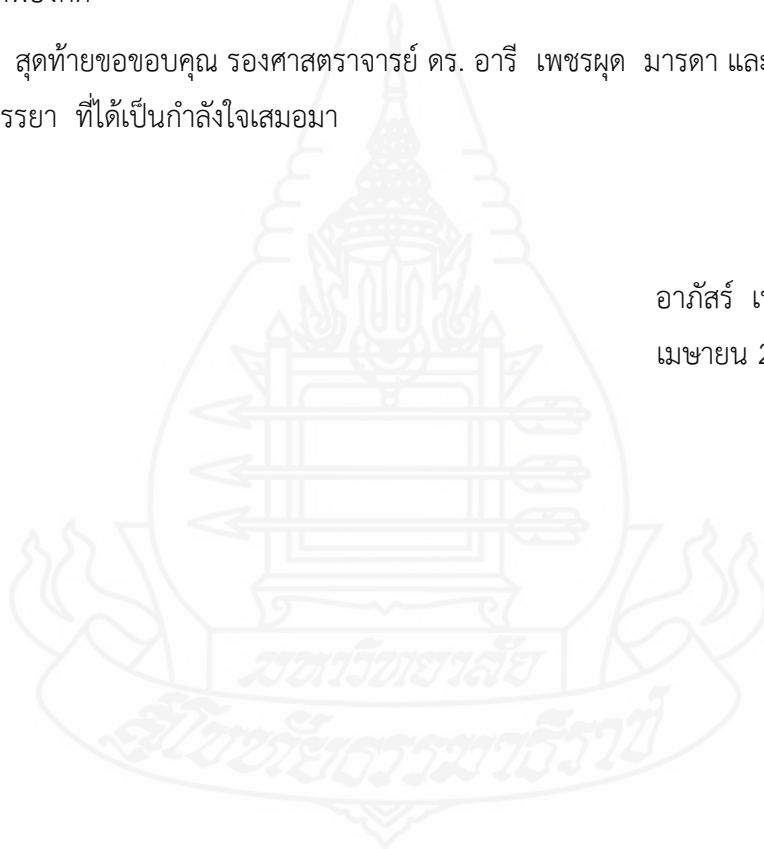
กิตติกรรมประกาศ

ผู้ศึกษาขอขอบคุณผู้ช่วยศาสตราจารย์ สุรรัตน์ ประจนปัจจนึก ที่ได้กรุณารับเป็นอาจารย์ที่ปรึกษาและให้คำแนะนำเป็นอย่างดีเสมอมาจนสารนิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ ขอขอบคุณ อาจารย์สุชาติ ศรีวรารกร ตุลาการศาลปกครองกลาง ที่ได้กรุณารับเป็นกรรมการสอบสารนิพนธ์ ขอขอบคุณคณาจารย์ระดับบัณฑิตศึกษา สาขาวิชานิติศาสตร์ทุกท่านที่ได้ประสิทธิ์ประสาทความรู้ใน วิชากฎหมายในการศึกษาระดับปริญญาโทแก่ผู้ศึกษา และขอขอบคุณ คุณอนุสรณ์ เจือโร้ง นิตกร ประจำแพทยสภา ที่ได้ช่วยค้นหาข้อมูล คำสั่งและคำพิพากษาของศาลปกครองในคดีที่แพทยสภา ตกเป็นผู้ถูกฟ้องคดี

สุดท้ายขอขอบคุณ รองศาสตราจารย์ ดร. อารี เพชรผุด มารดา และแพทย์หญิง อนุสรรา เพชรผุด ภรรยา ที่ได้เป็นกำลังใจเสมอมา

อารีสรณ์ เพชรผุด

เมษายน 2556



สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
บทที่ 1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย	6
ขอบเขตการวิจัย.....	6
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	6
ระเบียบวิธีวิจัย.....	7
บทที่ 2 ความหมาย แนวคิดเกี่ยวกับการควบคุมวิชาชีพเวชกรรม.....	8
ความหมาย แนวคิดเกี่ยวกับการควบคุมการประกอบวิชาชีพ.....	8
ความเป็นมาในการควบคุมวิชาชีพเวชกรรมในต่างประเทศ.....	14
ความเป็นมาในการควบคุมวิชาชีพเวชกรรมในประเทศไทย.....	19
บทที่ 3 โครงสร้างอำนาจหน้าที่ของแพทยสภาไทย.....	22
ข้อความคิดเกี่ยวกับองค์กรวิชาชีพ.....	22
ความเป็นมาในการจัดตั้งแพทยสภาของไทย.....	24
สถานภาพทางกฎหมายของแพทยสภา.....	26
โครงสร้างและอำนาจหน้าที่ของแพทยสภา.....	28
ลักษณะการใช้อำนาจของแพทยสภา.....	45
บทที่ 4 ปัญหาการควบคุมตรวจสอบนิติกรรมทางปกครองของแพทยสภา.....	54
ข้อความคิดเกี่ยวกับนิติกรรมทางปกครอง.....	54
ข้อความคิดเกี่ยวกับการควบคุมตรวจสอบนิติกรรมทางปกครอง.....	59
การควบคุมนิติกรรมทางปกครองของแพทยสภาโดยศาลปกครอง.....	64
บทที่ 5 สรุปและเสนอแนะ.....	113
บทสรุป.....	113
ข้อเสนอแนะ.....	117

สารบัญ(ต่อ)

	หน้า
บรรณานุกรม.....	123
ภาคผนวก.....	126
ก พระราชบัญญัติวิชาชีพอณิชกรรรม พ.ศ.2525.....	127
ข ข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยกระบวนการพิจารณาเกี่ยวกับคดีด้านจริยธรรม.....	152
ของผูัประกอบวิชาชีพอณิชกรรรม พ.ศ.2548	
ประวัติผู้วิจัย.....	174



บทที่ 1

บทนำ

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ประเทศไทยเป็นประเทศที่มีการปกครองระบอบเสรีประชาธิปไตย และรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 ได้บัญญัติรับรองสิทธิเสรีภาพในการประกอบอาชีพของประชาชนไว้ในมาตรา 43 วรรคแรกว่า “บุคคลย่อมมีเสรีภาพในการประกอบกิจการหรือประกอบอาชีพและการแข่งขันโดยเสรีอย่างเป็นธรรม ” แต่อย่างไรก็ตาม สิทธิและเสรีภาพในการประกอบอาชีพนี้เป็นสิทธิเสรีภาพที่ไม่สมบูรณ์ รัฐสามารถอาศัยกฎหมายเพื่อจำกัดสิทธิและเสรีภาพนี้ได้ ตามที่วรรคสองของรัฐธรรมนูญมาตรา 43 ได้ให้อำนาจไว้ โดยมีเงื่อนไขเฉพาะเพื่อประโยชน์ในการรักษาความมั่นคงของรัฐหรือเศรษฐกิจของประเทศ การคุ้มครองประชาชนในด้านสาธารณสุข โภค การรักษาความสงบเรียบร้อยหรือศีลธรรมอันดีของประชาชน การจัดระเบียบการประกอบอาชีพ การคุ้มครองผู้บริโภค การผังเมือง การรักษาทรัพยากรธรรมชาติหรือสิ่งแวดล้อม สวัสดิภาพของประชาชน หรือเพื่อป้องกันการผูกขาดหรือจัดความไม่เป็นธรรมในการแข่งขัน ซึ่งจะเห็นได้ว่า เงื่อนไขเหล่านี้เป็นไปเพื่อประโยชน์สาธารณะทั้งสิ้น ดังนั้นการที่รัฐจะออกกฎหมายเพื่อควบคุมการประกอบอาชีพใดอาชีพหนึ่ง รัฐต้องชั่งน้ำหนักระหว่างสิทธิเสรีภาพของปัจเจกชนในการประกอบอาชีพ ที่ถูกระทบกับประโยชน์สาธารณะที่รัฐมุ่งหมายจะคุ้มครอง

มีการประกอบอาชีพหลายอย่าง ที่รัฐเข้ามาควบคุมดูแลโดยตรง เช่น แพทย์ ทั นตแพทย์ เภสัชกร สถาปนิก วิศวกร ทนายความ ครู นักบัญชี เป็นต้น ทั้งนี้ เพราะการประกอบอาชีพเหล่านี้ต้องการความรู้ความชำนาญ ความเชี่ยวชาญ เฉพาะ ผู้ที่ประกอบอาชีพ เหล่านี้ได้ จะต้องได้รับการศึกษาอบรมที่เหมาะสมเป็นเวลานาน ผู้ที่ไม่ได้รับการศึกษาอบรมฝึกหัดมาโดยตรงย่อมไม่สามารถจะกระทำการได้ อีกทั้งเมื่อจบการศึกษาอบรมแล้วรัฐก็ ยังคงคอยควบคุมดูแลให้มีการประกอบอาชีพที่ได้มาตรฐานตามที่กำหนดไว้ เพราะมิฉะนั้นจะเกิดผลเสียต่อผู้เกี่ยวข้องหรือสังคม อย่างรุนแรงในวงกว้างได้

การประกอบอาชีพของแพทย์มีลักษณะเฉพาะตัวแตกต่างจากอาชีพอื่น ๆ หลายประการ เช่น เป็นการกระทำในมนุษย์ซึ่งมีอาจจะ คาดหวังผลลัพธ์ความสำเร็จได้ในทุกกรณีที่มีลักษณะคล้ายคลึงกัน เช่น ผู้ป่วยที่เป็นโรคเดียวกันก็อาจตอบสนองต่อยาที่รักษาแตกต่างกันไป ผู้ป่วยบางรายก็อาจแพ้ยาบางชนิดอย่างรุนแรง ในขณะที่ผู้ป่วยส่วนใหญ่สามารถใช้นั้นได้ เป็นต้น ซึ่งจะเห็นได้ว่า

การเอาผลสำเร็จ ของการรักษารักษาหรือผลแทรกซ้อนจากการรักษา มาเป็นตัวตัดสินมาตรฐานของการประกอบวิชาชีพอย่างเดียวย่อมเป็นการไม่ถูกต้อง ในบางครั้งผลการรักษาของแพทย์อาจไม่เป็นไปตามคาดหวังและมีสภาวะแทรกซ้อนเกิดขึ้นได้ซึ่งอาจจะรุนแรง ที่ แพทย์ผู้รักษานั้น ได้กระทำการโดยถูกต้องตามมาตรฐานของวิชาชีพแล้วทุกประการ อย่างไรก็ตาม การประกอบอาชีพของแพทย์ ก็จำเป็นต้องมีการควบคุมอย่างเข้มงวด ทั้งนี้เพราะถ้าแพทย์กระทำการรักษาพยาบาลที่ไม่ได้มาตรฐาน มีผลเสียหายเกิดขึ้น ความเสียหายนั้นอาจรุนแรงจนถึงขั้นที่ทำให้ผู้รับบริการ รมีทุพพลภาพอย่างถาวรหรือเสียชีวิตได้ ประเด็นสำคัญอย่างหนึ่งนอกจาก ความรู้ความชำนาญที่ผู้ประกอบอาชีพทางการแพทย์ต้องมีแล้ว ผู้ประกอบวิชาชีพทางการแพทย์ ยังต้องมีความเอื้อเฟื้อ เมตตา และการเสียสละเพื่อส่วนรวมและต้องมีคุณธรรมและจริยธรรมตามลักษณะวิชาชีพของตน เช่น แพทย์ก็จะมีจรรยาแพทย์ เป็นสิ่งยึดถือปฏิบัติ

อาชีพที่มีลักษณะพิเศษ เหล่านี้ที่จำเป็นต้องมีการศึกษาอบรม เป็นเวลานาน มีแบบธรรมเนียมปฏิบัติในหมู่คณะและมีการควบคุมเฉพาะ เรียกอีกอย่างหนึ่งว่า วิชาชีพ¹ และการควบคุมดูแลแต่ละวิชาชีพนั้นมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องใช้ผู้ที่มีความรู้เฉพาะ ของวิชาชีพนั้นเป็นผู้ควบคุม ดูแล เพราะวิชาชีพเหล่านั้นต้องอาศัยความรู้ทางเทคนิคเป็นการเฉพาะ จะอาศัยความรู้สึกรวมของวิญญูชนเป็นตัวตัดสินแต่เพียงอย่างเดียวไม่ได้ เช่น บุคคลที่มีใช้วิศวกรรมไม่สามารถตัดสินได้ว่า การออกแบบคำนวณโครงสร้างของสิ่งก่อสร้างนั้นถูกต้องได้มาตรฐาน หรือไม่ หรือผู้มีใช้แพทย์ย่อมมิทราบว่าการรักษาพยาบาลของแพทย์นั้นถูกต้องหรือไม่ และผู้รับบริการนั้นเสียหายจากการ ดำเนินโรคหรือจากการประกอบวิชาชีพที่ไม่ได้มาตรฐานของแพทย์

ดังนั้น รัฐจึงได้จัดการให้การประกอบวิชาชีพเหล่านี้ถูกควบคุมโดยผู้มีความรู้ความชำนาญในสาขานั้น โดยเป็นการมอบอำนาจของรัฐให้กับองค์กรวิชาชีพเหล่านั้นควบคุมกันเอง ซึ่งอาจจัดตั้งเป็นสภาวิชาชีพหรือคณะกรรมการ องค์กรวิชาชีพในรูปแบบสภาวิชาชีพ เช่น องค์กรควบคุมการประกอบวิชาชีพทางกฎหมายมีเนติบัณฑิตสภา สภานายความ องค์กรวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุข เช่น แพทยสภา สภาการพยาบาล สภาเภสัชกรรม ทันตแพทยสภา สภาเทคนิคการแพทย์ สภากายบำบัด เป็นต้น หรือวิชาชีพอื่น เช่น สภา วิศวกร สภาสถาปนิก ครุสภา องค์กรวิชาชีพ ในรูปคณะกรรมการ เช่น คณะกรรมการธุรกิจนำเที่ยวและมัคคุเทศก์ คณะกรรมการช่างรังวัดเอกชน อย่างไรก็ตามถึงแม้ว่าการควบคุมการประกอบวิชาชีพ ขององค์กรเหล่านี้ จะตั้งอยู่บนพื้นฐานความรู้ ความชำนาญทางวิชาชีพของตน และความเห็นหรือคำตัดสินในข้อพิพาทในแต่ละกรณีจะได้กระทำไป

¹ ธีร รัฐอมฤต แพทยสภา : ศึกษาในแง่กฎหมายเกี่ยวกับการจัดองค์กร และการควบคุมการประกอบวิชาชีพเวชกรรม วิทยานิพนธ์นิติศาสตรมหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2534
หน้า 9

ตามหลักการของวิชาชีพของตน แต่ บางครั้งคำวินิจฉัยในข้อพิพาทนั้น ก็อาจไม่ได้รับการยอมรับจากประชาชนผู้เกี่ยวข้องหรือสังคมในวงกว้าง ซึ่งปัญหานี้เป็นปัญหา พบได้บ่อยและเริ่มทวีความสำคัญมากขึ้นเรื่อย ๆ ในการประกอบวิชาชีพทางการแพทย์ในปัจจุบัน

ในปัจจุบันซึ่งเป็น ยุคของเทคโนโลยีสารสนเทศ ข่าว สาร เหตุการณ์ต่าง ๆ สามารถแพร่กระจายไปในสังคมได้อย่างรวดเร็ว ทำให้การประกอบวิชาชีพทางการแพทย์เป็นที่สนใจของประชาชนมากขึ้น อีกทั้งการที่ประชาชนตระหนั กในสิทธิของตนเองมากขึ้นทำให้ มีการปรับเปลี่ยนทัศนคติที่มองแพทย์จากการเป็นผู้ให้บริการที่อยู่เหนือกว่าผู้รับบริการมาเป็นผู้ให้บริการที่เท่าเทียมกันกับผู้รับบริการเหมือนการบริการอื่น ๆ โดยทั่วไป ซึ่งเราจะเห็นได้ว่ามีข่าวเกี่ยวกับการฟ้องคดีในเรื่องความรับผิดชอบของแพทย์อยู่เสมอ ๆ ในปัจจุบัน และ การเปลี่ยนแปลงนี้ก็ อาจส่งผลต่อมุมมอง และข้อสงสัย ที่มีต่อแพทย์สภาวะว่ามีบทบาทในแง่ของการปกป้องแพทย์ในฐานะที่เป็นแพทย์เช่นเดียวกันมากกว่าจะใช้ความรู้ความเชี่ยวชาญของตนควบคุมการประกอบวิชาชีพของแพทย์ เพื่อพิจารณาความผิดและลงโทษแพทย์ เหตุผลอีกประการหนึ่งที่ทำให้มุมมองต่อวิชาชีพแพทย์เปลี่ยนไป ได้แก่ค่ารักษาพยาบาลในภาคเอกชนในปัจจุบันที่มีราคาสูงมาก ยิ่งเป็นการสร้างความคาดหวังในผลสำเร็จของการรักษาให้แก่ผู้ป่วยให้มากขึ้น และในทางกลับกัน ในภาครัฐรัฐที่ใช้ระบบประกันสุขภาพโดยประชาชนไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย ก็จะทำให้เกิดความหวาดระแวง จากประชาชน ว่าตนจะไม่ได้รับการรักษาที่ได้มาตรฐานที่ดีพอ เพราะคิดว่ารัฐพยายามลดต้นทุนในการให้บริการลง

แพทยสภาในปัจจุบัน เป็นองค์กรวิชาชีพ ซึ่งถูกจัดตั้งขึ้นตามพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2525 โดยพระราชบัญญัติฉบับนี้ได้กำหนดวัตถุประสงค์ที่สำคัญที่สุดของแพทยสภาไว้ในมาตรา 7(1) คือ ควบคุมการประพฤติของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมให้ถูกต้องตามจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม อีกทั้งได้กำหนด อำนาจหน้าที่ของแพทยสภาไว้ในมาตรา 8 ซึ่งมีผลต่อผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมโดยตรง ได้แก่ มาตรา 8(1) คือ การรับขึ้นทะเบียนและออกใบอนุญาต ให้แก่ผู้ขอเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม และมาตรา 8(2) พักใช้ใบอนุญาตหรือเพิกถอนใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวช กรรม และได้บัญญัติกำหนดมาตรการและกระบวนการควบคุมการประกอบวิชาชีพเวชกรรมไว้โดยละเอียดในหมวด 5 มาตรา 26 ถึงมาตรา 44 อีกทั้งในมาตรา 21(3)(ข) ได้บัญญัติให้คณะกรรมการแพทยสภามีอำนาจหน้าที่ในการออกข้อบังคับว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม ซึ่งการออกข้อบังคับต่าง ๆ ในการควบคุมการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรมนี้ เป็นการกำหนดในรายละเอียดแห่งวิธีปฏิบัติในกรณีต่าง ๆ ซึ่งนอกจากต้องอยู่ในกรอบของพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2525 อันเป็นพระราชบัญญัติมีให้อำนาจแล้ว ยังต้องไม่ขัดต่อพระราชบัญญัติวิธีปฏิบัติราชการทางปกครอง พ.ศ.2539 อันถือเป็นกฎหมายกลางสำหรับการปฏิบัติราชการอีกด้วย

การควบคุมจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรมโดยแพทยสภา สามารถแบ่งได้เป็น 2 ลักษณะ คือ ลักษณะแรกเป็นการควบคุมในลักษณะการวางแนวทางปฏิบัติ ได้แก่การ ออกข้อบังคับ กำหนด

เกณฑ์มาตรฐานแห่งวิชาชีพ กำหนดแนวปฏิบัติในกรณีต่าง ๆ โดยมีข้อบังคับหลักซึ่งถือเป็นแนวปฏิบัติทั่วไปคือ ข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม พ .ศ.2549 และอีกลักษณะหนึ่งเป็นการควบคุมการประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทย์ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมแต่ละรายมิให้ฝ่าฝืนต่อข้อบังคับหรือแนวปฏิบัติที่แพทยสภาได้วางแนวทางไว้

ในกรณีที่มีการร้องเรียนกล่าวโทษว่า แพทย์ประพฤติผิดจริยธรรมแห่งวิชาชีพ ก็จะต้องมีการดำเนินการตรวจสอบข้อเท็จจริง วินิจฉัยและตัดสินลงโทษตามที่กฎหมายได้ให้อำนาจและกำหนดกระบวนการวิธีดำเนินการไว้ ซึ่งแพทยสภาก็ได้บัญญัติข้อบังคับว่าด้วยกระบวนการพิจารณาเกี่ยวกับคดีด้านจริยธรรมของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมไว้เป็นแนวทางในการปฏิบัติ ในรายละเอียดและได้ดำเนินการปรับปรุงแก้ไขมาแล้ว หลายครั้งและ ครั้งสุดท้ายในปี พ .ศ.2548 ซึ่งการดำเนินคดีด้านจริยธรรมของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องดำเนินการภายในข้อบังคับนี้ เมื่อผลการดำเนินคดีเป็นประการใด แพทยสภาจะมีคำสั่ง แพทยสภาไปยังแพทย์ผู้นั้น ซึ่งคำสั่งของแพทยสภานี้มีสถานะตามกฎหมายเป็นคำสั่งทางปกครอง

การยื่นคำร้องเรียนต่อแพทยสภาเพื่อให้ แพทยสภา พิจารณาตรวจสอบมาตรฐานของการประกอบวิชาชีพ ของแพทย์ เป็นสิ่งที่ผู้เสียหายจากการบริการทางการแพทย์สามารถกระทำได้นอกจากการที่จะฟ้องร้องดำเนินคดีทางอาญาเพื่อให้แพทย์รับโทษทางอาญา หรือ ฟ้องร้องดำเนินคดีทางแพ่งเพื่อให้แพทย์ชดใช้เยียวยาความเสียหายที่เกิดขึ้น และถึงแม้ว่าการร้องเรียนต่อแพทยสภา เพื่อให้ตรวจสอบมาตรฐานวิชาชีพของแพทย์โดย ผู้เสียหายจะมีได้มีผลเป็นการเยียวยา ความเสียหายของผู้เสียหาย โดยตรง แต่ถ้าแพทยสภามี ความเห็น ว่าการประกอบวิชาชีพของแพทย์ผิดไปจากมาตรฐานที่ควรเป็นก็อาจจะเป็นประโยชน์แก่ฝ่ายผู้เสียหายในการดำเนินคดีในศาลยุติธรรม

การที่แพทยสภาตัดสินว่า การประกอบวิชาชีพของแพทย์ไม่ได้มาตรฐานตามมาตรฐานวิชาชีพ และมีคำสั่งลงโทษแล้ว ก็จะทำให้แพทย์ผู้นั้นก็จะตกเป็นผู้เสียหายจากคำสั่งทางปกครองของแพทยสภาโดยตรง จึงสามารถใช้สิทธิฟ้องคดีต่อศาลปกครองขอให้ศาลเพิกถอนคำสั่งนั้นได้ในกรณีที่ตนเห็นว่าคำสั่งนั้นไม่ถูกต้องและไม่เป็นธรรมแก่ตน ในทางกลับกันถ้าแพทยสภาตัดสินยกข้อกล่าวหา ผู้เสียหายที่ยื่นคำร้อง นั้นก็ยังสามารถใช้สิทธิฟ้องต่อศาลปกครองของแพทยสภา ได้โดยขอให้ศาลปกครองเพิกถอนคำสั่งของแพทยสภาที่หยั่งคำสั่งนั้น จึงพอจะเห็นได้ว่า ไม่ว่าแพทยสภาจะมีคำสั่งออกมาในทางใด ถึงแม้คำสั่งนั้นจะตั้งอยู่บนพื้นฐานของความรู้ความชำนาญทางวิชาชีพเพียงใดก็มีโอกาสที่จะถูก ฟ้องให้เพิกถอนโดย ศาลปกครองได้เกือบทุกกรณี ถ้าคำสั่งนั้นไม่ตรงตามความคาดหวังของฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งและไม่ยอมรับคำสั่งตัดสินของแพทยสภาในกรณีนั้น

การควบคุมแพทยสภาโดยศาลปกครองนั้น เป็น ไปตามหลักการควบคุมฝ่ายปกครองโดยองค์กรตุลาการ โดยองค์กรตุลาการสามารถควบคุมได้ ทั้งการกระทำที่เป็นนิติกรรมทางปกครอง ได้แก่ การออกกฎและการออกคำสั่ง และการกระทำในทางข้อเท็จจริงหรือที่อาจเรียกว่า ทางกายภาพ

การใช้อำนาจของศาลปกครองในการควบคุมการออกกฎหรือคำสั่งทางปกครองเกี่ยวกับการประกอบวิชาชีพ เป็นประเด็นปัญหาทางกฎหมายที่สำคัญในปัจจุบันว่า ศาลปกครองควรใช้อำนาจของตนในขอบเขตเพียงใด ทั้งนี้มีทั้งฝ่ายที่เห็นว่าเนื่องจากกรณีที่แพทยสภาเป็นองค์กรวิชาชีพที่ต้องใช้ความรู้ ความชำนาญเฉพาะ ทางวิชาชีพอย่างมาก การใช้ดุลพินิจทางวิชาชีพควรได้รับการยอมรับจากศาลปกครอง ศาลปกครองควรตรวจสอบเฉพาะกระบวนการในการ ดำเนินการพิจารณาข้อร้องเรียนและการออกคำสั่งนั้นว่าเป็นไปโดยชอบหรือไม่ ควรตรวจสอบเฉพาะประเด็นในแง่ของกฎหมายเท่านั้น ไม่ควรลงไปควบคุม การใช้ดุลพินิจของแพทยสภา แต่ก็มีอีกฝ่ายที่เห็นว่าศาลปกครองควรใช้อำนาจตรวจสอบไปถึงเนื้อหาแห่งดุลพินิจนั้นด้วย เพื่อป้องกันการใช้อำนาจดุลพินิจของแพทยสภาให้ ผิดพลาด เป็นในลักษณะของการช่วยเหลือพวกพ้องในวงการเดียวกัน

เมื่อวันที่ 29 กุมภาพันธ์ 2555 ศาลปกครองกลางได้มีคำพิพากษาเพิกถอนมติ ของคณะกรรมการ แพทยสภาในการประชุมเมื่อวันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2551 และคำสั่งแพทยสภาที่ 15/2551 ลงโทษว่ากล่าวตักเตือนแพทย์ในโรงพยาบาล เอกชนผู้หนึ่งที่ถูกกล่าวหาว่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยโดยประมาทเลินเล่ออย่างร้ายแรง ทอดทิ้งผู้ป่วยซึ่งอยู่ในภาวะที่พึงได้รับการดูแลจากแพทย์ เป็นเหตุให้ผู้ป่วยเสียชีวิต โดย แพทยสภามีมติว่าการกระทำของแพทย์ไม่ถึงขั้นประมาทเลินเล่ออย่างร้ายแรง และให้ลง โทษว่ากล่าวตักเตือนเท่านั้น แต่ ศาลปกครองมีคำพิพากษาว่ามติของแพทยสภา และคำสั่งทางปกครองนั้นมีชอบด้วยกฎหมาย เนื่องจากศาลเห็นว่าการกระทำนั้นเป็นการประมาทเลินเล่ออย่างร้ายแรง ซึ่งเป็นการควบคุมดุลพินิจวินิจฉัยหรือการปรับข้อเท็จจริงเข้ากับข้อกฎหมาย ซึ่งส่งผลต่อการใช้อำนาจดุลพินิจของแพทยสภาด้วย คำพิพากษานี้ก่อให้เกิดผลในทางลบแก่ แพทยสภาอย่างมากและมีการโจมตีแพทยสภาใน สื่อมวลชนต่าง ๆ และจะเป็น ประเด็นหนึ่งที่จะมีผลต่อ ความน่าเชื่อถือของคำสั่งของแพทยสภาในอนาคต

ผู้ศึกษาเห็นว่าประเด็นปัญหาการควบคุมนิติกรรมทาง ปกครองของแพทยสภาโดยศาลปกครองเป็นปัญหาทางกฎหมายที่สำคัญที่ควรนำมาศึกษา โดยจะศึกษา รวมถึงลักษณะขอบเขตของการใช้อำนาจของศาลปกครองที่เหมาะสม เพราะถ้าศาล ปกครองมีขอบเขตการใช้ อำนาจมากเกินไป ก็อาจจะขัดต่อหลักการมอบอำนาจให้องค์กรวิชาชีพ อำนาจของแพทยสภาบางประการก็ไม่จำเป็นต้องดำรงอยู่ต่อไป และคดีปกครองจำนวนมากเกี่ยวกับแพทยสภาก็จะไปสู่ศาลปกครอง แต่ถ้าขอบเขตการใช้ อำนาจของศาล ปกครอง น้อยเกินไปสิทธิเสรีภาพของประชาชนหรือ แพทย์ก็อาจถูกกระทบได้ ดังนั้น การออกแบบกระบวนการใช้อำนาจของแพทยสภา การกำหนดขอบเขตอำนาจของศาลปกครองที่เหมาะสมจะทำให้เจตนารมณ์ของการมีแพทยสภาคงอยู่และปัจเจกชนก็ ยังได้รับการคุ้มครองสิทธิเสรีภาพโดยศาลปกครอง โดยในการศึกษาคั้งนี้จะทำการศึกษา ถึงการออกกฎระเบียบข้อบังคับของแพทยสภา และการออกคำสั่งในแต่ละกรณีด้วย

2. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

2.1 เพื่อศึกษาถึง การจัดตั้ง ลักษณะโครงสร้าง อำนาจและหน้าที่ของแพทยสภาตาม พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2525 และปัญหาขององค์กรตามโครงสร้างในปัจจุบัน โดย เปรียบเทียบกับแพทยสภาของสหราชอาณาจักรและแพทยสภาของประเทศฝรั่งเศส

2.2 เพื่อศึกษา ถึงลักษณะและขอบเขตนิติกรรมทางปกครองของแพทยสภาในฐานะ องค์กรวิชาชีพตามพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2525

2.3 เพื่อศึกษา ถึงปัญหาในการควบคุมนิติกรรมทางปกครองของแพทยสภาโดยศาล ปกครองของประเทศไทย ว่ามีหลักเกณฑ์หรือขอบเขตในการควบคุมตรวจสอบเพียงใด มีปัญหา อย่างไร รวมทั้งแนวทางในการแก้ปัญหาดังกล่าวที่เหมาะสม เปรียบเทียบกับสหราชอาณาจักรและ ประเทศฝรั่งเศส

3. ขอบเขตของการวิจัย

3.1 ศึกษาการจัดตั้ง ลักษณะโครงสร้าง อำนาจและหน้าที่ของแพทยสภา ตาม พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2525 รวมทั้งปัญหาจากโครงสร้างในปัจจุบันเป็นอุปสรรคใน การทำตามอำนาจหน้าที่ตามกฎหมายอย่างไร โดยศึกษาเปรียบเทียบกับแพทยสภาของสหราชอาณาจักรและประเทศฝรั่งเศส

3.2 ศึกษาถึงนิติกรรมทางปกครองของแพทยสภาในฐานะองค์กร วิชาชีพตาม พระราชบัญญัติ วิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2525 ซึ่งได้แก่การออกกฎ ข้อบังคับ ระเบียบ หรือ เกณฑ์ มาตรฐานต่าง ๆ และการออกคำสั่งเป็นการเฉพาะในกรณีต่าง ๆ

3.3 ศึกษาถึงปัญหาในการควบคุมนิติกรรมทางปกครองของแพทยสภาโดย ศาลปกครอง ว่าศาลปกครองมีหลักเกณฑ์และขอบเขตในการควบคุม ตรวจสอบเพียงใด มีปัญหาอย่างไร รวมทั้งหา แนวทางแก้ปัญหาที่เหมาะสมเปรียบเทียบกับสหราชอาณาจักรและประเทศฝรั่งเศส

4. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

4.1 ได้ทราบถึงการจัดตั้ง ลักษณะโครงสร้าง อำนาจและหน้าที่ของแพทยสภาตาม

พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2525 ปัญหาอุปสรรคของการปฏิบัติตามอำนาจหน้าที่ตามกฎหมายในปัจจุบัน และแนวทาง รวมทั้งได้ทราบถึง อุปสรรคในการปฏิบัติงานของแพทยสภาในปัจจุบัน และแนวทางการแก้ไขที่เหมาะสม

4.2 ได้ทราบถึงลักษณะและขอบเขตนิติกรรมทางปกครองของแพทยสภาในฐานะองค์กรวิชาชีพตามพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2525

4.3 ได้ทราบถึงปัญหาการควบคุมนิติกรรมทางปกครองของแพทยสภาโดยศาลปกครอง โดยทราบถึง หลักเกณฑ์ ขอบเขต และแนวทางที่ศาลปกครองใช้ รวมทั้งแนวทางการแก้ไขปัญหาที่เหมาะสม

5. ระเบียบวิธีวิจัย

เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ และเป็นการวิจัยเอกสาร โดยเอกสารข้อมูลที่ใช้ในการวิจัยได้จกตำรา บทความ ข้อเขียน กฎหมายต่าง ๆ ของไทยและต่างประเทศวิทยานิพนธ์ รวมทั้งข้อมูลที่ได้จากการสืบค้นทางทางอินเทอร์เน็ต



บทที่ 2

ความหมาย แนวคิดเกี่ยวกับการควบคุมวิชาชีพเวชกรรม

แนวความคิดในการควบคุมวิชาชีพเวชกรรมในต่างประเทศได้มีมานานเป็นเวลากหลายร้อยปีแล้วและมีการพัฒนามาโดยตลอด สำหรับในประเทศไทยแนวคิดนี้ได้เริ่มชัดเจนในปี พ.ศ.2466 ซึ่งได้มีกฎหมายควบคุมวิชาชีพเวชกรรมขึ้นเป็นครั้งแรก ในบทนี้ ผู้ศึกษา จึงได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับความหมาย แนวคิดเกี่ยวกับการควบคุมวิชาชีพเวชกรรมตั้งแต่ในอดีตจนถึงปัจจุบัน โดยจะ ศึกษาใน 3 ประเด็นหลักคือ ประเด็นแรก ความหมาย แนวคิดเกี่ยวกับการควบคุมการประกอบวิชาชีพ ประเด็นที่สอง ความเป็นมาในการควบคุมวิชาชีพเวชกรรม ในต่างประเทศ และประเด็นสุดท้าย ความเป็นมาในการควบคุมวิชาชีพเวชกรรมในประเทศไทย

1. ความหมาย แนวคิดเกี่ยวกับการควบคุมการประกอบวิชาชีพ

1.1 ความหมายและลักษณะของวิชาชีพ

คำว่าวิชาชีพมาจากคำในภาษาอังกฤษว่า “profession” มาจากคำกริยา “to profess” ซึ่งมี รากศัพท์มาจากคำในภาษาลาติน pro+fateri แปลว่ายอมรับหรือรับว่าเป็นของตน ศัพท์คำนี้เดิมใช้ในทางศาสนา เป็นการประกาศตนว่ามีศรัทธาในศาสนาหรือการประกาศปฏิญาณตน²

คำว่าวิชาชีพหรือ “profession” จึงมีที่มาและมีความหมายที่ลึกซึ้งและแตกต่างจากการประกอบอาชีพ (Occupation) โดยทั่วไป เพราะอาชีพนั้นหมายถึงการทำมาหากินเพื่อเลี้ยงชีพ แต่วิชาชีพเป็นงานที่ต้องอุทิศตน แม้จะมีค่าตอบแทนก็เรียกได้ในลักษณะเป็นค่าธรรมเนียม (fee) ไม่ได้เรียกเป็นค่าจ้าง (wage) เหมือนอาชีพอื่น ๆ³ แต่เดิมวิชาชีพในยุโรปในความหมายดั้งเดิมที่มีมาตั้งแต่สมัยกลาง หมายถึงพระ (ในศาสนาคริสต์) แพทย์ และนักกฎหมาย ซึ่งทั้ง 3 วิชาชีพมีลักษณะพิเศษ 3 ประการคือ⁴

² แสวง บุญเฉลิมวิภาสและอเนก ยมจินดากฎหมายการแพทย์พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพฯ วิญญูชน 2546 หน้า 247

³ เรื่องเดียวกัน หน้า 248

⁴ ธีรัฐ รัฐอมฤต แพทยสภา: ศึกษาในแง่กฎหมายเกี่ยวกับการจัดองค์กรและการควบคุมการประกอบวิชาชีพเวชกรรม หน้า 9

1. เป็นงานที่อุทิศตนทำไปตลอดชีวิต โดยคำนึงถึงประโยชน์ของส่วนรวมเป็นสำคัญ เป็นงานที่มีเจตนารมณ์เพื่อรับใช้ประชาชน

2. การงานนั้นต้องได้รับการอบรมสั่งสอนเป็นเวลานานหลายปี หมายความว่าผู้ที่ประกอบวิชาชีพได้ต้องมีการศึกษาโดยเฉพาะในวิชานั้น ไม่ใช่งานที่บุคคลทั่วไปทำได้โดยทดลองปฏิบัติ แต่ต้องมีการฝึกอบรมอย่างสมบูรณ์แบบชั่วระยะเวลาหนึ่ง อีกทั้งเป็นการศึกษาอบรมทางความคิดยิ่งกว่าการใช้มือและแรงงาน ด้วยเหตุดังกล่าวมหาวิทยาลัยที่เกิดขึ้นในยุโรปดั้งเดิมจึงมีคณะที่สอนวิชาชีพทั้งสิ้นสาม คือ

1. คณะเทววิทยา ฝึกอบรมให้คนเป็นพระ
2. คณะนิติศาสตร์ สอนให้เป็นนักกฎหมาย
3. คณะแพทยศาสตร์ สอนให้แพทย์ เภสัชกร

และยังมีคณะศิลปศาสตร์ หรือคณะอักษรศาสตร์ สอนศิลปวิทยาทั่วไป รวมเป็น 4 คณะ

3. มีชุมชนหรือหมู่คณะที่มีขนบธรรมเนียมและประเพณีที่สำคัญในจรรยาบรรณเกียรติยศและศักดิ์ศรีแห่งวิชาชีพของตน และมีองค์กรที่จะคอยควบคุมดูแล โดยองค์กรควบคุมเป็นเรื่องจำเป็น เพื่อให้ขนบธรรมเนียมที่ดีของหมู่คณะคงอยู่ได้ เป็นการรักษาเกียรติยศแห่งวิชาชีพ และคุ้มครองประชาชนในขณะเดียวกัน

สำหรับองค์กรควบคุมวิชาชีพนั้น มีแนวคิดว่าควรประกอบด้วยบุคคลในวิชาชีพเดียวกัน คือเป็นการควบคุมกันเอง เพราะบุคคลเหล่านี้จะรู้ลักษณะของงานและประโยชน์ของหมู่คณะ ตลอดจนผลกระทบต่อประชาชนดีกว่าผู้อื่น⁵ ทั้งนี้เพื่อรักษาลักษณะสำคัญของวิชาชีพ ก็คือ การต้องดำรงไว้ซึ่งความเชื่อถือ เลื่อมใส ศรัทธา (trustworthy) ของคนทั่วไป

ในปัจจุบันอาชีพใดจะถือว่าเป็นวิชาชีพจะต้องเข้าเกณฑ์ดังต่อไปนี้คือ⁶

1. มีการฝึกอบรมในมหาวิทยาลัย (establishment of university training program)
2. มีสมาคมวิชาชีพ (formation of professional associations)
3. มีกฎระเบียบเกี่ยวกับจริยธรรม (presence of formal codes of ethics)

สำหรับการประกอบวิชาชีพแพทยนั้น ในปัจจุบันก็มีข้อบัญญัติระหว่างประเทศกล่าวถึงจริยธรรม เพื่อให้แพทย์ถือปฏิบัติดังนี้

⁵ แสวง บุญเฉลิมวิภาสและอเนก ยมจินดา *กฎหมายการแพทย์* หน้า 249

⁶ Dyer AR “Ethics advertising and the definition of a profession” *J Med Ethic* 1985

International Code of Medical Ethics (2006)⁷

DUTIES OF PHYSICIANS IN GENERAL

A physician shall always exercise his/her independent professional judgment and maintain the highest standards of professional conduct.

A physician shall respect a competent patient's right to accept or refuse treatment.

A physician shall not allow his/her judgment to be influenced by personal profit or unfair discrimination.

A physician shall be dedicated to providing competent medical service in full professional and moral independence, with compassion and respect for human dignity.

A physician shall deal honestly with patients and colleagues, and report to the appropriate authorities those physicians who practice unethically or incompetently or who engage in fraud or deception.

A physician shall not receive any financial benefits or other incentives solely for referring patients or prescribing specific products.

A physician shall respect the rights and preferences of patients, colleagues, and other health professionals.

A physician shall recognize his/her important role in educating the public but should use due caution in divulging discoveries or new techniques or treatment through non-professional channels.

A physician shall certify only that which he/she has personally verified.

A physician shall strive to use health care resources in the best way to benefit patients and their community.

A physician shall seek appropriate care and attention if he/she suffers from mental or physical illness.

A physician respect the local and national codes of ethics.

⁷World Medical Association International Code of Medical Ethics (2006)

“CODES OF ETHICS COLLECTION” Retrieved January 4, 2013 from

<http://ethics.iit.edu/ecodes/node/4233>

DUTIES OF PHYSICIANS TO PATIENTS

A physician shall always bear in mind the obligation to respect human life.

A physician shall act in the patient's best interest when providing medical care.

A physician shall owe his/her patients complete loyalty and all the scientific resources available to him/her. Whenever an examination or treatment is beyond the physician's capacity, he/she should consult with or refer to another physician who has the necessary ability.

A physician shall respect a patient's right to confidentiality. It is ethical to disclose confidential information when the patient consents to it or when there is a real and imminent threat of harm to the patient or to others and this threat can be only removed by a breach of confidentiality.

A physician shall give emergency care as a humanitarian duty unless he/she is assured that others are willing and able to give such care.

A physician shall in situations when he/she is acting for a third party, ensure that the patient has full knowledge of that situation.

A physician shall not enter into a sexual relationship with his/her current patient or into any other abusive or exploitative relationship.

DUTIES OF PHYSICIANS TO COLLEAGUES

A physician shall behave towards colleagues as he/she would have them behave towards him/her.

A physician shall not undermine the patient-physician relationship of colleagues in order to attract patients.

A physician shall when medically necessary, communicate with colleagues who are involved in the care of the same patient. This communication should respect patient confidentiality and be confined to necessary information.

1.2 ความหมายและลักษณะของวิชาชีพเวชกรรม

การแพทย์ (Medicine) หมายความว่าถึงวิทยาศาสตร์ประยุกต์ในการวินิจฉัย การรักษาหรือป้องกันโรค รวมถึงการกระทำทั้งหลายเกี่ยวกับสุขภาพเพื่อที่จะคงไว้ซึ่งสุขภาพที่ดีหรือฟื้นฟูสุขภาพ โดยการป้องกันหรือรักษาโรคในมนุษย์

การแพทย์ในยุคปัจจุบัน ยังครอบคลุมถึงวิทยาศาสตร์เพื่อสุขภาพ การวิจัย ทางชีววิทยา การแพทย์และเทคโนโลยีทางการแพทย์เพื่อวินิจฉัย รักษาความบาดเจ็บและโรคต่าง ๆ ไม่เพียงแต่โดย

ทางหลัก อันได้แก่การใช้ยาและการผ่าตัด แต่ยังรวมถึงการบำบัดโดยวิธีการหลากหลาย เช่น การทำจิตบำบัด การเข้าเฝือกหรือดิ่งอวัยวะ การใส่อวัยวะเทียม การใช้ชีวิต ะบำบัดหรือการใช้กัมมันตรังสี เป็นต้น⁸

คำว่าวิชาชีพเวชกรรม (Medical Profession) Schmidt's Attorney's Dictionary of Medicine ได้ให้ความหมายไว้ว่า เป็นการงานอันเกี่ยวข้องกับศาสตร์และศิลป์ในเรื่องของการรักษาความเจ็บป่วย หากจะกล่าวในความหมายอย่างกว้างก็จะหมายความรวมไปถึงการผ่าตัดและแขนงวิชาอื่น ๆ อันเกี่ยวกับศิลปะแห่งการรักษาโรค แต่หากในความหมายอย่างแคบแล้วหมายถึง การงานอันเกี่ยวข้องกับศาสตร์และศิลป์ ในเรื่องการรักษาความเจ็บป่วย ซึ่งไม่รวมถึงการรักษาที่ต้องใช้เครื่องมือหรืออุปกรณ์ในการช่วยรักษา⁹ นอกจากนี้แล้วคำว่า Medical Profession ยังมีอีกความหมายหนึ่ง คือหมายถึงตัวบุคคลที่ผ่านการคัดเลือกให้สามารถประกอบวิชาชีพแพทย์ได้¹⁰

ส่วนความหมายตามกฎหมายของวิชาชีพเวชกรรมในปัจจุบันนั้น พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2525 มาตรา 4 บัญญัติไว้ว่า หมายถึง วิชาชีพที่กระทำต่อมนุษย์เกี่ยวกับการตรวจโรค การวินิจฉัยโรค การบำบัดโรค การป้องกันโรค การผดุงครรภ์ การปรับสายตาด้วยเลนส์สัมผัส การแทงเข็มหรือการฝังเข็มเพื่อบำบัดโรคหรือระงับความรู้สึก และหมายความถึงการกระทำทางศัลยกรรม การใช้รังสี การฉีดยาหรือสสาร การสอดใส่วัตถุใด ๆ เข้าไปในร่างกาย ทั้งนี้เพื่อการคุมกำเนิด การเสริมสวย หรือการบำรุงร่างกายด้วย

จากนิยามข้างต้น วิชาชีพเวชกรรมจึงมีองค์ประกอบ 2 ประการคือ

1. ต้องเป็นการกระทำต่อมนุษย์เท่านั้น ไม่ว่าจะเป็นการกระทำโดยตรง อันได้แก่การกระทำต่อร่างกายของมนุษย์โดยตรง ทั้งของตนเองและผู้อื่น (ซึ่งแตกต่างจากข้อบัญญัติในกฎหมายเดิม คือพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ .ศ.2511 ซึ่งไม่รวมถึงการกระทำต่อร่างกายของตนเอง เพราะกฎหมายเดิมไม่ต้องการเอาความผิดกับผู้ที่ทำการตรวจรักษาตนเองโดยไม่ได้ขึ้นทะเบียนขอรับใบอนุญาต แต่ในกฎหมายปัจจุบันพิจารณาลักษณะสภาพแท้จริงของการกระทำเป็นหลัก แต่ก็ได้บัญญัติ ข้อยกเว้นความผิด ไว้ในมาตรา 26(1) ที่ยกเว้นให้ผู้มิได้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมตามพระราชบัญญัติฉบับนี้สามารถประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่กระทำต่อตนเองได้โดยไม่เป็นความผิด) หรือเป็นการกระทำโดยอ้อมซึ่งเป็นการกระทำนอกร่างกายมนุษย์ เช่น การตรวจเลือดทาง

⁸ Wikipedia “Medicine” Retrieved January 4, 2013 from <http://en.wikipedia.org/wiki/Medicine>

⁹ ภูมรินทร์ ศิริมูล *ความรับผิดทางละเมิดของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม* วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขานิติศาสตร์ คณะนิติศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2548 หน้า 10

¹⁰ The Free Dictionary by Farlex “Medical profession” Retrieve January 4, 2013 from www.thefreedictionary.com/medical+profession

ห้องปฏิบัติการ การอ่านแผ่นฟิล์มเอ็กซเรย์ การตรวจชิ้นเนื้อที่ถูกตัดออกจาก ร่างกายผู้ป่วย ซึ่งแม้จะไม่ได้กระทำต่อร่างกายมนุษย์โดยตรง แต่ก็ยังถือว่าเป็นการกระทำต่อมนุษย์เช่นกัน¹¹

2. ต้องเป็นการกระทำที่เกี่ยวกับกรณีใดกรณีหนึ่ง ดังต่อไปนี้¹²

1. การตรวจโรค เช่น การวัดความดันโลหิต การจับชีพจร การเจาะเลือดหาค่าต่าง ๆ การส่องกล้องในร่างกาย การฉีดสารทึบแสงเพื่อตรวจทางรังสี การฉีดแอนติเจนเพื่อทดสอบโรคภูมิแพ้

2. การวินิจฉัยโรค เป็นความเห็นของแพทย์จากข้อมูลที่รวบรวมได้จากประวัติการตรวจร่างกาย การตรวจทางห้องปฏิบัติการ การตรวจพิเศษเช่น การอ่านฟิล์มของรังสีแพทย์ การอ่านชิ้นเนื้อของพยาธิแพทย์

3. การบำบัดโรค ซึ่งรวมถึงการผ่าตัดแก้ไขความพิการของร่างกาย การเย็บแผล การทำแท้งเพื่อรักษาโรคของหญิงตั้งครรภ์

4. การป้องกันโรค เช่น การฉีดวัคซีนต่าง ๆ

5. การผดุงครรภ์ คือการตรวจรักษาหญิงตั้งครรภ์

6. การปรับสายตาด้วยเลนส์สัมผัส

7. การแทงเข็ม หรือฝังเข็ม เพื่อบำบัดโรคหรือระงับความรู้สึก

8. การคุมกำเนิด ซึ่งต้องเป็นการกระทำทางศัลยกรรม การใช้รังสี

9. การเสริมสวย ที่มีการกระทำในลักษณะเดียวกับการคุมกำเนิดในข้อ 8

10. การบำรุงร่างกาย ที่มีการกระทำในลักษณะเดียวกับการคุมกำเนิดในข้อ 8

ทั้งนี้ จะเห็นได้ว่าถ้าไม่เข้าองค์ประกอบของทั้ง 2 ข้อนี้ก็ไม่ใช่การประกอบวิชาชีพเวชกรรม ตามกฎหมายนี้ เช่น การกระทำต่อสัตว์ ไม่ว่าจะเป็นการรักษาสัตว์ การทดลอง ในสัตว์ ไม่เป็นการกระทำในมนุษย์ ดังนั้น การประกอบวิชาชีพของสัตวแพทย์จึงไม่อยู่ในความควบคุม ของกฎหมายเดียวกันกับแพทย์ หรือการปรับสายตาด้วยแว่นตาก็ไม่เข้าองค์ประกอบข้อ 6 จึงไม่เป็นการประกอบวิชาชีพเวชกรรม

วิชาชีพเวชกรรมจัดเป็นวิชาชีพอย่างหนึ่ง เนื่องจากมีลักษณะครบทั้ง 3 ประการของวิชาชีพ ได้แก่¹³

1. เป็นการทำงานอันเกี่ยวข้องกับความรู้ ความสามารถเฉพาะด้านซึ่งต้องใช้สติปัญญา มากกว่าฝีมือ ต้องใช้สติปัญญาในการวินิจฉัยโรคและคิดหาวิธีรักษาอาการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้น

¹¹ วิทยุर्थ อังประพันธ์ นิติเวชสาธก : ฉบับกฎหมายกับเวชปฏิบัติ กรุงเทพฯ เรือนแก้ว การพิมพ์ 2530 หน้า 13-14

¹² เรื่องเดียวกัน หน้า 14

¹³ ภูมรินทร์ ศิริมูล ความรับผิดชอบทางละเมิดของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม หน้า 11-12

ผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมต้องผ่านการศึกษาคำรู้ทั้งทางด้านทฤษฎีและฝึกปฏิบัติให้ชำนาญ ก่อนที่จะสามารถปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างเต็มที่

2. ลักษณะงานของวิชาชีพเวชกรรมนั้น เป็นงานที่ต้องอยู่ในจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ โดยจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพนั้นจะกำหนดขึ้นโดยองค์กรซึ่งเป็นตัวแทนของกลุ่มผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรม และในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องใช้ความรอบคอบ ความอดทนรวมถึงผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมต้องไม่เห็นแก่ประโยชน์ส่วนตน หรือค่าตอบแทนมากเกินไปกว่าภาระหน้าที่ที่ตนต้องช่วยเหลือผู้คนในสังคม

3. มีองค์กรวิชาชีพเป็นผู้ควบคุม คุ่มการปฏิบัติงาน องค์กรวิชาชีพที่เข้ามาควบคุมการประกอบวิชาชีพเวชกรรมก็จะประกอบด้วยผู้ประกอบการวิชาชีพ เวชกรรม ด้วยกันเอง เนื่องจากงานอันเป็นวิชาชีพนั้นถือว่าเป็นงานซึ่งยากที่บุคคลโดยทั่วไปจะสามารถเข้าใจและทราบถึงแนวทางปฏิบัติที่เหมาะสมได้ องค์กรวิชาชีพเวชกรรมในประเทศไทย ได้แก่ “แพทยสภา” จัดตั้งตามพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2525 ในประเทศอังกฤษมี “General Medical Council” จัดตั้งตาม Medical Act 1983 ในประเทศฝรั่งเศสมี “Ordre des Médecins” เป็นต้น ผู้ที่จะประกอบวิชาชีพเวชกรรมได้ต้องได้รับการขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพ เวชกรรมตามกฎหมาย การประกอบวิชาชีพเวชกรรมโดยมิได้ขึ้นทะเบียนต่อองค์กรวิชาชีพ ถือว่าเป็นความผิด และมีบทลงโทษตามกฎหมาย

วิชาชีพเวชกรรมยังมีลักษณะพิเศษอีกอย่างหนึ่งคือ สถานภาพของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ถือว่าเป็นบุคคลที่ปฏิบัติหน้าที่ใกล้ชิดกับคนในชุมชนเป็นอย่างมาก และได้รับการยอมรับว่าเป็นผู้มีความรู้ความสามารถ สามารถดำรงตนได้อย่างมีเกียรติในสังคม ถือเป็นวิชาชีพที่มีรายได้และผลตอบแทนค่อนข้างสูง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในประเทศสหรัฐอเมริกาถือว่าเป็นผู้มีฐานะในสังคม และเป็นวิชาชีพที่ทุกคนให้ความ นับถือ สำหรับในประเทศไทย เนื่องจากผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรม มีไม่พอเพียงในชุมชน จึงอาจต้องปฏิบัติงานในเวลาและสถานที่ไม่แน่นอน สังคมไทยจึงถือว่าผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมเป็นผู้奇特ตัวและเสียสละในการช่วยเหลือรักษา ผู้คนในชุมชน และได้รับการยอมรับนับถือจากคนในสังคมมาแต่ช้านาน

2. ความเป็นมาในการควบคุมวิชาชีพเวชกรรมในต่างประเทศ

ในยุคดึกดำบรรพ์ หน้าที่การรักษาพยาบาลคนเจ็บไข้เป็นหน้าที่ของบิดามารดาต่อบุตร ส่วนเมื่อเติบโตเป็นผู้ใหญ่แล้ว การบำบัดความเจ็บป่วยเป็นเรื่องที่ทุกคนต้องช่วยตัวเอง แต่เมื่อมีการอยู่รวมกันเป็นกลุ่ม ชุมชน ในแต่ละชุมชนก็จะมีผู้ทำหน้าที่รักษาพยาบาลสมาชิกของชุมชนเมื่อเกิดเวลาป่วยไข้ไม่สบาย บุคคลดังกล่าวได้แก่พวกแม่มด พ่อมด หมอผี หรือพวกพระซึ่งอาจจะเรียก

รวมกันว่าหมอผี (Witch Doctor) บุคคลเหล่านี้นอกจากเป็นผู้ให้บริการ การรักษาพยาบาลแล้วยังทำหน้าที่เป็นผู้นำจิตวิญญาณ เนื่องจากในสมัยนั้นความเชื่อเกี่ยวกับการเจ็บป่วยของคน ว่ามาจากสิ่งเหนือธรรมชาติ

3,000 ปี ก่อนคริสตกาล กฎหมายและการแพทย์ของอียิปต์ได้เจริญรุ่งเรืองขึ้น และมีกฎหมายควบคุมการรักษาพยาบาลที่ให้สิทธิแก่บุคคลที่จะทำการรักษาพยาบาล ได้ไว้เฉพาะสำหรับสมาชิกของบุคคลบางชนชั้นเท่านั้น และผู้ที่ทำการรักษาพยาบาลคนป่วยได้ต้องได้รับการฝึกฝนเล่าเรียนจากบรรพบุรุษตามตำราที่ได้กำหนดไว้ด้วย ในสมัยของพระเจ้าฮัมมู ราบีแห่งกรุงบาบิโลน (2,250 ปี ก่อนคริสตกาลโดยประมาณ) ได้บัญญัติประมวลกฎหมายฮัมมู ราบี (The Code of Hammurabi) ซึ่งในประมวลกฎหมายนี้มีการบัญญัติควบคุมการรักษาพยาบาลไว้ด้วย

ในยุคอารยธรรมกรีก วิชาชีพแพทย์และวิชาชีพกฎหมายได้แยกตัวออกจากพระ และมีการบัญญัติจรรยาบรรณหรือจริยธรรมแห่งวิชาชีพ (Profession Ethics) ขึ้น แพทย์ที่มีชื่อเสียงมากในยุคนี้ได้แก่ ฮิปโปเครติส (Hippocrates) ได้ทำการบันทึกรวบรวมตำราต่าง ๆ ทางด้านการแพทย์สมัยนั้น รวมทั้งได้กำหนดคำสาบานของฮิปโปเครติส (Hippocratic Oath) ซึ่งสันนิษฐานกันว่าเป็นคำสาบานที่ใช้ในโรงเรียนแพทย์ที่ฮิปโปเครติสสอนอยู่

ต่อมาในยุคอารยธรรมโรมัน นอกจากจะได้รับการยอมรับจากกรีกส่วนหนึ่งแล้ว โรมยังได้มีวิวัฒนาการทางการปกครองและกฎหมายอย่างมาก มีประมวลกฎหมายจัสติเนียนซึ่งเป็นต้นกำเนิดวิชานิติศาสตร์ตะวันตกยุคปัจจุบัน ซึ่งในประมวลกฎหมายจัสติเนียนนี้มีเนื้อหาที่เป็นการควบคุมการประกอบวิชาชีพไว้ด้วย เช่น มีการกำหนดลำดับชั้นของผู้ประกอบวิชาชีพที่ทำการรักษาพยาบาล กำหนดจำนวนผู้ที่มีสิทธิที่จะทำการรักษาพยาบาล ตลอดจนกำหนดโทษสำหรับผู้ทำการรักษาพยาบาลโดยประมาทไว้ด้วย

หลังศตวรรษที่ 12 เป็นต้นมา ประเทศต่าง ๆ ในยุโรป เช่น อิตาลี เยอรมัน อังกฤษ ก็ได้มีการออกกฎหมายควบคุมการประกอบวิชาชีพที่เกี่ยวกับการรักษาพยาบาลในประเทศของตน และมีการออกกฎหมายลักษณะนี้ในสหรัฐอเมริกาในคริสต์ศตวรรษที่ 19¹⁴

2.1 ความเป็นมาในการควบคุมวิชาชีพเวชกรรมในสหราชอาณาจักร

ตัวอย่างของการควบคุมวิชาชีพเวชกรรมในต่างประเทศที่มีกระบวนการพัฒนามาโดยตลอด ได้แก่การควบคุมวิชาชีพเวชกรรมของสหราชอาณาจักร ซึ่ง สหราชอาณาจักร ประกอบด้วยบริเตนใหญ่ คือ อังกฤษ สกอตแลนด์ และเวลส์ รวมกับไอร์แลนด์เหนือ โดยแพทยสภาอังกฤษ (General Medical Council) เป็นองค์กรที่ทำหน้าที่กำกับดูแลผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมในประเทศสหราชอาณาจักรถูกก่อตั้งมาเป็นเวลานานกว่า 150 ปี ตามกฎหมายชื่อ Medical Act 1858

¹⁴ วิสุทธ์ อึ้งประพันธ์ จากจรรยาแพทย์มาถึงยุคชีวจริยศาสตร์ กรุงเทพฯ วิทยุชน 2548

ถือเป็นแพทยสภาที่เก่าแก่ที่สุดในโลก และ เป็นต้นแบบที่ประเทศไทยนำมาเป็นตัวอย่างในการร่าง กฎหมายควบคุมการประกอบวิชาชีพเวชกรรมในประเทศไทย¹⁵

ความพยายามที่จะควบคุมวิชาชีพเวชกรรมในอังกฤษเริ่มขึ้น ในราวปี ค.ศ.1421 สมัย พระเจ้าเฮนรี่ที่ 5 โดยแพทย์กลุ่มหนึ่งได้รวมตัวกัน เรียกร้องต่อรัฐสภาอังกฤษ เพื่อเสนอแนวคิดที่จะ ควบคุมดูแลหรือหาแนวทางกำกับดูแลแพทย์ที่ให้การดูแลรักษาโรค ซึ่งถือเป็นการยื่นข้อเรียกร้องเป็น ครั้งแรกในยุโรปด้วย โดยต้องการให้มีกฎหมายควบคุมผู้ที่ไม่มีความสมบัตินี้หรือไม่ผ่านการศึกษาก็ เพียงพอเข้ามาทำการดูแลรักษาผู้ป่วย เนื่องจากจะก่อให้เกิดอันตรายต่อผู้ป่วยและอาจเข้ากรณี ฆาตกรรมได้ แต่ก็มีได้รับการตอบรับจากรัฐสภาและรัฐบาล¹⁶

ต่อมาในสมัยพระเจ้าเฮนรี่ที่ 8 รัฐสภาได้ผ่านกฎหมายที่สำคัญคือ กฎหมาย ควบคุมการ ประกอบอาชีพของแพทย์ฉบับแรกของอังกฤษ (The Medical Act 1512) ได้กำหนดหลักการว่า ผู้ประกอบอาชีพทางฟิสิกส์ (Physic) ซึ่งหมายถึง แพทย์หรือทางการผ่าตัด (Surgery) ถ้ามิได้สำเร็จ การศึกษาจากมหาวิทยาลัยหรือได้รับอนุญาตจากบาทหลวงในท้องถิ่นที่ผู้นั้นอยู่ ถือว่าเป็นความผิด ทางอาญา โดยในคำปรารภของกฎหมายฉบับนั้นอ้างว่า มีผู้มีความรู้เป็นจำนวนมากยังคงรักษาโรคโดย ใช้คาถาอาคมและอำนาจของหมอผี ก่อให้เกิดความเสียหายมากมายต่อพสกนิกรของพระเจ้าอยู่หัวจึง จำต้องตรากฎหมายนี้ขึ้น¹⁷ จากแนวคิดของกฎหมายดังกล่าว อังกฤษจึงมีกฎหมายที่ออกมาใน ลักษณะของการออกใบอนุญาตประเภทต่างๆ มากมาย เช่น แพทย์ได้รับสิทธิการจัดตั้งสมาคม ขึ้นในปี ค.ศ.1518 และในกฎบัตรของสมาคมได้ให้อำนาจสมาคมที่จะออกใบอนุญาตการประกอบอาชีพให้ แพทย์ประกอบอาชีพการรักษาพยาบาลภายในรัศมี 7 ไมล์จากกรุงลอนดอน สมาคมนี้อาจได้เข้าอยู่ ภายใต้พระบรมราชูปถัมภ์ ได้รับชื่อใหม่ว่าราชวิทยาลัยอายุรแพทย์ (Royal College of Physicians) ในปี ค.ศ.1551¹⁸ ในปี ค.ศ.1523 รัฐสภาอังกฤษได้ผ่านกฎหมายที่มีผลทำให้ขยายอำนาจการออก ใบอนุญาตประกอบประกอบวิชาชีพของสมาคมที่มีอำนาจเฉพาะแพทย์ในลอนดอนเป็นแพทย์ทั่ว ประเทศ อย่างไรก็ดี อาร์คบิชอปก็ยังคงมีอำนาจในการออกใบอนุญาตในการรักษาโรคหลายโรค

¹⁵ ไพศาล ลิ้มสถิต รายงานการวิจัยเรื่อง กลไก ธรรมนูญในการควบคุมวิชาชีพเวชกรรม ในต่างประเทศ : กรณีศึกษาประเทศสหราชอาณาจักร นิวซีแลนด์และแอฟริกาใต้ กรุงเทพฯ ศูนย์ กฎหมายสุขภาพและจริยศาสตร์ คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ 2555 หน้า 13

¹⁶ เรื่องเดียวกัน หน้า 11

¹⁷ วิฑูรย์ อั้งประพันธ์ กฎหมายการแพทย์ : ความรับผิดชอบทางกฎหมายของผู้ประกอบวิชาชีพ ด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรุงเทพฯ วิทยาลัยนุชน 2546 หน้า 108

¹⁸ อโนทัย ศรีสมัย การควบคุมการใช้อำนาจของแพทยสภาโดยศาลปกครอง วิทยานิพนธ์ นิติศาสตร์มหาบัณฑิต คณะนิติศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2550 หน้า 59

ในช่วงต้นศตวรรษ ที่ 17 แพทย์ราว 1 ใน 4 ยังคงได้รับใบอนุญาตจากอาร์ค บิชอป¹⁹ ส่วนทางด้านการแพทย์ผ่าตัดก็ได้รับพระบรมราชานุญาตจากพระเจ้าเฮนรีที่ 8 ในปี ค.ศ.1540 ให้จัดตั้งสหภาพของสำนักแพทย์ผ่าตัดขึ้น (Union of all the Surgeons' Guilds) โดยสหภาพได้รับสิทธิหลายอย่าง สิทธิที่สำคัญก็คือสิทธิที่จะปรับเงินแก่หมอผ่าตัดในกรุงลอนดอนที่ไม่ได้รับใบอนุญาต การให้สิทธิแก่กลุ่มวิชาชีพดังกล่าว เป็นเครื่องมือให้องค์การวิชาชีพใช้ควบคุมตนเองในพวกเดียวกัน และในปี ค.ศ.1800 สหภาพสำนักแพทย์ผ่าตัดได้เข้าไปอยู่ ภายใต้พระบรมราชูปถัมภ์ทำนองเดียวกับราชวิทยาลัยอายุรแพทย์โดยรับชื่อใหม่ว่า ราชวิทยาลัยศัลยแพทย์ (Royal College of Surgeons)

ในปี ค.ศ.1816 ได้มีการจัดตั้งสมาคมอายุรแพทย์และศัลยแพทย์ขึ้น (Medical and Surgical Society 1816) สมาคมนี้อาจได้กลายมาเป็น “แพทยสมาคมอังกฤษ” (British Medical Association) ในปี ค.ศ.1855 โดยรวมกับสมาคมอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์ในต่างจังหวัด (Provincial Medical and Surgical Association) ซึ่งตั้งขึ้นมาตั้งแต่ปี ค.ศ.1832 ในช่วงนี้แพทยสมาคมอังกฤษมีบทบาทในกา ผลักดันให้มีการออกกฎหมายหลายฉบับ และสุดท้ายมีการออกพระราชบัญญัติการแพทย์ ใน ค.ศ.1858 (Medical Act 1858) กฎหมายฉบับนี้ได้มีการจัดตั้ง “แพทยสภา” (General Medical Council) ซึ่งเป็นองค์กรของรัฐทำหน้าที่รับขึ้นทะเบียนผู้ที่มีคุณสมบัติเหมาะสมที่จะเป็นแพทย์ และมีอำนาจในการควบคุมการศึกษาและการอบรมผู้ที่จะเป็นแพทย์ โดยการรับรองสถาบันการศึกษาเหล่านั้น แพทยสภาเป็นองค์กรที่ทำหน้าที่ควบคุมแพทย์กันเอง โดยอำนาจในการออกใบอนุญาตประกอบวิชาชีพทั้งหมดให้มาเป็นของแพทยสภาใหม่นี้ด้วย แพทย-สภาในสภาพนี้คือกลุ่มวิชาชีพที่รัฐมอบอำนาจให้ทำหน้าที่ ที่ควบคุมกันเองโดยอำนาจกฎหมาย จัดว่าเป็นการควบคุมกันเองโดยอำนาจรัฐ โดยแยกกิจกรรมจากแพทยสมาคม ที่ทำหน้าที่กิจกรรมของตัวแทนกลุ่มผลประโยชน์ อย่างไรก็ตาม กฎหมายฉบับนี้ได้กำหนดให้มีการผูกขาดการประกอบวิชาชีพไว้กับแพทย์เท่านั้น แต่รัฐก็จะจ้างเฉพาะแพทย์ที่ขึ้นทะเบียนไว้กับแพทยสภาเท่านั้น กฎหมายเพียงแต่ห้ามผู้ที่ไม่ได้มีคุณสมบัติเป็นแพทย์อ้างตัวเองว่ามีคุณสมบัติเป็นแพทย์ การรักษาโดยการแพทย์ที่ไม่ใช่มาตรฐานแผนใหม่ก็ยังสามารถจะทำได้นอกกระบบบริการของรัฐ²⁰

คณะกรรมการแพทยสภาในระยะ แรกส่วนใหญ่มาจากผู้แทนราชวิทยาลัยและโรงเรียนแพทย์ ยังไม่มีแพทย์ที่มาจาก การเลือกตั้งของกลุ่มแพทย์ด้วยกันเอง และองค์ประกอบของคณะกรรมการก็ได้มีการเปลี่ยนแปลงอยู่หลายครั้ง จนกระทั่งมีการปรับปรุงแก้ไขครั้งสำคัญคือ

¹⁹ ไพบูลย์ ลิมสถิต รายงานการวิจัยเรื่อง กลไก ธรรมชาติในการควบคุมวิชาชีพเวชกรรม ในต่างประเทศ : กรณีศึกษาประเทศสหราชอาณาจักร นิวซีแลนด์และแอฟริกาใต้ หน้า 11

²⁰ วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์ กฎหมายการแพทย์ : ความรับผิดชอบกฎหมายของผู้ประกอบวิชาชีพด้านการแพทย์และสาธารณสุข หน้า 109-110

การออกกฎหมายพระราชบัญญัติการแพทย์ ค .ศ.1983 (Medical Act 1983) ซึ่งถือเป็นกฎหมายจัดตั้งแพทยสภาอังกฤษในปัจจุบัน²¹

2.2 ความเป็นมาในการควบคุมวิชาชีพเวชกรรมในประเทศฝรั่งเศส

ในยุคกลางของฝรั่งเศส (ศตวรรษที่ 12) ได้มีแนวคิดทางด้านศาสนาที่เข้ามาเชื่อมโยงกับจริยธรรมทางการแพทย์ และได้มีการจัดตั้งสมาคมวิชาชีพขึ้น ซึ่งต่อมาได้มีการออกเป็นพระราชกำหนด (les ordonnances royales) โดยมีการจำแนกสาขาทางการแพทย์ออกเป็นหลายสาขา เช่น ศัลยแพทย์ (Chirurgien) และในศตวรรษที่ 13 ในปี ค.ศ.1260 มีการจัดตั้ง “สมาคมศัลยแพทย์” (Confréries de Chirurgiens) ขึ้นเพื่อทำหน้าที่ดูแลการประกอบวิชาชีพ เกียรติยศ ความเป็นอิสระ และการปฏิบัติงานของแพทย์ขึ้น โดยทำหน้าที่ร่วมกับ “มหาวิทยาลัยทางการแพทย์” ซึ่งถูกจัดตั้งขึ้นที่ Montpellier ในปี ค.ศ.1220 และต่อมามีการตั้งกล่าวได้รวมตัวเป็น “Corporations” ขึ้น

หลังการปฏิวัติฝรั่งเศส ในปี ค.ศ.1789 ได้มีการประกาศใช้พระราชบัญญัติ (Chapelier 14) ในวันที่ 17 สิงหาคม ค.ศ.1791 ยกเลิก “Corporations” เนื่องจากเห็นว่าเป็นหน่วยงานที่ขัดขวางสิทธิเสรีภาพทางการแพทย์ หลังจากนั้นในสมัยพระเจ้า Napoléon ได้มีการสร้างกฎระเบียบวิชาชีพทางการแพทย์ขึ้น โดยปรากฏอยู่ในร่างกฎหมายอาญา ปี ค.ศ.1810 มาตรา 378 ซึ่งบัญญัติเกี่ยวกับการแพทย์ในเรื่องการรักษาความลับของผู้ป่วย

ในปี ค.ศ.1845 ได้มีการผ่านกฎหมายจัดตั้ง “คณะกรรมการทางการแพทย์ (conseil médical)” และ “คณะกรรมการระเบียบวินัยทางการแพทย์ (Conseils de disciplian)” ขึ้น และในเดือนมิถุนายน ค.ศ.1847 ก็มีการออกกฎหมายให้อำนาจ “คณะกรรมการทางการแพทย์ (conseil médical)” ในการจัดทำรายชื่อแพทย์ (การขึ้นทะเบียนแพทย์) และมีอำนาจทางปกครองที่จะพิจารณาว่าแพทย์คนใดทำผิด ดกฎหมายหรือไม่ ต่อมาได้มีการประกาศใช้พระราชบัญญัติ Chevandier ค.ศ.1892 จัดตั้งองค์กรการแพทย์ (Synicats Medicaux) ขึ้นเพื่อทำหน้าที่คุ้มครองวิชาชีพทางการแพทย์ และมีลักษณะเกี่ยวข้องโดยตรงในการสร้างกฎระเบียบทางการแพทย์ ต่อมาได้มีการจัดตั้ง “l’Association Générale des Médecins de France (AGMF)” ขึ้นเพื่อผลักดันให้มีกฎหมายเกี่ยวกับแพทย์ต่างๆ ขึ้นมา เช่น พระราชบัญญัติ d’organisation médicale du 30 พฤศจิกายน ค.ศ.1892

จนกระทั่งในสมัยรัฐบาล Vichy จึงได้มีการจัดตั้งแพทยสภาฝรั่งเศสขึ้น โดยในวันที่ 7 ตุลาคม ค.ศ.1940 ได้มีการออกกฎหมายในการจัดตั้งแพทยสภา (Ordre des Médecins) โดยมีสภาที่ปรึกษาสูงสุดทางการแพทย์ (Conseil Supérieur de la médecine) และสภาจังหวัด (Conseils départementaux) ซึ่งผู้ดำรงตำแหน่งในสภาดังกล่าวจะได้รับการแต่งตั้งจากรัฐมนตรี

²¹ไพศาล ลิ้มสถิต รายงานการวิจัยเรื่อง กลไก ธรรมชาติในการควบคุมวิชาชีพเวชกรรม ในต่างประเทศ : กรณีศึกษาประเทศสหราชอาณาจักร นิวซีแลนด์และแอฟริกาใต้ หน้า 13

ต่อมาในปี ค.ศ.1944 สภาที่ปรึกษาสูงสุดทางการแพทย์ (Conseil Supérieur de la médecine) ถูกเปลี่ยนเป็นแพทยสภาแห่งฝรั่งเศส (Conseil National de l'Ordre des médecins) โดยให้มีอำนาจในการออกใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (Une Carte d'Identité Professionnelle) โดยที่แพทยสภาฝรั่งเศสที่คงอยู่ในปัจจุบันนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อ “คงไว้ซึ่งหลักจริยธรรม ความซื่อสัตย์ สุจริต และความเสียสละ ซึ่งเป็นคุณสมบัติที่จำเป็นต่อการประกอบวิชาชีพเวชกรรม ” ทั้งนี้ “กฎหมายว่าด้วยวิชาชีพเวชกรรม ” (Code de Déontologie Médicale) ได้กำหนดภารกิจของแพทยสภาฝรั่งเศสไว้หลายประการ โดยมุ่งเน้นให้การดำเนินงานของแพทยสภาฝรั่งเศสตอบสนองต่อการพัฒนาทางเทคโนโลยี วิทยาศาสตร์ และสังคมในโลกที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างไม่หยุดนิ่ง²²

3. ความเป็นมาในการควบคุมวิชาชีพเวชกรรมในประเทศไทย

การควบคุมวิชาชีพเวชกรรมในประเทศไทย อาจแบ่งได้เป็น 2 ยุค คือ²³

ยุคแรก ก่อน พ.ศ.2466 ไม่พบว่ามีบทบัญญัติเกี่ยวกับการควบคุมการประกอบวิชาชีพของแพทย์ในกฎหมายแต่อย่างใด เช่น กฎหมายตราสามดวงซึ่งได้รับอิทธิพลมาจากคัมภีร์พระธรรมศาสตร์ของอินเดีย การแพทย์ของไทยในสมัยนั้น เป็นการแพทย์แผนไทย อาศัยการเล่าเรียนโดยการฝึกอบรมจากอาจารย์และตำราสืบทอดกันมา เมื่ออาจารย์เห็นว่าศิษย์คนใดมีความรู้ความสามารถเพียงพอก็จะอนุญาตให้ศิษย์ผู้นั้นออกไปประกอบอาชีพเป็นเอกเทศได้ การควบคุมจรรยาบรรณเป็นไปโดยอาศัยความสัมพันธ์ระหว่างครูกับศิษย์ มีการบัญญัติจรรยาแพทย์ ในตำราแพทย์แผนไทย ซึ่งบางที่เรียกว่า แพทยาสังการ บัญญัติถึงคุณธรรมอันเป็นเครื่องประดับของแพทย์ไว้ 12 ประการ

1. มีเมตตาจิตแก่คนไข้
2. ไม่เห็นแก่ลาภ
3. ไม่เป็นคนโอ้อวด
4. ไม่ปิดบังความเขลาของตนไว้
5. ไม่ปิดบังความดีของคนอื่น
6. ไม่หวงกันลาภคนอื่น
7. ไม่ลู่อำนาจอคติ
8. ไม่หวั่นไหวด้วยโลกธรรม คือ ลาภผล นินทา สรรเสริญ
9. ละอายต่อบาป

²² โอนทัย ศรีสมัย การควบคุมการใช้อำนาจของแพทยสภาโดยศาลปกครอง หน้า 70-75

²³ วิจูรย์ อึ้งประพันธ์ จากจรรยาแพทย์มาถึงยุคชีวจริยศาสตร์ หน้า 14-24

10. ไม่เกียจคร้าน มั่งง่าย
11. ตรีตรองโดยแยบคาย
12. ไม่เป็นคนมีสันดานอันประกอบด้วยความมัวเมา เป็นต้นว่าเสพสุรา สูบกำยานหรือยาฝิ่น
คุณธรรมที่กล่าวมานี้เหมือนแนวปฏิบัติที่ผู้จะเข้าเป็นแพทย์ต้องปฏิบัติแต่ก็ไม่มีสภาพบังคับ
ตามกฎหมาย แต่อย่างไรก็ตามได้มีการเขียนคำสาปแช่งไว้ดังเช่นปรากฏในคัมภีร์ฉันทศาสตร์

นอกจากการแพทย์แผนไทยที่อาจแบ่ง เป็นการแพทย์ราชสำนักและการแพทย์พื้นบ้านตาม
ภูมิภาคต่าง ๆ แล้ว ก็ยังมีการแพทย์จากต่างชาติ เช่น การแพทย์แผนจีนเข้ามาตั้งแต่สมัยสมเด็จพระ
พระนารายณ์มหาราช จนกระทั่งถึงสมัยรัตนโกสินทร์ คณะหมอสอนศาสนา ฝรั่งเศสได้นำการแพทย์แผน
ตะวันตกเข้ามาเผยแพร่ด้วย ทั้งที่หมอสอน ศาสนาบางคนก็ได้เป็นแพทย์ โดย ที่ทางราชการก็ได้ออก
กฎหมายมาควบคุมแต่อย่างไร หมอสอนศาสนาที่เป็นแพทย์ด้วยที่มีชื่อเสียงมาก ในยุคนั้น ได้แก่ หมอ
บริดเลย์ ที่ได้นำเอาการแพทย์ตะวันตกเข้ามาเผยแพร่จนได้รับความเชื่อถือไว้วางใจจากราชสำนักและ
ชนชั้นสูงในกรุงเทพ จนกระทั่งต่อมาได้มีการก่อตั้งโรงพยาบาลรักษาโรคตามแบบแผนตะวันตกขึ้นเป็นครั้งแรก
ขึ้นในสมัยพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว ในปี พ.ศ.2431 ชื่อว่า โรงพยาบาล และ
ปีต่อมาก็ได้ใช้เป็นโรงเรียนแพทย์ด้วย และคณะมิชชันนารีส่วนหนึ่งก็ได้เข้าเป็นอาจารย์ในโรงเรียนแพทย์
แห่งนี้ ทำให้การแพทย์แผนตะวันตกพัฒนาขึ้นเป็นการแพทย์กระแสหลักในที่สุด แต่ก็ยังไม่มี การบัญญัติ
กฎหมายที่ควบคุมการประกอบวิชาชีพของแพทย์แต่อย่างไร

ยุคที่สอง หลัง พ.ศ.2466 เป็นต้นมา ประเทศไทยเริ่ม มีกฎหมายควบคุมการประกอบ
วิชาชีพด้านการแพทย์ฉบับแรกในปี พ.ศ.2466 โดยมีการประกาศใช้ พระราชบัญญัติ การแพทย์ พ.ศ.
2466 นี้เมื่อวันที่ 16 พฤศจิกายน 2466 และให้ใช้บังคับเฉพาะมณฑลกรุงเทพก่อน แต่กว่าจะบังคับ
ได้จริงโดย มีประกาศเสนาบดี ให้ดำเนินการตามกฎหมายได้ ก็ตกมาถึง พ.ศ.2472 และก่อนมีการ
ประกาศกฎหมายเสนาบดีดังกล่าวก็มีการประกาศใช้พระราชบัญญัติการแพทย์ เพิ่มเติม พ.ศ.2472 ออกมา
แก้ไขนิยามศัพท์ในพระราชบัญญัติการแพทย์ พ.ศ.2466 แล้ว

เหตุผลและหลักการของกฎหมายฉบับนี้ ได้แสดงไว้ในคำปรารภที่แสดงเจตนารมณ์ว่า
“โดยที่การประกอบโรคศิลปะ ย่อมมีอิทธิพลอันสำคัญแก่สวัสดิภาพของประชาชน โดยที่ ณ กาลบัดนี้
ในกรุงสยาม ยังไม่มีระเบียบบังคับควบคุมการประกอบกิจเช่นนี้ ปล่อยให้มหาชนปราศจากความ
คุ้มครอง จากอันตรายอันเกิดแก่การประกอบกิจแห่งผู้ที่ไร้ความรู้และมีได้ฝึกหัด และโดยที่ทรง
พระราชดำริเห็นสมควรควบคุม วางระเบียบและเลื่อนฐานะแห่งการเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะให้สูง
ยิ่งขึ้นไป จึงทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้ตราพระราชบัญญัติไว้ดังต่อไปนี้”

ส่วนคำว่า “โรคศิลปะ ” พระราชบัญญัติ การแพทย์ เพิ่มเติม พ.ศ.2472 ให้นิยามไว้ว่า
หมายถึงการบำบัดโรคทางยาและทางผ่าตัด รวมถึงการผดุงครรภ์ การทำและการรักษาฟัน การ
ปรุยาหรือจำหน่ายยา การพยาบาล การนวด หรือการรักษาคนบาดเจ็บป่วยไข้โดยประการใด ๆ

ดังนั้นคำว่าโรคศิลปะในกฎหมายฉบับนี้ จึงมีความหมายกว้าง รวมถึงวิชาชีพแพทย์ ทันตแพทย์ ด้วย พระราชบัญญัติการแพทย์ พ.ศ.2466 นี้ได้ใช้บังคับมาถึง พ.ศ.2479 จึงได้ยกเลิกไป โดยได้ประกาศ ใช้พระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ.2479 แทน ซึ่งพระราชบัญญัติฉบับนี้ได้ เรียกการประกอบวิชาชีพของแพทย์โดยเฉพาะว่า การประกอบโรคศิลปะแผนปัจจุบัน สาขาเวชกรรม ชั้นหนึ่ง และได้บังคับใช้ต่อมา จนกระทั่งได้มีการประกาศใช้ พระราชบัญญัติ วิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2511 แยกการควบคุมแพทย์แผนปัจจุบันออกมาเป็นการเฉพาะเรียกว่า การประกอบวิชาชีพ เวชกรรม ซึ่งพระราชบัญญัติฉบับนี้ควบคุมเฉพาะวิชาชีพแผนใหม่ หรือแพทย์แผนตะวันตกเท่านั้น และได้บังคับใช้ จนกระทั่งกฎหมายฉบับนี้ ได้รับการแก้ไขปรับปรุงใหม่ โดย ตราออก เป็นพระราชบัญญัติ วิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2525 ซึ่งยกเลิกพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2511 เดิมเสีย

สำหรับผู้ที่ประกอบวิชาชีพแขนงอื่น ๆ ที่ยังรวมอยู่ในการประกอบโรคศิลปะนั้น ยังตกอยู่ใต้บังคับของพระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะ พ .ศ.2479 จนถึง พ.ศ.2542 จึงมีการประกาศใช้พระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะ พ .ศ.2542 ซึ่งในกฎหมายฉบับนี้ได้แบ่งการประกอบวิชาชีพออกเป็นสาขาต่าง ๆ เช่น การแพทย์แผนไทย เวชกรรมไทย เกษัตริกรรมไทย การผดุงครรภ์ไทย การแพทย์แผนไทยประยุกต์ กายภาพบำบัด เทคนิคการแพทย์²⁴ และในที่สุด พ.ศ. 2547 ก็มีประกาศใช้กฎหมายพระราชบัญญัติวิชาชีพกายภาพบำบัด.ศ.2547 พระราชบัญญัติวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ พ .ศ.2547 แยกออกมาจากพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ .ศ.2542

ในปัจจุบันการประกอบอาชีพด้านการแพทย์และสาธารณสุขมีกฎหมายควบคุมอยู่ 2 ประเภท²⁵ คือ

1. กฎหมายควบคุมกลุ่มวิชาชีพที่เรียกว่าการประกอบโรคศิลปะโดยพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ.2542 กฎหมายฉบับนี้เปิดโอกาสให้มีการตราพระราชกฤษฎีกาเพิ่มสาขาของโรคศิลปะได้ตามความจำเป็นในอนาคต รวมทั้งกำหนดให้ แพทย์ทางเลือกประเภทต่าง ๆ เข้ามาเป็นสาขาของโรคศิลปะได้ด้วย

2. กฎหมายควบคุมวิชาชีพเฉพาะแต่ละวิชาชีพ ได้แก่ วิชาชีพเวชกรรม วิชาชีพทันตกรรม วิชาชีพ เกษัตริกรรม วิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ วิชาชีพกายภาพบำบัด วิชาชีพเทคนิค-การแพทย์ กฎหมายเหล่านี้มีโครงสร้างคล้ายคลึงกันแตกต่างกันในรายละเอียดโดยมีหลักการที่เหมือนกันคือทุกวิชาชีพจะมีสภาวิชาชีพของตนเองเป็นนิติบุคคล ขึ้นตรงต่อรัฐมนตรี ทำหน้าที่ขึ้นทะเบียนและออกใบอนุญาต และควบคุมจรรยาบรรณของผู้ประกอบวิชาชีพในกลุ่มของตน ขณะเดียวกันก็มีอำนาจลงโทษแก่ผู้ประกอบวิชาชีพในสาขาตนที่ประพฤติฝ่าฝืนจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพด้วย

²⁴ แสวง บุญเฉลิมวิภาส และอเนก ยมจินดา *กฎหมายการแพทย์* หน้า 25-26

²⁵ วิจูรย์ อึ้งประพันธ์ *จากจรรยาแพทย์มาถึงยุคชีวจริยศาสตร์* หน้า 24

บทที่ 3

โครงสร้างอำนาจหน้าที่ของแพทยสภาไทย

การที่จะเข้าใจ ในบทบาทหน้าที่ของแต่ละองค์กรนั้นจำเป็นต้องทราบถึงโครงสร้างและอำนาจหน้าที่ขององค์กรนั้นเสียก่อน ในบทนี้ ผู้ศึกษาจึงได้ทำการศึกษา ถึงแนวความคิดในการจัดตั้งองค์กรวิชาชีพอันเป็นความคิดพื้นฐานนำไปสู่การจัดตั้งแพทยสภาของไทย ความเป็นมาในการจัดตั้งแพทยสภาไทย โครงสร้างและอำนาจหน้าที่ของแพทยสภาไทย โดยเปรียบเทียบกับโครงสร้างและอำนาจหน้าที่ของแพทยสภาของสหราชอาณาจักร ที่เป็นต้นแบบของแพทยสภาไทยและแพทยสภาฝรั่งเศส และลักษณะการใช้อำนาจของแพทยสภาเพื่อนำไปสู่การศึกษาเรื่องการควบคุม ตรวจสอบนิติกรรมทางปกครองของแพทยสภาต่อไป

1. ข้อความคิดเกี่ยวกับองค์กรวิชาชีพ

องค์กรวิชาชีพ เป็นการรวมกลุ่มของผู้ประกอบวิชาชีพในแต่ละสาขา มีการจัดตั้งโดยกฎหมาย พระราชบัญญัติต่าง ๆ มีวัตถุประสงค์หลักเพื่อทำหน้าที่ส่งเสริมและควบคุม ตรวจสอบการประกอบวิชาชีพของผู้ประกอบวิชาชีพในสาขาต่าง ๆ ส่วนใหญ่จะมีลักษณะ ที่เป็นการรวมตัวกันของผู้ประกอบวิชาชีพในแต่ละสาขาวิชาชีพ มีการเลือกตั้งตัวแทนเข้าไปบริหารหรือมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการองค์กร การใช้อำนาจขององค์กรวิชาชีพในการส่งเสริมและควบคุมดูแลการประกอบวิชาชีพแต่ละสาขา จึงมีลักษณะเป็นการดำเนินการของสมาชิกภายในองค์กรด้วยตนเอง โดยกฎหมายได้มอบอำนาจบางประการให้องค์กรที่จัดตั้งขึ้นนั้น เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ในกรอบที่กฎหมายกำหนด²⁶

ซึ่งเมื่อพิจารณาลักษณะของการประกอบวิชาชีพ องค์กรวิชาชีพในประเทศไทยอาจจำแนกออกได้ ดังนี้²⁷

1. องค์กรวิชาชีพด้านกฎหมาย ได้แก่ สภานายความ และเนติบัณฑิตยสภา
2. องค์กรวิชาชีพด้านการแพทย์หรือการสาธารณสุข ได้แก่ แพทยสภา คณะกรรมการวิชาชีพสาขาต่าง ๆ ตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ สภาการพยาบาล สภาเภสัชกรรม ทันตแพทยสภา สภาเทคนิคการแพทย์ และสภากายภาพบำบัด

²⁶ สำนักพัฒนาระบบงานคดีปกครอง สำนักงานศาลปกครอง คดีปกครองที่เกี่ยวข้องกับ องค์กรวิชาชีพ มีนาคม 2550 หน้า ก

²⁷ เรื่องเดียวกัน หน้า 1

3. องค์กรวิชาชีพด้านวิศวกรรม และสถาปัตยกรรม ได้แก่ สภาวิศวกร และสภาสถาปนิก
4. องค์กรวิชาชีพด้านอื่น ๆ ได้แก่ สัตวแพทยสภา สภาวิชาชีพบัญชี คุรุสภา

คณะกรรมการธุรกิจนำเที่ยวและมัคคุเทศก์ และคณะกรรมการช่างรังวัดเอกชน

แต่ถ้ามองสถานะทางกฎหมายที่จัดตั้งแล้ว ก็อาจแบ่งองค์กรวิชาชีพได้ใน 2 ลักษณะคือ²⁸

1. องค์กรวิชาชีพที่มีฐานะเป็นนิติบุคคลแยกจากฝ่ายปกครอง ได้แก่ “สภาวิชาชีพ” ต่าง ๆ องค์กรเหล่านี้ได้รับการกระจายอำนาจทางปกครองจากรัฐ โดยให้ผู้ประกอบวิชาชีพในแต่ละสาขา ควบคุมการประกอบวิชาชีพกันเอง แต่ยังคงอยู่ภายใต้การควบคุมกำกับดูแลของฝ่ายปกครองตาม หลักการกระจายอำนาจทางปกครอง และองค์ประกอบส่วนใหญ่ของขององค์กรผู้ใช้อำนาจจะมาจาก การเลือกตั้งของสมาชิกผู้ประกอบวิชาชีพนั้น ๆ เช่น สภานายความ แพทยสภา สภาการพยาบาล เป็นต้น

2. องค์กรวิชาชีพที่ไม่มีฐานะเป็นนิติบุคคล แต่มีลักษณะเป็น “คณะกรรมการการควบคุมการประกอบวิชาชีพ” เป็นองค์กรของฝ่ายปกครองที่ควบคุมการประกอบวิชาชีพสาขาใดสาขาหนึ่ง องค์กรประกอบส่วนใหญ่ขององค์กรผู้ใช้อำนาจจะเป็นโดยตำแหน่ง (เจ้าหน้าที่ของรัฐ) หรือโดยการ แต่งตั้งจากฝ่ายปกครอง และฝ่ายปกครองมีอำนาจในการปลดออกจากราชการได้ เช่น คณะกรรมการ ช่างรังวัดเอกชน เป็นต้น

องค์กรวิชาชีพที่มีลักษณะเป็นสภาวิชาชีพถือว่ามีสถานะเป็นหน่วยงานทางปกครองใน ความหมายของหน่วยงานที่ได้รับมอบหมายให้ใช้อำนาจทางปกครองหรือดำเนินกิจการทางปกครอง ตามนัยมาตรา 3 แห่งพระราชบัญญัติจัดตั้งศาลปกครองและวิธีพิจารณาคดีปกครอง พ.ศ.2542 ซึ่ง สถานะที่แท้จริงของสภาวิชาชีพเป็นเพียงหน่วยงานเอกชน แต่จะมีสถานะเป็นหน่วยงานทางปกครอง เฉพาะเมื่อสภาวิชาชีพกระทำการอันเกี่ยวกับเรื่องที่ถูกกฎหมายได้มอบหมายให้สภาวิชาชีพนั้นใช้อำนาจ ทางปกครองหรือดำเนินกิจการทางปกครองเท่านั้น ส่วนเจ้าหน้าที่ซึ่งปฏิบัติงานในหน่วยงานดังกล่าว ไม่ว่าจะ เป็นคณะกรรมการสภาวิชาชีพ นายสภาวิชาชีพ หรือตำแหน่งอื่นก็จะมีสถานะเป็นเจ้าหน้าที่ ของรัฐก็ต่อเมื่อกระทำการอันเกี่ยวกับเรื่องที่ถูกกฎหมายได้มอบหมายให้ใช้อำนาจทางปกครอง หรือ ดำเนินกิจการทางปกครองเช่นกัน

สำหรับองค์กรวิชาชีพที่มีลักษณะเป็นคณะกรรมการควบคุมการประกอบวิชาชีพที่ไม่มี ฐานะเป็นนิติบุคคลนั้น ก็จะมีสถานะเป็นเจ้าหน้าที่ของรัฐเฉพาะเมื่อกระทำการอันเกี่ยวกับเรื่องที่ถูก กฎหมายได้มอบหมายให้คณะกรรมการดังกล่าวใช้อำนาจทางปกครองหรือดำเนินกิจการทางปกครอง ดังนั้น เมื่อเกิดข้อพิพาทเกี่ยวกับองค์กรวิชาชีพขึ้นโดยเป็นข้อพิพาทอันเนื่องมาจากการกระทำหรือการ ละเว้นการกระทำที่หน่วยงานทางปกครองหรือเจ้าหน้าที่ของรัฐนั้นต้องปฏิบัติตามกฎหมาย หรือต้อง รับผิดชอบในการปฏิบัติหน้าที่ตามกฎหมายในเรื่องต่าง ๆ เช่น คดีพิพาทเกี่ยวกับการออกกฎ คำสั่ง

²⁸ เรื่องเดียวกัน หน้า ก

หรือการกระทำทางปกครองอื่นใดโดยไม่ชอบด้วยกฎหมาย คดีพิพาทเกี่ยวกับการละเลยต่อหน้าที่ ตามที่กฎหมายกำหนดให้ต้องปฏิบัติ หรือปฏิบัติหน้าที่ดังกล่าวล่าช้าเกินสมควร คดีพิพาทเกี่ยวกับการกระทำละเมิดหรือความรับผิดอย่างอื่นอันเกิดจากการใช้อำนาจตามกฎหมาย กฎ คำสั่งทางปกครอง หรือคำสั่งอื่น หรือจากการละเลยต่อหน้าที่ ตามที่กฎหมายกำหนดให้ต้องปฏิบัติหรือปฏิบัติหน้าที่ ดังกล่าวล่าช้าเกินสมควร จึงเป็นคดีที่อยู่ในอำนาจพิจารณาพิพากษาของศาลปกครองตามมาตรา 9 และมาตรา 11 แห่งพระราชบัญญัติจัดตั้งศาลปกครองและวิธีพิจารณาคดีปกครอง พ.ศ.2542

2. ความเป็นมาในการจัดตั้งแพทยสภาของไทย

ดังที่ได้กล่าวมาแล้วว่าก่อน พ.ศ.2466 ยังไม่มีกฎหมายควบคุมการประกอบวิชาชีพเวชกรรม ดังนั้นจึงยังไม่ได้มีการจัดตั้งองค์กร ควบคุม วิชาชีพเวชกรรมขึ้นในประเทศไทย จนกระทั่ง พระราชบัญญัติการแพทย์ พ.ศ.2466 ได้บังคับใช้และ กำหนดให้มีสภาการแพทย์ ประกอบ ด้วยอธิบดี กรมสาธารณสุข เป็นประธาน และกรรมการสภาอีก 8 คน ได้แก่ ผู้แทนกระทรวงมหาดไทย ผู้แทน กระทรวงศึกษาธิการ ผู้แทนกรมสาธารณสุข ผู้แทนกรมสุขาภิบาลทหารบก ผู้แทนกรมการแพทย์ พยาบาลทหารเรือ ผู้แทนคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ผู้แทนสภาอากาศสยาม และ ผู้แทนแพทยสมาคมแห่งกรุงสยาม นอกจากนี้ยังให้มีกรรมการเฉลยศกดิ์ (เลือกโดยที่ประชุม แพทยสมาคมแห่งกรุงสยาม โดยให้ถือเป็นตัวแทนของผู้ประกอบโรคศิลปะทั่วประเทศ) อีก 2-7 คน กรรมการของสภาการแพทย์ทุกคน ยกเว้นประธานจะต้องเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะที่ได้ขึ้นทะเบียน และได้รับอนุญาตตามพระราชบัญญัตินี้ กรรมการของสภาการแพทย์ทุกคน เว้นแต่ประธาน จะมี วาระการดำรงตำแหน่งคราวหนึ่งไม่เกิน 3 ปี แต่จะเลือกหรือแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งซ้ำอีกก็ได้ สำหรับกรรมการเฉลยศกดิ์หากผู้ใดขาดประชุมติดต่อกัน 3 ครั้ง ให้ถือว่าพ้นจากตำแหน่ง

สภาการแพทย์มีฐานะเป็นนิติบุคคล โดยมีฐานะทางกฎหมายเทียบเท่า กรมหนึ่งใน กระทรวงมหาดไทยเช่นเดียวกับกรมสาธารณสุข มติของที่ประชุมใหญ่สภาการแพทย์จะมีผลบังคับ ใช้ได้จะต้องมีองค์ประชุมประกอบด้วยประธาน หรืออุปนายกเป็นประธาน และกรรมการอีกไม่น้อย กว่ากึ่งหนึ่ง

อำนาจหน้าที่ของสภาการแพทย์ ได้แก่ การยกร่างกฎเสนาบดีสำหรับพระราชบัญญัตินี้ การออกใบอนุญาตให้ทำการประกอบโรคศิลปะ และจดทะเบียนผู้ที่ได้รับอนุญาตนั้น การสืบสวน หรือไต่สวนคุณสมบัติของผู้จะขอขึ้นทะเบียน รวมทั้งคุณสมบัติในวิชาชีพและความประพฤติเกี่ยวกับ จรรยาบรรณในวิชาชีพนี้ น ๆ ด้วย นอกจากนี้สภาการแพทย์ยังทำหน้าที่เป็นสภาที่ปรึกษาของ กระทรวงศึกษาธิการในเรื่องหลักสูตรการสอน การสอบไล่ และสำหรับความรู้ความชำนาญอัน ผู้ประกอบโรคศิลปะจะพึงได้รับจากการสอนของกระทรวงนั้นด้วย ผู้ได้รับใบอนุญาตประกอบโรค

ศิลปะต้องขอขึ้นทะเบียนต่ออายุการประกอบวิชาชีพทุก ๆ 3 ปี โดยให้ยื่นขอต่ออายุก่อนใบอนุญาต เก้าสิ้นอายุ 3 เดือน

นอกจากนั้นสภาการแพทย์ยังมีอำนาจหน้าที่สั่งพักและเพิกถอนใบอนุญาตประกอบโรคศิลปะแก่ผู้ได้รับอนุญาต ซึ่งกระทำผิดละเมิดข้อบังคับว่าด้วยมรรยาทในวิชา ชีพตามที่ระบุไว้ในกฎ เสนาบดี การพักใบอนุญาตที่กำหนดเวลาไม่เกิน 5 ปี ผู้ที่เป็นเจ้าทุกข์เนื่องจากสภาการแพทย์ไม่ อนุญาตให้ประกอบโรคศิลปะ หรือสั่งเพิกถอนใบอนุญาตการประกอบโรคศิลปะ มีสิทธิที่จะอุทธรณ์คำ วินิจฉัยของสภาการแพทย์ต่อเสนาบดีได้ และให้ถือเอาคำสั่งของ เสนาบดีเป็นเด็ดขาด การฟ้องคดี ฐานกระทำความผิดต่อพระราชบัญญัตินี้ เป็นอำนาจหน้าที่ของเจ้าพนักงานอัยการหรือสภาการแพทย์

สำหรับการแบ่งประเภทผู้ประกอบการโรคศิลปะนั้น กฎเสนาบดีได้แบ่งผู้ประกอบการโรคศิลปะ ออกเป็น 2 ประเภท คือ ผู้ประกอบโรคศิลปะแผนปัจจุบัน และผู้ประกอบโรคศิลปะแผนโบราณ

พระราชบัญญัติการแพทย์ พ.ศ.2466 นี้ ได้ประกาศใช้เพียงในมณฑลกรุงเทพฯ 6 จังหวัด ก่อน แต่ถ้าจะทรงโปรดเกล้าฯ ให้ในหัวเมืองใดก็จะประกาศในราชกิจจานุเบกษา และใน พ.ศ.2472 ได้ประกาศใช้เพิ่มขึ้นอีก 15 จังหวัด คือ ในมณฑลอยุธยา ปราชินบุรี นครชัยศรี ต่อมาใน พ.ศ.2478 ได้ประกาศเพิ่มขึ้นอีก 14 จังหวัด คือในมณฑลนครศรีธรรมราชและภูเก็ต²⁹

ในสมัยสมเด็จพระปกเกล้าเจ้าอยู่หัว ได้มีการแก้ไขเพิ่มเติมพระราชบัญญัติการแพทย์ พ.ศ.2466 บางมาตราเสียใหม่ โดยให้นิยามความหมายของคำว่า “โรคศิลปะ” เสียใหม่ เปลี่ยนคำว่า การช่างฟันเป็นการทำและรักษาฟัน ตัดคำว่า “การสัตวแพทย์” และเพิ่ม “การจำหน่ายยา” เข้าไป ในความหมายใหม่ของ “โรคศิลปะ” และได้แก้ไขให้อำนาจแก่อุปนายกเป็นผู้เรียกประชุมใหญ่ของ สภาการแพทย์แทนสภานายกได้ เมื่อสภานายกป่วยหรือไม่อยู่ และให้ยกเลิกสิทธิในการอุทธรณ์ ต่อ เสนาบดีของผู้ที่สภาการแพทย์ไม่ยอมให้ใบอนุญาตหรือถูกพักหรือถูกเพิกถอนใบอนุญาต

พระราชบัญญัติการแพทย์ พ.ศ.2466 และพระราชบัญญัติการแพทย์ เพิ่มเติม พ.ศ.2472 ได้ใช้บังคับมาจนถึง พ.ศ.2479 จึงได้ถูกยกเลิกโดยพระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2479 ซึ่งมีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม พ.ศ.2480 เป็นต้นมา

พระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ.2479 นี้ ได้เปลี่ยนแปลงองค์กรที่มี หน้าที่ควบคุมจากสภาการแพทย์ มาเป็น “คณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะ ” ประกอบด้วย ปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นประธาน เจ้าหน้าที่ ของกระทรวงสาธารณสุข 2 คน กระทรวงกลาโหม 2 คน และมหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์แห่งละ 2 คน ผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาเวช กรรม ทันตกรรม เภสัชกรรม การพยาบาล การผดุงครรภ์ สาขาละ 2 คน ผู้ประกอบโรคศิลปะแผน โบราณ 2 คน ซึ่งปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้เสนอให้รัฐมนตรีแต่งตั้ง ป็นกรรมการ บรรดา

²⁹ ญัตติ รัฐมณฑล แพทยสภา: ศึกษาในแง่กฎหมายเกี่ยวกับการจัดองค์กรและการควบคุมการ ประกอบวิชาชีพเวชกรรม หน้า 35-37

กรรมการที่กล่าวมาแล้ว ยกเว้นปลัดกระทรวงสาธารณสุขซึ่งเป็นประธาน จะต้องเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะตามพระราชบัญญัตินี้ และให้ดำรงตำแหน่งคราวละ 2 ปี และอาจแต่งตั้งซ้ำอีกได้แต่ไม่เกิน 2 ครั้งติดต่อกัน³⁰ คณะกรรมการนี้มีอำนาจหน้าที่เหมือนสภาการแพทย์ แต่คณะกรรมการนี้เป็นเพียงคณะกรรมการหนึ่งในกระทรวงมหาดไทย (ต่อมาได้ย้ายมาสังกัดกระทรวงสาธารณสุข) ไม่มีฐานะเป็นนิติบุคคลและไม่มีฐานะเป็นองค์กรวิชาชีพ

พระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะพ.ศ.2479 ใช้บังคับถึง พ.ศ.2511 จึงได้มีการประกาศใช้ พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2511 ซึ่งแยกการควบคุมการประกอบวิชาชีพเวชกรรมออกจากการประกอบโรคศิลปะ และให้มีแพทยสภาทำหน้าที่ควบคุมการประกอบวิชาชีพเวชกรรม โดยเฉพาะพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2525

พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรมพ.ศ.2511 ได้บังคับใช้เป็นเวลากว่า 13 ปี จึงได้มีการยกเลิกโดยพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2525 ซึ่งได้ใช้บังคับแทน ต่อมาจนถึงปัจจุบันอย่างไรก็ดีพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2525 ได้กำหนดให้ แพทยสภาตามพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2511 ยังคงดำรงอยู่และถือเป็นองค์กร แพทยสภา ตามพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2525

3. สถานภาพทางกฎหมายของแพทยสภา

ในการพิจารณาว่าองค์กรของรัฐองค์กรใดเป็น องค์กรฝ่ายปกครองหรือไม่นั้น ศาสตราจารย์ ดร. วรพจน์ วิศรุตพิชญ์ ได้ให้คำอธิบายไว้ว่า “องค์กรฝ่ายปกครองของรัฐ” หมายถึง³¹ บรรดาองค์กรของรัฐที่มีอยู่ในบังคับบัญชา หรือในกำกับหรือควบคุมดูแลของนายกรัฐมนตรี หรือ รัฐมนตรีคนใดคนหนึ่ง เช่น

1. กระทรวง ทบวง กรม หรือส่วนราชการที่เรียกชื่ออย่างอื่น และมีฐานะเป็นกรมในระเบียบบริหารราชการส่วนกลาง ซึ่งอยู่ในบังคับบัญชาของนายกรัฐมนตรี หรือรัฐมนตรีว่าการกระทรวงใดกระทรวงหนึ่ง
2. จังหวัด อำเภอ ในระเบียบบริหารราชการส่วนภูมิภาค ซึ่งอยู่ในบังคับบัญชาของรัฐมนตรีว่าการกระทรวงใดกระทรวงหนึ่ง

³⁰ เรื่องเดียวกัน หน้า 39

³¹ วรพจน์ วิศรุตพิชญ์ การกระทำทางปกครอง เอกสารประกอบการอบรมหลักสูตร พนักงานคดีปกครองระดับต้น รุ่นที่ 1 พ.ศ.2543 (อัดสำเนา) หน้า 9 อังโน ชาญชัย แสงวงศ์ คำอธิบายกฎหมายปกครอง พิมพ์ครั้งที่ 4 กรุงเทพฯ วิทยาลัย 2554 หน้า 103

3. องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งอยู่ในกำกับดูแลของรัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทย
4. รัฐวิสาหกิจที่จัดตั้งขึ้นโดยพระราชบัญญัติเฉพาะ หรือพระราชกฤษฎีกาที่ออกตามมาตราในพระราชบัญญัติว่าด้วยการจัดตั้งองค์การของรัฐ พ.ศ.2549 ซึ่งอยู่ในกำกับดูแลของนายกรัฐมนตรี หรือรัฐมนตรีว่าการกระทรวงใดกระทรวงหนึ่ง ซึ่งเป็นผู้รักษาการตามพระราชบัญญัติ หรือพระราชกฤษฎีกาจัดตั้งรัฐวิสาหกิจนั้น ๆ
5. หน่วยงานอื่นของรัฐที่จัดตั้งขึ้นโดยพระราชบัญญัติเฉพาะ และองค์กรมหาชนที่จัดตั้งขึ้นโดยพระราชกฤษฎีกาที่ออกตามความในพระราชบัญญัติองค์การมหาชน พ.ศ.2542 ซึ่งอยู่ในกำกับดูแลของรัฐมนตรีผู้รักษาการตามพระราชกฤษฎีกาจัดตั้งองค์การมหาชนนั้น

ถ้าพิจารณา ตามนิยามข้างต้นจะเห็นได้ว่า “แพทยสภา” สามารถ จัดเป็นองค์กรทางปกครององค์กรหนึ่งได้ เพราะเป็นหน่วยงานที่ใช้อำนาจของรัฐที่จัดตั้งขึ้นโดยพระราชบัญญัติเฉพาะ คือพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2525 ซึ่งได้กำหนดให้แพทยสภาเป็นนิติบุคคล³² และอยู่ในการกำกับดูแลของรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

อีกทั้งมีนิยามสถานะแพทยสภาว่าเป็นองค์กรวิชาชีพในรูปแบบสภาวิชาชีพ ซึ่งมีลักษณะเป็นหน่วยงานเอกชนที่ได้รับมอบหมายจากรัฐให้ใช้อำนาจทางปกครอง หรือให้ดำเนินกิจการทางปกครอง³³ มีวิธีการดำเนินงานในลักษณะของการใช้อำนาจมหาชน เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ในการควบคุมวิชาชีพเวชกรรม³⁴

เนื่องจากองค์กรของรัฐฝ่ายปกครองส่วนใหญ่เป็นนิติบุคคลที่ไม่อาจทำกิจกรรมที่อยู่ในอำนาจหน้าที่ของตนได้ด้วยตนเอง แต่จะต้องอาศัยบุคคลธรรมดาหรือคณะบุคคลให้เป็นผู้ดำเนินการแทนและในนามขององค์กรดังกล่าว บุคคลหรือคณะบุคคลธรรมดาเช่นนี้เรียกว่าเจ้าหน้าที่ของรัฐฝ่ายปกครอง แพทยสภา ซึ่งเป็นนิติบุคคลตามที่บัญญัติไว้ในพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2525 ก็เช่นกัน การกระทำของแพทยสภาต้องมีผู้ดำเนินการแทนได้แก่ นายกแพทยสภาและกรรมการแพทยสภาในตำแหน่งต่าง ๆ

แพทยสภา ถูกจัดตั้งขึ้นโดยพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2525 โดยพระราชบัญญัติฉบับนี้ได้กำหนดให้มีสภาขึ้นสภาหนึ่ง เรียกว่า “แพทยสภา” โดยมีฐานะเป็นนิติบุคคล³⁵

³² พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2525 มาตรา 6

³³ สำนักพัฒนาระบบงานคดีปกครอง สำนักงานศาลปกครอง คดีปกครองที่เกี่ยวข้องกับองค์กรวิชาชีพ มีนาคม 2550 หน้า ก

³⁴ ฌัฐ รัฐอมฤต แพทยสภา : ศึกษาในแง่กฎหมายเกี่ยวกับการจัดองค์กรและการควบคุมการประกอบวิชาชีพเวชกรรม หน้า 134

³⁵ พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2525 มาตรา 6

โดยแพทยสภามีวัตถุประสงค์ดังนี้³⁶

1. ควบคุมการประพฤติของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมให้ถูกต้องตามจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม
2. ส่งเสริมการศึกษา การวิจัย และการประกอบวิชาชีพในทางการแพทย์
3. ส่งเสริมความสามัคคีและผดุงเกียรติของสมาชิก
4. ช่วยเหลือ แนะนำ เผยแพร่ และให้การศึกษแก่ประชาชนและองค์กรอื่นในเรื่องที่เกี่ยวกับการแพทย์และการสาธารณสุข
5. ให้คำปรึกษาหรือข้อเสนอแนะต่อรัฐบาลเกี่ยวกับปัญหาการแพทย์และการสาธารณสุขของประเทศ
6. เป็นตัวแทนของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมในประเทศไทย

เราจะเห็นได้ว่า การปฏิบัติตามวัตถุประสงค์ในข้อ 2-6 ของแพทยสภานั้น ไม่จำเป็นต้องอาศัยอำนาจมหาชนที่เหนือต่อเอกชนแต่อย่างใด และลักษณะของกิจการก็เป็นเหมือนลักษณะสมาคมวิชาชีพหรือมูลนิธิโดยทั่วไป แต่การที่จะบรรลุวัตถุประสงค์ในข้อ 1 ได้นั้น แพทยสภาจำเป็นต้องอาศัยอำนาจตามกฎหมายมหาชนเหนือต่อผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม

4. โครงสร้างและอำนาจหน้าที่ของแพทยสภา

เนื่องจากแพทยสภาไทยได้มีการจัดตั้งขึ้นในเวลาไม่นาน ต่างจาก ในประเทศ เช่น สหราชอาณาจักร และฝรั่งเศส ที่มีแพทยสภามาเป็นเวลานานกว่าร้อยปี และมีการปรับปรุงมาโดยตลอด ผู้ศึกษาจึงได้ศึกษาเปรียบเทียบโครงสร้างและอำนาจหน้าที่ของแพทยสภาของสหราชอาณาจักรและฝรั่งเศสเปรียบเทียบกับควบคู่ไปกับแพทยสภาไทยด้วย

4.1 โครงสร้างและอำนาจหน้าที่ของแพทยสภาไทย

4.1.1 โครงสร้างของแพทยสภาไทย

พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2525 ได้กำหนดให้แพทยสภาเป็นนิติบุคคล และกำหนดโครงสร้างของแพทยสภาเป็น 3 ส่วนคือ

- 1) ผู้กำกับดูแล ซึ่งพระราชบัญญัติฉบับนี้ได้กำหนดว่า
 - (1) รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้รักษาการตามพระราชบัญญัตินี้ และให้มีอำนาจออกกฎกระทรวงกำหนดค่าธรรมเนียมไม่เกินอัตราท้าย

³⁶ พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2525 มาตรา 7

พระราชบัญญัตินี้ และออกระเบียบเพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้³⁷

(2) สภานายกพิเศษแห่งแพทยสภา (สภานายกพิเศษ) ดำรงตำแหน่งโดยรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข³⁸ มีอำนาจหน้าที่ที่สำคัญประการหนึ่ง คือพิจารณาให้ความเห็นชอบหรือยับยั้งมติของกรรมการแพทยสภา โดยมติของที่ประชุมคณะกรรมการแพทยสภาในบางเรื่องต้องได้รับความเห็นชอบจากสภานายกพิเศษก่อน จึงจะดำเนินการตามมตินั้นได้

2) ผู้ดำเนินกิจการแพทยสภา เป็นบุคคลและคณะบุคคลที่กฎหมายให้อำนาจในการกระทำการแทนแพทยสภาซึ่งเป็นนิติบุคคล โดยประกอบด้วย

(1) คณะกรรมการแพทยสภา ประกอบด้วย⁴⁰

ก. กรรมการโดยตำแหน่ง ได้แก่ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข อธิบดีกรมการแพทย์ อธิบดีกรมอนามัย เจ้ากรมแพทย์ทหารบก เจ้ากรมแพทย์ทหารเรือ เจ้ากรมแพทย์ทหารอากาศ นายแพทย์ใหญ่กรมตำรวจ คณบดีคณะแพทยศาสตร์ในมหาวิทยาลัย ผู้อำนวยการวิทยาลัยแพทยศาสตร์

ข. กรรมการซึ่งได้รับเลือกตั้งโดยสมาชิก มีจำนวนเท่ากับจำนวนกรรมการในตำแหน่งในขณะเลือกตั้งแต่ละวาระ กรรมการซึ่งได้รับการเลือกตั้งโดยสมาชิกมีวาระอยู่ในตำแหน่งคราวละสองปีและอาจได้รับเลือกตั้งใหม่ได้⁴¹ กรรมการที่ได้รับเลือกตั้งและกรรมการโดยตำแหน่งจะประชุมร่วมกัน เลือกกรรมการเพื่อดำรงตำแหน่งนายกแพทยสภา อุปนายกแพทยสภาคนหนึ่ง และอุปนายกแพทยสภาคนที่สอง ตำแหน่งละหนึ่งคน⁴²

จะเห็นได้ว่า ตามพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2525 นี้ จำนวนกรรมการแพทยสภาจะไม่แน่นอน สามารถเปลี่ยนแปลงได้ เช่น เมื่อมีการจัดตั้งคณะแพทยศาสตร์ ในมหาวิทยาลัยทั้งของรัฐและเอกชนเพิ่มขึ้นก็จะทำให้มีกรรมการในตำแหน่งเพิ่มขึ้น และกรรมการจากการเลือกตั้งก็เพิ่มขึ้นในจำนวนที่เท่ากัน

ในกรณีที่ตำแหน่งกรรมการแพทยสภาที่ได้รับการเลือกตั้งว่างลงก่อนครบวาระไม่เกินกึ่งหนึ่งของจำนวนกรรมการแพทยสภาซึ่งได้รับการเลือกตั้ง คณะกรรมการแพทยสภาต้องเลือกสมาชิกแพทยสภาที่คุณสมบัติตามมาตรา 17 เป็นกรรมการภายในสามสิบวันนับแต่วันที่ตำแหน่งกรรมการนั้น

³⁷ พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2525 มาตรา 5

³⁸ พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2525 มาตรา 10

³⁹ พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2525 มาตรา 25 วรรค 1

⁴⁰ พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2525 มาตรา 14

⁴¹ พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2525 มาตรา 18

⁴² พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2525 มาตรา 15 วรรค 1

ว่างลง⁴³ แต่ถ้าในกรณีตำแหน่งกรรมการดังกล่าวว่างลงรวมกันเกินกึ่งหนึ่งของจำนวนกรรมการที่ได้รับเลือกตั้ง จะต้องจัดให้มีการเลือกตั้งกรรมการแทนโดยสมาชิก ภายในเก้าสิบวันนับแต่วันที่จำนวนกรรมการดังกล่าวได้ว่างลงเกินกึ่งหนึ่ง⁴⁴ แต่ถ้าวาระที่เหลืออยู่ไม่ถึงเก้าสิบวัน คณะกรรมการแพทยสภาจะให้มีการเลือกหรือเลือกตั้งกรรมการแทนหรือไม่ก็ได้⁴⁵ ผู้ที่เป็นกรรมการทดแทนนี้จะอยู่ในตำแหน่งตามวาระของกรรมการซึ่งตนทดแทน

เนื่องจากวัตถุประสงค์หลักของการมีแพทยสภาในแต่ละประเทศคือการควบคุมการประกอบวิชาชีพเวชกรรม เพื่อคุ้มครองความปลอดภัยของประชาชน ดังนั้นกลไกในการควบคุมของแพทยสภานี้จำเป็นต้องมีธรรมาภิบาลเพื่อให้ได้รับความยอมรับจากประชาชน โครงสร้างแพทยสภาไทยในปัจจุบันอาจมีปัญหาบางประการที่อาจขัดต่อธรรมาภิบาลคือ ปัญหาความเป็นอิสระขององค์กร (independence) ทั้งนี้ องค์กรที่จะทำหน้าที่เป็นองค์กรควบคุมหรือกำกับดูแล เช่นองค์กรกำกับดูแลผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมจะต้องมีความเป็นอิสระ โดยกฎหมายจัดตั้ง

การที่พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2525 ได้กำหนดให้คณะกรรมการแพทยสภาครึ่งหนึ่งเป็นกรรมการโดยตำแหน่งและอีกจำนวนครึ่งหนึ่งมาจากการเลือกตั้งของสมาชิกแพทยสภา ทำให้เมื่อครั้งที่กฎหมายฉบับนี้บังคับใช้ได้ไม่นานนัก มีผู้วิจารณ์ว่า รัฐยังคงรักษาอำนาจไว้ ไม่กระจายอำนาจให้แพทย์ผู้ประกอบการควบคุมกันเอง แต่ในปัจจุบันกลับมีผู้วิจารณ์ว่ากรรมการแพทยสภาที่มาจากการเลือกตั้งเป็นกลุ่มที่มีผลประโยชน์ในโรงพยาบาลเอกชนเป็นส่วนใหญ่ ได้พยายามรวมตัวกันที่จะเข้าครอบงำเป็นเสียงข้างมากในคณะกรรมการแพทยสภา⁴⁶

ความเป็นอิสระขององค์กรวิชาชีพนี้มีความหมายสรุปได้ดังนี้

1. อิสระจากรัฐบาลหรือหน่วยงานของรัฐ หรือการแทรกแซงของนักการเมือง⁴⁷ ซึ่งเมื่อพิจารณาโครงสร้างของแพทยสภาไทยตามพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2525 แพทยสภามิได้เป็นอิสระจากหน่วยงานของรัฐอย่างแท้จริงด้วยเหตุผล 2 ประการคือ ประการแรกกฎหมายกำหนดให้กรรมการแพทยสภาจำนวนครึ่งหนึ่งเป็นกรรมการโดยตำแหน่งจากการแต่งตั้ง และอีกประการหนึ่ง รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นสภานายกพิเศษ มีอำนาจให้ความเห็นชอบในข้อบังคับแพทยสภา และมติของคณะกรรมการแพทยสภาในการควบคุมการประกอบวิชาชีพเวชกรรม

⁴³ พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2525 มาตรา 20 วรรค 1

⁴⁴ พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2525 มาตรา 20 วรรค 2

⁴⁵ พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2525 มาตรา 20 วรรค 3

⁴⁶ วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์ “ภาพอัมปลักษณ์ของแพทยสภา” ค้นคืน 13 มีนาคม 2555 จาก www.suchons.wordoress.com/2012/03/13

⁴⁷ ไพศาล ลิ้มสถิต รายงานการวิจัยเรื่อง กลไก ธรรมาภิบาลในการควบคุมวิชาชีพเวชกรรมต่างประเทศ : กรณีศึกษาประเทศสหราชอาณาจักร นิวซีแลนด์และแอฟริกาใต้ หน้า 2

ซึ่งเป็นช่องทางที่หน่วยงานรัฐหรือนักการเมืองจะเข้ามาแทรกแซงการทำงานของแพทยสภาได้ แม้ว่าพระราชบัญญัติฉบับนี้จะให้อำนาจคณะกรรมการแพทยสภายืนยันความเห็นของตนต่อสภานายกพิเศษได้ก็ตาม แต่ก็ต้องใช้คะแนนเสียงถึงสองในสาม

2. อีสระจากกลุ่มวิชาชีพด้วยกันเอง โดยแพทยสภาต้องมีความเป็นอิสระในการดำเนินงาน ปราศจากอคติ มีความเป็นกลาง ไม่ทำให้ประชาชนหรือสังคมเข้าใจว่าแพทยสภาดำเนินการในลักษณะปกป้องผลประโยชน์ของกลุ่มผู้ประกอบการวิชาชีพด้วยกันเอง แต่ตามพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2525 ในวัตถุประสงค์ของแพทยสภาข้อ 6 ได้กำหนดให้แพทยสภาเป็นตัวแทนของแพทย์ ซึ่งการกำหนดในลักษณะนี้ก็หมายความว่า แพทยสภาจะต้องเป็นตัวแทนผู้รักษากฎหมายของของกลุ่มผู้ประกอบการวิชาชีพแพทยด้วยกัน ซึ่งหมายความว่าแพทยสภาจะไม่มีความเป็นอิสระจากกลุ่มวิชาชีพแพทยด้วยกันเอง ซึ่งการบัญญัติเช่นนี้จะเป็นการขัดแย้งกับวัตถุประสงค์ข้อ 1 ที่กำหนดให้แพทยสภามีหน้าที่ในการควบคุมการประกอบวิชาชีพ เพราะการควบคุมการประกอบวิชาชีพของแพทยสภาจะต้องมีความเป็นกลางและอิสระ เมื่อกฎหมายกำหนดให้แพทยสภาเป็นตัวแทนของแพทย์แล้ว ความเป็นกลางและเป็นอิสระย่อมหายไป เมื่อแพทยสภาต้องทำการวินิจฉัยข้อร้องเรียนกล่าวโทษแพทย์ที่ถูกกล่าวหาว่าประพฤติผิดจริยธรรมแห่งวิชาชีพ ก็ย่อมจะถูกประชาชนสงสัยว่าอาจมีความไม่เป็นธรรมและปกป้องแพทย์ด้วยกันเอง

ในการเลือกตั้งกรรมการแพทยสภาครั้งล่าสุดที่ผ่านมา มีผู้สมัครรับเลือกตั้งเป็นกรรมการแพทยสภา 64 คน มีการรวมตัวกันของผู้สมัครเป็น กลุ่มหลายกลุ่ม โดยแต่ละกลุ่มก็ได้เสนอนโยบายที่เป็นประโยชน์แก่แพทย์เพื่อเป็นการจูงใจเพื่อให้ได้รับคะแนนเลือกทางสมาชิกแพทยสภา ซึ่งเมื่อได้รับเลือกตั้ง ย่อมต้องรักษาพันธสัญญากับผู้ที่เลือกตนมา มิฉะนั้นในวาระต่อไปก็ย่อมไม่ได้รับเลือกตั้งอีก อีกทั้งในพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2525 มิได้กำหนดการเป็นกรรมการแพทยสภาว่าจะเป็นได้กี่วาระ ดังนั้นกรรมการแพทยสภาจากการเลือกตั้งสามารถเป็นกรรมการได้อย่างต่อเนื่อง ถ้าสามารถรักษาคะแนนเสียงจากสมาชิกได้มากเพียงพอ ในแง่นี้ กรรมการแพทยสภาโดยการเลือกตั้งย่อมไม่เป็นอิสระอย่างแท้จริงจากผู้ลงคะแนนเสียง

3. อีสระจากนายจ้างหรือองค์กรที่จ้างผู้ประกอบการวิชาชีพ ประเด็นข้อนี้มีความสำคัญมากประเด็นหนึ่ง เพราะพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2525 มิได้กำหนดคุณสมบัติห้ามแพทย์จากภาคเอกชน โดยเฉพาะในโรงพยาบาลเอกชน เป็นกรรมการแพทยสภา ดังนั้นจึงมีแพทย์ผู้บริหารในโรงพยาบาลเอกชนหลายท่านที่ได้เข้าเป็นกรรมการแพทยสภา ทำให้มีผู้มองว่า คณะกรรมการแพทยสภาในปัจจุบัน ประกอบด้วยบุคคลกลุ่มหนึ่งที่มีผลประโยชน์ในโรงพยาบาลเอกชนเป็นส่วนใหญ่ ได้พยายามรวมตัวที่จะเข้าครอบงำเป็นเสียงข้างมากในกรรมการแพทยสภา และพยายามหาเสียง

เลือกตั้งเป็นกรรม การแพทยสภาจากสมาชิกแพทยสภา โดยอ้างว่ากลุ่มตนจะพยายามรักษาผลประโยชน์ให้แก่สมาชิก จนได้รับเลือกตั้งเข้าไปเป็นกรรมการแพทยสภาติดต่อกันหลายสมัย⁴⁸

(2) นายกแพทยสภา เข้าดำรงตำแหน่งโดยกรรมการแพทยสภาโดยตำแหน่งและกรรมการแพทยสภาโดยการเลือกตั้ง ประชุมกันเลือกจากกรรมการแพทยสภาจำนวนหนึ่งคน⁴⁹ นายกแพทยสภามีอำนาจหน้าที่สำคัญ ดังนี้

ก. เลือกสมาชิกแพทยสภาเพื่อดำรงตำแหน่งเลขาธิการ รองเลขาธิการ และทั้งนี้ด้วยความเห็นชอบของที่ประชุมกรรมการแพทยสภา⁵⁰

ข. ดำเนินกิจการ ของแพทยสภาให้เป็นไปตามพระราชบัญญัตินี้หรือตามมติของคณะกรรมการแพทยสภา เป็นผู้แทนแพทยสภาในกิจการต่าง ๆ และเป็นประธานในที่ประชุมคณะกรรมการแพทยสภา⁵¹

(3) เลขาธิการแพทยสภา เข้าดำรงตำแหน่งโดยนายกแพทยสภาเลือกจากสมาชิกแพทยสภาผู้ใดผู้หนึ่งที่มีคุณสมบัติดังนี้เป็นเลขาธิการแพทยสภา

ก. เป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม

ข. เป็นผู้ไม่เคยถูกสั่งพักใช้ใบอนุญาตหรือเพิกถอนใบอนุญาต

ค. เป็นผู้ไม่เคยถูกศาลสั่งให้เป็นบุคคลล้มละลายและได้รับ

ความเห็นชอบจากที่ประชุมคณะกรรมการแพทยสภา⁵²

เลขาธิการแพทยสภาจะมีอำนาจหน้าที่เกี่ยวกับงานเอกสาร งานธุรการและการบริหารงานบุคคลภายใน ได้แก่⁵³

1. ควบคุมบังคับบัญชาเจ้าหน้าที่แพทยสภาทุกระดับ

2. ควบคุมรับผิดชอบในงานธุรการทั่วไปของแพทยสภา

3. รับผิดชอบในการดูแลรักษาทะเบียนสมาชิก ทะเบียนผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม และทะเบียนอื่น ๆ

4. ควบคุม ดูแลทรัพย์สินของแพทยสภา

5. เป็นเลขานุการของคณะกรรมการแพทยสภา

⁴⁸ วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์ “ภาพอัปมงคลของแพทยสภา”

⁴⁹ พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2525 มาตรา 15 วรรค 1

⁵⁰ พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2525 มาตรา 15 วรรค 2

⁵¹ พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2525 มาตรา 22(1)

⁵² พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2525 มาตรา 25 วรรค 1

⁵³ พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2525 มาตรา 22(4)

ถ้าศึกษาโครงสร้างของสภาวิชาชีพทางสาธารณสุข อื่นๆ เช่น สภาการพยาบาล ตามพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ พ.ศ.2528 ทันตแพทยสภา ตามพระราชบัญญัติวิชาชีพทันตกรรม พ.ศ.2537 สภาเภสัชกรรม ตามพระราชบัญญัติวิชาชีพเภสัชกรรม พ.ศ.2537 แล้วจะพบว่าโครงสร้างของสภาวิชาชีพเหล่านี้จะคล้าย คลึงกัน คือมีรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขเป็นสภานายกพิเศษ และคณะกรรมการของสภาวิชาชีพจะมาจากสองส่วนคือ กรรมการโดยตำแหน่ง และกรรมการจากการเลือกตั้งของสมาชิกสภาวิชาชีพนั้น และจำนวนของกรรมการทั้งสองฝ่ายนี้จะมีจำนวนที่เท่ากัน เป็นการดุลอำนาจซึ่งกันและกัน ระหว่างตัวแทนจากรัฐ และตัวแทนจากสมาชิก แพทยสภา แต่ถ้าเปรียบเทียบกับสภาวิศวกร ซึ่งจัดตั้งโดยพระราชบัญญัติวิศวกร พ.ศ.2542 สภาวิศวกรประกอบด้วย⁵⁴

1. กรรมการซึ่งสมาชิกสามัญเลือกตั้งขึ้นจากสมาชิกสามัญ และมีได้ดำรงตำแหน่งคณาจารย์ในสถาบันอุดมศึกษาระดับปริญญา จำนวน 10 คน
2. กรรมการซึ่งสมาชิกสามัญเลือกตั้งขึ้นจากสมาชิกสามัญ และดำรงตำแหน่งคณาจารย์ในสถาบันอุดมศึกษาระดับปริญญา จำนวน 5 คน
3. กรรมการซึ่งคณะรัฐมนตรีแต่งตั้งจากสมาชิกสามัญ โดยการเสนอชื่อของรัฐมนตรีจำนวน 5 คน

ในการเลือกตั้งและแต่งตั้งกรรมการดังกล่าว กฎหมายกำหนดให้คำนึงถึงสมาชิกสามัญจากสาขาวิศวกรรมควบคุมต่าง ๆ ในสัดส่วนที่เหมาะสมด้วย

เราจะเห็นได้ว่าจำนวนสมาชิกจากการเลือกตั้งต่อสมาชิกที่มาจากการแต่งตั้งในสภาวิศวกรรมเป็นอัตราส่วนสามต่อหนึ่ง ดังนั้นจึงมีลักษณะของการกระจายอำนาจสู่สมาชิกที่ประกอบวิชาชีพมา กกว่าสภาวิชาชีพทางสาธารณสุข ทั้งนี้อาจเป็นเพราะเวลากฎหมายที่ออกบังคับใช้มีระยะเวลาห่างกันถึงกว่า 15 ปี ทำให้มุมมองของผู้ร่างกฎหมายต่อการควบคุมการประกอบวิชาชีพปรับเปลี่ยนไป

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทยมีอำนาจหน้าที่กำกับดูแลการดำเนินงานของสภาวิศวกรรมและการประกอบวิชาชีพวิศวกรรมควบคุม⁵⁵ และมีอำนาจหน้าที่จะมีคำสั่งให้คณะกรรมการนายก หรือกรรมการสภาวิศวกรนั้นพ้นจากตำแหน่ง⁵⁶ ในกรณีที่ปรากฏว่าสภาวิศวกรไม่ปฏิบัติตามคำสั่งของรัฐมนตรีตามมาตรา 66 หรือมีพฤติการณ์แสดงให้เห็นว่าคณะกรรมการ นายก หรือกรรมการสภาวิศวกรคนใดคนหนึ่ง กระทำผิดวัตถุประสงค์ของสภาวิศวกรหรือกระทำการอันเป็นการเสื่อมเสียอย่างร้ายแรงแก่สภาวิศวกร กฎหมายกำหนดให้รัฐมนตรีโดยอนุมัติจากคณะรัฐมนตรีมี

⁵⁴ พระราชบัญญัติวิศวกร พ.ศ.2542 มาตรา 24

⁵⁵ พระราชบัญญัติวิศวกร พ.ศ.2542 มาตรา 66

⁵⁶ พระราชบัญญัติวิศวกร พ.ศ.2542 มาตรา 69

อำนาจสั่งให้คณะกรรมการ นายกหรือกรรมการสภาวิศวกร พ้นจากตำแหน่งได้ โดยก่อนจะมีคำสั่งดังกล่าวรัฐมนตรีต้องแต่งตั้งสมาชิก จำนวน 5 คน เป็นคณะกรรมการสอบสวนเพื่อทำการสอบสวน และเสนอผลการสอบสวนพร้อมความเห็นให้รัฐมนตรีพิจารณาสั่งการ ซึ่งคำสั่งของรัฐมนตรีในกรณีนี้ กฎหมายกำหนดให้ถือเป็นที่สุด

และถ้าพิจารณาเปรียบเทียบโครงสร้างของแพทยสภา กับสภาทนายความ ซึ่งเป็นองค์กรวิชาชีพทางด้านกฎหมาย จัดตั้งโดยพระราชบัญญัติทนายความ พ.ศ.2528 ซึ่งประกาศบังคับใช้ในระยะเวลาใกล้เคียงกันจะพบว่าบางส่วนก็มีความคล้ายคลึงกัน เช่น มีรัฐมนตรีว่าการกระทรวงยุติธรรม เป็นผู้รักษาการตามพระราชบัญญัตินี้ มีอำนาจออกกฎกระทรวงกำหนดค่าธรรมเนียมและกิจการอื่นเมื่อปฏิบัติตามพระราชบัญญัตินี้⁵⁷ และรัฐมนตรียังเป็นสภานายกพิเศษแห่งสภาทนายความ (สภานายกพิเศษ) ในทำนองเดียวกับแพทยสภา แต่มีข้อสังเกตว่า รัฐมนตรีว่าการกระทรวงยุติธรรมมีอำนาจออกคำสั่งให้คณะกรรมการสภาทนายความ นายกสภาทนายความ หรือกรรมการสภาทนายความออกจากตำแหน่ง กรณีทำผิดวัตถุประสงค์ของสภาทนายความ หรือกระทำการอันเป็นการเสื่อมเสียอย่างร้ายแรงแก่สภาทนายความ คำสั่งของรัฐมนตรีในกรณีนี้กฎหมายบัญญัติให้เป็นที่สุด⁵⁸ ทำนองเดียวกับกรณีของสภาวิศวกร แต่พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2525 มิได้บัญญัติให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขมีอำนาจเช่นนี้ เหนือต่อนายกแพทยสภาหรือคณะกรรมการแพทยสภา

อีกประการหนึ่งที่มีความแตกต่างกันได้แก่ คณะกรรมการสภาทนายความ ซึ่งพระราชบัญญัติทนายความ พ.ศ.2528 กำหนดจำนวนไว้แน่นอน ประกอบด้วย⁵⁹ กรรมการไม่เกิน 23 คน โดยเป็นกรรมการที่ไม่ได้มาจากการเลือกตั้งเพียง 2 คน ได้แก่ ผู้แทนกระทรวงยุติธรรม 1 คน และผู้แทนเนติบัณฑิตยสภา 1 คน ที่เหลือจะมาจากการเลือกตั้งทั้งหมด และยังมีกำหนดให้กรรมการไม่น้อยกว่า 9 คน จะต้องมีส่วนงานประจำอยู่ตามภาคต่าง ๆ ตามพระราชกฤษฎีกาตั้งอธิบดีผู้พิพากษา ภาค ภาคละ 1 คน การกำหนดเช่นนี้เป็นการทำให้ได้ตัวแทนทนายความจากทั่วประเทศ ไม่กระจุกตัวอยู่ที่ส่วนกลางหรือท้องที่ใดท้องที่หนึ่ง

3) สมาชิกแพทยสภา ซึ่งจะต้องเป็นผู้ตกอยู่ใต้บังคับพระราชบัญญัติฉบับนี้ โดยตรง ผู้ที่จะเป็นสมาชิกแพทยสภาได้ต้องเป็นผู้มีคุณสมบัติดังนี้⁶⁰

- (1) มีอายุไม่ต่ำกว่ายี่สิบปีบริบูรณ์
- (2) มีความรู้ในวิชาชีพเวชกรรมโดยได้รับปริญญาหรือประกาศนียบัตร

ในวิชาชีพที่แพทยสภารับรอง

⁵⁷ พระราชบัญญัติทนายความ พ.ศ.2528 มาตรา 5

⁵⁸ พระราชบัญญัติทนายความ พ.ศ.2528 มาตรา 20

⁵⁹ พระราชบัญญัติทนายความ พ.ศ.2528 มาตรา 14

⁶⁰ พระราชบัญญัติทนายความ พ.ศ.2528 มาตรา 11

(3) ไม่เป็นผู้มีความประพฤติเสียหาย ซึ่งคณะกรรมการแพทยสภาเห็นว่า จะนำมาซึ่งความเสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพ

(4) ไม่เคยต้องโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุด หรือคำสั่งที่ชอบด้วยกฎหมายให้จำคุกในคดีที่คณะกรรมการแพทยสภาเห็นว่า จะนำมาซึ่งความเสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพ

(5) ไม่เป็นผู้มีจิตฟั่นเฟือนไม่สมประกอบ หรือไม่เป็นโรคที่กำหนดไว้ในข้อบังคับแพทยสภา

ตามมาตรา 11 ของพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2525 ว่าด้วยการเป็นสมาชิกของแพทยสภานี้ เห็นได้ว่า การที่แพทยสภาจะพิจารณาบุคคลหนึ่งบุคคลใดเป็นสมาชิกแพทยสภานั้น แพทยสภามีอาจใช้ดุลพินิจตัดสินใจได้ ถ้าบุคคลใดมีคุณสมบัติครบถ้วนแล้วจำเป็นต้องรับบุคคลนั้นเป็นสมาชิกแพทยสภา แต่ อย่างไรก็ตาม คณะกรรมการแพทยสภายังสามารถใช้ดุลพินิจวินิจฉัยคุณสมบัติของผู้สมัครเป็นสมาชิกแพทยสภาได้ 3 ประการคือ

1. กรณีเป็นผู้มีความประพฤติเสียหาย ซึ่งคณะกรรมการแพทยสภาเห็นว่าจะนำมาซึ่งความเสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพ

2. กรณีต้องโทษจำคุก โดยคำพิพากษาถึงที่สุด หรือคำสั่งที่ชอบด้วยกฎหมายให้จำคุกในคดีที่คณะกรรมการแพทยสภาเห็นว่าจะนำมาซึ่งความเสื่อมเสียเกียรติแห่งวิชาชีพ

3. ความเป็นผู้มีจิตฟั่นเฟือนไม่สมประกอบซึ่งทั้ง 3 กรณีเป็นกรณีที่คณะกรรมการแพทยสภาสามารถใช้ดุลพินิจ วินิจฉัยว่า ผู้สมัครเป็นสมาชิกนั้นมีลักษณะเข้าใน 3 ประการนี้ อันเป็นข้อห้ามในการเป็นสมาชิกแพทยสภาหรือไม่ เพราะข้อความว่า ความประพฤติเสียหาย ความเสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพ หรือจิตฟั่นเฟือน ไม่สมประกอบนั้น เป็นข้อความที่มีความหมายไม่ชัดเจนในตัวเอง

สมาชิกแพทยสภามีสิทธิและหน้าที่ดังต่อไปนี้⁶¹

1. ขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ขอนหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาต่าง ๆ หรือขอนหนังสือแสดงวุฒิอื่น ๆ ในวิชาชีพเวชกรรม โดยปฏิบัติตามข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการนั้น

2. แสดงความเห็นเป็นหนังสือเกี่ยวกับกิจการของแพทยสภาส่งไปยังคณะกรรมการเพื่อพิจารณา และในกรณีที่สมาชิกร่วมกันตั้งแต่ห้าสิบคนขึ้นไปเสนอให้คณะกรรมการพิจารณาเรื่องใดที่เกี่ยวกับกิจการของแพทยสภา คณะกรรมการต้องพิจารณาและแจ้งผลการพิจารณาให้ผู้เสนอทราบโดยมิชักช้า

3. เลือก รับเลือก หรือรับเลือกตั้งเป็นกรรมการ

⁶¹ พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2525 มาตรา 12

4. มีหน้าที่ผดุงไว้ซึ่งเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพและปฏิบัติตนตามพระราชบัญญัตินี้

4.1.2 อำนาจหน้าที่ของแพทยสภาไทย

สำหรับอำนาจหน้าที่ของแพทยสภา นั้น พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2525 ได้กำหนดให้แพทยสภามีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้⁶²

- 1) รับขึ้นทะเบียนและออกใบอนุญาตให้แก่ผู้ขอเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม
- 2) พักใช้ใบอนุญาตหรือเพิกถอนใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม
- 3) รับรองปริญญา ประกาศนียบัตรในวิชาแพทยศาสตร์ หรือวุฒิบัตรในวิชาชีพเวชกรรมของสถาบันต่าง ๆ
- 4) รับรองหลักสูตรต่าง ๆ สำหรับการฝึกอบรมในวิชาชีพเวชกรรมของสถาบันทางการแพทย์
- 5) รับรองวิทยฐานะของสถาบันทางการแพทย์ที่ทำการฝึกอบรมในข้อ 4
- 6) ออกหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาต่าง ๆ และออกหนังสือแสดงวุฒิอื่น ๆ ในวิชาชีพเวชกรรม

ซึ่งจะเห็นได้ว่าอำนาจหน้าที่ของแพทยสภาตามกฎหมายนี้เป็นไปเพื่อการควบคุมวิชาชีพเวชกรรมทั้งสิ้น ซึ่งอาจแบ่งขั้นตอน การควบคุมของ วิชาชีพเวชกรรมของ แพทยสภาออกได้เป็น 3 ขั้นตอน คือ

1. ขั้นตอนในการศึกษาอบรมของผู้ที่จะประกอบวิชาชีพเวชกรรม ได้แก่การรับรองวิทยฐานะของสถาบันทางการแพทย์ที่ทำการฝึกอบรม รับรองหลักสูตรต่าง ๆ สำหรับการฝึกอบรมในวิชาชีพเวชกรรมของสถาบันทางการแพทย์นั้น รับรองปริญญา ประกาศนียบัตรในวิชาแพทยศาสตร์หรือวุฒิบัตรในวิชาชีพเวชกรรมของสถาบันต่าง ๆ
2. ขั้นตอนการขึ้นทะเบียนและออกใบอนุญาตให้แก่ผู้ขอเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ซึ่งได้ผ่านการศึกษาอบรมตามหลักสูตรที่กำหนดแล้ว ซึ่งถ้าได้รับการขึ้นทะเบียนเป็นสมาชิกแพทยสภา และได้รับใบอนุญาตแล้วก็จะสามารถประกอบวิชาชีพเวชกรรมได้โดยไม่ผิดกฎหมาย
3. ขั้นตอนการควบคุมการประกอบวิชาชีพเวชกรรม หลังจากได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมแล้ว ให้ประกอบวิชาชีพตามเกณฑ์มาตรฐานแห่งวิชาชีพ ได้แก่ แพทยสภามีอำนาจพักใช้ใบอนุญาต หรือเพิกถอนใบอนุญาตของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่กระทำผิดจริยธรรมแห่งวิชาชีพ

แต่เนื่องจากแพทยสภาเป็นนิติบุคคล ไม่สามารถกระทำกา รใด ๆ ได้ด้วยตนเอง จึงต้องมี คณะกรรมการแพทยสภาเป็นผู้ดำเนินการใช้อำนาจตามกฎหมายแทน โดย พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2525 ได้กำหนดให้คณะกรรมการแพทยสภามีอำนาจหน้าที่ที่สำคัญ ดังต่อไปนี้

⁶² พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2525 มาตรา 8

⁶³ พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2525 มาตรา 21

1. บริหารกิจการแพทยสภาตามวัตถุประสงค์ของแพทยสภา
2. แต่งตั้งคณะกรรมการเพื่อทำกิจการหรือพิจารณาเรื่องต่าง ๆ อันอยู่ในขอบเขตแห่งวัตถุประสงค์ของแพทยสภา
3. ออกข้อบังคับว่าด้วย
 - 3.1 การเป็นสมาชิก
 - 3.2 การกำหนดโรคตามมาตรา 11 (5)
 - 3.3 การกำหนดค่าจดทะเบียนสมาชิก ค่าบำรุง และค่าธรรมเนียมอื่น ๆ นอกจากที่กำหนดไว้ในอัตราค่าธรรมเนียมท้ายพระราชบัญญัตินี้
 - 3.4 การเลือกและการเลือกตั้งกรรมการตามมาตรา 16
 - 3.5 หลักเกณฑ์การขึ้นทะเบียน และการออกใบอนุญาต แบบและประเภทใบอนุญาต
 - 3.6 หลักเกณฑ์การออกหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาต่าง ๆ และหนังสือแสดงวุฒิอื่น ๆ ในวิชาชีพเวชกรรม
 - 3.7 การรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม
 - 3.8 การประชุมคณะกรรมการและคณะกรรมการ
 - 3.9 การจัดตั้ง การดำเนินการ และการเลิกวิทยาลัยวิชาชีพเวชกรรมสาขาต่าง ๆ
 - 3.10 คุณสมบัติของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมตามมาตรา 28
 - 3.11 เรื่องอื่น ๆ อันอยู่ในขอบเขตแห่งวัตถุประสงค์ของแพทยสภา หรืออยู่ในอำนาจหน้าที่ของแพทยสภาตามกฎหมายอื่น

ซึ่งข้อบังคับของแพทยสภาต้องได้รับความเห็นชอบจากสภานายกพิเศษก่อน และข้อบังคับที่เกี่ยวข้องกับสมาชิกต้องประกาศในราชกิจจานุเบกษา

4. พิจารณาวินิจฉัยคุณสมบัติของสมาชิกแพทยสภา⁶⁴

ในกรณีที่สมาชิกแพทยสภาผู้ใดประพฤติตนเสียหาย หรือต้องโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดหรือคำสั่งที่ขอบด้วยกฎหมายให้จำคุกตามมาตรา 11 (3) และ (4) ถ้าคณะกรรมการแพทยสภาเห็นว่าจะนำมาซึ่งความเสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพคณะกรรมการแพทยสภาอาจมีมติให้สมาชิกแพทยสภาผู้นั้นพ้นจากสมาชิกภาพได้ แต่มติดังกล่าวต้องมีคะแนนเสียงไม่น้อยกว่าสองในสามของจำนวนกรรมการแพทยสภาทั้งหมด และต้องได้รับความเห็นชอบหรือดำเนินการขอความเห็นชอบจากสภานายกพิเศษตามที่กฎหมายกำหนดก่อน จึงจะออกคำสั่งให้สมาชิกผู้นั้นพ้นจากสมาชิกภาพได้

5. พิจารณาเรื่องที่เกี่ยวข้องกับกิจการของแพทยสภาและแจ้งผลการพิจารณาให้ผู้เสนอทราบ ในกรณีที่สมาชิกได้แสดงความเห็นเป็นหนังสือหรือกรณีสมาชิกร่วมกันตั้งแต่ห้าสิบคนขึ้นไปเสนอให้มี

⁶⁴ พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2525 มาตรา 13(3)

การพิจารณา⁶⁵

6. พิจารณาอนุมัติให้ที่ปรึกษาหรือผู้เชี่ยวชาญของทางราชการซึ่งมีใบอนุญาต เป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมของต่างประเทศทำการประกอบวิชาชีพเวชกรรมโดยไม่ต้องขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตตามพระราชบัญญัตินี้⁶⁶

7. พิจารณาวินิจฉัยชี้ขาดข้อกล่าวหาหรือกล่าวโทษเกี่ยวกับจริยธรรมของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม⁶⁷

อย่างไรก็ตาม กฎหมายได้กำหนดมติของที่ประชุมคณะกรรมการแพทยสภาในเรื่องต่อไปนี้อย่างไรก็ตาม ต้องได้รับความเห็นชอบจากสภานายกพิเศษก่อนจึงจะดำเนินการตามมตินั้นได้ ได้แก่

1. การออกข้อบังคับ
2. การกำหนดงบประมาณของแพทยสภา
3. การให้สมาชิกพ้นจากสมาชิกภาพเพราะเป็นผู้นำมาซึ่งความเสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพ ด้วยเหตุเป็นผู้ประพฤติเสียหาย หรือต้องโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุด หรือคำสั่งที่ขอด้วยกฎหมายให้จำคุกตามมาตรา 13(3)

4. การวินิจฉัยชี้ขาดข้อกล่าวหาหรือกล่าวโทษเกี่ยวกับจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม ตามมาตรา 39 (ซึ่งเป็นการวินิจฉัยชี้ขาดหลังจากคณะกรรมการแพทยสภาได้รับสำนวนการสอบสวนและความเห็นจากคณะอนุกรรมการสอบสวนแล้ว)

ทั้ง 4 กรณีนี้นายกแพทยสภาต้องเสนอมติของแพทยสภาต่อสภานายกพิเศษโดยมิชักช้า และสภานายกพิเศษอาจมีคำสั่งยับยั้งมตินั้นได้ ในกรณีที่มีได้ยั้งภายในสิบห้าวันนับแต่วันที่ได้รับมติที่นายกแพทยสภาเสนอ ให้ถือว่าสภานายกพิเศษให้ความเห็นชอบมตินั้น แต่อำนาจยับยั้งมติของสภานายกพิเศษนี้มีใช้อำนาจเด็ดขาด เพราะถ้าสภานายกพิเศษยับยั้งมติใดให้คณะกรรมการ แพทยสภาประชุมพิจารณาอีกครั้งหนึ่ง และถ้าในการประชุมนั้นมีเสียงยืนยันไม่น้อยกว่าสองในสามของจำนวนคณะกรรมการ ทั้งคณะก็ให้ดำเนินการตามมตินั้นได้⁶⁸ จะเห็นได้ว่าตามหลักการแล้ว การที่กฎหมายกำหนดไว้เช่นนี้ ก็เป็นการถ่วงดุลอำนาจกันระหว่างส่วนกลางและองค์กรกระจายอำนาจทำให้การพิจารณาในแต่ละกรณีต้องเป็นไปโดยรอบคอบขึ้น แต่ในความเป็นจริงแล้ว น้อยครั้งมากที่สภานายกพิเศษจะยับยั้งมติของคณะกรรมการแพทยสภา และในบางคดีที่มีการฟ้องแพทยสภา และคณะกรรมการแพทยสภาว่ากระทำละเมิดจากการใช้อำนาจหน้าที่ สภานายกพิเศษก็ถูกฟ้องดำเนินคดีไปตั้ง

⁶⁵ พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2525 มาตรา 12(2)

⁶⁶ พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2525 มาตรา 26(7)

⁶⁷ พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2525 มาตรา 39

⁶⁸ พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2525 มาตรา 25 วรรค 4

เมื่อวิเคราะห์ ตามที่กฎหมายบัญญัติ ไว้ เราสามารถแบ่งลักษณะอำนาจหน้าที่ของ คณะกรรมการแพทยสภาได้เป็น 2 ลักษณะ คือ

1. อำนาจหน้าที่บริหารกิจการต่าง ๆ ของแพทยสภาที่มีใช้การควบคุมการประกอบวิชาชีพ เช่น ส่งเสริมการศึกษา การวิจัยในทางการแพทย์ ช่วยเหลือ แนะนำ เผยแพร่ และให้การศึกษแก่ประชาชน เป็นต้น ซึ่งอำนาจหน้าที่เหล่านี้ไม่จำเป็นต้องอาศัยอำนาจของฝ่ายปกครองแต่อย่างใด

2. อำนาจหน้าที่ที่เกี่ยวเนื่องกับการควบคุมการประกอบวิชาชีพเวชกรรม เริ่มตั้งแต่ การรับรองหลักสูตร การศึกษาทางการแพทย์ การรับรองสถาบันทางการแพทย์ การออกใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม และการควบคุมการประกอบวิชาชีพให้ได้ตามมาตรฐาน ซึ่งในต้องอาศัยอำนาจตามกฎหมายของฝ่ายปกครอง

4.2 โครงสร้างอำนาจหน้าที่ของแพทยสภาอังกฤษ⁶⁹

องค์กรควบคุมหรือกำกับดูแลผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมในสหราชอาณาจักร (Health-care regulator) มีทั้งสิ้น 10 องค์กร โดยแบ่งตามวิชาชีพย่อย 9 สาขา โดยมีแพทยสภา อังกฤษ (General Medical Council) เป็นผู้ดูแลผู้ประกอบการวิชาชีพ แพทย์และทั้ง 9 องค์กรนี้จะอยู่ภายใต้การกำกับดูแลและตรวจสอบของ Council for Healthcare Regulatory Excellence

แพทยสภาอังกฤษปัจจุบันจัดตั้งขึ้นตามกฎหมาย Medical Act 1983 ถือเป็นหน่วยงานที่จัดตั้งโดยกฎหมายระดับ พระราชบัญญัติ (Act) แพทยสภาอังกฤษได้จดทะเบียนเป็นนิติบุคคลในรูป องค์กรสาธารณกุศล (a registered charity) ในอังกฤษ เวลส์และสกอตแลนด์ การบริหารงานของ แพทยสภาจะดำเนินการโดยคณะกรรมการแพทยสภา

การบริหารจัดการองค์กร มีผู้บริหารสูงสุด และเจ้าหน้าที่เป็นนายทะเบียนตามกฎหมาย คือ Chief Executive and registrar และมีหน้าที่รายงานผลการดำเนินงานต่อประธานกรรมการ (Chair of council) โดยตรง ผู้ที่ดำรงตำแหน่ง นี้ต้องมีใช้กรรมการแพทยสภา แต่จะต้องเป็นผู้ผ่าน กระบวนการสรรหาแยกต่างหากออกไป

คณะกรรมการแพทยสภาตามกฎหมายปัจจุบัน ประกอบด้วย กรรมการ 24 คน โดยได้รับ แต่งตั้งจากสภาองคมนตรี (Privy Council) โดยกรรมการแพทยสภาแบ่งเป็น 2 กลุ่มคือ กลุ่มที่ 1 กรรมการที่เป็นผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรม ที่มาจากการเลือกตั้งกันเอง จำนวน 12 คน กลุ่มที่ 2 กรรมการที่เป็นบุคคลทั่วไปที่มีใช้ผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรม จำนวน 12 คน โดยใช้ กระบวนการสรรหา โดยคณะกรรมการ Appointment Commission โดยให้ผู้มีสิทธิเสนอชื่อคือ องค์กรพัฒนาเอกชน องค์กรกุศลที่ดำเนินงานด้านคุ้มครองผู้บริโภค สิทธิผู้ป่วย ซึ่งในทางปฏิบัติแล้ว

⁶⁹ไพศาล ลิ้มสถิต รายงานการวิจัยเรื่อง กลไก ธรรมชาติในการควบคุมวิชาชีพเวชกรรม ในต่างประเทศ : กรณีศึกษาประเทศสหราชอาณาจักร นิวซีแลนด์และแอฟริกาใต้ หน้า 8-61

Privy Council จะมอบหมายให้ Appointment Commission เป็นผู้ดำเนินการแทนในการแต่งตั้งคณะกรรมการแพทยสภา

ผู้ที่จะเป็นกรรมการแพทยสภาจะถูกบัญญัติคุณสมบัติต้องห้ามไว้หลายประการ ตามธรรมนูญจัดตั้งคณะกรรมการแพทยสภา ค.ศ.2008 เช่น ถูกตัดสินความผิดเรื่องการทุจริตคอร์รัปชัน ในสหราชอาณาจักรมาก่อน อีกทั้ง คณะกรรมการแพทยสภาและตัวผู้บริหารอื่นของแพทยสภาต้องเปิดเผยข้อมูลผลประโยชน์ได้เสียต่อสาธารณชน

การดำรงตำแหน่งของกรรมการแพทยสภา กฎหมายได้กำหนดให้เป็นไปตามที่ Privy Council กำหนด แต่ผู้ที่จะเป็นกรรมการแพทยสภาจะดำรงตำแหน่งได้ไม่เกิน 8 ปี ภายในช่วงเวลา 20 ปี (หลักเกณฑ์นี้มีผลบังคับใช้ตั้งแต่ 1 มกราคม ค.ศ.2005) เนื่องจากกฎหมายไม่ต้องการให้กลุ่มแพทย์กลุ่มใดกลุ่มหนึ่งเข้ามาครอบงำหรือผูกขาดการทำงานในแพทยสภา ในปัจจุบัน Privy Council กำหนดให้มีวาระการดำรงตำแหน่งวาระละ 4 ปี

งบประมาณการดำเนินการแพทยสภาได้รับเงินจากเงินค่าธรรมเนียมการขึ้นทะเบียนประจำปี (Annual retention fee) ซึ่งแพทย์ที่ยังประกอบวิชาชีพอยู่มีหน้าที่จ่ายให้แก่แพทยสภา โดยมีแนวคิดที่ว่า แพทย์ทุกคนควรมีส่วนร่วมในการสนับสนุนค่าใช้จ่ายในการควบคุม กำกับดูแลแพทย์ตามกฎหมายอย่างเท่าเทียมกัน โดยไม่คำนึงว่าการประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทย์แต่ละคนจะมีรายได้มากน้อยต่างกันเพียงใด

การควบคุมความสามารถในการประกอบวิชาชีพ (fitness to practise) และจริยธรรมทางการแพทย์ของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม เป็นไปตาม กระบวนการพิจารณาข้อร้องเรียนในเรื่องความสามารถในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมตามกฎหมาย Medical Act 1983 หมวด 5 FITNESS TO PRACTISE AND MEDICAL ETHICS และ General Medical Council (Fitness to Practise) Rule Order of Council 2004 ซึ่งความหมายของคำว่า “impaired fitness to practise” บัญญัติไว้ในกฎหมาย Medical Act 1983 มาตรา 35 C (2) ซึ่งสรุปได้ดังนี้

1. ประพฤติผิดจริยธรรมหรือจรรยาแพทย์
2. ความสามารถในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมบกพร่อง หรือต่ำกว่ามาตรฐานแห่งวิชาชีพ
3. ถูกกล่าวหาหรือตั้งข้อหาว่ากระทำผิดทางอาญาในดินแดนหมู่เกาะอังกฤษ หรือกระทำผิดในดินแดนอื่น ซึ่งถือว่าเป็นความผิดตามกฎหมายอังกฤษหรือเวลส์
4. มีความผิดปกติทางร่างกายหรือจิตเวช
5. กรณีอื่น ๆ ที่ถือว่าเป็นเข้าข่ายตามการพิจารณาขององค์กรตามกฎหมายที่กำกับดูแลแพทย์การพิจารณาข้อร้องเรียน ปัญหาที่อยู่ในอำนาจหน้าที่ของแพทยสภา ประกอบด้วย 2 ขั้นตอนหลักคือ

1. การสืบสวนสอบสวน (Investigation stage)

โดยแพทยสภาจะมอบหมายให้เจ้าหน้าที่ของแพทยสภา (Registrar) เป็นผู้พิจารณาข้อร้องเรียน เข้ากรณีที่ยังไม่อยู่ใน Medical Act 1983 มาตรา 35 C (2) หรือไม่ และพิจารณาว่าต้องสืบหาข้อมูลหรือส่งเรื่องไปให้ Investigation committee พิจารณาสืบสวนต่อ หรือสามารถส่งเรื่องเข้าสู่กระบวนการพิจารณาไต่สวนและตัดสิน (adjudication stage) ในทันที

ในทางกลับกัน หากRegistrar เห็นว่าข้อร้องเรียนนั้นไม่เกี่ยวข้องกับแพทย์หรือเป็นกรณีที่ไม่อยู่ในอำนาจแพทยสภา หรือเป็นกรณีก้ำกึ่ง ก็สามารถยกเลิกการดำเนินการในกรณีนั้นได้ ในขั้นตอนสืบสวน สอบสวนนี้สามารถร้องขอข้อมูลจากสถานที่ปฏิบัติงาน เชิญบุคคลมาให้การเป็นพยาน หรือขอความเห็นผู้เชี่ยวชาญ

เมื่อได้ข้อเท็จจริงครบถ้วนแล้ว Registrar ก็จะส่งเรื่องให้เจ้าหน้าที่แพทยสภาผู้ทำหน้าที่เป็น case examiner 2 คน ทำการตรวจสอบ (คนหนึ่งเป็นแพทย์และอีกคนมิใช่แพทย์) ทำการสรุปผลคดีและดำเนินการต่อไปคือ

1. ไม่ดำเนินการต่อ เพราะข้อร้องเรียนไม่มีมูล
2. ออกคำเตือนถึงแพทย์ที่ถูกร้องเรียน
3. ส่งเรื่องร้องเรียนให้แก่ Fitness to Practise Panel ดำเนินการต่อไป
4. เห็นชอบให้มีการตกลงกับผู้ร้องเรียน

การตัดสินใจของ case examiner ต้องเห็นชอบร่วมกันทั้งสองคน กรณีที่แพทย์ถูกตักเตือน แต่แพทย์ผู้นั้นไม่ยอมรับผลการพิจารณาดังกล่าว หรือร้องขอให้มีการไต่สวนเพิ่มเติมโดย Investigation committee แล้ว ก็จะมีการไต่สวนอย่างเปิดเผยต่อสาธารณชน โดยจะสามารถสรุปข้อร้องเรียน

1. ยืนยันผลการพิจารณาเดิม คือตักเตือน
2. ไม่ดำเนินการใด ๆ ต่อไป
3. ส่งเรื่องร้องเรียนให้แก่ Fitness to Practise Panel (เมื่อพบพยานหลักฐานใหม่ในระหว่างไต่สวน)

2. การพิจารณาไต่สวนและตัดสิน

เดิมแพทยสภาอังกฤษมีคณะกรรมการที่ทำหน้าที่เกี่ยวกับการควบคุมจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรมรวม 4 คณะ แต่ปัจจุบันยุบรวมเหลือองค์กรเดียวคือ Fitness to Practise Panel ซึ่งเป็นองค์กรที่ได้รับการแต่งตั้งจากแพทยสภา ทำงานอย่างอิสระ ไม่อยู่ภายใต้การควบคุมสั่งการของแพทยสภา องค์กรนี้ประกอบด้วยบุคคลที่เป็น แพทย์และบุคคลที่มิใช่แพทย์ ปัจจุบันมีทั้งหมดเกือบ 300 คน แต่ละคณะมีสมาชิก 3 ถึง 5 คน แต่ละคณะจะต้องประกอบด้วยแพทย์และผู้ที่มีชื่อแพทย์อย่างน้อย 1 คน ซึ่งคณะกรรมการ Fitness to Practise Panel มีอำนาจตาม Medical Act 1983 มาตรา 35 D (12) คือ

1. สั่งให้ลบชื่อแพทย์รายนั้นออกจากทะเบียนแพทย์ทำให้ไม่สามารถประกอบวิชาชีพได้

2. ระวังการขึ้นทะเบียนแพทย์เป็นเวลาชั่วคราวไม่เกิน 12 เดือน
3. สั่งให้แพทย์รายนั้นประกอบวิชาชีพอย่างจำกัด หรือมีเงื่อนไขตามที่กำหนดไว้

หากการไต่สวนได้ข้อสรุปว่าแพทย์มิได้กระทำผิดตามที่ถูกร้องเรียน คณะกรรมการอาจสั่งยกเลิกโทษเดิม หรือยกเลิกการกำหนดเงื่อนไขต่าง ๆ ในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทย์รายนั้น แพทย์ที่ถูกตัดสินว่ามีความผิด สามารถใช้สิทธิอุทธรณ์คำวินิจฉัยของคณะกรรมการ Fitness to Practise Panel ตาม Medical Act 1983 มาตรา 40 ต่อศาล High Court (หรือ ศาล Court of Session กรณีอยู่ในเขตพื้นที่ สก็อตแลนด์) ซึ่งศาลมีอำนาจพิจารณา ทบทวนหรือสั่งแก้ไขคำตัดสินของคณะกรรมการ Fitness to Practise Panel ตาม Medical Act 1983 มาตรา 40 (7)

หน่วยงาน Council for Healthcare Regulatory Excellence ก็มีอำนาจอุทธรณ์คำตัดสินของคณะกรรมการ Fitness to Practise Panel ต่อศาล High Court ได้ หากเห็นว่าคำวินิจฉัยของคณะกรรมการ Fitness to Practise Panel ไม่ถูกต้อง หรือไม่เป็นธรรมต่อผู้ป่วยหรือประชาชน โดยเป็นไปตามกฎหมาย National Health Reform and Health Care Professions Act 2002 มาตรา 29

นอกจาก High Court จะเป็นผู้ตัดสินว่าคำวินิจฉัยของคณะกรรมการ Fitness to Practise Panel มีความผิดพลาดหรือไม่แล้ว ศาลยังสามารถสั่งให้แพทย์สภาดำเนินการให้คณะกรรมการ Fitness to Practise Panel พิจารณาไต่สวนคดีที่แพทย์ถูกร้องเรียนใหม่อีกครั้งก็ได้ หรือศาลอาจสั่งไม่รับคำอุทธรณ์ของแพทย์ก็ได้

4.3 โครงสร้างอำนาจหน้าที่ของแพทยสภาฝรั่งเศส⁷⁰

แพทยสภาฝรั่งเศสมีการแบ่งโครงสร้างออกเป็น 3 ระดับชั้น ดังนี้

1. คณะกรรมการแพทยสภาส่วนจังหวัด (Le conseil départemental de l'Ordre) มีหน้าที่จัดทำบัญชีรายชื่อแพทย์ที่ขึ้นทะเบียน ควบคุมความเป็นอิสระในการประกอบวิชาชีพของแพทย์โดยการตรวจสอบสัญญาประกอบวิชาชีพเวชกรรม พิจารณาคำร้องขอจัดตั้งสถานประกอบพยาบาล และตรวจสอบว่าแพทย์มีความรู้ภาษาฝรั่งเศสเป็นอย่างดี จำนวนของคณะกรรมการแพทยสภาส่วนจังหวัดจะพิจารณาจากจำนวนแพทย์ที่ขึ้นทะเบียนในบัญชีรายชื่อแพทย์ โดยคณะกรรมการจะมาจากการเลือกตั้งโดยตรงจากแพทย์ในจังหวัด มีวาระ 6 ปี และจะมีการเลือกตั้งคณะกรรมการใหม่จำนวน 1 ใน 3 ของคณะกรรมการทุก 2 ปี คณะกรรมการแพทยสภาส่วนจังหวัดจะเป็นผู้มีสิทธิเลือกตั้งคณะกรรมการแพทยสภาส่วนภูมิภาค (Le conseil régional de l'Ordre) และคณะกรรมการแพทยสภาแห่งชาติ (Le conseil national de l'Ordre)

2. คณะกรรมการแพทยสภาส่วนภูมิภาค (แคว้น) (Le conseil régional de l'Ordre) เดิมมีบทบาทจำกัดแค่เป็นคณะกรรมการตรวจสอบทางวินัยขั้นต้น โดยมีหน้าที่ดังต่อไปนี้

1. พิจารณาเรื่องทางวินัยจากคำร้องของประชาชนหรือของแพทย์

⁷⁰ โอนทัย ศรีสมัย การควบคุมการใช้อำนาจของแพทยสภาโดยศาลปกครอง หน้า 75-83

2. พิจารณาเรื่องการเลือกตั้งเมื่อมีการเลือกตั้งคณะกรรมการแพทยสภาส่วนจังหวัด

3. พิจารณากรณีความขัดแย้งในการขึ้นทะเบียนบัญชีรายชื่อแพทย์

แต่ตั้งแต่ในเดือนกุมภาพันธ์ ค.ศ.2007 เป็นต้นมา ก็ได้มีการกำหนดโครงสร้างของคณะกรรมการแพทยสภาส่วนภูมิภาคใหม่ คือ คณะกรรมการแพทยสภาส่วนภูมิภาคจะมีอำนาจหน้าที่ทางปกครอง และควบคุมการประกอบวิชาชีพเวชกรรมร่วมกับหน่วยงานทางปกครองส่วนภูมิภาคอื่น ๆ นอกจากนี้ยังมีอำนาจในการพิจารณาเงื่อนไขการพิทักษ์ใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมชั่วคราว อีกทั้งยังประกอบด้วยองค์กรตรวจสอบทางวินัย (la structure disciplinaire) ที่ทำงานอย่างเป็นอิสระ โดยมีตุลาการจากศาลปกครองชั้นต้นเป็นประธาน

คณะกรรมการแพทยสภาส่วนภูมิภาคจะประกอบด้วยกรรมการ 12 คน มาจากการคัดเลือกจากผู้สมัครที่เป็นแพทย์ในภูมิภาคนั้น ๆ โดยคณะกรรมการแพทยสภาส่วนจังหวัดเท่านั้น โดยกำหนดให้มีคณะกรรมการจังหวัดละ 1 คนในภูมิภาคนั้น ส่วนตำแหน่งที่เหลือจะจัดสรรตามสัดส่วนจำนวนแพทย์ที่ขึ้นทะเบียนในแต่ละจังหวัด และมีองค์กรตรวจสอบทางวินัยมีองค์ประกอบ 2 ส่วน ที่มาจากการเลือกตั้งจากระบบปิดและระบบเปิดในจำนวนเท่ากัน โดยคณะกรรมการแพทยสภาส่วนภูมิภาคจะคัดเลือกกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิของหน่วยงานสอบสวนทางวินัยภูมิภาคจำนวน 4 คน จากบรรดาคณะกรรมการด้วยกันเองเป็นการภายใน โดยมีตุลาการจากศาลปกครองชั้นต้นเป็นประธาน จากนั้นจะเลือกตั้งสมาชิกผู้ได้รับการแต่งตั้งจำนวน 4 คน โดยการเลือกตั้งระบบเปิด โดยผู้สมัครจะต้องเป็นผู้ที่เป็นสมาชิก หรือเคยเป็นสมาชิกที่เคยได้รับการเลือกตั้งมาแล้วอย่างน้อย 1 ครั้งจากการเลือกตั้งแพทยสภาฝรั่งเศสกระบวนการสอบสวนทางวินัยจะดำเนินการโดยเปิดเผยต่อสาธารณะ

นอกจากนี้ยังมีคณะกรรมการการศึกษาต่อเนื่องทางการแพทย์ภูมิภาค (le Conseil Régional de Formation Médicale Continue : C.R.F.M.C.) ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของแพทยสภาส่วนภูมิภาคโดยเป็นหน่วยงานที่มีอำนาจทางปกครองและทำงานอย่างเป็นอิสระมีหน้าที่ดูแลและควบคุมการศึกษาต่อเนื่องของแพทย์คณะกรรมการการศึกษาต่อเนื่องทางการแพทย์ภูมิภาคนี้ประกอบด้วยสมาชิกจำนวน 12 คน

3. คณะกรรมการแพทยสภาแห่งชาติ (Le conseil national de l'Ordre) ประกอบด้วยสมาชิกจำนวน 36 คน ซึ่งได้รับคัดเลือกจากสมาชิกแพทยสภาส่วนจังหวัดที่ได้รับการแต่งตั้งจากส่วนภูมิภาค มีวาระ 6 ปี โดยทุก 2 ปีจะมีการเลือกตั้งใหม่ 1 ใน 3 ของคณะกรรมการ สมาชิกกองเซย์เดตา ระดับสูงที่ได้รับการแต่งตั้งจากกระทรวงยุติธรรม 1 คน และสมาชิกที่ได้รับการเลือกตั้งจากสมาชิกเดิมหรือแต่งตั้งจากผู้ที่มีความสามารถเฉพาะด้านอีก 4 คน อีกทั้งยังมีสมาชิกโดยตำแหน่ง ซึ่งประกอบด้วย ผู้แทนจากการแต่งตั้งของรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข 1 คน สมาชิกองค์กรแพทย์ 1 คน และข้าราชการประจำจากกองเซย์เดตา 9 คน นอกจากนี้ยังมีผู้แทนจากกระทรวงกลาโหม 1 คนและกระทรวงสาธารณสุข 1 คน ที่มีสิทธิเข้าร่วมประชุมแต่ไม่มีสิทธิออกเสียง

คณะกรรมการตรวจสอบทางวินัยชั้นอุทธรณ์แห่งชาติมาจากการเลือกตั้งโดย คณะกรรมการแพทยสภาแห่งชาติ โดยวิธีการเลือกตั้งแบบเดียวกับคณะกรรมการตรวจสอบทางวินัย ชั้นต้นของแพทยสภาส่วนภูมิภาค ประกอบด้วยสมาชิกจำนวน 12 คน มีอำนาจหน้าที่ของ คณะกรรมการตรวจสอบทางวินัยชั้นอุทธรณ์แห่งชาติ อันได้แก่อำนาจหน้าที่ในการวินิจฉัยอุทธรณ์ คำสั่งหรือคำวินิจฉัยของคณะกรรมการแพทยสภาส่วนภูมิภาค ในเรื่องการพิจารณาวินิจฉัยโทษทาง วินัย การเลือกตั้งคณะกรรมการแพทยสภา การขึ้นทะเบียนบัญชีรายชื่อแพทย์ และการพักใช้ ใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมในกรณีทุพพลภาพหรือเป็นโรคร้ายที่อาจเป็นอันตรายต่อ การประกอบวิชาชีพเวชกรรมด้วย โดยคณะกรรมการตรวจสอบทางวินัยชั้นอุทธรณ์แห่งชาตินี้ สามารถยื่นกลับ หรือเพิกถอนคำสั่งหรือคำวินิจฉัยของคณะกรรมการแพทยสภาส่วนภูมิภาคก็ได้ อย่างไรก็ตามหากคู่กรณีไม่พอใจในผลการพิจารณาของคณะกรรมการตรวจสอบทางวินัยชั้นอุทธรณ์ แห่งชาติก็สามารถฟ้องคดีโต้แย้งไปยังกองเซย เตตา หรือสภาแห่งรัฐได้ภายใน 2 เดือน นับแต่วันที่ ได้รับแจ้งผลการพิจารณา ทั้งนี้ การยื่นฟ้องคดีดังกล่าวไม่มีผลเป็นการทุเลาการบังคับตามคำสั่งหรือ คำวินิจฉัยของคณะกรรมการตรวจสอบทางวินัยชั้นอุทธรณ์แห่งชาติแต่อย่างใด

โดยสรุปแล้วแพทยสภาฝรั่งเศสมีอำนาจหน้าที่หลักด้วยกัน 4 ประการ คือ

1. หน้าที่ในฐานะองค์กรวิชาชีพ
2. หน้าที่ให้คำปรึกษาหรือข้อเสนอแนะต่อองค์กรของรัฐ
3. อำนาจหน้าที่ในการออกกฎข้อบังคับทั่วไปและคำสั่ง
4. อำนาจหน้าที่ในฐานะองค์กรวินิจฉัยข้อพิพาท โดยมี “คณะกรรมการตรวจสอบทาง วินัยชั้นต้น” ซึ่งตั้งอยู่ที่แพทยสภาส่วนภูมิภาค ซึ่งมีตุลาการซึ่งได้รับการแต่งตั้งโดยตรงประธาน กอง เซย เตตา เป็นประธาน และคำวินิจฉัยในชั้นต้นนี้อาจถูกอุทธรณ์ต่อ “คณะกรรมการตรวจสอบทาง วินัยชั้นอุทธรณ์แห่งชาติ” ของแพทยสภาแห่งชาติซึ่งเป็นหน่วยงานอิสระโดยมีสมาชิกกองเซย เตตา ระดับสูงเป็นประธาน และสามารถยื่นคำฟ้องคดีต่อ กองเซย เตตา ต่อไปได้

ลักษณะการใช้อำนาจของแพทยสภาฝรั่งเศสในการควบคุมการประกอบวิชาชีพ จึงแบ่งได้ เป็น 3 ลักษณะคือ

1. การออกกฎ ข้อบังคับ เช่น การออกกฎหรือข้อบังคับว่าด้วยการขึ้นทะเบียนแพทย์ การออกกฎหรือข้อบังคับว่าด้วยเงื่อนไขและขั้นตอนในการพิจารณาออกใบอนุญาต หรือการออกกฎ หรือข้อบังคับว่าด้วยกระบวนการสอบสวนทางวินัยหรือกระบวนการพิจารณาข้อร้องเรียนเกี่ยวกับการ ประพฤติผิดจรรยาบรรณของแพทย์ เป็นต้น
2. การออกคำสั่ง เช่นการออกคำสั่งอนุมัติหรือไม่อนุมัติให้ส่งแพทย์ไปประจำการใน จังหวัดต่างๆ ของคณะกรรมการแพทยสภาส่วนจังหวัด ต การสั่งพักใช้หรือเพิกถอนหรือสั่งลงโทษ

ประการอื่นใดแก่แพทย์ผู้ประพฤตินิติจรรยาบรรณของคณะกรรมการแพทยสภาส่วนภูมิภาค หรือการออกหรือไม่ออกใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมของคณะกรรมการแพทยสภาแห่งชาติ เป็นต้น

3. การใช้อำนาจกึ่งตุลาการหรือนิติกรรมทางตุลาการได้แก่ การวินิจฉัยข้อพิพาทในฐานะที่เป็นองค์กรหรือคณะกรรมการชั้นอุทธรณ์ของ “คณะกรรมการตรวจสอบทางวินัยชั้นอุทธรณ์แห่งชาติ” ซึ่งอยู่ในส่วนของแพทยสภาแห่งชาตินั้นเอง โดยคณะกรรมการดังกล่าวมีอำนาจหน้าที่ในการพิจารณาวินิจฉัยคำอุทธรณ์คำสั่งหรือคำวินิจฉัยของคณะกรรมการแพทยสภาส่วนภูมิภาค

ในฝรั่งเศสถือว่าคำวินิจฉัยของคณะกรรมการตรวจสอบทางวินัยชั้นอุทธรณ์ แห่งชาตินี้ มีลักษณะเช่นเดียวกับคำตัดสินของศาล และคณะกรรมการดังกล่าวมีฐานะเป็นศาลปกครองพิเศษ เทียบได้กับศาลปกครองชั้นต้น ดังนั้น หากคู่กรณีในข้อพิพาทไม่พอใจในคำวินิจฉัยของคณะกรรมการดังกล่าวแล้วก็สามารถยื่นฟ้องคดีต่อกองเซย เดตา ในฐานะเป็นศาลสูงสุดต่อไปได้ ภายใต้เงื่อนไขหรือข้อจำกัดที่กฎหมายกำหนดไว้

5. ลักษณะการใช้อำนาจของแพทยสภาไทย

แพทยสภาจัดเป็นองค์กรฝ่ายปกครอง ซึ่งเครื่องมือขององค์กรฝ่ายปกครองที่จะกระทำการให้บรรลุวัตถุประสงค์ของตน ได้แก่ นิติกรรมทางปกครอง ซึ่งนิติกรรมทางปกครองของแพทยสภามี 2 ลักษณะคือ นิติกรรมทางปกครองอันมีลักษณะเป็นการทั่วไป ซึ่งมีลักษณะทางกฎหมายเป็นกฎ เช่น ข้อบังคับ ระเบียบ ประกาศ เป็นต้น และนิติกรรมทางปกครองอันมีลักษณะเป็นการเฉพาะในกรณีใดกรณีหนึ่ง มีรูปแบบเป็นคำสั่งทางปกครอง เช่น การอนุมัติการขึ้นทะเบียนผู้ประกอบการวิชาชีพหรือคำสั่งลงโทษผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรม เช่น ตักเตือน ภาคทัณฑ์ พักใช้หรือเพิกถอนใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ เป็นต้น ซึ่งแพทยสภาก็ได้ใช้นิติกรรมทางปกครอง อันได้แก่ กฎและคำสั่งทางปกครองในการควบคุมการประกอบวิชาชีพเวชกรรมให้ได้ตามมาตรฐานแห่งวิชาชีพ

5.1 กฎของแพทยสภา

พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2525 มาตรา 21 ได้ให้อำนาจแพทยสภาในการ ออกกฎในรูปของข้อบังคับในเรื่องต่างๆดังต่อไปนี้

1. การเป็นสมาชิก
2. การกำหนดโรคตามมาตรา 11 (5)
3. การกำหนดค่าจดทะเบียนสมาชิก ค่าบำรุง และค่าธรรมเนียมอื่น ๆ นอกจากที่กำหนดไว้ในอัตราค่าธรรมเนียมท้ายพระราชบัญญัตินี้
4. การเลือกและการเลือกตั้งกรรมการตามมาตรา 16
5. หลักเกณฑ์การขึ้นทะเบียน และการออกใบอนุญาต แบบและประเภทใบอนุญาต

6. หลักเกณฑ์การออกหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาต่าง ๆ และหนังสือแสดงวุฒิอื่น ๆ ในวิชาชีพเวชกรรม
7. การรักษাজริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม
8. การประชุมคณะกรรมการและคณะอนุกรรมการ
9. การจัดตั้ง การดำเนินการ และการเลิกวิทยาลัยวิชาชีพเวชกรรมสาขาต่าง ๆ
10. คุณสมบัติของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมตามมาตรา 28
11. เรื่องอื่น ๆ อันอยู่ในขอบเขตแห่งวัตถุประสงค์ของแพทยสภา หรืออยู่ในอำนาจหน้าที่ของแพทยสภาตามกฎหมายอื่น

ซึ่งแพทยสภาก็ได้ออก ข้อบังคับ อันมีสถานะเป็นกฎ เพื่อดำเนินการในเรื่องข้างต้นเป็นจำนวนมาก ข้อบังคับต่อสมาชิกทุกคน โดยเป็นแนวทางให้สมาชิกปฏิบัติและเป็นกรอบมิให้สมาชิกฝ่าฝืนข้อบังคับสำคัญที่มีเพื่อควบคุมการประกอบวิชาชีพเวชกรรม ในปัจจุบัน ได้แก่ ข้อบังคับแพทยสภา ว่าด้วยการรักษাজริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2549 โดยข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการรักษাজริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2549 นี้เป็นหลักเกณฑ์ที่กำหนดกว้าง ๆ เป็นเสมือนข้อบังคับกลาง ของการควบคุมมาตรฐานการประกอบวิชาชีพ เช่น ข้อ 15 ของข้อบังคับนี้กำหนดให้ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องรักษามาตรฐานของการประกอบวิชาชีพในระดับที่ดีที่สุด สถานการณ์นั้น ๆ ภายใต้ความสามารถและข้อจำกัดตามภาวะวิสัย และพฤติการณ์ที่มีอยู่ หรือในข้อ 19 กำหนดให้ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องปฏิบัติต่อผู้ป่วยโดยสุภาพ ดังนั้น ในกรณีที่แพทย์ไม่ให้การรักษาในระดับที่ดีที่สุด สถานการณ์นั้น หรือปฏิบัติไม่สุภาพต่อผู้ป่วย ก็ย่อมจะเป็นการ ฝ่าฝืนต่อข้อบังคับและผิดต่อหลักจริยธรรมแห่งวิชาชีพ (แม้ว่าในบางกรณีจะ ยังไม่มีความเสียหาย ทางกายภาพเกิดขึ้น และแพทย์ไม่ต้องรับผิดชอบในทางละเมิดต่อผู้ป่วยก็ตาม)

สำหรับในกรณีเฉพาะแพทยสภาก็จะออกข้อบังคับกำหนดในรายละเอียดเพื่อเป็นแนวปฏิบัติอีกเช่นข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการรักษাজริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม เรื่องเกณฑ์การรักษาเพื่อแปลงเพศ พ.ศ.2552 หรือ เช่นข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการรักษাজริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม เรื่องการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเพื่อการรักษาเพื่อแปลงเพศ พ.ศ.2552 เป็นต้น

ในกรณีที่มีการร้องเรียนกล่าวโทษ แพทย์ว่าประพฤติผิดจริยธรรมแห่งวิชาชีพหรือการไม่ปฏิบัติตามกฎของแพทยสภาอันได้แก่ ข้อบังคับ ประกาศหรือเกณฑ์มาตรฐานต่าง ๆ ย่อมถือได้ว่าแพทย์ผู้นั้นประกอบวิชาชีพไม่ได้ตามมาตรฐานแห่งวิชาชีพ จึงต้องถูกดำเนินคดีด้านจริยธรรม ซึ่งในการดำเนินคดีด้านจริยธรรมของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมนี้ ต้องอยู่ภายใต้ กรอบพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2525 หมวด 5 ว่าด้วยการควบคุมการประกอบวิชาชีพเวชกรรมและ ข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยกระบวนการพิจารณาคดีด้านจริยธรรมของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2548 ซึ่งเป็นข้อบังคับที่ใช้เป็นแนวปฏิบัติในกระบวนการพิจารณาเมื่อมีการร้องเรียนกล่าวโทษแพทย์ว่ามี

การกระทำที่ผิดต่อจริยธรรมแห่งวิชาชีพ ข้อบังคับนี้เป็นเครื่องมือในการประกันสิทธิของทั้งผู้ร้องเรียน กล่าวโทษและแพทย์ผู้ถูกกล่าวโทษ

พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2525 ซึ่งเป็นกฎหมายควบคุมการประกอบวิชาชีพ เวชกรรมได้กำหนดกระบวนการพิจารณาเกี่ยวกับจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรมไว้ในมาตรา 31 ถึง มาตรา 40 และในปัจจุบันแพทยสภาได้ออกข้อบังคับว่าด้วยกระบวนการพิจารณาเกี่ยวกับคดีด้าน จริยธรรมของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2548 บังคับใช้อยู่ในปัจจุบัน กำหนดในรายละเอียด กระบวนการปฏิบัติโดยมิให้ขัดต่อพระราชบัญญัติปฏิบัตินิติราชการทางปกครอง พ.ศ.2539 ที่บังคับใช้ใน ภายหลังพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2525 การดำเนินการพิจารณาคดีด้านจริยธรรมนี้ กำหนดให้ใช้ระบบไต่สวน โดยเจ้าหน้าที่ มีบทบาทสำคัญในการแสวงหาข้อเท็จจริง และให้โอกาส คู่กรณีได้ทราบข้อเท็จจริงอย่างเพียงพอ และมีโอกาสโต้แย้งและแสดงพยานหลักฐานของตน และ เจ้าหน้าที่ที่อาจตรวจสอบข้อเท็จจริง ได้ตามความเหมาะสมในเรื่องนั้นๆ โดยไม่ต้องผูกพันกับคำ ร้องเรียน คำชี้แจงหรือพยานหลักฐานของคู่กรณี⁷¹ แต่อย่างไรก็ตาม คณะกรรมการก็ต้องรับฟัง พยานทั้งหมดที่คู่ความนำเสนอในเบื้องต้น และนำมาพิจารณาให้ความเห็นอีกครั้งหนึ่ง แต่จะปฏิเสธไม่ รับฟังพยานหลักฐานโดยไม่พิจารณาเลยมิได้

ผู้ที่มีสิทธิกล่าวหาหรือกล่าวโทษผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้ใดว่ากระทำผิดจริยธรรมแห่ง วิชาชีพเวชกรรม⁷² ได้แก่

1. บุคคลผู้ได้รับความเสียหายเพราะการประพฤติผิดจริยธรรมแห่งวิชาชีพของผู้ประกอบ วิชาชีพเวชกรรมผู้หนึ่งผู้ใด
2. บุคคลอื่นผู้รู้เรื่องการประพฤติผิดจริยธรรมแห่งวิชาชีพของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ผู้หนึ่งผู้ใด
3. คณะกรรมการแพทยสภามีสิทธิกล่าวโทษผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้มีพฤติการณ์ ที่สมควรให้มีการสืบสวนหาข้อเท็จจริงเกี่ยวกับการประพฤติผิดจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม

ทั้งนี้ผู้กล่าวหาหรือผู้กล่าวโทษต้องทำเป็นหนังสือร้องเรียนต่อแพทยสภาภายใน 1 ปีนับ แต่วันที่รู้เรื่องการประพฤติผิดและรู้ตัวผู้ประพฤติผิด แต่ทั้งนี้ต้องไม่เกิน 3 ปีนับแต่วันที่มีการ ประพฤติผิด เมื่อได้มีการยื่นเรื่องร้องเรียนแล้ว ต่อมาผู้ร้องเรียนได้ถอนเรื่องไป ก็ไม่เป็นเหตุให้ กระบวนการพิจารณาตามพระราชบัญญัติระงับไป⁷³

⁷¹ ข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยกระบวนการพิจารณาเกี่ยวกับคดีด้านจริยธรรมของผู้ประกอบ วิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2548 หมวด 1 บททั่วไป ข้อ 3

⁷² เรื่องเดียวกัน

⁷³ พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2525 มาตรา 32 วรรคห้า

เมื่อแพทยสภาได้รับเรื่องร้องเรียนแล้วก็จะส่งเรื่องไปยังคณะกรรมการจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม⁷⁴ มีจำนวนไม่น้อยกว่าคณะละ 3 คน ประกอบด้วยประธานและอนุกรรมการซึ่งคณะกรรมการแต่งตั้งจากสมาชิกแพทยสภา คณะอนุกรรมการจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม จะทำการแสวงหาข้อเท็จจริงของเรื่องที่ได้รับ แล้วทำรายงานพร้อมทั้งเสนอความคิดเห็นต่อคณะกรรมการแพทยสภา⁷⁵ เมื่อคณะกรรมการแพทยสภา ได้รับรายงานและพิจารณาแล้ว ต้องมีความเห็นอย่างใดอย่างหนึ่งดังต่อไปนี้⁷⁶

1. ให้คณะกรรมการจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรมหาข้อเท็จจริงเพิ่มเติมเพื่อเสนอให้คณะกรรมการพิจารณา
2. ให้คณะกรรมการสอบสวนทำการสอบสวนในกรณี que เห็นว่าข้อกล่าวหาหรือข้อกล่าวโทษนั้นมีมูล
3. ให้ยกข้อกล่าวหาหรือข้อกล่าวโทษในกรณี que เห็นว่าข้อกล่าวหาหรือข้อกล่าวโทษนั้นไม่มีมูล

ในกรณีที่คณะกรรมการจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม มีความเห็น ว่าคดีไม่มีมูลและแพทยสภามีมติให้ยกข้อกล่าวหา พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2525 มิได้กำหนดให้คณะกรรมการแพทยสภาต้องส่งเรื่องไปยังสภานายกพิเศษเพื่อให้ความเห็นชอบแต่อย่างใด ดังนั้น แพทยสภาจึงสามารถทำคำสั่งทางปกครองแจ้งไปยังผู้เกี่ยวข้องได้เลยหลังจากมีมติแล้ว ตามคำพิพากษาศาลปกครองสูงสุด คดีหมายเลขแดงที่ อ.452/2551⁷⁷ ผู้ฟ้องคดีฟ้องขอให้ศาลปกครองเพิกถอนมติแพทยสภาที่ให้ยกคำร้องของผู้ฟ้องที่กล่าวโทษแพทย์ว่าทำการรักษาพยาบาลไม่ได้มาตรฐาน เนื่องจากความเห็นของคณะกรรมการจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรมเห็นว่าคดีไม่มีมูล และแพทยสภาไม่ได้นำมติที่เสนอต่อสภานายกพิเศษก่อนออกคำสั่ง ศาลปกครองสูงสุดมีคำพิพากษาว่า กรณีที่แพทยสภาต้องนำเสนอต่อสภานายกพิเศษต้องเป็นกรณีขึ้นตอนการวินิจฉัยชี้ขาดของแพทยสภาที่ทำการพิจารณาผลการสอบสวนของคณะกรรมการสอบสวนเท่านั้น มิใช่กรณีที่ยกคำร้องตามความเห็นของคณะกรรมการจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม

ในกรณีที่คณะกรรมการแพทยสภาเห็นด้วยว่าข้อกล่าวหาหรือข้อกล่าวโทษนั้นมีมูล ก็จะส่งเรื่องให้คณะกรรมการสอบสวน ซึ่งมีจำนวนไม่น้อยกว่าคณะละ 3 คน ประกอบด้วยประธานและอนุกรรมการซึ่งคณะกรรมการแพทยสภาแต่งตั้งจากสมาชิกแพทยสภา ทำการสอบสวน มีสรุปผลการ

⁷⁴ พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2525 มาตรา 33

⁷⁵ พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2525 มาตรา 34

⁷⁶ พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2525 มาตรา 35

⁷⁷ คำพิพากษาศาลปกครองสูงสุดที่ อ.452/2551

สอบสวนและเสนอสำนวนการสอบสวน พร้อมทั้งความเห็นต่อคณะกรรมการแพทยสภาเพื่อวินิจฉัยชี้ขาด⁷⁸

ในการปฏิบัติหน้าที่ของคณะอนุกรรมการจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม และของคณะอนุกรรมการสอบสวน พระราชบัญญัตินี้ได้กำหนดให้อนุกรรมการจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรมและอนุกรรมการสอบสวนเป็นเจ้าพนักงานตามประมวลกฎหมายอาญา และให้มีอำนาจเรียกบุคคลใด ๆ มาให้ถ้อยคำ และมีหนังสือแจ้งให้บุคคลใด ๆ ส่งเอกสารหรือวัตถุเพื่อประโยชน์แก่การสืบสวนสอบสวน⁷⁹

ประธานอนุกรรมการสอบสวนต้องแจ้งข้อ กล่าวหาหรือข้อกล่าวโทษพร้อมทั้งส่งสำเนาเรื่องที่ถูกกล่าวหาหรือกล่าวโทษ ให้ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้ถูกกล่าวหาหรือถูกกล่าวโทษไม่น้อยกว่าสิบห้าวันก่อนวันเริ่มทำการสอบสวน

ผู้ถูกกล่าวหาหรือถูกกล่าวโทษมีสิทธิทำคำชี้แจงหรือนำพยานหลักฐานใด ๆ มาให้คณะอนุกรรมการสอบสวน

คำชี้แจงให้ยื่นต่อประธานอนุกรรมการสอบสวนภายในสิบห้าวัน นับแต่วันได้รับแจ้งจากประธานอนุกรรมการสอบสวน หรือภายในกำหนดเวลาที่คณะอนุกรรมการสอบสวนจะขยายให้⁸⁰

เมื่อคณะกรรมการแพทยสภาได้รับสำนวนการสอบสวนและความเห็นจากคณะอนุกรรมการสอบสวนแล้วคณะกรรมการ แพทยสภา อาจให้คณะอนุกรรมการสอบสวนทำการเพิ่มเติม หรือวินิจฉัยชี้ขาดอย่างใดอย่างหนึ่งดังต่อไปนี้⁸¹

1. ยกข้อกล่าวหาหรือข้อกล่าวโทษ
2. ว่ากล่าวตักเตือน
3. ภาคทัณฑ์
4. พักใช้ใบอนุญาตมีกำหนดเวลาตามที่เห็นสมควรแต่ไม่เกินสองปี
5. เพิกถอนใบอนุญาต

มติคณะกรรมการแพทยสภาในการวินิจฉัยชี้ขาดข้อกล่าวหาหรือกล่าวโทษเกี่ยวกับจริยธรรมดังกล่าวต้องได้รับความเห็นชอบจากสภานายกพิเศษแห่งแพทยสภา ก่อน จึงจะดำเนินการตามมติได้ ในการนี้สภานายกพิเศษอาจมีคำสั่งยับยั้งมตินั้นได้ ในกรณีที่มีได้ยับยั้งภายใน 15 วัน นับแต่วันที่ได้รับมติที่นายกแพทยสภาเสนอ ให้ถือว่าสภานายกพิเศษให้ความเห็นชอบมตินั้น แต่ถ้า

⁷⁸ พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2525 มาตรา 36

⁷⁹ พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2525 มาตรา 37

⁸⁰ พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2525 มาตรา 38 และ ข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยกระบวนการพิจารณาเกี่ยวกับคดีด้านจริยธรรมของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2548 ข้อ 48

⁸¹ พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2525 มาตรา 39 วรรคสาม

สภานายกพิเศษยั้งมตีให้คณะกรรมการแพทยสภาประชุมพิจารณาอีกครั้งหนึ่ง ในการประชุมนั้น ถ้ามีเสียงยืนยันมติไม่น้อยกว่าสองในสามของจำนวนกรรมการแพทยสภาทั้งคณะ ก็ให้ดำเนินการ ตาม มตินั้นได้⁸² คำวินิจฉัยชี้ขาดนี้ต้องทำเป็นคำสั่งแพทยสภา และคำวินิจฉัยของคณะกรรมการนี้ให้เป็น ที่สุด⁸³ คือไม่สามารถอุทธรณ์ต่อคณะกรรมการหรือหน่วยงานใดได้อีก ดังนั้นจึงสามารถนำไปฟ้อง ต่อศาลปกครองได้โดยตรง

ในกรณีที่แพทยสภายกข้อกล่าวหาหรือข้อกล่าวโทษ ทั้งใน ขั้นตอนของอนุกรรมการ จริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรมหรือคณะอนุกรรมการสอบสวน และออกคำสั่งแพทยสภาอันเป็นคำสั่ง ทางปกครอง แจ้งไปยังแพทย์ผู้ถูกกล่าวหาและผู้ร้องเรียน มีประเด็นปัญหาทางกฎหมายว่า ผู้ร้องเรียนเป็นผู้เสียหายหรืออาจจะเดือดร้อนเสียหายจากคำสั่งนั้นหรือไม่ ซึ่งตามคำวินิจฉัยของศาล ปกครองสูงสุดศาลปกครองสูงสุดถือว่าผู้ร้องเรียนนั้นเป็นผู้เสียหายหรืออาจจะเสียหาย เพราะได้รับความเสียหายจากการกระทำของแพทย์มาก่อนทำให้ก่อให้เกิดสิทธิที่จะฟ้องคดีต่อศาลปกครอง ซึ่งจะ ได้กล่าวในรายละเอียดต่อไป

ข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยกระบวนการพิจารณาเกี่ยวกับคดีด้านจริยธรรมของผู้ประกอบ วิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2548 ได้กำหนดในรายละเอียดในการปฏิบัติเพื่อเป็นการ รับรองสิทธิของคู่กรณี ไว้เพื่อมิให้ขัดต่อพระราชบัญญัติวิธีปฏิบัติราชการทางปกครอง พ.ศ.2539 หลายประการ ทั้งนี้คู่กร ณี หมายรวมถึงผู้ร้องเรียน ผู้ถูกร้องเรียน ผู้อยู่ในบังคับหรือจะอยู่ในบังคับของคำสั่งแพทยสภา และผู้ซึ่ง ได้เข้ามาในกระบวนการพิจารณาของเจ้าหน้าที่ เนื่องจากสิทธิของผู้นั้นจะถูกกระทบกระเทือนจากผล ของคำสั่งแพทยสภา สิทธิที่รับรองไว้นี้ก็จะเป็นไปตามพระราชบัญญัติวิธี ปฏิบัติราชการทางปกครอง พ.ศ.2539 เช่น สิทธิที่จะได้ทราบข้อเท็จจริงอย่างเพียงพอ และมีโอกาสโต้แย้งและแสดง พยานหลักฐานของตน⁸⁴ สิทธิในการตรวจดูเอกสารที่จำเป็นต้องรู้เพื่อการโต้แย้งหรือชี้แจง หรือ ป้องกันสิทธิของตนได้ แต่ถ้ายังไม่ได้ทำคำสั่งแพทยสภา คู่กรณีไม่มีสิทธิ ขอตรวจดูเอกสารอันเป็นต้น ร้างคำวินิจฉัย⁸⁵ สิทธิในการนำทนายความหรือที่ปรึกษาของตนเข้ามาในการพิจารณาเกี่ยวกับคดีด้าน จริยธรรมในกรณีที่คู่กรณีต้องมาปรากฏตัวต่อเจ้าหน้าที่⁸⁶ สิทธิที่จะทราบเหตุผลในคำสั่งแพทยสภา และเหตุผลนั้นอย่างน้อยต้องประกอบด้วยข้อเท็จจริงอัน เป็นสาระสำคัญ ข้อกฎหมายที่อ้างอิง ข้อพิจารณาและข้อสนับสนุนในการใช้ดุลพินิจ⁸⁷

⁸² พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2525 มาตรา 25 วรรคหนึ่ง (4) วรรคสามและวรรคสี่

⁸³ พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2525 มาตรา 29 วรรคสี่

⁸⁴ พระราชบัญญัติวิธีปฏิบัติราชการทางปกครอง พ.ศ.2539 มาตรา 14

⁸⁵ พระราชบัญญัติวิธีปฏิบัติราชการทางปกครอง พ.ศ.2539 มาตรา 15

⁸⁶ พระราชบัญญัติวิธีปฏิบัติราชการทางปกครอง พ.ศ.2539 มาตรา 16

⁸⁷ พระราชบัญญัติวิธีปฏิบัติราชการทางปกครอง พ.ศ.2539 มาตรา 18

การให้เหตุผลในคำสั่งของแพทยสภามีความสำคัญอย่างยิ่ง โดยเฉพาะกรณีที่คณะกรรมการแพทยสภาไม่เห็นไม่ตรงกับคณะอนุกรรมการสอบสวนและคณะอนุกรรมการจริยธรรมฯ เป็นประเด็นสำคัญประเด็นหนึ่งที่ ทั้งศาลปกครองและ ศาลยุติธรรมหยิบยกขึ้นมาพิจารณาในการควบคุมการใช้ดุลพินิจของคณะกรรมการแพทยสภา และในกรณีที่คู่กรณีมีสิทธิโต้แย้งคำสั่ง แพทยสภาโดยการฟ้องต่อศาลปกครอง คำสั่งแพทยสภาต้องระบุกรณีที่น่าโต้แย้ง การยื่นคำโต้แย้ง และระยะเวลาในการโต้แย้งในคำสั่งนั้นด้วย⁸⁸ ในกรณีที่ไม่ได้ระบุจะทำให้ระยะเวลาในการฟ้องคดีต่อศาลปกครองขยายเวลาออกเป็นระยะเวลาหนึ่งปีนับแต่วันที่รับคำสั่ง⁸⁹

อย่างไรก็ตาม ผู้ศึกษาเห็นว่า ตามพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2525 และ ข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยกระบวนการพิจารณาเกี่ยวกับคดีด้านจริยธรรมของผู้ประกอบวิชาชีพ เวชกรรม พ.ศ.2548 ยังคงมี ปัญหาในกระบวนการวิธีพิจารณาคดีจริยธรรมการประกอบวิชาชีพ เวชกรรมดังต่อไปนี้

1. ปัญหาความซ้ำซ้อนของกระบวนการพิจารณาคดีจริยธรรม

เมื่อแพทยสภาได้รับเรื่องกล่าวหาหรือกล่าวโทษ มาตรา 33 พระราชบัญญัติวิชาชีพ เวชกรรม พ.ศ.2525 กำหนดให้เลขาธิการแพทยสภาเสนอเรื่องดังกล่าวต่อประธานอนุกรรมการ จริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรมก่อน ถ้าอนุกรรมการจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม เห็นว่ามีมูล ก็จะ เสนอเรื่องกลับมายังคณะกรรมการแพทยสภา ตามมาตรา 34 และถ้าคณะกรรมการแพทยสภาเห็น ด้วยก็จะส่งเรื่องต่อให้อนุกรรมการสอบสวนทำการสอบสวนตามมาตรา 35 แล้วจึงทำรายงานกลับมา ยังคณะกรรมการแพทยสภาเพื่อให้วินิจฉัยชี้ขาดตามมาตรา 39 ซึ่งจะเห็นว่า กระบวนการพิ จารณาคดีจริยธรรมต้องผ่านคณะกรรมการถึงสามคณะ ซึ่งอาจมีข้อดีในแง่ของความรอบคอบลดข้อผิดพลาด แต่ในทางกลับกันก็จะเกิดความซ้ำซ้อนในการทำงานมากขึ้น เช่น อนุกรรมการในคณะกรรมการ สอบสวนต้องพิจารณาสำนวนข้อมูลของอนุกรรมการจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรมก่อน แล้วจึง สอบสวนเพิ่มเติม ซึ่งบางครั้งก็ต้องเรียกผู้กล่าวหาหรือผู้ถูกกล่าวหาไปให้ข้อมูลหลายครั้ง และทำให้ การพิจารณาคดีจริยธรรมการประกอบวิชาชีพเวชกรรมมีความล่าช้าจนหลายครั้งมีผู้นำไปฟ้องต่อศาล ปกครองเพื่อให้ออกคำสั่งให้เร่งรัดในการพิจารณาซึ่งจะได้กล่าวถึงต่อไป ความเห็นของคณะกรรมการ แต่ละชุดที่ไม่ตรงกัน ก็เป็นประเด็นที่องค์กรตุลาการนำมาพิจารณาประกอบด้วยในกรณีที่มีการฟ้อง คดี

2. ปัญหากรอบเวลาในการดำเนินกระบวนการพิจารณา

⁸⁸ ข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยกระบวนการพิจารณาคดีด้านจริยธรรมของผู้ประกอบวิชาชีพ เวชกรรม พ.ศ.2548 ข้อ 19

⁸⁹ พระราชบัญญัติจัดตั้งศาลปกครองและวิธีพิจารณาคดีปกครอง พ.ศ.2542 มาตรา 50วรรค สาม

พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม และข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยกระบวนการพิจารณาเกี่ยวกับคดีดำ นจริยธรรม พ.ศ.2548 มิได้กำหนดกรอบเวลาในการดำเนินการพิจารณาของคณะกรรมการจริยธรรม คณะอนุกรรมการสอบสวน หรือคณะกรรมการแพทยสภาแต่อย่างใด ทำให้หลายคดีมีความล่าช้าในกระบวนการพิจารณาคดีอย่างมาก อีกทั้งบางคดีแพทยสภาต้องส่งเรื่องไปขอความเห็นทางวิชาการจากวิทยาลัยหรือราชวิทยาลัยแพทย์เฉพาะทางในสาขาต่าง ๆ ยิ่งทำให้การพิจารณาคดีมีความล่าช้ามากขึ้นอีก

มาตรา 25 แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2525 ได้กำหนดให้ข้อบังคับของแพทยสภา จำเป็น ต้องได้รับความเห็นชอบจากสภานายกพิเศษก่อนประกาศใช้และมาตรา 21 ได้กำหนดให้ข้อบังคับแพทยสภาที่เกี่ยวกับสมาชิกให้ประกาศในราชกิจจานุเบกษา ซึ่งการกำหนดเช่นนี้มีผลต่อการันระยะเวลาในการฟ้องคดี

นอกจากกฎของแพทยสภาที่ออกมาในรูปของข้อบังคับแล้ว แพทยสภาก็ยังออกกฎหมายในรูปแบบอื่นอีกด้วย เช่น ประกาศแพทยสภา บางฉบับซึ่งมีสภาพบังคับและการฝ่าฝืนก็เป็นการประพฤติดิจจริยธรรมแห่งวิชาชีพเช่นกัน เช่น ประกาศแพทยสภา ที่ 1/2540 เรื่องมาตรฐานการให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ ประกาศแพทยสภา ที่ 50/2549 เรื่องคำที่ห้ามใช้ในการโฆษณา เป็นต้น ประกาศแพทยสภาไม่จำเป็นต้องได้รับความเห็นชอบจากสภานายกพิเศษก่อนประกาศใช้เหมือนข้อบังคับ แต่ อย่างไรก็ตาม ประกาศแพทยสภาในบางเรื่องก็เป็นเพียงการแจ้งข้อเท็จจริง เช่น ประกาศแพทยสภา ที่ 46/2549 เรื่องข้อเท็จจริงทางการแพทย์ ประกาศแพทยสภา ที่ 1/2531 เรื่องการปรับสายตาด้วยเลนส์สัมผัส (contact lens) ซึ่งก็เป็นเพียงการให้ข้อมูลทางการแพทย์เท่านั้น ดังนั้นการจะพิจารณาว่าประกาศใดมีสถานะเป็นกฎหรือไม่ จึงจำเป็นต้องพิจารณาดูในเนื้อหา นอกจากนี้ กฎของแพทยสภายังมีในรูปแบบอื่นอีก เช่น เกณฑ์มาตรฐาน แนวทางปฏิบัติ ตัวอย่างเช่น แนวทางปฏิบัติของแพทย์เกี่ยวกับเรื่องเอดส์ กำหนดว่าแพทย์ต้องไม่ปฏิเสธการรักษาผู้ป่วยด้วยสาเหตุเพราะผู้ป่วยติดเชื้อเอดส์ เป็นต้น

5.2 คำสั่งของแพทยสภา

คำสั่งแพทยสภาเป็นนิติกรรมทางปกครองอันมีลักษณะเป็นการเฉพาะแต่ละกรณี มีสถานะเป็นคำสั่งปกครองที่มีผลต่อบุคคลใดบุคคลหนึ่ง การทำคำสั่งทางปกครองนี้นอกจากอาศัยฐานอำนาจทางกฎหมายจากพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2525 แล้ว ยังต้องไม่ขัดต่อข้อบังคับหรือกฎเกณฑ์ที่แพทยสภาได้วางไว้ด้วยแล้ว ประการสำคัญต้องไม่ขัดต่อพระราชบัญญัติวิธีปฏิบัติราชการทางปกครอง พ.ศ.2539 ซึ่งเป็นกฎหมายกลางที่ใช้บังคับกับวิธีปฏิบัติราชการทางปกครอง⁹⁰

ถ้าพิจารณาจากอำนาจหน้าที่ของแพทยสภา ทั้ง 6 ประการ ตามมาตรา 8 แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2525 แพทยสภาย่อมต้องใช้คำสั่งทางปกครองแสดงเจตนา

⁹⁰ พระราชบัญญัติวิธีปฏิบัติราชการทางปกครอง พ.ศ.2539 มาตรา 3

ของตนไปยังคู่กรณีทั้งที่เป็นบุคคลและนิติบุคคลทั้งสิ้น เช่น การขึ้นทะเบียนและออกใบอนุญาตแก่ผู้ขอเป็นผู้ประกอบวิชาชีพ การรับรองปริญญา ประกาศนียบัตรหรือวุฒิบัตรในวิชาชีพเวชกรรมของสถาบันต่าง ๆ การรับรองหลักสูตรสำหรับฝึกอบรมและการรับรองวิทยฐานะของสถาบันฝึกอบรมหรือการออกหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตร แสดงความรู้ความชำนาญเหล่านี้ โดยแพทยสภาจะมีนิติสัมพันธ์กับผู้ที่อยู่ภายใต้คำสั่งทางปกครองนั้นโดยตรง แต่อาจมีข้อแตกต่างบ้างในกรณีการพักใช้หรือเพิกถอนใบอนุญาตผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ซึ่งเป็นการใช้อำนาจในลักษณะของการวินิจฉัยข้อพิพาท ซึ่งนอกจากแพทยสภาและผู้รับคำสั่งทางปกครองจะมีนิติสัมพันธ์กันแล้ว ก็ยังมีผู้ร้องเรียนกล่าวโทษเกี่ยวข้องด้วยอีกฝ่ายหนึ่ง ซึ่งมีควมเกี่ยวข้องต่อการควบคุมคำสั่งของแพทยสภาโดยศาลปกครอง และการฟ้องร้องดำเนินคดีในศาลปกครองด้วย

ในการวินิจฉัยข้อพิพาทเกี่ยวกับคดีด้านจริยธรรมของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมมาตรา 39 แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2525 ได้กำหนดให้คำวินิจฉัยของคณะกรรมการแพทยสภาเป็นที่สุด และให้ทำเป็นคำสั่งแพทยสภา โดยคำวินิจฉัยชี้ขาดนั้นต้องได้รับความเห็นชอบจากสภานายกพิเศษและข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยกระบวนการพิจารณาเกี่ยวกับคดีด้านจริยธรรมของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมพ.ศ.2548 ข้อ 65 ได้กำหนดตามให้คำสั่งแพทยสภาไม่อาจจะอุทธรณ์ต่อคณะกรรมการผู้ทำคำสั่งได้ โดยให้คู่กรณีมีสิทธิโต้แย้งโดยการฟ้องต่อศาลปกครองภายใน 90 วัน นับแต่วันที่ได้รับแจ้งคำสั่งแพทยสภานั้น ดังนั้นจะเห็นได้ว่า เมื่อผู้ที่อยู่ใต้คำสั่งทางปกครองนี้หรือผู้ที่เดือดร้อนเสียหายหรือจะเดือดร้อนเสียหายจากคำสั่งนี้ไม่อาจอุทธรณ์คำสั่งได้แล้ว คดีทั้งหมดก็จะไปสู่ศาลปกครองโดยตรงโดยไม่มีคณะกรรมการหรือองค์กรใดกลั่นกรองไว้ลำดับหนึ่งก่อน อีกทั้งการฟ้องต่อศาลปกครองไม่มีค่าใช้จ่ายและไม่ยุ่งยากในกระบวนการฟ้อง จะทำให้คดีไปสู่ศาลปกครองมีมากขึ้นเรื่อย ๆ



บทที่ 4

ปัญหาการควบคุมตรวจสอบนิติกรรมทางปกครองของ แพทยสภา

การดำเนินงานของฝ่ายปกครองย่อมเป็นไปเพื่อประโยชน์สาธารณะ ดังนั้นการที่จะทำให้การดำเนินงานตามภารกิจของฝ่ายปกครองบรรลุตามความมุ่งหมายได้ จำเป็นต้องให้ฝ่ายปกครองใช้อำนาจมหาชนได้ ซึ่งลักษณะการใช้อำนาจมหาชนของฝ่ายปกครองเป็นการใช้อำนาจเหนือ ต่อเอกชนที่อาจไปกระทบต่อสิทธิของปัจเจกบุคคลได้ ยิ่งมีการขยายภารกิจของรัฐสมัยใหม่ยิ่งก่อให้เกิดการเพิ่มภาระหน้าที่ของฝ่ายปกครองมากขึ้น และการใช้อำนาจมหาชนของฝ่ายปกครองที่จะไปกระทบสิทธิของประชาชนก็ยิ่งมีมากขึ้นตามไปด้วย ด้วยเหตุนี้จึงมีความจำเป็นต้องมีการควบคุมฝ่ายปกครอง เพื่อเป็นการป้องกันสิทธิของประชาชนมิให้ถูกรบกวนมากเกินไปจนสมควร โดยองค์กรตุลาการเป็นองค์กรหลักหนึ่งของการตรวจสอบ การกระทำขององค์กรฝ่ายปกครอง ซึ่งในบทนี้จะเป็นการศึกษา นิติกรรมทางปกครอง หลักการควบคุมฝ่ายปกครองโดยองค์กรฝ่ายตุลาการ และจะนำกรณีที่เป็นปัญหาในการควบคุมนิติกรรมทางปกครองของแพทยสภามาทำการศึกษา

1. ข้อความคิดเกี่ยวกับนิติกรรมทางปกครอง

การที่ฝ่ายปกครองจะดำเนินกิจกรรมให้บรรลุวัตถุประสงค์ของตนนั้น ฝ่ายปกครองจำเป็นต้องมีเครื่องมือ อันได้แก่การกระทำของฝ่ายปกครอง ซึ่งมีอยู่หลายรูปแบบ ซึ่งสามารถนำมาจัดให้เป็นระบบระเบียบได้และสามารถสรุปเป็นกฎเกณฑ์ทั่วไปเกี่ยวกับการกระทำของฝ่ายปกครองได้ในระดับหนึ่ง ดังต่อไปนี้

1.1 การกระทำของฝ่ายปกครองในแดนของกฎหมายเอกชน⁹¹ ซึ่งโดยทั่วไปแล้วฝ่ายปกครองจะกระทำการในแดนกฎหมายมหาชนเป็นหลัก เนื่องจากเป็นแดนที่ฝ่ายปกครองมี อำนาจเหนือกว่าฝ่ายเอกชน ฝ่ายปกครองจึงสามารถดำเนินการต่าง ๆ ได้ภายในกรอบของกฎหมายโดยที่ไม่ต้องได้รับความยินยอมจากเอกชนแต่อย่างใด (ยกเว้นในกรณีของสัญญาทางปกครอง) การกระทำของฝ่ายปกครองบางอย่าง เช่น การรักษาความปลอดภัยสงคราม การจัดเก็บภาษีอากร ฝ่ายปกครองจะต้องกระทำในแดนมหาชนเท่านั้น แต่ในบางกรณี ฝ่ายปกครองอาจกระทำการโดยอิสระ

⁹¹ วรเจตน์ ภาคีรัตน์ กฎหมายปกครองภาคทั่วไป กรุงเทพฯ นิติราษฎร์ 2554 หน้า 96-99

อำนาจอันเหนือกว่ามาเคลื่อนไหวก่อตั้งสิทธิในแดน กฎหมายเอกชน เช่น กรณีองค์กรเจ้า หน้าที่ฝ่ายปกครองตกลงทำสัญญาทางแพ่งกับเอกชน ซึ่งผู้ประกอบการสำนักงาน รถยนต์ ที่ดิน จากเอกชน ในรูปของสัญญาซื้อขายตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ องค์กรฝ่ายปกครองจึงไม่มีเอกสิทธิ์หรืออำนาจใด ๆ เทียบต่อคู่สัญญาฝ่ายเอกชน หากเกิดข้อพิพาทกันขึ้นเกี่ยวกับการปฏิบัติตามสัญญา องค์กรฝ่ายปกครองจะอ้างอำนาจมหาชนบังคับการฝ่ายเดียวให้เป็นไปตามสัญญาไม่ได้ จำเป็นต้องฟ้องคู่สัญญาฝ่ายเอกชนที่ผิดสัญญานั้นต่อศาลยุติธรรม

1.2 การกระทำขององค์กรฝ่ายปกครองในแดนกฎหมายปกครอง⁹² ซึ่งสามารถจำแนกเป็นการกระทำในทางข้อเท็จจริง และการกระทำที่มุ่งต่อผลในทางกฎหมาย

1.2.1 การกระทำในทางข้อเท็จจริง หรือที่เรียกว่า “ปฏิบัติการทางปกครอง” (administrative real act) เป็นการกระทำที่องค์กรเจ้าหน้าที่ฝ่ายปกครองไม่ได้มุ่งหมายก่อให้เกิดการเคลื่อนไหวในนิติสัมพันธ์ทางปกครองแต่อย่างใด กล่าวคือไม่มีลักษณะของการตกลงแสดงเจตนาผูกพันในรูปสัญญาทางปกครอง หรือไม่มีลักษณะเป็นการออกกฎหมายหรือคำสั่งให้บุคคลกระทำการหรืองดเว้นกระทำการ แต่มีลักษณะเป็นการปฏิบัติการเพื่อให้ภารกิจทางปกครองบรรลุผลในทางข้อเท็จจริง เช่น การออกประกาศเตือนประชาชนให้ระมัดระวังอันตรายจากสารตะกั่วที่ปนเปื้อนในอาหารบางอย่าง การแจ้งข้อกล่าวหาให้บุคคลที่ถูกสอบสวนความผิดวินัยได้รับทราบ ในหลายกรณีการปฏิบัติการทางปกครองจำเป็นต้องใช้กำลังทางกายภาพ เช่น การยกรถยนต์ที่จอดในที่ห้ามจอดไปไว้ที่สถานีตำรวจ การใช้กำลังเข้ารื้อถอนอาคารที่ปลูกสร้างโดยผิดกฎหมาย หรือการใช้กำลังขับไล่บุคคลที่อาศัยอยู่ในเขตป่าสงวนแห่งชาติโดยไม่ชอบด้วยกฎหมายให้ออกไปจากเขตป่าสงวน เป็นต้น

1.2.2 การกระทำที่มุ่งต่อผลในทางกฎหมาย อาจแยกย่อยลงเป็นการกระทำที่มุ่งผลในทางกฎหมายซึ่งก่อตั้งเปลี่ยนแปลงยกเลิกนิติสัมพันธ์ภายในฝ่ายปกครองประการหนึ่ง และภายนอกฝ่ายปกครองประการหนึ่ง

การกระทำที่มุ่งต่อผลในทางกฎหมายภายในฝ่ายปกครอง เป็นการกระทำที่มุ่งต่อผลในทางกฎหมายซึ่งก่อตั้งเปลี่ยนแปลงหรือยกเลิกนิติสัมพันธ์ภายในฝ่ายปกครอง มีลักษณะเป็นการกำหนดกฎเกณฑ์ให้องค์กรเจ้าหน้าที่ฝ่ายปกครองถือปฏิบัติเป็นการภายใน หรืออาจเรียกว่า “มาตรการภายในฝ่ายปกครอง” กฎเกณฑ์ที่มีลักษณะเป็นนามธรรมและกำหนดให้กฎเกณฑ์นั้นใช้บังคับกับเจ้าหน้าที่ทุกคนทุกประเภทในฝ่ายปกครองนั้น อาจเรียกว่า “ระเบียบภายในฝ่ายปกครอง” ในขณะที่กฎเกณฑ์ที่มีลักษณะเป็นรูปธรรมและกำหนดให้กฎเกณฑ์นั้นใช้บังคับกับเจ้าหน้าที่เฉพาะรายคนใดคนหนึ่ง หรือกลุ่มใดกลุ่มหนึ่ง เรียกว่า “คำสั่งภายในฝ่ายปกครอง” การกำหนดกฎเกณฑ์ที่ใช้อยู่

⁹² เรื่องเดียวกัน หน้า 99-102

ภายในฝ่ายปกครองนี้ ไม่ได้มีผลกระทบต่อประชาชนที่ ว่างไป แต่เป็นเรื่องภายในฝ่ายปกครองเอง ดังนั้นโดยปกติประชาชนจึงไม่มีสิทธิโต้แย้งกฎเกณฑ์ต่าง ๆ ที่ใช้ภายในฝ่ายปกครองได้

การกระทำที่มุ่งต่อผลในทางกฎหมายภายนอกฝ่ายปกครองเป็นการกระทำที่มีความหมาย และมีความสำคัญมากที่สุด โดยองค์กรเจ้าหน้าที่ฝ่ายปกครองแสดงเจตนาก่อตั้ง เปลี่ยนแปลงหรือยกเลิกนิติสัมพันธ์ให้มีผลออกไปภายนอกฝ่ายปกครอง มีผลกระทบต่อสิทธิและหน้าที่ของประชาชนโดยตรง อาจแบ่งแยกได้เป็น 2 ประเภท คือ ประเภทแรกได้แก่ สัญญาทางปกครอง คือการที่เอกชนสมัครใจเข้าทำสัญญาในแดนของกฎหมายปกครอง กับฝ่ายปกครองอันมีลักษณะ หมายรวมถึงสัญญาสัมปทาน สัญญาบริการสาธารณะ หรือสัญญาการใช้ประโยชน์จากทรัพยากรธรรมชาติ และประเภทที่สองได้แก่นิติกรรมทางปกครอง ซึ่ง ความหมายของนิติกรรมทางปกครองนี้ ศาสตราจารย์ วรพจน์ วิศรุตพิชญ์ ได้ให้คำนิยามว่า หมายถึง การอันองค์กรของรัฐฝ่ายปกครอง องค์กรอื่นของรัฐหรือองค์กรเอกชน อาศัยอำนาจตามพระราชบัญญัติหรือกฎหมายอื่นที่มีค่าบังคับเสมอกับพระราชบัญญัติ ทำลงแทนหน่วยงานของรัฐฝ่ายบริหารหรือหน่วยงานอื่นของรัฐ และในนามของหน่วยงานดังกล่าวแต่เพียงฝ่ายเดียว เพื่อแสดงเจตนาให้ปรากฏต่อบุคคลหนึ่งหรือบุคคลคณะหนึ่งว่าตน ประสงค์จะให้เกิดผลทางกฎหมายเป็นการสร้างนิติสัมพันธ์ขึ้นระหว่างหน่วยงานของรัฐฝ่ายบริหารหรือหน่วยงานอื่นของรัฐกับบุคคลนั้น หรือบุคคลคณะนั้น โดยที่บุคคลนั้นหรือบุคคลคณะนั้นไม่จำเป็นต้องให้ความยินยอม⁹³

นิติกรรมทางปกครองจึงเป็นการใช้อำนาจฝ่ายเดียวขององค์กรฝ่ายปกครอง จำแนกออกได้เป็น 2 ประเภท คือ

1. กฎ ซึ่งนิยามไว้ในพระราชบัญญัติวิธีปฏิบัติราชการทางปกครอง พ.ศ.2539 มาตรา 5 วรรคสี่ ว่า “หมายความว่า พระราชกฤษฎีกา กฎกระทรวง ประกาศกระทรวง ข้อบัญญัติท้องถิ่น ระเบียบ ข้อบังคับ หรือบทบัญญัติอื่นที่มีผลบังคับเป็นการทั่วไป โดยไม่มุ่งหมายให้ใช้บังคับแก่ กรณีใดหรือบุคคลใดเป็นการเฉพาะ ” ซึ่งตามนิยามนี้ ลักษณะกฎจะมีการบังคับกับบุคคลโดยทั่วไป ไม่ใช่บุคคลใดบุคคลหนึ่งเฉพาะบุคคลที่จะอยู่ใต้บังคับของกฎจะต้องถูกนิยามเป็นประเภท เช่น ผู้เยาว์ บุคคลที่บรรลุนิติภาวะแล้ว ผู้มีสัญชาติไทย คนต่างด้าว ผู้ประกอบวิชาชีพนายความ ผู้ประกอบวิชาชีพแพทย์ เป็นต้น และต้องเป็นกรณีที่ถูกกำหนดไว้อย่างเป็นนามธรรม (abstract) ไม่เฉพาะเจาะจงว่าเป็นกรณีใดกรณีหนึ่ง

⁹³ วรพจน์ วิศรุตพิชญ์ “การกระทำทางปกครอง” ใน เอกสารประกอบคำบรรยายวิชาการ ควบคุมการกระทำทางปกครอง หลักสูตรประกาศนียบัตรบัณฑิตกฎหมายมหาชน คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ 2554 หน้า 13

2. คำสั่งทางปกครอง ซึ่งพระราชบัญญัติวิธีปฏิบัติราชการทางปกครอง พ.ศ.2539 ได้ให้คำนิยามของคำสั่งศาลปกครองไว้ในมาตรา 5 วรรคสาม ว่า หมายความว่า

1. การใช้อำนาจตามกฎหมายของเจ้าหน้าที่ที่มีผลเป็นการสร้างนิติสัมพันธ์ขึ้นระหว่างบุคคลในอันที่จะก่อ เปลี่ยนแปลง โอน สงวน ระงับ หรือมีผลกระทบต่อสถานภาพของสิทธิหรือหน้าที่ของบุคคล ไม่ว่าจะเป็นการถาวรหรือชั่วคราว เช่น การสั่งการ การอนุญาต การอนุมัติ การวินิจฉัยอุทธรณ์ การรับรอง และการรับจดทะเบียน แต่ไม่หมายความรวมถึงการออกกฎ

2. การอื่นที่กำหนดในกฎกระทรวง

ลักษณะของคำสั่งทางปกครองนี้ จะมีลักษณะกระทบต่อสิทธิและหน้าที่ของบุคคล เช่นเดียวกับกฎ แต่ขาดคุณลักษณะอย่างใดอย่างหนึ่งของกฎคือ มีผลต่อบุคคลใดบุคคลหนึ่ง หรือคณะบุคคลใดบุคคลหนึ่งเป็นการเฉพาะ เจาะจง หรือมีผลบังคับในกรณีใดกรณีหนึ่งเป็นการเฉพาะ หรือมีผลเป็นการเฉพาะทั้งตัวบุคคลและกรณี การแยกกันระหว่างกฎและคำสั่งทางปกครองมีความสำคัญอย่างมาก เพราะกฎไม่อยู่ในบังคับของพระราชบัญญัติวิธีปฏิบัติราชการทางปกครองพ.ศ.2539 โดยตรงเลย ในขณะที่คำสั่งทางปกครอง ผู้ที่เดือดร้อนเสียหายหรืออาจจะเดือดร้อนเสียหาย จำต้องอุทธรณ์โต้แย้งคำสั่งทางปกครองนั้นตามขั้นตอนและระยะเวลาที่กฎหมาย กำหนดไว้ จึงจะมีสิทธิฟ้องขอให้ศาลปกครองมีคำพิพากษาให้เพิกถอนคำสั่งทางปกครองนั้นได้⁹⁴ แต่อย่างไรก็ตาม คำว่านิติกรรมทางปกครองมิได้เคยถูกอ้างถึงโดยตรง หรือบัญญัติให้ความหมายไว้ในกฎหมายฉบับใดฉบับหนึ่งของไทย รวมทั้งพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2525 นี้ด้วย แม้ว่าจะถูกเขียนอธิบายไว้ในตำรากฎหมายหลายเล่ม และบทความทางกฎหมายหลาย ๆ บทความได้อ้างถึง ซึ่งถือได้ว่าศัพท์นิติกรรมทางปกครองนี้เป็นที่ยอมรับกันในวิชากฎหมายปกครอง แต่ ความหมายของนิติกรรมทางปกครองตามความเห็นของนักกฎหมายจากหลายสำนักในปัจจุบันก็ยังไม่เป็นอันหนึ่งอันเดียวกันทีเดียวนัก สามารถสรุปได้เป็นอย่างน้อย 3 ความหมายคือ⁹⁵

1. นิติกรรมทางปกครองในความหมายอย่างกว้าง ในความหมายนี้มุ่งถึงการกระทำขององค์กรเจ้าหน้าที่ฝ่ายปกครองที่มุ่งต่อผลทางกฎหมายในแดนของกฎหมายปกครอง เป็นการกระทำที่ก่อตั้งนิติสัมพันธ์ภายนอกฝ่ายปกครอง ทั้งเป็นการทั่วไปหรือเฉพาะราย ทั้งนี้โดยไม่คำนึงว่าการก่อตั้งนิติสัมพันธ์ดังกล่าวเป็นการใช้อำนาจฝ่ายเดียวหรือเป็นการตกลงกับปัจเจกชน ตาม ความหมายนี้ นิติกรรมทางปกครองจึงหมายถึง กฎ คำสั่งและสัญญาทางปกครอง

2. นิติกรรมทางปกครองในความหมายอย่างกลาง ในความหมายนี้ เป็นความหมาย

⁹⁴ เรื่องเดียวกัน หน้า 25-26

⁹⁵ วรเจตน์ ภาคีรัตน์ *กฎหมายปกครองภาคทั่วไป* หน้า 119-121

ตามแนวกฎหมายปกครองของฝรั่งเศส ซึ่งนิติกรรมทางปกครองแปลมาจากคำว่า “acte administratif” ในภาษาฝรั่งเศส หมายถึงการแสดงเจตนา ที่มุ่งต่อผลในทางกฎหมายขององค์กร เจ้าหน้าที่ฝ่ายปกครองที่มีลักษณะการใช้อำนาจฝ่ายเดียวออกไปภายนอกฝ่ายปกครอง ทั้งนี้โดยไม่ คำนึงว่าการใช้อำนาจฝ่ายเดียวนั้นจะมีผลผูกพันบุคคลเฉพาะรายหรือผูกพันบุคคลทั่วไป ตาม ความหมายนี้จึงครอบคลุมถึงกฎและคำสั่งในกฎหมายไทย และ เป็นความหมายที่ อ้างอิงถึงใน การศึกษาครั้งนี้

3. นิติกรรมทางปกครองในความหมายอย่างแคบ หมายถึงการกระทำของ**องค์กร**หน้าที่ ในการก่อตั้งนิติสัมพันธ์ภายนอกฝ่ายปกครองเป็นเฉพาะราย และการก่อตั้งนิติสัมพันธ์ดังกล่าวกระทำ โดยการใช้อำนาจฝ่ายเดียว ตามความหมายนี้นิติกรรมทางปกครองจึงหมายถึงคำสั่งทางปกครอง ความหมายนี้เป็นความหมายตามแนวกฎหมายปกครองของสหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมัน

อย่างไรก็ตาม มีผู้เสนอแนวความคิดว่า เมื่อพิจารณาอำนาจหน้าที่ของแพทยสภา 6 ประการตามมาตรา 8 แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2525 จะสามารถแบ่งลักษณะ อำนาจหน้าที่ของแพทยสภาได้เป็น 3 กลุ่มคือ

กลุ่มแรก ได้แก่อำนาจหน้าที่เกี่ยวข้องกับการรับขึ้นทะเบียน และออกใบอนุญาตให้แก่ ผู้ขอเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม (มาตรา 8(1))

กลุ่มที่สอง ได้แก่ อำนาจหน้าที่ในการพักใช้ใบอนุญาตหรือเพิกถอนใบอนุญาตบุคคล ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม (มาตรา 8(2))

กลุ่มที่สาม ได้แก่อำนาจหน้าที่ในการรับรองปริญญา หลักสูตรวิทยฐานะและออก หนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรเกี่ยวกับวิชาชีพเวชกรรม (มาตรา 8(3),(4),(5),(6))

ซึ่งการกระทำตามอำนาจหน้าที่ในกลุ่มที่หนึ่งและสามแพทยสภาจะใช้นิติกรรมทาง ปกครองคือกฎและคำสั่งเป็นเครื่องมือ ในขณะที่การใช้อำนาจในกลุ่มที่สองเป็นการใช้อำนาจวินิจฉัย ข้อพิพาท ที่มีลักษณะเป็นนิติกรรมทางตุลาการ ตามแนวคิดของกฎหมายปกครองฝรั่งเศส ที่องค์กร ฝ่ายปกครองสามารถมีนิติกรรมได้ทั้งนิติกรรมทางปกครองและนิติกรรมทางตุลาการ⁹⁶

กรณีการใช้อำนาจหน้าที่ตามพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ .ศ.2525มาตรา 8(1) รับขึ้นทะเบียนและออกใบอนุญาตให้แก่ผู้ขอเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม กรณีเช่นนี้ถือว่าเป็นการ ออกคำสั่งทางปกครองในนามของแพทยสภา มิใช่เรื่องของการวินิจฉัยข้อพิพาทแต่อย่างใด แต่หาก เป็นการใช้อำนาจตามมาตรา 8(2) กล่าวคือการพักใช้ใบอนุญาตหรือเพิกถอนใบอนุญาตผู้ประกอบ วิชาชีพเวชกรรม กรณีนี้แพทยสภาทำหน้าที่ประหนึ่งในฐานะที่เป็นคณะ กรรมการวินิจฉัยข้อพิพาท

⁹⁶ ญัตติ รัฐธรรมนูญ แพทยสภา : ศึกษาในแง่กฎหมายเกี่ยวกับการจัดองค์กร และการควบคุม การประกอบวิชาชีพเวชกรรม หน้า 96-97

ทั้งนี้เพราะการใช้อำนาจของคณะกรรมการแพทยสภาตามมาตรา 39 แห่งพระราชบัญญัติดังกล่าว เป็นการวินิจฉัยชี้ขาดในกรณีที่เป็นข้อพิพาทระหว่างบุคคลทั่วไปกับแพทย์ก็ดี หรือระหว่างแพทยสภา กับแพทย์ ในฐานะที่แพทยสภาเป็นองค์กรควบคุมวิชาชีพก็ดี ดังนั้นการทำหน้าที่ของแพทยสภาจึงมี ลักษณะรวมการกระทำใน 2 ลักษณะอยู่ในองค์กรเดียวกัน อย่างไรก็ตามแนวคิดนี้ ยังมิได้ถูกนำมา ปรับใช้ในกฎหมายปกครองไทยในปัจจุบันอย่างเต็มที่ แม้ว่าจะมีแนวคิดในทำนองเดียวกันที่องค์กร ฝ่ายปกครองทำหน้าที่ตัดสินข้อพิพาท เช่น แนวความคิด ว่าด้วยคณะกรรมการวินิจฉัยข้อพิพาทซึ่ง ปรากฏอยู่ในพระราชบัญญัติจัดตั้งศาลปกครองและวิธีพิจารณาคดีปกครอง พ.ศ.2542 ก็ตาม

ในปัจจุบันตามกฎหมายปกครองไทย ลักษณะการวินิจฉัยข้อพิพาทของแพทยสภาเป็น ลักษณะของการวินิจฉัยข้อพิพาทขององค์กรที่ควบคุมวิชาชีพ ที่พิจารณาข้อพิพาทในเบื้องต้น (แม้ว่า การพิจารณาวินิจฉัยของแพทยสภาอยู่บนพื้นฐานของการสอบสวนที่คณะอนุกรรมการจริยธรรมแห่ง วิชาชีพเวชกรรม และคณะอนุกรรมการสอบสวนได้กระทำมาแล้ว) ต่างจากคณะกรรมการวินิจฉัยข้อ พิพาทที่จัดตั้งขึ้นตามกฎหมาย ซึ่งเป็นการพิจารณาวินิจฉัยในฐานะ องค์กรที่มีอำนาจในการพิจารณา อุทธรณ์⁹⁷

2. ข้อความคิดเกี่ยวกับการควบคุมนิติกรรมทางปกครอง

การควบคุมนิติกรรมทางปกครอง ที่ออกไปแล้ว นั้นเป็นการควบคุมแบบแก้ไข เนื่องจาก เป็นการควบคุมหลังจากที่ได้มีนิติกรรมทางปกครองออกไปแล้วและพบว่ามีข้อบกพร่องหรือไม่ชอบ ด้วยกฎหมายซึ่งอาจแบ่งได้เป็นการควบคุมโดยองค์กรภายในฝ่ายปกครองเองซึ่งอาจแบ่งย่อยออกเป็น

1. การอุทธรณ์ต่อฝ่ายปกครองที่ออกนิติกรรมทางปกครองนั้น
2. การควบคุมโดยผู้มีอำนาจเหนือ อันได้แก่ผู้บังคับบัญชาหรือผู้กำกับดูแล
3. การควบคุมโดยคณะกรรมการวินิจฉัยข้อพิพาท

และการควบคุมโดยองค์กรภายนอกฝ่ายปกครองเช่นองค์กรตุลาการ⁹⁸

2.1 การควบคุมนิติกรรมทางปกครองโดยองค์กรตุลาการ

ในทางหลักของกฎหมายมีเหตุผลอย่างน้อย 3 ประการที่จะต้อง มีการ ควบคุม ตรวจสอบฝ่ายปกครอง โดยองค์กรตุลาการ ซึ่งเหตุผลทั้ง 3 ประการมีพื้นฐานมาจากหลักนิติรัฐ⁹⁹

⁹⁷ บรรเจิด สิงคนติ การควบคุมฝ่ายปกครอง หน้า 130

⁹⁸ เรื่องเดียวกัน หน้า 77-78

⁹⁹ บรรเจิด สิงคนติ หลักพื้นฐานของสิทธิ เสรีภาพและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์

(Rechtsstaatsprinzip) ทั้งสิ้น ได้แก่

1. หลักการแบ่งแยกอำนาจ ซึ่งฝ่ายนิติบัญญัติ บริหารและตุลาการต้องมีการแบ่งแยก การใช้อำนาจและต้องสามารถควบคุม ตรวจสอบ ยับยั้งซึ่งกันและกันได้ องค์กรฝ่ายปกครองในฐานะที่เป็นส่วนหนึ่งของฝ่ายบริหารนั้น อาจกล่าวได้ว่า สามารถ ถูกตรวจสอบ จากองค์กรต่าง ๆ ได้ทุกประเภท ทั้งนี้เพราะองค์กรฝ่ายปกครองเป็นองค์กรที่ ต้องปฏิบัติตามการให้เป็นไปตามกฎหมาย หมาย องค์กรฝ่ายปกครองอาจถูกตรวจสอบโดยตรงจากองค์กรตุลาการ โดยผู้มีอำนาจฟ้องคดีดำเนินการฟ้องคดีต่อศาล หรืออาจถูกตรวจสอบทางอ้อมโดยฝ่ายนิติบัญญัติ ซึ่งเป็นการตรวจสอบในทางการเมือง

2. หลักการกระทำทางปกครองต้องชอบด้วยกฎหมาย หมายถึงการใช้กฎหมายของฝ่ายปกครองจะต้องผูกพันต่อบทบัญญัติของกฎหมายที่ออกโดยองค์กรนิติบัญญัติ อันเป็นตัวแทนของประชาชนตามหลักประชาธิปไตย การตรวจสอบหลักการกระทำทางปกครองต้องชอบด้วย กฎหมายนี้มีสาระสำคัญ 2 ประการคือ ประการแรก เกณฑ์ในการตรวจสอบว่าการกระทำดังกล่าว ต้องมีทั้งหลักความชอบด้วยกฎหมายในทางรูปแบบหรือทางวิธีบัญญัติ และหลักความชอบด้วยกฎหมายในทางเนื้อหาหรือในทางสารบัญญัติ ซึ่งเกณฑ์ทั้งสองประการถือว่าเป็นเกณฑ์ที่องค์กรทั้งหลายที่มีอำนาจหน้าที่ในการตรวจสอบอาจอ้างเป็นเกณฑ์ในการตรวจสอบได้เสมอ ประการที่สองคือ องค์กรที่จะทำหน้าที่ในการตรวจสอบจะต้องมีความเป็นกลาง ไม่มีส่วนได้เสียจากการกระทำดังกล่าว ซึ่ง ย่อมหมายถึงองค์กรตุลาการนั่นเอง ดังนั้นเพียงการตรวจสอบขององค์กรที่ออกคำสั่งทางปกครองเอง หรือผู้บังคับบัญชา รวมถึงองค์กรภายในฝ่ายปกครองด้วยกันเอง ถือว่ายังไม่เป็นหลักประกันเพียงพอสำหรับยืนยันหลักการกระทำทางปกครองต้องชอบด้วยกฎหมาย ดังนั้นตามหลักการนี้จึงเรียกร้องให้องค์กรตุลาการเข้าไปตรวจสอบองค์กรฝ่ายปกครองได้

3. หลักประกันในการคุ้มครองสิทธิเสรีภาพของประชาชน เพราะล้าพังการบัญญัติคุ้มครองสิทธิเสรีภาพของประชาชนไว้ในรัฐธรรมนูญมากมายเพียงใดก็ตาม หากประชาชนถูกละเมิดสิทธิแล้วไม่สามารถขอให้ศาลบังคับให้เป็นไปตามสิทธิที่ได้รับการคุ้มครองนั้นได้ ข้อบัญญัติเหล่านั้นก็ไร้ความหมาย ดังนั้นต้องให้สิทธิแก่ประชาชนที่ถูกละเมิดสิทธิสามารถเข้าถึงองค์กรตุลาการได้ เนื่องจากองค์กรตุลาการเป็นองค์กรเดียวที่มีหลักประกันความเป็นอิสระ การที่สามารถเข้าถึงองค์กรตุลาการได้ย่อมเป็นหลักประกันสิทธิของประชาชนได้ว่า องค์กรตุลาการจะพิจารณาเรื่องของตนอย่างถูกต้อง และเป็นธรรมโดยปราศจากอิทธิพลจากองค์กรอื่น ๆ¹⁰⁰

¹⁰⁰ บรรเจิด สิงคะเนติ *หลักกฎหมายเกี่ยวกับการควบคุมฝ่ายปกครอง* พิมพ์ครั้งที่ 4 กรุงเทพฯ วิญญูชน 2554 หน้า 20-22

การควบคุมการกระทำของฝ่ายปกครองโดยศาลนั้นมีคุณลักษณะสำคัญประการคือ¹⁰¹

1. มีการเสนอข้อพิพาทให้ศาลวินิจฉัย ซึ่งศาลจะต้องเป็นกลางและเป็นอิสระจากรัฐบาล
2. ศาลจะต้องวินิจฉัยข้อพิพาทให้เป็นไปตามหลักกฎหมาย มิใช่ตามความเป็นธรรม ศาลจึงต้องจำกัดบทบาทของตนในการควบคุมความชอบด้วยกฎหมายของการกระทำของฝ่ายปกครองเท่านั้น โดยจะไม่เข้าไปควบคุมความเหมาะสมหรือความเป็นธรรมของการกระทำของฝ่ายปกครอง
3. การตรวจสอบของศาลเป็นการตรวจสอบภายหลังจากการที่ได้มีการกระทำของฝ่ายปกครองเกิดขึ้นแล้ว

การจัดระบบองค์การวินิจัยคดีปกครองจึงเป็นการประนีประนอมระหว่างหลักการที่ว่าการกระทำทางปกครองต้องชอบด้วยกฎหมายและการคุ้มครองสิทธิเสรีภาพของประชาชน กับการเคารพต่อเอกสิทธิ์และอำนาจอำนาจขององค์กรฝ่ายปกครองที่ต้องอาศัยเป็นเครื่องมือในการดำเนินบริการสาธารณะเพื่อประโยชน์สาธารณะ ซึ่งการประนีประนอมดังกล่าวเป็นเรื่องที่ยากต่อการปฏิบัติ และประเทศแต่ละประเทศก็มีการจัดระบบการควบคุมการกระทำของฝ่ายปกครองที่แตกต่างกัน ออกไป โดยยังไม่มีระบบใดที่สมบูรณ์แบบโดยไม่มีข้อเสียเลย

2.2 การควบคุมนิติกรรมทางปกครองโดยศาลปกครอง

ถ้าเราพิจารณาอำนาจหน้าที่ของศาลปกครองในประเทศตะวันตก เช่น ฝรั่งเศสและสหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมัน จะพบว่าวัตถุประสงค์หลักของภารกิจศาลปกครองแต่ละประเทศก็จะแตกต่างกัน สำหรับวัตถุประสงค์หลักของภารกิจศาลปกครองฝรั่งเศสคือการมุ่งควบคุมความชอบด้วยกฎหมายของการกระทำทางปกครองมากกว่าจะมุ่งหมายให้สิทธิของบุคคลได้รับการคุ้มครองอย่างมีประสิทธิภาพ กล่าวคือมุ่งตรวจสอบว่าการกระทำทางปกครองสอดคล้องตามกฎหมายหรือไม่ โดยไม่ได้พิจารณาว่าสิทธิของบุคคลผู้โต้แย้งการกระทำทางปกครองนั้นถูกระงับจากการกระทำทางปกครองที่ตนโต้แย้งหรือไม่¹⁰² โดยคดีที่อยู่ในอำนาจวินิจฉัยคดีของศาลปกครองฝรั่งเศสได้แก่¹⁰³

¹⁰¹ ชาญชัย แสงศักดิ์ คำอธิบายกฎหมายจัดตั้งศาลปกครองและวิธีพิจารณาคดีปกครอง พิมพ์ครั้งที่ 7 กรุงเทพฯ วิญญูชน 2555 หน้า 33,34

¹⁰² ปิยบุตร แสงกนกกุล กฎหมายปกครองของประเทศในยุโรป กรุงเทพฯ โครงการตำราและเอกสารประกอบการสอน คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ 2556 หน้า 174

¹⁰³ ชาญชัย แสงศักดิ์ คำอธิบายกฎหมายจัดตั้งศาลปกครองและวิธีพิจารณาคดีปกครอง หน้า 49

1. คดีที่ฟ้องขอให้ศาลพิพากษาเพิกถอนกฎขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือหน่วยงานของรัฐหรือขอให้เพิกถอนคำสั่งทางปกครอง
2. คดีที่ฟ้องขอให้ศาลพิพากษาให้ฝ่ายปกครองชดใช้ค่าสินไหมทดแทนหรือเปลี่ยนแปลงหรือออกนิติกรรมที่ถูกฟ้องเสียใหม่ ซึ่งได้แก่ คดีภาษีอากร คดีเกี่ยวกับสัญญาทางปกครอง คดีเกี่ยวกับความรับผิดทางละเมิด คดีเกี่ยวกับการเลือกตั้งที่ฟ้องขอให้นับคะแนนใหม่ และประกาศผลการเลือกตั้งใหม่ ฯลฯ
3. คดีที่ศาลยุติธรรมขอให้ศาลปกครองตีความข้อกฎหมายที่อยู่ในอำนาจของศาลปกครอง
4. คดีเกี่ยวกับการกระทำความผิดทางอาญาต่อสาธารณะ ซึ่งศาลปกครองมีอำนาจพิพากษาให้ผู้กระทำความผิดชำระค่าปรับและชดใช้ค่าเสียหายได้

การคุ้มครองความชอบด้วยกฎหมายของการกระทำทางปกครองนี้ ไม่ใช่การคุ้มครองสิทธิของบุคคลผู้ฟ้องคดี จึงทำให้ศาลปกครองมีอำนาจพิพากษาได้เพียงสองแนวทาง ถ้าไม่ยกฟ้องก็ต้องเพิกถอนนิติกรรมทางปกครองนั้น ศาลจะพิพากษาสั่งให้ฝ่ายปกครองกระทำการใดเพื่อเป็นการคุ้มครองสิทธิของผู้ฟ้องคดีไม่ได้ และเมื่อเพิกถอนนิติกรรมทางปกครองแล้วก็จะไม่ส่งผลทางกฎหมายตามที่ผู้ฟ้องคดีต้องการ มากนัก เช่น เพิกถอนคำสั่งไม่อนุญาตให้สร้างอาคาร ก็ไม่ได้ทำให้ผู้ฟ้องได้ใบอนุญาตโดยอัตโนมัติ เป็นต้น¹⁰⁴

ในระยะหลัง ระบบกฎหมายปกครองฝรั่งเศสได้รับแรงกดดันจากบทบัญญัติในมาตรา 6 ของอนุสัญญายุโรป ว่าด้วยสิทธิมนุษยชน ซึ่งรับรองสิทธิในการพิจารณาคดีอย่างเป็นธรรม ฝ่ายนิติบัญญัติได้เข้ามาแทรกแซงด้วยการตรากฎหมายกำหนดให้ศาลปกครองมีอำนาจในการออกคำสั่งให้ฝ่ายปกครองให้กระทำการได้ ไม่ว่าจะเป็นอย่างขั้นตอนวิธีการชั่วคราวก่อนการพิพากษา เพื่อคุ้มครองสิทธิของผู้ฟ้องคดีในระหว่างที่คดียังอยู่ในการพิจารณา หรือขั้นตอนการสั่งไปกัก บังคับพิพากษา เพื่อให้การบังคับการตามคำพิพากษามีประสิทธิภาพมากขึ้น จึงเป็นการเพิ่มภารกิจในมิติการคุ้มครองสิทธิและประโยชน์ของปัจเจกบุคคลมากขึ้น¹⁰⁵

แต่ถ้าพิจารณาวัตถุประสงค์หลักของภารกิจศาลปกครองสหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมันแล้ว จะพบว่าแตกต่างจากศาลปกครองของฝรั่งเศสหลายประการ โดยรูปแบบของคดีในศาลปกครองสหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมันมีลักษณะค่อนข้างไปในทางคดีแพ่งคล้ายกับการฟ้องคดีโต้แย้งสัญญาต่อศาล ผู้ฟ้องคดีต้องแสดงให้เห็นว่าสิทธิของตนถูกระทบ และการดำเนินกระบวนการพิจารณาเป็นการดำเนินการในลักษณะของความไม่ชอบกระบวนการพิจารณาที่มุ่งต่อการกระทำหรือคำสั่งทางปกครอง ในขณะที่ศาลเองก็มีอำนาจในการพิพากษาค่อนข้างมาก คดีที่เกี่ยวกับคำสั่งทางปกครองจึงมีคดีที่

¹⁰⁴ ปิยนุตร แสงกนกกุล *กฎหมายปกครองของประเทศในยุโรป* หน้า 176

¹⁰⁵ เรื่องเดียวกัน หน้า 176

ขอให้ศาลเพิกถอนคำสั่งทางปกครอง และคดีที่ขอให้ศาลสั่งให้ฝ่ายปกครองออกคำสั่งทางปกครอง ทั้งนี้เพราะภารกิจสำคัญของศาลปกครองมุ่งเน้นไปที่การคุ้มครองสิทธิบุคคลจากการใช้อำนาจของฝ่ายปกครอง¹⁰⁶ และการฟ้องคดีเพิกถอนคำสั่งทางปกครอง ย่อมเป็นเหตุให้คำสั่งทางปกครองทุเลาการบังคับไปโดยอัตโนมัติ (เช่นเดียวกับการอุทธรณ์คำสั่งทางปกครองในชั้นเจ้าหน้าที่ที่ส่งผลให้คำสั่งทางปกครองนั้นทุเลาการบังคับ)¹⁰⁷

คดีที่อยู่ในอำนาจศาลปกครองสหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมันได้แก่¹⁰⁸

1. คดีที่ฟ้องขอให้เพิกถอนคำสั่งทางปกครอง
2. คดีที่ฟ้องขอให้พิพากษาให้ฝ่ายปกครองออกคำสั่งทางปกครอง
3. คดีที่ฟ้องขอให้วินิจฉัยชี้ขาดว่าคำสั่งทางปกครองเป็นโมฆะหรือไม่
4. คดีที่ฟ้องขอให้ฝ่ายปกครองกระทำอย่างหนึ่งอย่างใดที่เป็นคุณแก่โจทก์ นอกเหนือจากการออกคำสั่งทางปกครอง

5. คดีที่ร้องขอให้ตรวจสอบกฎหมายขัดต่อกฎหมายของมลรัฐหรือไม่

เราจะเห็นได้ว่าศาลปกครองสหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมันมีอำนาจกว้างกว่าศาลปกครองฝรั่งเศสในการที่จะสั่งให้ฝ่ายปกครองออกคำสั่งทางปกครองได้และตามมาตรา 113 วรรค 5 ของรัฐบัญญัติว่าด้วยศาลปกครอง ลงวันที่ 21 มกราคม 1960 กำหนดให้ศาลปกครองมีอำนาจสั่งให้ฝ่ายปกครองออกคำสั่งทางปกครองได้ ดังนี้¹⁰⁹

1. กรณีที่ศาลพิจารณาแล้วเห็นว่าการออกคำสั่งทางปกครองตามที่ถูกฟ้องได้ร้องขอมานั้นเป็นอำนาจผูกพันของฝ่ายปกครองโดยที่ฝ่ายปกครองต้องออกคำสั่งทางปกครองเท่านั้น และข้อเท็จจริงต่าง ๆ อันเป็นองค์ประกอบส่วนเหตุครบถ้วน ศาลก็มีอำนาจสั่งให้ฝ่ายปกครองดำเนินการออกคำสั่งทางปกครองตามที่ถูกฟ้องเคยร้องขอ
2. กรณีที่ศาลพิจารณาแล้วเห็นว่าการออกคำสั่งทางปกครองตามที่ถูกฟ้องได้เคยร้องขอมานั้นเป็นหน้าที่ของฝ่ายปกครอง แต่ข้อเท็จจริงต่าง ๆ อันเป็นองค์ประกอบส่วนเหตุยังไม่ครบถ้วน หรือการออกคำสั่งทางปกครองที่ถูกฟ้องได้เคยร้องขอมานั้น เป็น “แดนวินิจฉัย” ของฝ่ายปกครอง ศาลมีอำนาจสั่งให้ฝ่ายปกครองพิจารณาว่าจะออกคำสั่งทางปกครองตามที่ถูกฟ้องเคยร้องขอมาหรือไม่ ทั้งนี้ต้องนำคำพิพากษาของศาลนี้ไปพิจารณาประกอบด้วย

¹⁰⁶ เรื่องเดียวกัน หน้า 201

¹⁰⁷ เรื่องเดียวกัน หน้า 204

¹⁰⁸ ชาญชัย แสงศักดิ์ คำอธิบายกฎหมายจัดตั้งศาลปกครองและวิธีพิจารณาคดีปกครอง

¹⁰⁹ เรื่องเดียวกัน หน้า 208-209

3. การควบคุมนิติกรรมทางปกครองของแพทยสภาโดยศาลปกครอง

ในประเทศที่มีศาลปกครองทำหน้าที่ควบคุมองค์กรฝ่ายปกครอง นิติกรรมทางปกครองของแพทยสภาก็จะถูกควบคุมโดยศาลปกครอง และขอบเขตในการควบคุมของ ศาลปกครองแต่ละประเทศก็แตกต่างกันไป แต่ในประเทศที่ใช้ระบบศาลเดี่ยวดังเช่น สหราชอาณาจักรหรือ ประเทศไทยในอดีตก่อนจัดตั้งศาลปกครอง นิติกรรมทางปกครองขององค์กรฝ่ายปกครองเช่นข้อบังคับหรือคำสั่งของแพทยสภาจะถูกควบคุมโดยศาลยุติธรรม ซึ่งแนวทางการควบคุมอาจแตกต่างจากศาลปกครอง

3.1 การควบคุมนิติกรรมทางปกครองของแพทยสภาก่อนมีศาลปกครอง

ก่อนหน้าที่จะมีการจัดตั้งศาลปกครองขึ้นในประเทศไทยนั้น การควบคุมนิติกรรมทางปกครองของแพทยสภากระทำโดยศาลยุติธรรม ศาลยุติธรรมไม่ได้แยกความคิดทางกฎหมายปกครองเป็นพิเศษออกจากกฎหมายเอกชน ศาลยุติธรรมจึงพิจารณาสิทธิของประชาชนตามกฎหมายปกครองในฐานะเป็นสิทธิอย่างหนึ่งในทางแพ่ง จากการศึกษาพบว่าศาลยุติธรรมมีแนวคิดควบคุมความชอบด้วยกฎหมายโดยจะพิจารณาเฉพาะในกรณีการกระทำที่นอกเหนืออำนาจ หน้าที่และเป็นการกระทำที่ไม่ปฏิบัติตามกระบวนการที่บัญญัติไว้ในกฎหมายเท่านั้น¹¹⁰ ในปัญหาที่ว่าแพทยสภากระทำการเกินขอบเขตหรือนอกเหนืออำนาจหน้าที่ตามที่กฎหมายกำหนดไว้หรือไม่นั้นศาลยุติธรรมจะเข้าไปควบคุมตรวจสอบเสมอ เนื่องจากเหตุผลที่ว่าเป็นการรักษาผลประโยชน์ของเอกชนจากการใช้อำนาจเกินขอบเขตที่กฎหมายกำหนดไว้ ศาลยุติธรรมได้มีการวางหลักไว้ว่า หากมีกฎหมายหรือระเบียบที่องค์กรฝ่ายปกครองจะต้องปฏิบัติตามกระบวนการหรือขั้นตอนแล้ว และฝ่ายปกครองได้มีการกระทำไปโดยไม่มีการปฏิบัติตามกระบวนการนั้นแล้ว ศาลยุติธรรมก็ถือว่าการกระทำนั้นเป็นการไม่ชอบด้วยกฎหมาย สำหรับการใช้อำนาจของแพทยสภาทั้งในกรณีดุลพินิจวินิจฉัย เช่น การตัดสินว่า แพทย์ประพฤติผิดจรรยาบรรณหรือไม่ และดุลพินิจตัดสินใจเลือกกระทำการ เช่น การลงโทษผู้ประพฤติผิดจรรยาบรรณอย่างไร อย่างหนึ่งนั้น ศาลยุติธรรมจะไม่ก้าวล่วงเข้าไปพิจารณาว่าการวินิจฉัยของแพทยสภา เช่น การตัดสินใจลงโทษแพทย์ผู้ประกอบวิชาชีพอย่างไรอย่างหนึ่งนั้นถูกต้องหรือเหมาะสมได้อย่างไร ศาลยุติธรรมจำกัดตัวเองที่จะควบคุมว่า การตัดสินใจนั้นมีพยานหลักฐานหรือเหตุผลสนับสนุนพอเพียงหรือเป็นไปโดยสุจริตหรือไม่เท่านั้น¹¹¹ โดยศาลฎีกาเคยมีคำพิพากษาว่า คณะกรรมการประกอบโรคศิลปะ (องค์กรวิชาชีพ ในขณะนั้น) ซึ่งตั้งตามพระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะมีสิทธิและหน้าที่ตามกฎหมายนี้โดยเด็ดขาดเกี่ยวกับการสั่งพัก เพิกถอนใบอนุญาต

¹¹⁰ ญัตติ รัฐอมฤต แพทยสภา : ศึกษาในแง่กฎหมายเกี่ยวกับการจัดองค์กร และการควบคุมการประกอบวิชาชีพเวชกรรม หน้า 127

¹¹¹ เรื่องเดียวกัน หน้า 129

ประกอบโรคศิลปะ ศาลไม่อาจเข้าไปวินิจฉัยข้ออนุกรรมการวินิจฉัยของคณะกรรมการดังกล่าว เว้นแต่จะเป็นเรื่องที่คณะกรรมการปฏิบัติหน้าที่ผิดกฎหมาย¹¹² ซึ่งถึงแม้ว่าคำพิพากษานี้จะเป็นกรณีการฟ้องคณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะต่อศาลยุติธรรม ซึ่งคณะกรรมการนี้เป็นองค์กรวิชาชีพที่ต่อมาพัฒนากลายเป็นแพทยสภาในปัจจุบัน ดังนั้น คำวินิจฉัยนี้สามารถนำมาเทียบเคียงได้กับการควบคุมนิติกรรมทางปกครองของแพทยสภา หรือในคำพิพากษาฎีกา ที่ 646-647/2510 ซึ่งศาลฎีกาได้วินิจฉัยวางหลักไว้ว่า ศาลจะไม่รื้อฟื้นข้อเท็จจริงหรือดุลพินิจที่เจ้าหน้าที่ (ฝ่ายปกครอง) รับฟังหรือวินิจฉัยมา โดยถือว่าการใช้ดุลพินิจเป็นปัญหาข้อเท็จจริง การจะฟังข้อเท็จจริงหรือใช้ดุลพินิจไปในทางใดจะถือว่าเป็นการมิชอบด้วยกฎหมายไม่ได้ เว้นแต่การรับฟังข้อเท็จจริงหรือการใช้ดุลพินิจนั้นไม่มีพยานหลักฐานหรือเหตุผลสนับสนุนเพียงพอหรือมิได้เป็นไปโดยสุจริตอันถือได้ว่าการวินิจฉัยเช่นนั้นไม่เป็นการชอบด้วยกฎหมาย

หรือที่ศาลฎีกาได้วินิจฉัยว่าเมื่อการลงมติและการทำคำสั่งลงโทษว่ากล่าวตักเตือนโจทก์เป็นการใช้ดุลพินิจตามข้อเท็จจริงจากการสอบสวนของคณะกรรมการแพทยสภา เมื่อไม่ปรากฏว่าเป็นไปโดยไม่สุจริตหรือเป็นการกลั่นแกล้งโจทก์แล้ว มติและคำสั่งดังกล่าวจึงชอบด้วยกฎหมาย อันเป็นที่สุดตาม มาตรา 39 วรรคสี่ แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2525¹¹³

ซึ่งผู้ศึกษาเห็นว่าการจำกัดการใช้ อำนาจตัวเองของศาลยุติธรรมนี้ สอดคล้องกับหลักการกระจายอำนาจให้องค์กรวิชาชีพซึ่งเชี่ยวชาญเฉพาะทางควบคุมดูแลสมาชิกร่วมวิชาชีพด้วยตนเอง แต่อาจขัดกับหลักการตรวจสอบองค์กรฝ่ายปกครองในแง่การประกันสิทธิเสรีภาพของประชาชน

3.2 การควบคุมนิติกรรมทางปกครองของแพทยสภาโดยศาลปกครอง

เมื่อมีการจัดตั้งศาลปกครองแล้วการควบคุมนิติกรรมทางปกครองของแพทยสภาจึงกระทำโดยศาลปกครอง แต่การฟ้องครตุลาการเช่นศาลปกครอง จะพิจารณาคดีเรื่องหนึ่งเรื่องใดได้ก็ต่อเมื่อมีการ เสนอคดีโดยบุคคลอื่น องค์กรตุลาการจะเป็นผู้เสนอคดีเสียเองมิได้¹¹⁴ ดังนั้นในการที่ศาลปกครองจะควบคุมนิติกรรมทางปกครองของแพทยสภาได้นั้นจึงต้องมีผู้ฟ้องคดีต่อศาลปกครองเพื่อขอให้มิตำบังคับตามมาตรา 72(1) ตามพระราชบัญญัติจัดตั้งศาลปกครองและวิธีพิจารณาคดีปกครอง พ.ศ.2542 คือเพิกถอนกฎหรือคำสั่งนั้นทั้งหมดหรือบางส่วน

3.2.1 การฟ้องคดีต่อศาลปกครอง

¹¹² คำพิพากษาฎีกาที่ 43/2503

¹¹³ คำพิพากษาฎีกาที่ 8072/2549

¹¹⁴ ชาญชัย แสงสวัสดิ์ คำอธิบายกฎหมายจัดตั้งศาลปกครองและวิธีพิจารณาคดีปกครอง

เมื่อมีการฟ้องคดีต่อศาลปกครองที่ศาลจะรับคดีไว้และดำเนินการพิจารณาเพื่อมีคำสั่งหรือคำวินิจฉัยนั้นศาลจะต้องพิจารณาตรวจสอบในประเด็นดังต่อไปนี้คือ

1) เขตอำนาจศาลปกครอง

ศาลปกครองของไทยได้ถูกจัดตั้งขึ้นตามพระราชบัญญัติจัดตั้งศาลปกครองและวิธีพิจารณาคดีปกครอง พ.ศ.2542 โดยศาลปกครองแบ่งออกเป็น 2 ชั้น คือ ศาลปกครองสูงสุดและศาลปกครองชั้นต้น ซึ่งได้แก่ ศาลปกครองกลาง และศาลปกครองในภูมิภาค¹¹⁵ โดยศาลปกครองมีอำนาจพิจารณาพิพากษาหรือมีคำสั่งในเรื่องดังต่อไปนี้¹¹⁶

(1) คดีพิพาทเกี่ยวกับการที่หน่วยงานทางปกครองหรือเจ้าหน้าที่ของรัฐกระทำการโดยไม่ชอบด้วยกฎหมายไม่ว่าจะเป็นการออกกฎ คำสั่งหรือ การกระทำอื่นใดเนื่องจากกระทำโดยไม่มีอำนาจหรือนอกเหนืออำนาจหน้าที่ หรือไม่ถูกต้องตามกฎหมาย หรือโดยไม่ถูกต้องตามรูปแบบขั้นตอน หรือวิธีการอันเป็นสาระสำคัญที่กำหนดไว้สำหรับการกระทำนั้น หรือโดยไม่ สุจริต หรือมีลักษณะเป็นการเลือกปฏิบัติที่ไม่เป็นธรรม หรือมีลักษณะเป็น การสร้าง ขั้นตอนโดยไม่จำเป็น หรือสร้างภาระให้เกิดกับประชาชนเกินสมควรหรือเป็นการใช้ดุลพินิจโดยมิชอบ

(2) คดีพิพาทเกี่ยวกับการที่หน่วยงานทางปกครองหรือเจ้าหน้าที่ของรัฐละเลยต่อหน้าที่ตามที่กฎหมายกำหนดให้ต้องปฏิบัติ หรือปฏิบัติหน้าที่ ดังกล่าวล่าช้าเกินสมควร

(3) คดีพิพาทเกี่ยวกับการกระทำละเมิดหรือความรับผิดอย่างอื่นของหน่วยงานทางปกครองหรือเจ้าหน้าที่ของรัฐอันเกิดจากการใช้อำนาจตาม กฎหมาย หรือจากกฎ คำสั่งทางปกครอง หรือคำสั่งอื่น หรือจากการละเลย ต่อหน้าที่ตามที่กฎหมายกำหนดให้ต้องปฏิบัติ หรือปฏิบัติหน้าที่ดังกล่าว ล่าช้าเกินสมควร

(4) คดีพิพาทเกี่ยวกับสัญญาทางปกครอง

(5) คดีที่มีกฎหมายกำหนดให้หน่วยงานทางปกครองหรือเจ้าหน้าที่ของรัฐฟ้องคดีต่อศาลเพื่อบังคับให้บุคคลต้องกระทำหรือละเว้นกระทำอย่างหนึ่งอย่างใด

(6) คดีพิพาทเกี่ยวกับเรื่องที่มีกฎหมายกำหนดให้อยู่ในเขตอำนาจศาลปกครองและเรื่องดังต่อไปนี้ไม่อยู่ในอำนาจศาลปกครอง

ก. การดำเนินการเกี่ยวกับวินัยทหาร

ข. การดำเนินการของคณะกรรมการตุลาการตามกฎหมายว่าด้วยระเบียบข้าราชการฝ่ายตุลาการ

ค. คดีที่อยู่ในอำนาจของศาลเยาวชนและครอบครัว ศาลแรงงาน

¹¹⁵ พระราชบัญญัติจัดตั้งศาลปกครองและวิธีพิจารณาคดีปกครอง พ.ศ.2542 มาตรา 7

¹¹⁶ พระราชบัญญัติจัดตั้งศาลปกครองและวิธีพิจารณาคดีปกครอง พ.ศ.2542 มาตรา 9

ศาลภาษีอากร ศาลทรัพย์สินทางปัญญาและการค้าระหว่างประเทศ ศาลล้มละลาย หรือศาลชำนาญพิเศษอื่น

ซึ่งตามมาตรา 9 ของพระราชบัญญัติจัดตั้งศาลปกครองและวิธีพิจารณาคดีปกครอง พ.ศ. 2542 นี้จะเห็นได้ว่าศาลปกครองไทยยึดถือแนวความคิดเรื่องความชอบด้วยกฎหมายของการกระทำทางปกครองเป็นหลัก เช่นเดียวกับศาลปกครองฝรั่งเศส

ทั้งนี้พระราชบัญญัติจัดตั้งศาลปกครองและวิธีพิจารณาคดีปกครอง พ.ศ. 2542 ได้ให้นิยามความหมายของหน่วยงานทางปกครองไว้ในมาตรา 3 ว่าหมายความว่า “กระทรวง ทบวง กรม ส่วนราชการที่เรียกชื่ออย่างอื่นและมีฐานะเป็นกรม ราชการส่วนภูมิภาค ราชการส่วนท้องถิ่น รัฐวิสาหกิจที่ ตั้งขึ้นโดยพระราชบัญญัติหรือพระราช กฤษฎีกา หรือหน่วยงานอื่นของรัฐ และให้หมายความรวมถึงหน่วยงาน ที่ได้รับมอบหมายให้ใช้อำนาจทางปกครองหรือให้ดำเนินกิจการทางปกครอง”¹¹⁷ แต่เป็นที่น่าสังเกตว่าในรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 มาตรา 223 วรรคแรก บัญญัติว่า “ศาลปกครองมีอำนาจพิจารณาพิพากษาคดีพิพาทระหว่างหน่วยราชการ หน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือองค์กรตามรัฐธรรมนูญ หรือเจ้าหน้าที่ของรัฐกับเอกชน หรือระหว่างหน่วยราชการ หน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือองค์กร ตามรัฐธรรมนูญ หรือเจ้าหน้าที่ของรัฐด้วยกัน อันเนื่องมาจากการใช้อำนาจทางปกครองตามกฎหมาย หรือเนื่องมาจากการดำเนินกิจการทางปกครองของหน่วยราชการ หน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือองค์กรตามรัฐธรรมนูญ หรือเจ้าหน้าที่ของรัฐ ทั้งนี้ ตามที่กฎหมายบัญญัติ รวมทั้งมีอำนาจพิจารณาพิพากษาเรื่องที่รัฐธรรมนูญหรือกฎหมายบัญญัติให้อยู่ในอำนาจของศาลปกครอง” ซึ่งจากการพิจารณาเทียบกับมาตรา 3 แห่งพระราชบัญญัติจัดตั้งศาลปกครองและวิธีพิจารณาคดีปกครอง พ.ศ. 2542 แล้ว ความหมายของ “องค์กร” ที่เป็นหน่วยงานทางปกครองตามมาตรา 3 แห่งพระราชบัญญัติจัดตั้งศาลปกครองและวิธีพิจารณาคดีปกครอง พ.ศ. 2542 กว้างกว่าตามมาตรา 223 ของรัฐธรรมนูญ ทั้งนี้เพราะคำว่า “หน่วยงานที่ได้รับมอบหมายให้ใช้อำนาจทางปกครองหรือให้ดำเนินกิจการทางปกครอง” ย่อมมีความหมายรวมถึง องค์กรอื่น ๆ ที่มีใช้อำนาจของรัฐด้วย ตัวอย่างเช่น สภานายความ ซึ่งไม่ว่าสภานายความจะเป็นองค์กรของรัฐหรือไม่ก็ตาม แต่โดย ที่สภานายความใช้อำนาจทางมหาชน เช่น การเพิกถอนใบอนุญาตการประกอบวิชาชีพทนายความ กรณีดังกล่าวย่อมอยู่ภายใต้การตรวจสอบของศาลปกครองได้¹¹⁸

กรณีที่เป็นปัญหาทางกฎหมายจากบทบัญญัติดังกล่าวคือการให้นิยามคำว่า “หน่วยงานทางปกครอง” ของพระราชบัญญัติจัดตั้งศาลปกครองและวิธีพิจารณาคดีปกครอง พ.ศ. 2542 มาตรา 3

¹¹⁷ พระราชบัญญัติจัดตั้งศาลปกครองและวิธีพิจารณาคดีปกครอง พ.ศ. 2542 มาตรา 3

¹¹⁸ บรรเจิด สิงคะเนติ *หลักกฎหมายเกี่ยวกับการควบคุมฝ่ายปกครอง* หน้า 202

นี้ขัดกับมาตรา 223 ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 หรือไม่ ทั้งนี้เพราะเป็นการนิยามความหมายขององค์กรที่มีขอบเขตกว้างกว่าที่กำหนดไว้ในมาตรา 223 ของรัฐธรรมนูญ¹¹⁹ ก็มีข้อสังเกตประการหนึ่งคือ แต่เดิม พระราชบัญญัติจัดตั้งศาลปกครองและวิธีพิจารณาคดีปกครอง พ.ศ.2542 เป็นกฎหมายที่อาศัยฐานอำนาจตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540 โดยรัฐธรรมนูญได้บัญญัติไว้ในมาตรา 276 - 280 ให้มีการจัดตั้งศาลปกครอง โดยมาตรา 276 ที่กำหนดอำนาจของศาลปกครอง ได้บัญญัติว่า “ศาลปกครอง มีอำนาจพิจารณาพิพากษาคดี ที่เป็นข้อพิพาท ระหว่างหน่วยราชการ หน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ หรือ ราชการส่วนท้องถิ่น หรือ เจ้าหน้าที่ของรัฐ ที่อยู่ในบังคับบัญชา หรือ ในกำกับดูแลของรัฐบาล กับ เอกชน หรือ ระหว่างหน่วยราชการ หน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ หรือ ราชการส่วนท้องถิ่น หรือ เจ้าหน้าที่ของรัฐ ที่อยู่ในบังคับบัญชาหรือในกำกับดูแลของรัฐบาลด้วยกัน ซึ่งเป็นข้อพิพาทอันเนื่องมาจากการกระทำ หรือการละเว้น การกระทำที่หน่วยราชการ หน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ หรือราชการส่วนท้องถิ่น หรือ เจ้าหน้าที่ของรัฐ นั้น ต้องปฏิบัติตามกฎหมาย หรือ เนื่องจากการกระทำ หรือการละเว้นการกระทำ ที่หน่วยราชการ หน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ หรือราชการส่วนท้องถิ่น หรือเจ้าหน้าที่ของรัฐนั้น ต้องรับผิดชอบ ในการปฏิบัติหน้าที่ตามกฎหมาย ทั้งนี้ตามที่กฎหมายบัญญัติ

ให้มีศาลปกครองสูงสุดและศาลปกครองชั้นต้นและจะมีศาลปกครองชั้นอุทธรณ์ด้วยก็ได้ ซึ่งจะเห็นว่านิยามขององค์กรที่เป็นหน่วยงานทางปกครองที่จะอยู่ใต้อำนาจของศาลปกครองตามมาตรา 3 แห่งพระราชบัญญัติจัดตั้งศาลปกครองและวิธีพิจารณาคดีปกครอง พ.ศ.2542 ก็ยังกว้างกว่านิยามขององค์กรที่จะตกอยู่ใต้อำนาจศาลปกครองตามมาตรา 276 ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540 มาแต่ต้น และเมื่อคณะปฏิรูปการปกครองในระบอบประชาธิปไตยอันมีพระมหากษัตริย์ทรงเป็นประมุข ได้ยึดอำนาจเมื่อวันที่ 19 กันยายน 2549 และยกเลิกรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540 จนนำไปสู่การประกาศใช้รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 ในที่สุดนั้น นิยามองค์กรของ “องค์กรฝ่ายปกครอง” ตามมาตรา 223 ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 ก็ยังคงแคบกว่านิยามตาม มาตรา 3 ของพระราชบัญญัติจัดตั้งศาลปกครองและวิธีพิจารณาคดีปกครอง พ.ศ.2542 เช่นเดิม และศาลปกครองก็ได้ยึดแนวการวินิจฉัยเกณฑ์องค์กรที่เป็นหน่วยงานทางปกครองตามมาตรา 3 พระราชบัญญัติจัดตั้งศาลปกครองและวิธีพิจารณาคดีปกครอง พ.ศ.2542 นี้มาโดยตลอด

เมื่อมีการฟ้องคดีต่อศาลปกครอง ศาลจึงต้องพิจารณาเขตอำนาจศาลในแง่ขององค์กร คู่พิพาทที่ฝ่ายหนึ่งฝ่ายใดต้องเข้าเงื่อนไขตามมาตรา 3 ของพระราชบัญญัติจัดตั้งศาลปกครองและวิธี

¹¹⁹ เรื่องเดียวกัน หน้าเดียวกัน

พิจารณาคดีปกครอง พ.ศ.2542¹²⁰นี้และการกระทำที่อยู่ในเขตอำนาจศาลก็ต้องเข้าเงื่อนไขตามมาตรา 9 ของพระราชบัญญัตินี้ด้วย

โดยที่แพทยสภาเป็นหน่วยงานที่ได้รับมอบอำนาจจากรัฐให้ใช้อำนาจทางปกครองเฉพาะ เรื่องตามมาตรา 8 แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม 2525 จึงมีลักษณะเป็นหน่วยงานทาง ปกครองตามนัยแห่งมาตรา 3 พระราชบัญญัติจัดตั้งศาลปกครองและวิธีพิจารณาคดีปกครอง พ.ศ. 2542 นี้ และตกอยู่ในเขตอำนาจของศาลปกครอง ซึ่งศาลปกครองสูงสุดได้เคยวินิจฉัยยืนยันไว้ว่า แพทยสภาซึ่งเป็นองค์กรควบคุมการประกอบวิชาชีพและเป็นองค์กรที่ได้รับมอบหมายให้ใช้อำนาจ ปกครองในการควบคุมตรวจสอบดังกล่าว แพทยสภาและคณะกรรมการแพทยสภาจึงมีฐานะเป็น หน่วยงานทางปกครองและเป็นเจ้าหน้าที่ของรัฐ¹²⁰

การฟ้องคดีต่อศาลปกครองนี้ นอกจากศาลจะต้องพิจารณาว่าเข้าเงื่อนไขอำนาจของศาล ปกครองตามที่มาตรา 9 แห่งพระราชบัญญัติจัดตั้งศาลปกครองและวิธีพิจารณาคดีปกครอง พ.ศ. 2542 กำหนดไว้แล้ว การฟ้องคดียังจะต้องยื่นฟ้องต่อศาลปกครองที่มีเขตอำนาจตามพื้นที่ กล่าวคือ หากเป็นคดีที่อยู่ในเขตอำนาจของศาลปกครองชั้นต้นแล้วก็ต้องยื่นฟ้องต่อศาลปกครองชั้นต้นที่มูล คดีเกิดหรือศาลปกครองชั้นต้นที่ผู้ฟ้องคดีมีภูมิลำเนาอยู่ในเขตศาลนั้นตามมาตรา 47 แห่ง พระราชบัญญัติพระราชบัญญัติจัดตั้งศาลปกครองและวิธีพิจารณาคดีปกครอง พ.ศ.2542 โดยจะยื่น ฟ้องต่อศาลปกครองสูงสุดไม่ได้

ในทางกลับกัน หากเป็นคดีที่อยู่ในเขตอำนาจของศาลปกครองสูงสุดก็ต้องยื่นฟ้องต่อ ศาลปกครองสูงสุดเท่านั้น โดยศาลปกครองสูงสุดมีเขตอำนาจครอบคลุมทั่วประเทศ ทั้งนี้ ตามมาตรา 11 แห่ง พระราชบัญญัติจัดตั้งศาลปกครองและวิธีพิจารณาคดีปกครอง พ.ศ.2542 กำหนดให้ศาล ปกครองสูงสุดมีอำนาจพิจารณาพิพากษาคดีดังต่อไปนี้¹²¹

1. คดีพิพาทเกี่ยวกับคำวินิจฉัยของคณะกรรมการวินิจฉัยข้อพิพาทตามที่ประชุมใหญ่ ตุลาการในศาลปกครองสูงสุดประกาศกำหนด
2. คดีพิพาทเกี่ยวกับความชอบด้วยกฎหมายของพระราชกฤษฎีกาหรือกฎที่ออกโดย คณะรัฐมนตรีหรือโดยความเห็นชอบของคณะรัฐมนตรี
3. คดีที่มีกฎหมายกำหนดให้อยู่ในอำนาจศาลปกครองสูงสุด
4. คดีที่อุทธรณ์คำพิพากษาหรือคำสั่งของศาลปกครองชั้นต้น

การกระทำ ใดใดของเจ้าหน้าที่ของรัฐ ถ้ามิได้เป็นการกระทำตามอำนาจหน้าที่ตาม กฎหมายแล้ว ก็มีใต้อยู่ในอำนาจของศาลปกครอง โดยมี ตัวอย่างคำสั่งศาลปกครองสูงสุดที่วินิจฉัยว่า

¹²⁰ คำสั่งศาลปกครองสูงสุดที่ 190/2548

¹²¹ เรื่องเดียวกัน หน้า 180

มิใช่คดีพิพาทที่อยู่ในอำนาจพิจารณาของศาลปกครอง เนื่องจากผู้ฟ้องคดีมิได้กระทำการในฐานะเจ้าหน้าที่ของรัฐ แต่เป็นการกระทำในฐานะส่วนตัว

คำสั่งศาลปกครองสูงสุด ที่ 513/2546 ผู้ฟ้องคดีซึ่งเป็นแพทย์และดำรงตำแหน่งหัวหน้างานในโรงพยาบาลแห่งหนึ่งอ้างว่าได้รับความเดือดร้อนเสียหายจากการที่ผู้ฟ้องคดีในฐานะกรรมการแพทยสภาและรองเลขาธิการแพทยสภาให้สัมภาษณ์กับสื่อมวลชนเกี่ยวกับพฤติกรรมของผู้ฟ้องคดีเป็นเหตุให้ได้รับความเสื่อมเสียเกียรติยศชื่อเสียงและถูกดูหมิ่นเกลียดชัง ซึ่งศาลปกครองชั้นต้นได้พิพากษาแล้วเห็นว่า การให้สัมภาษณ์ดังกล่าวมิใช่เป็นการใช้อำนาจทางปกครองหรือดำเนินกิจการทางปกครองอันจะอยู่ในอำนาจของศาลปกครองตามมาตรา 9 แห่งพระราชบัญญัติจัดตั้งศาลปกครองและวิธีพิจารณาคดีปกครอง พ.ศ.2542 คดีนี้จึงมิใช่คดีปกครองที่ศาลปกครองมีอำนาจพิจารณาพิพากษาหรือมีคำสั่งได้ตามกฎหมาย จึงมีคำสั่งไม่รับคำฟ้องไว้พิจารณา ผู้ฟ้องคดีได้อุทธรณ์ต่อศาลปกครองสูงสุดศาลปกครองสูงสุดพิเคราะห์แล้วเห็นว่า เมื่อพิเคราะห์ความในมาตรา 21 (1) และมาตรา 22 (5) แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2525 แล้วก็ไม่ปรากฏว่ากฎหมายได้ให้อำนาจแก่ผู้ฟ้องคดีในฐานะรองเลขาธิการแพทยสภาแลงกิจการของแพทยสภาต่อสาธารณชน โดยมิได้รับมอบหมายจากเลขาธิการแพทยสภา ดังนั้น การให้สัมภาษณ์ดังกล่าวจึงเป็นการกระทำในฐานะเอกชนคนหนึ่ง ซึ่งมีได้อยู่ในฐานะเจ้าหน้าที่ของรัฐอันเป็นการใช้อำนาจทางปกครองหรือดำเนินกิจการทางปกครองที่จะอยู่ในอำนาจของศาลปกครองตามมาตรา 9 แห่งพระราชบัญญัติจัดตั้งศาลปกครองและวิธีพิจารณาคดีปกครอง พ.ศ.2542 คดีนี้จึงมิใช่คดีปกครองที่ศาลปกครองมีอำนาจพิจารณาพิพากษาหรือมีคำสั่งได้ตามกฎหมาย หากแต่เป็นการกระทำในฐานะส่วนตัวซึ่งเป็นเรื่องระหว่างเอกชนกับเอกชน คดีนี้จึงอยู่ในอำนาจของศาลยุติธรรม

ในกรณีที่แพทยสภามีเพียงมติวินิจฉัยชี้ขาดข้อร้องเรียนกล่าวโทษ ในคดีจริยธรรม เกี่ยวกับการประกอบวิชาชีพเวชกรรม แต่ยังมีได้มีคำสั่งแพทยสภาซึ่งเป็นคำสั่งทางปกครองออกไปภายนอกก็ยังไม่อยู่ในอำนาจพิจารณาของศาลปกครอง เพราะยังไม่มีวัตถุแห่งคดีตามมาตรา 9(1) แห่งพระราชบัญญัติจัดตั้งศาลปกครองและวิธีพิจารณาคดีปกครอง พ.ศ.2542

คำสั่งศาลปกครองสูงสุดที่ 963/2547 ผู้ฟ้องคดีซึ่งเป็นผู้ร้องเรียนกล่าวโทษ แพทย์ว่าประพฤติผิดจริยธรรมต่อแพทยสภา แต่ไม่พอใจคำวินิจฉัยของคณะกรรมการแพทยสภาที่มีมติยกข้อกล่าวหาโดยที่แพทยสภายังมิได้มีคำสั่งออกไป ได้ฟ้องขอให้เพิกถอนมติดังกล่าว ซึ่งศาลปกครองสูงสุดวินิจฉัยว่า มาตรา 39 วรรคสี่ มาตรา 40 ประกอบกับมาตรา 25 แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2525 กำหนดไว้ว่า เมื่อคณะกรรมการแพทย สภาได้รับสำนวนการสอบสวนและความเห็นของคณะอนุกรรมการสอบสวนผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่ถูกกล่าวหาว่าประพฤติผิดจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรมแล้ว คณะกรรมการแพทยสภาจะพิจารณาสำนวนการสอบสวนและความเห็นดังกล่าว และมีอำนาจวินิจฉัยชี้ขาด ซึ่งมติที่วินิจฉัยชี้ขาดจะต้องได้รับความเห็นชอบจากสภานายกพิเศษแห่ง

แพทยสภาก่อนจึงจะดำเนินการต่อไปได้ ในการนี้ สภานายกพิเศษอาจยับยั้งมตินั้นได้ การดำเนินการตามมติดังกล่าวนั้นต้องทำเป็นคำสั่งแพทยสภาและแจ้งคำสั่งดังกล่าวไปยังผู้ถูกกล่าวหาทราบ ดังนั้นมติของคณะกรรมการแพทยสภาจึงเป็นเพียงขั้นตอนหนึ่งของกระบวนการพิจารณาเพื่อการออกคำสั่งเท่านั้น ยังไม่มีผลบังคับตามกฎหมายและไม่ถือเป็นคำสั่งทางปกครองตามมาตรา 5 แห่งพระราชบัญญัติวิธีปฏิบัติราชการทางปกครอง พ.ศ.2539 ประกอบกับมาตรา 9 วรรคหนึ่ง (1) แห่งพระราชบัญญัติจัดตั้งศาลปกครองและวิธีพิจารณาคดีปกครอง พ.ศ.2542 จึงไม่อยู่ในอำนาจพิจารณาพิพากษาของศาลปกครอง

แต่เมื่อแพทยสภามีคำสั่ง ลงโทษเกี่ยวกับการกระทำผิดจริยธรรมหรือจรรยาบรรณทางวิชาชีพแล้ว ก็เป็นกรณีที่สามารถฟ้องคดีต่อศาลปกครอง เพื่อให้เพิกถอนคำสั่งลงโทษดังกล่าว ได้ตามมาตรา 9 วรรคหนึ่ง (1) แห่งพระราชบัญญัติจัดตั้งศาลปกครอง และวิธีพิจารณาคดีปกครอง พ.ศ.2542 ทั้งนี้ แม้ว่าตามมาตรา 39 วรรคท้าย แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2525 จะกำหนดให้คำวินิจฉัยชี้ขาดของคณะกรรมการแพทยสภาที่ผ่านความเห็นชอบจากสภานายกพิเศษแล้ว ให้เป็นที่สุดท้ายที่สุดก็ตาม แต่กรณีดังกล่าวก็ถือว่าเป็นที่สุดเฉพาะภายในองค์กรฝ่ายปกครองหรือแพทยสภาเท่านั้น คือไม่สามารถอุทธรณ์ต่อองค์กร ฝ่ายปกครองใด หรือบุคคลใดได้อีก ดังนั้นหากคู่กรณีหรือผู้ที่ได้รับผลกระทบจากคำสั่งดังกล่าวเห็นว่าคำสั่งแพทยสภานั้นไม่ชอบด้วยกฎหมายก็ย่อมสามารถยื่นฟ้องคดีต่อศาลปกครองได้ในลักษณะตามข้างต้น¹²²

สำหรับคดีพิพาทเกี่ยวกับการละเลยไม่ปฏิบัติ หรือการไม่ปฏิบัติหน้าที่ภายในระยะเวลาที่กฎหมายกำหนด ตามมาตรา 9 วรรคหนึ่ง (2) แห่งพระราชบัญญัติจัดตั้งศาลปกครองและวิธีพิจารณาคดีปกครอง พ.ศ.2542 นั้นเป็นการฟ้องคดีว่าแพทย สภาละเลยไม่ออกกฎหรือคำสั่งตามที่กฎหมายกำหนดไว้ หรือออกกฎหรือคำสั่งล่าช้าเกินสมควร เช่น การยื่นฟ้องว่าแพทยสภาละเลยไม่ดำเนินการหรือดำเนินการล่าช้าในการออกคำสั่งลงโทษแพทย์ผู้กระทำผิดจริยธรรมหรือจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ ทั้งนี้เพราะกระบวนการพิจารณาคดีจริยธรรมของแพทยสภาไม่มีกรอบเวลา ตามกฎหมายตายตัวเป็นเหตุให้ในหลายคดีแพทยสภาดำเนินการกระบวนการอย่างล่าช้า

คดีหมายเลขแดงที่ 1768/2550 ผู้ฟ้องคดีฟ้องเลขาธิการแพทยสภา และแพทยสภาต่อศาลปกครองกลางว่า ผู้ฟ้องคดีได้ร้องเรียนพฤติกรรมของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมจำนวนห้ารายในกรณีต่าง ๆ และแพทยสภาใช้เวลาในการพิจารณาคดีถึงกว่า 4 ปีแล้วการดำเนินการก็ยังไม่เสร็จสิ้นผู้ร้องเรียนจึงมาฟ้องคดีต่อศาลปกครอง เป็นคดีพิพาทเกี่ยวกับการที่เจ้าหน้าที่ของรัฐละเลยต่อหน้าที่ที่กฎหมายกำหนดให้ต้องปฏิบัติหรือปฏิบัติหน้าที่ล่าช้าเกินสมควร และยิ่งเรียกร้องค่าเสียหายจากการกระทำละเมิดอันเกิดจากการละเลยต่อหน้าที่หรือปฏิบัติหน้าที่ล่าช้าเกินสมควร ศาลปกครองกลางมี

¹²² โอนทัย ศรีสมัย การควบคุมการใช้อำนาจของแพทยสภาโดยศาลปกครอง หน้า 185

คำพิพากษาให้แพทยสภาผู้ถูกฟ้องคดีเร่งรัดดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องกับเรื่องร้องเรียนผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมทั้งห้ารายให้เสร็จภายใน 45 วันนับแต่คดีถึงที่สุด และให้ยกค่าขอเรื่องค่าเสียหาย ซึ่งในคดีนี้แพทยสภาได้อุทธรณ์ต่อศาลปกครองสูงสุด

คำสั่งศาลปกครองสูงสุดที่ 482/2548 ผู้ฟ้องคดีเป็นผู้ร้องเรียนแพทย์ต่อแพทยสภาผู้ถูกฟ้องคดี และจนกระทั่งเวลาล่วงเลยเกือบ 4 ปี แพทยสภาก็ได้แจ้งผลการพิจารณาให้ผู้ฟ้องคดีทราบแต่อย่างใด ซึ่งศาลปกครองสูงสุดพิจารณาแล้วเห็นว่าผู้ฟ้องคดีได้ทำหนังสือร้องเรียนไปยังผู้ถูกฟ้องคดีเกี่ยวกับกรณีแพทย์ผู้รักษาสามีของผู้ฟ้องคดีใช้ยามากเกินขนาดทำให้สามีผู้ฟ้องคดีเสียชีวิต ขอให้ผู้ถูกฟ้องคดีพิจารณาและให้ความเป็นธรรม และมีหนังสือขอทราบผลการพิจารณา เรื่องดังกล่าวรวม 5 ฉบับ แต่ผู้ถูกฟ้องคดีไม่แจ้งผลการพิจารณาให้ผู้ฟ้องคดีทราบแต่อย่างใด กรณีจึงเป็นการฟ้องว่าผู้ถูกฟ้องคดีละเลยต่อหน้าที่หรือปฏิบัติหน้าที่ล่าช้าทำให้ผู้ฟ้องคดีได้รับความเดือดร้อนหรือเสียหาย

คำพิพากษาศาลปกครองกลางคดีหมายเลขแดงที่ 124/2548 ผู้ฟ้องคดีและน้องชายได้ทำหนังสือร้องเรียนกล่าวโทษแพทย์ผู้ทำการรักษาโรคให้แก่ผู้ฟ้องคดีต่อแพทยสภา ผู้ถูกฟ้องคดี ตั้งแต่ปี พ.ศ.2544 แต่จนกระทั่งปี 2546 ผู้ถูกฟ้องคดีก็ไม่ได้แจ้งผลการพิจารณาให้ผู้ฟ้องคดีทราบแต่อย่างใด ผู้ฟ้องคดีจึงนำคดีมาฟ้องเพื่อขอให้ศาลมีคำพิพากษาหรือคำสั่งให้ผู้ถูกฟ้องคดีเร่งรัดการดำเนินการในเรื่องร้องเรียนดังกล่าว ซึ่งศาลเห็นว่ากรณีดังกล่าวเป็นคดีพิพาทเกี่ยวกับการที่หน่วยงานทางปกครองหรือเจ้าหน้าที่ของรัฐละเลยต่อหน้าที่ตามที่กฎหมายกำหนดให้ต้อง ปฏิบัติ หรือปฏิบัติหน้าที่ดังกล่าวล่าช้าเกินสมควร ตามมาตรา 9 วรรคหนึ่ง (2) แห่งพระราชบัญญัติจัดตั้งศาลปกครองและวิธีพิจารณาคดีปกครอง พ.ศ.2542

โดยคำวินิจฉัยคดีนี้ ศาลได้วางหลักไว้ว่า แม้ในข้อบังคับแพทย สภาว่าด้วยกระบวนวิธีพิจารณาคดีด้านจริยธรรมของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2540 (หรือในฉบับปัจจุบันอันได้แก้ไขข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยกระบวนพิจารณาเกี่ยวกับคดีด้านจริยธรรมของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2548) จะมีได้กำหนดระยะเวลาในการแสวงหาข้อเท็จจริงและรวบรวม พยานหลักฐานของ คณะอนุกรรมการจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรมและการดำเนินการของแพทยสภาว่าจะต้องดำเนินการให้เสร็จภายในระยะเวลาเท่าใดก็ตาม แต่แพทยสภาและคณะอนุกรรมการของแพทยสภาที่จะต้องดำเนินการให้เสร็จภายในเวลาอันสมควร ซึ่งก็ต้องพิจารณาเป็นกรณี ๆ ไป

การฟ้องคดีประเภทนี้ หากฟังได้ว่าแพทยสภาละเลยไม่ปฏิบัติหรือปฏิบัติหน้าที่ล่าช้าเกินสมควร ศาลปกครองมีอำนาจที่จะกำหนดค่าบังคับให้แพทยสภาปฏิบัติตามหน้าที่ดังกล่าวภายในระยะเวลาที่ศาลกำหนดตามมาตรา 72 วรรคหนึ่ง (2) แห่งพระราชบัญญัติจัดตั้งศาลปกครองและวิธีพิจารณาคดีปกครอง พ.ศ.2542 ข้อสังเกตประการหนึ่งคือการฟ้องคดีประเภทนี้แพทยสภายังไม่ได้มีนิติกรรมทางปกครองใด ๆ ออกมา เป็นเพียงอยู่ในกระบวนการภายในของฝ่ายปกครอง ดังนั้นจึงยังไม่มีนิติกรรมทางปกครองให้ศาลปกครองพิจารณาเพิกถอน ต่อเมื่อแพทยสภามี กฎหรือคำสั่งออก

มาแล้ว ผู้มีสิทธิฟ้องคดีก็สามารถนำคดีมาฟ้องต่อศาลปกครอง ได้อีกครั้งหนึ่งตามมาตรา 9 วรรคแรก (1) เพื่อขอให้ศาลปกครองเพิกถอน หากเห็นว่ากฎหรือคำสั่งของแพทยสภานั้นไม่ชอบด้วยกฎหมาย

คดีพิพาทเกี่ยวกับการกระทำละเมิด ตามมาตรา 9 วรรคหนึ่ง(3) แห่งพระราชบัญญัติจัดตั้งศาลปกครองและวิธีพิจารณาคดีปกครอง พ.ศ.2542 ซึ่งเป็นกรณีที่เป็นกรณียื่นฟ้องคดีว่าแพทยสภาได้กระทำการหรือละเว้นการกระทำอย่างหนึ่งอย่างใด อันก่อให้เกิดความเดือดร้อนเสียหายซึ่งก่อให้เกิดความรับผิดทางละเมิดของแพทยสภาขึ้น โดยความรับผิดทางละเมิดขององค์กรฝ่ายปกครองที่จะสามารถยื่นฟ้องคดีต่อศาลปกครองได้นั้นถูกจำกัดไว้เพียงใน 4 กรณีเท่านั้นซึ่งได้แก่

1. ความรับผิดทางละเมิดอันเกิดจากการใช้อำนาจตามกฎหมาย
2. ความรับผิดทางละเมิดอันเกิดจากกฎ คำสั่งทางปกครองหรือคำสั่งอื่น
3. ความรับผิดทางละเมิดอันเกิดจากการละเลยต่อหน้าที่ตามที่กฎหมายกำหนดให้ต้องปฏิบัติ

ปฏิบัติ

4. ความรับผิดทางละเมิดอันเกิดจากการปฏิบัติหน้าที่ตามที่กฎหมายกำหนดให้ต้องปฏิบัติ

ล่าช้าเกินสมควร

จะเห็นได้ว่า การฟ้องคดีในฐานะความผิดละเมิดตามมาตรา 9 วรรคหนึ่ง(3) นี้ สามารถฟ้องร่วมไปฐานความผิดกระทำการออกกฎหรือออกคำสั่งโดยมิชอบด้วยกฎหมาย ตามมาตรา 19 วรรคหนึ่ง (1) หรือละเลยการปฏิบัติหน้าที่ หรือปฏิบัติหน้าที่ล่าช้าตามมาตรา 9 วรรคหนึ่ง(2) ก็ได้ ถ้าผู้ฟ้องเห็นว่าตนได้รับความเสียหายและต้องการเรียกร้องค่าเสียหายร่วมด้วย

มีข้อควรพิจารณาว่า เนื่องจากแพทยสภาจัดเป็น “หน่วยงานของรัฐ” ตามมาตรา 3 ของพระราชกฤษฎีกากำหนดหน่วยงานของรัฐตาม พระราชบัญญัติความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่ พ.ศ.2539 (ฉบับที่ 6) พ.ศ.2546 ดังนั้นในกรณีที่เป็นกรณียื่นฟ้องว่าเจ้าหน้าที่ของแพทย สภาไม่ว่าจะเป็นนายกแพทยสภา เลขาธิการแพทยสภา หรือคณะกรรมการแพทยสภา เป็นผู้กระทำละเมิดขึ้น ในอำนาจหน้าที่ แพทยสภาในฐานะเป็นหน่วยงานของรัฐจะต้องเป็นผู้รับผิดชอบต่อผู้เสียหายในผลแห่งละเมิดที่เจ้าหน้าที่ของตนดังกล่าวได้กระทำไปในการปฏิบัติหน้าที่ นั้น ซึ่งผู้เสียหาย สามารถฟ้องเรียกค่าเสียหายจากแพทยสภาต่อศาลปกครองได้โดยตรงแต่จะฟ้องเจ้าหน้าที่ของแพทยสภาไม่ได้ ตามนัยมาตรา 5 วรรคหนึ่ง แห่งพระราชบัญญัติความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่ พ.ศ.2539¹²³

2) ผู้มีสิทธิฟ้องคดีต่อศาลปกครอง

กฎหมายปกครองของประเทศฝรั่งเศส มีการแบ่งประเภทคดีปกครองออกเป็น 2 ประเภทที่สำคัญคือ คดีที่ผู้ฟ้องคดีขอให้ศาลเพิกถอนนิติกรรมทางปกครอง (กฎหรือคำสั่งทางปกครอง) ที่ไม่ชอบด้วยกฎหมาย และคดีที่ผู้ฟ้องคดีขอให้ศาลพิพากษาให้มีการรับผิดหรือชดใช้ค่าเสียหาย (สัญญา

¹²³ เรื่องเดียวกัน หน้า 185

ทางปกครองหรือละเมิดทางปกครอง) ซึ่งในคดีประเภทที่สองนี้ ผู้มีสิทธิฟ้องคดีก็คือผู้ทรงสิทธิ ซึ่งสิทธิของตนถูกกระทบกระเทือนคล้ายกับคดีแพ่ง แต่ในคดีประเภทแรก เกณฑ์ในการพิจารณาผู้มีสิทธิฟ้องคดีจะพิจารณาประโยชน์เกี่ยวข้อหรือส่วนได้ส่วนเสียของผู้ฟ้องคดีว่ามีความสัมพันธ์กับเหตุแห่งการฟ้องคดีหรือไม่เพียงใด เพราะปรัชญาพื้นฐานของการฟ้องคดี ขอให้ศาลเพิกถอนนิติกรรมทางปกครองของฝรั่งเศส ก็คือการควบคุมความชอบด้วยกฎหมายของนิติกรรมทางปกครองที่ถูกโต้แย้ง มิใช่การพิจารณาถึงสิทธิทางอัตตะวิสัยของผู้ฟ้องคดีเป็นสำคัญ ศาลปกครองฝรั่งเศสจึงยอมรับว่า ผู้ที่จะมีสิทธิฟ้องคดีขอให้ศาลเพิกถอนนิติกรรมทางปกครองใดได้ จะต้องเป็นผู้ที่มีประวัติเกี่ยวข้อหรือมีส่วนได้ส่วนเสียกับการเพิกถอนนิติกรรมนั้นก็พอ แต่ไม่ถึงกับเปิดกว้างว่าบุคคลใดใดก็อาจฟ้องคดีขอให้ศาลเพิกถอนนิติกรรมทางปกครองที่ตนเห็นว่าไม่ชอบด้วยกฎหมาย ไม่ว่าบุคคลนั้นจะมีประโยชน์เกี่ยวข้อหรือมีส่วนได้ส่วนเสียกับการเพิกถอนนิติกรรมทางปกครองนั้นหรือไม่ก็ตาม¹²⁴

และดังที่ได้กล่าวมาก่อนหน้านี้แล้วว่าสำหรับกฎหมายของเยอรมัน กรณีการฟ้องเพิกถอนคำสั่งทางปกครอง และการฟ้องร้องให้ออกคำสั่งทางปกครองถือเอาเกณฑ์เรื่อง “สิทธิ” เป็นเกณฑ์ในการพิจารณาอำนาจฟ้องคดี กล่าวคือ ต้องเป็นกรณีที่ถูกฟ้องคดีถูกละเมิดสิทธิโดยนิติกรรมทางปกครอง หรือเจ้าหน้าที่ปฏิเสธหรือละเว้นการออกนิติกรรมทางปกครอง อันเป็นการละเมิดสิทธิของผู้ถูกฟ้องคดี หลักเกณฑ์ตามกรณีนี้มีความสำคัญมาก เพราะเป็นฐานหลักในการฟ้องคดีปกครองตามกฎหมายเยอรมัน โดยจุดมุ่งหมายของหลักการนี้ก็เพื่อจำกัดมิให้มีการฟ้องคดีโดยบุคคลใด ๆ ก็ได้

สำหรับระบบกฎหมาย ปกครองไทยผู้มีสิทธิฟ้องคดีต่อศาลปกครองนั้น มาตรา 42 แห่งพระราชบัญญัติจัดตั้งศาลปกครองและวิธีพิจารณาคดีปกครอง พ.ศ.2542 ได้กำหนดเงื่อนไข 2 ประการสำหรับการเป็นผู้มีสิทธิฟ้องคดีต่อศาลปกครอง ประการแรกคือ เป็นผู้ได้รับความเดือดร้อนเสียหาย หรืออาจจะเดือดร้อนหรือเสียหายโดยมีอาจหลีกเลี่ยงได้ อันเนื่องจากการกระทำหรือการงดเว้นการกระทำของหน่วยงานทางปกครอง หรือเจ้าหน้าที่ของรัฐ หรือมีข้อโต้แย้งเกี่ยวกับสัญญาทางปกครอง หรือกรณีอื่นใดที่อยู่ในเขตอำนาจศาลปกครองตามมาตรา 9 และเงื่อนไขประการที่สองคือการแก้ไขหรือบรรเทาความเดือดร้อนหรือความเสียหาย หรือยุติข้อเสียหาย หรือยุติข้อโต้แย้งนั้นต้องมีคำบังคับตามที่กำหนดไว้ในมาตรา 72

เมื่อพิจารณาความเป็นผู้เสียหาย ในกรณีที่ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ผู้หนึ่งผู้ใดถูกดำเนินคดีเกี่ยวกับจริยธรรมแห่งวิชาชีพ และ แพทยสมาคมมีคำสั่งลงโทษ ไม่ว่าจะกรณีใดกรณีหนึ่งตั้งแต่ว่ากล่าวตักเตือนจนถึงเพิกถอนใบประกอบวิชาชีพ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ผู้นั้นก็ย่อมจะกลายเป็นผู้เดือดร้อนเสียหายตามมาตรา 42 แห่งพระราชบัญญัติจัดตั้งศาลปกครองและวิธีพิจารณา

¹²⁴ ชาลูนชัย แสงวงศ์ คำอธิบายกฎหมายจัดตั้งศาลปกครองและวิธีพิจารณาคดีปกครอง

คดีปกครอง พ.ศ.2542 นี้ และย่อมมีสิทธิที่จะฟ้องคดีต่อศาลปกครอง เพื่อขอให้ศาลปกครองเพิกถอนคำสั่งของแพทยสภานั้นได้ แต่ มีประเด็นปัญหาทางกฎหมายเกี่ยวกับความเป็น ผู้มีสิทธิฟ้องคดีประเด็นหนึ่ง คือ ในกรณีมีผู้ร้องเรียนกล่าวโทษ แพทย์ว่าปฏิบัติไม่ได้ตามมาตรฐานจริยธรรมแห่งวิชาชีพต่อแพทยสภา และแพทยสภามีมติยกข้อกล่าวหา นั้น และมีคำสั่งแจ้งไปให้ ผู้ร้องเรียนกล่าวโทษทราบนั้น ประเด็นปัญหามีว่า เมื่อคำสั่งยกข้อกล่าวหาไปถึงผู้ร้องเรียนกล่าวโทษแล้วจะทำให้ผู้ร้องเรียนกล่าวโทษนั้นจะกลายเป็นผู้เสียหายจากคำสั่งของแพทยสภาตามมาตรา 42 นั้นหรือไม่ และจะมีสิทธิฟ้องศาลปกครองเพื่อขอให้เพิกถอนคำสั่งแพทยสภาที่ยกข้อกล่าวหาได้หรือไม่

คำสั่งศาลปกครองที่ 190/2548 เดิมผู้ฟ้องคดีเป็นผู้ร้องเรียน กล่าวโทษแพทย์ต่อแพทยสภา ผู้ถูกฟ้องคดีที่ 1 แต่เมื่อแพทยสภาพิจารณาข้อร้องเรียนแล้วมีคำสั่งให้ยกข้อกล่าวโทษ ผู้ฟ้องคดีจึงนำคดีมาฟ้องขอให้เพิกถอนคำสั่งดังกล่าว โดยศาลปกครอง พิจารณาแล้วเห็นว่า ข้อบังคับแพทยสภาเป็นกฎเกณฑ์ที่กำหนดขึ้นเพื่ อใช้บังคับแก่ผู้ที่เป็นสมาชิกแพทยสภา โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อควบคุมการประกอบวิชาชีพแพทย์ และในขณะเดียวกันก็เป็นการคุ้มครองประชาชนให้ได้รับการรักษาที่มีมาตรฐาน แต่ผู้ที่ได้รับผลกระทบโดยตรงจากคำสั่งหรือมติที่ออกโดยแพทยสภา ผู้ถูกฟ้องคดีที่ 1 และคณะกรรมการแพทย สภา ผู้ถูกฟ้องคดีที่ 2 ซึ่งได้อาศัยอำนาจตามข้อบังคับแพทยสภา ก็คือสมาชิกแพทยสภา ผู้ฟ้องคดีจึงมิใช่ผู้ได้รับความเดือดร้อนหรือเสียหาย หรืออาจจะ เดือดร้อนหรือเสียหายโดยมิอาจหลีกเลี่ยงได้จากคำสั่งของแพทยสภาที่จะทำให้เกิดเป็นผู้มีสิทธิฟ้องคดีนี้

ผู้ฟ้องคดีจึงได้ยื่นอุทธรณ์ต่อศาลปกครองสูงสุด โดยศาลปกครองสูงสุดพิเคราะห์แล้วเห็นว่า การที่ผู้ถูกฟ้องคดีที่ 1 ซึ่งเป็นองค์กรควบคุมการประกอบวิชาชีพ และเป็นองค์กรที่ได้รับมอบหมายให้ใช้อำนาจปกครองในการควบคุมตรวจสอบดังกล่าว ผู้ถูกฟ้องคดีที่ 1 และผู้ถูกฟ้องคดี ที่ 2 จึงมีฐานะเป็นหน่วยงานทางปกครอง และเป็นเจ้าหน้าที่ของรัฐที่มีอำนาจออกคำสั่งทางปกครอง โดยผู้ถูกฟ้องคดีที่ 1 มีอำนาจออกคำสั่งในกรณีที่ผู้ถูกฟ้องคดีที่ 2 ได้มีมติวินิจฉัยชี้ขาดยกข้อกล่าวหาหรือข้อกล่าวโทษผู้ประกอบวิชาชีพแพทย์ได้ ตามมาตรา 39 วรรคสี่ ประกอบมาตรา 25 วรรคหนึ่ง (4) แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2525 ที่กำหนดให้มีมติของที่ประชุมของผู้ถูกฟ้องคดีที่ 2 ในเรื่องการวินิจฉัยชี้ขาดตามมาตรา 39 ต้องได้รับความเห็นชอบจากสภานายกพิเศษก่อนจึงจะดำเนินการตามมตินั้นได้ ซึ่งคำสั่งของผู้ถูกฟ้องคดีที่ 1 ที่ยกข้อกล่าวโทษแพทย์ผู้ที่ ผู้ฟ้องคดีทำการร้องเรียนนั้นได้ผ่านความเห็นชอบจากสภานายกพิเศษแล้ว คำสั่งดังกล่าวจึงมีลักษณะเป็นการใช้อำนาจตามกฎหมายที่มีผลเป็นการสร้างนิติสัมพันธ์ขึ้นระหว่างบุคคลในอันที่จะก่อ เปลี่ยนแปลง โอน สงวน ระวัง หรือมีผลกระทบต่อสถานภาพของสิทธิหรือหน้าที่ของบุคคล ตามมาตรา 5 แห่งพระราชบัญญัติวิธีปฏิบัติราชการทางปกครอง พ.ศ.2539 และเป็นคำสั่งที่สืบเนื่องมาจากการที่ผู้ฟ้องคดีได้รับความเสียหายเพราะการประพฤติผิดจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวช- กรรมของแพทย์ผู้ถูกร้องเรียน ผู้ฟ้องคดีจึงมีสิทธิกล่าวหาผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต่อผู้ถูกฟ้องคดีที่ 1 ตามมาตรา 32 แห่ง

พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2525 ทั้งนี้ เพื่อคุ้มครองความเดือดร้อนเสียหายของ ผู้ได้รับความเสียหายจากเหตุที่ได้กล่าวมาข้างต้น ผู้ฟ้องคดีจึงเป็นผู้ได้รับความเดือดร้อนหรือเสียหาย หรืออาจจะเดือดร้อนหรือเสียหายโดยมีอาจหลีกเลี่ยงได้ ตามมาตรา 42 วรรคหนึ่ง แห่งพระราชบัญญัติจัดตั้งศาลปกครองและวิธีพิจารณาคดีปกครอง พ.ศ.2542 ผู้ฟ้องคดีจึงมีสิทธิฟ้องคดีต่อศาลปกครอง คำสั่งศาลปกครองสูงสุดที่ 281/2549¹²⁵ ผู้ฟ้องคดี เป็นผู้ร้องเรียนแพทย์ผู้ทำคลอดให้แก่ภรรยาของตนแต่ทำให้ทารกเสียชีวิตต่อแพทย์สภา ผู้ถูกฟ้องคดี ซึ่งแพทย์สภาได้พิจารณาแล้วมีมติให้ยกข้อกล่าวโทษ ผู้ฟ้องคดีจึงฟ้องคดีต่อศาล ปกครองเชียงใหม่ ขอให้ศาลมีคำพิพากษาหรือคำสั่งให้ผู้ถูกฟ้องคดีดำเนินกระบวนการพิจารณาหรือมีคำสั่งชี้ขาดคดีใหม่ซึ่งศาลปกครองเชียงใหม่พิจารณาแล้วเห็นว่า ผู้ฟ้องคดีได้รับความเดือดร้อนเสียหายจากการที่บุตรของผู้ฟ้องคดีได้เสียชีวิตลง ส่วนการที่ผู้ถูกฟ้องคดีจะวินิจฉัยชี้ขาดข้อร้องเรียนกล่าวโทษของผู้ฟ้องคดีอย่างไรนั้น มิได้มีผลเป็นการก่อให้เกิดความเดือดร้อนหรือเสียหายอย่างใดแก่ผู้ฟ้องคดี และได้ทำให้ความเดือดร้อนหรือเสียหายที่ผู้ฟ้องคดีได้รับอยู่แล้วนั้น บรรเทาลงหรือหมดสิ้นไปแต่อย่างใด ดังนั้นการวินิจฉัยชี้ขาดของผู้ถูกฟ้องคดีที่ให้ยกข้อกล่าวโทษของผู้ฟ้องคดี จึงมิได้ทำให้ผู้ฟ้องคดีได้รับหรืออาจจะได้รับความเดือดร้อนหรือเสียหาย ผู้ฟ้องคดีจึงไม่มีสิทธิฟ้องคดีนี้ต่อศาลปกครองตามมาตรา 42 แห่งพระราชบัญญัติจัดตั้งศาลปกครองและวิธีพิจารณาคดีปกครอง พ.ศ.2542 และศาลปกครองเชียงใหม่มีคำสั่งไม่รับคำฟ้องไว้พิจารณา และให้จำหน่ายคดีออกจากสาร ระบบความ ผู้ฟ้องคดีจึงได้อุทธรณ์คำสั่งดังกล่าวต่อศาลปกครองสูงสุด ศาลปกครองสูงสุดพิเคราะห์แล้วเห็นว่า กฎหมายว่าด้วยวิชาชีพเวชกรรมมีเจตนารมณ์เพื่อควบคุมการประกอบวิชาชีพเวชกรรมและคุ้มครองความปลอดภัยของประชาชน จึงกำหนดให้มีแพทย์สภาทำหน้าที่ควบคุมความประพฤติของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมให้ถูกต้องตามจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม และมาตรา 32 แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2525 บัญญัติให้บุคคลผู้ได้รับความเสียหายเพราะการประพฤตินิติจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรมของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม มีสิทธิกล่าวหาหรือกล่าวโทษผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต่อแพทย์สภาได้ ประกอบกับมาตรา 39 วรรคสาม (1) วรรคสี่ และมาตรา 25 วรรคหนึ่ง (4) แห่งพระราชบัญญัติเดียวกัน บัญญัติให้คณะกรรมการแพทย์สภามีอำนาจวินิจฉัยชี้ขาดข้อกล่าวหาหรือข้อกล่าวโทษผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม โดยคำวินิจฉัยชี้ขาดของคณะกรรมการแพทย์สภาให้เป็นที่สุด และให้ทำเป็นคำสั่งแพทย์สภา ทั้งนี้ มติที่วินิจฉัยชี้ขาดดังกล่าวจะต้องได้รับความเห็นชอบจากสภานายกพิเศษก่อนจึงจะดำเนินการตามมตินั้นได้ คดีนี้ข้อเท็จจริงปรากฏว่า คำสั่งของผู้ถูกฟ้องคดีที่ให้ยกข้อกล่าวหาได้ผ่านความเห็นชอบจากสภานายกพิเศษแล้ว คำสั่งดังกล่าวจึงมีลักษณะเป็นการใช้อำนาจตามกฎหมายที่มีผลเป็นการสร้างนิติสัมพันธ์ขึ้นระหว่างบุคคลในอันที่จะก่อ เปลี่ยนแปลง โอน สงวน รั้งหรือมีผลกระทบต่อ

¹²⁵ คำสั่งศาลปกครองสูงสุดที่ 281/2549

สถานภาพของสิทธิหรือหน้าที่ของบุคคลตามมาตรา 5 แห่งพระราชบัญญัติวิธีปฏิบัติราชการทางปกครอง พ.ศ.2539 เมื่อผู้ฟ้องคดีไม่เห็นด้วยกับคำสั่งยกข้อกล่าวหาของผู้ถูกฟ้องคดี ผู้ฟ้องคดีจึงเป็นผู้ได้รับความเดือดร้อนหรือเสียหาย หรืออาจจะเดือดร้อนหรือเสียหายโดยมีอาจหลีกเลี่ยงได้จากคำสั่งของผู้ถูกฟ้องคดี จึงเป็นผู้มีสิทธิฟ้องคดีต่อศาลปกครองตามมาตรา 42 วรรคหนึ่ง แห่งพระราชบัญญัติจัดตั้งศาลปกครองและวิธีพิจารณาคดีปกครอง พ.ศ.2542

ซึ่งในคดีนี้ เมื่อศาลปกครองเชียงใหม่ได้รับคดีไว้พิจารณา ตามคำสั่งศาลปกครองสูงสุดแล้ว ในท้ายสุดได้มีคำพิพากษาให้เพิกถอนคำสั่งแพทยสภาที่ 55/2547 ลงวันที่ 27 พฤศจิกายน 2547 และให้ผู้ถูกฟ้องคดีพิจารณาและมีคำสั่งใหม่ให้ถูกต้องตามกฎหมายภายใน 30 วัน นับแต่วันที่คดีถึงที่สุด¹²⁶

ตามคำสั่งศาลปกครองสูงสุดที่ยกมา เป็นตัวอย่าง ทั้ง 2 คดี สรุปได้ว่าศาลปกครองสูงสุดมีแนวคิดที่แพทยสภามีมติยกข้อกล่าวหาและมีคำสั่งแจ้งไปยังผู้ร้องเรียนกล่าวโทษ คำสั่งยกข้อร้องเรียนกล่าวโทษถือเป็นคำสั่งที่ทำให้ผู้ร้องเรียนกล่าวโทษ กลายเป็นผู้เดือดร้อนเสียหาย หรืออาจจะเดือดร้อนเสียหายโดยมีอาจหลีกเลี่ยงได้ตามคำสั่งนั้น และก่อให้เกิดสิทธิที่จะนำคดีมาฟ้องต่อศาลปกครองให้เพิกถอนคำสั่งแพทยสภาที่ให้ยกข้อร้องเรียนกล่าวโทษนั้น

ในประเด็นนี้ ผู้ศึกษามีความเห็นในทำนองเดียวกับศาลปกครองกลางและศาลปกครองเชียงใหม่ และไม่เห็นด้วยกับศาลปกครองสูงสุด เท่าใดนักด้วยเหตุผลที่ว่า เมื่อผู้ร้องเรียนกล่าวโทษ ได้ร้องเรียนกล่าวโทษแพทย์ต่อแพทยสภาแล้ว ไม่ว่าจะคณะกรรมการแพทยสภามีมติและมีคำสั่งออกไปในทางใด สิทธิของผู้ร้องเรียนกล่าวโทษก็จะยังคงเดิมมิได้เปลี่ยนแปลง คำสั่งของแพทยสภาก่อให้เกิดนิติสัมพันธ์เฉพาะกับแพทย์ผู้รับคำสั่งเท่านั้น ถึงแม้ แพทยสภาจะมีคำสั่งลงโทษแพทย์ และเมื่อได้บังคับตามคำสั่งลงโทษแพทย์ นั้นแล้ว ก็มิได้ทำให้ ผู้ร้องเรียนกล่าวโทษได้รับการเยียวยาในความเสียหายทางการแพทย์ที่ตนได้รับแต่อย่างใด การเรียกร้องค่าเสียหายจากแพทย์ผู้ร้องเรียนกล่าวโทษก็ต้องไปดำเนินคดีใน ศาลยุติธรรม อีกครั้งหนึ่ง และถึงแม้ว่าแพทยสภา จะตัดสินยกข้อร้องเรียนกล่าวโทษนั้น ผู้ร้องเรียนกล่าวโทษก็ยังคงมีสิทธิจะฟ้องคดีต่อศาลยุติธรรมได้เช่นเดิม จึงจะเห็นได้ว่าสิทธิของผู้ร้องเรียนกล่าวโทษที่จะฟ้องเรียกค่าเสียหายเพื่อเป็นการเยียวยาความเสียหายจากแพทย์ที่มีอยู่เดิมมิได้เปลี่ยนแปลงแต่อย่างใด

แต่เป็นไปได้ว่าถ้าแพทยสภามีมติยกข้อกล่าวหาแล้ว อาจ จะทำให้น้ำหนักของพยานหลักฐานในการดำเนินคดีของฝ่ายผู้เสียหายทางการแพทย์ในศาลยุติธรรมลดลง ซึ่งถ้ามองในแง่

¹²⁶ คำพิพากษาคดีศาลปกครองเชียงใหม่ ที่ 22/2549

นี้ ก็อาจจะถือได้ว่าผู้เสียหายทางการแพทย์อาจจะเสียหายจากคำสั่งยกข้อกล่าวหาของแพทยสภานั้น
 ดังเช่น

คดีหมายเลขแดงที่ 497/2552 ศาลปกครองกลาง ผู้ฟ้องคดีเป็นผู้เสียหายทางการแพทย์
 ได้ฟ้องคดีอาญาแพทย์ผู้รักษาต่อศาลแขวงพระนครใต้ ศาลได้สวนมูลฟ้องแล้วมีคำสั่งรับฟ้องไว้
 พิจารณา พร้อมกันนั้นก็ได้รับเรื่องเรียนกล่าวโทษแพทย์ต่อแพทยสภา แต่คณะอนุกรรมการจริยธรรม
 พิจารณาแล้วมีมติว่าคดีไม่มีมูล คณะกรรมการแพทยสภาจึงมีคำสั่งยกคำร้อง ผู้ฟ้องคดีเห็นว่าเป็นการ
 ใช้ดุลพินิจโดยมิชอบ กระทบกระเทือนต่อผลแห่งคดีอาญา จึงขอให้ศาลปกครองเพิกถอนคำสั่ง
 แพทยสภา

แต่อย่างไรก็ตามมีตัวอย่างในคำพิพากษาศาลฎีกาที่ 7634/2554 ซึ่งเป็นคดีที่ศาลฎีกามี
 คำพิพากษาออกมา ภายหลังจากศาลปกครองสูงสุด ทั้งสองคำสั่ง ข้างต้น ซึ่งในคดีนี้แม้ว่า
 คณะกรรมการแพทยสภาจะมีมติยกคำร้องของผู้เสียหายทางการแพทย์ ที่ร้องเรียนกล่าวโทษแพทย์
 แต่เมื่อผู้เสียหายทางการแพทย์นำคดีมาฟ้องต่อศาลยุติธรรม ในที่สุด ศาลฎีกา มีคำพิพากษาให้ผู้
 ร้องเรียนกล่าวโทษชนะคดีและแพทย์ต้องชดใช้ค่าเสียหาย โดยในคำพิพากษาศาลฎีกานี้ ฝ่ายแพทย์
 ที่เป็นจำเลยฎีกาว่า การพิจารณาของคณะกรรมการแพทยสภาและอนุกรรมการ (ของแพทยสภา)
 ทั้งหมด และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขดังกล่าว เป็นการปฏิบัติตามพระราชบัญญัติวิชาชีพ
 เวชกรรม พ.ศ.2525 ทุกประการ มติของแพทยสภาจึงถึงที่สุด มีผลสมบูรณ์ถูกต้องตามกฎหมาย
 เมื่อผลการพิจารณาโดยแพทยสภาซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญในเรื่องทางการแพทย์ได้วินิจฉัยไว้ชัดว่าจำเลยที่
 2 ถึง 4 (ซึ่งเป็นแพทย์ผู้รักษา) ไม่มีผู้ใดกระทำความผิดหรือให้การรักษาผู้ตายไม่ได้มาตรฐานทางการแพทย์
 แต่อย่างใด ผลการพิจารณาของแพทยสภาต่อ งถือว่าเป็นหลักฐานสำคัญตามกฎหมายดังกล่าว และ
 เป็นกฎหมายที่เกี่ยวกับความสงบเรียบร้อย เนื่องจากแพทยสภาเป็นองค์กรที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญ
 เฉพาะด้าน

ศาลฎีกาเห็นว่ามติของแพทยสภามีใช้กฎหมายและไม่มีกฎหมายฉบับใดบัญญัติว่ามติของ
 แพทยสภามีผลผูกพันคู่ความและศาลจะต้องรับฟังมติของแพทยสภา ในการพิจารณาคดี ถ้าศาลเห็น
 ว่ามติของแพทยสภาถูกต้องและเป็นธรรม ก็ให้นำมารับฟังประกอบพยานหลักฐาน¹²⁷

แต่ทั้งนี้การวินิจฉัยความเป็นผู้เสียหาย ตามแนวคำสั่งของศาลปกครองสูงสุดนี้ จะทำให้
 ศาลปกครองสามารถเข้าไปตรวจสอบมติและคำสั่งแพทย สภาได้ทั้งกรณีที่มีมติของแพทยสภา
 มีมติยกคำร้องเรียนกล่าวโทษและกรณีมีมติลงโทษ เพราะมิฉะนั้นแล้วศาลปกครอง จะไม่สามารถเข้าไป
 ตรวจสอบได้ในกรณีที่คณะกรรมการแพทยสภา มีมติยกคำร้องเรียนกล่าวโทษ

¹²⁷ คำพิพากษาศาลฎีกาที่ 7634/2554

ในทำนองเดียวกัน กรณีที่มีผู้ร้องเรียนกล่าวโทษและกรรมการแพทยสภาไม่มีมติให้ลงโทษ แพทย์เนื่องจากการประกอบวิชาชีพไม่ได้มาตรฐานตามข้อบังคับของแพทยสภา ถ้าผู้ร้องเรียน กล่าวโทษเห็นว่าการใช้ดุลพินิจของแพทยสภาในการลงโทษนั้นยังไม่เหมาะสม ลงโทษแพทย์ผู้นั้นน้อยเกินไป ไม่เหมาะสมกับความเสียหายที่ได้รับ ผู้ร้องเรียนกล่าวโทษก็ยังคงถือว่าเป็นผู้เดือดร้อนเสียหาย หรืออาจจะเดือดร้อนเสียหายและมีสิทธิฟ้องคดีต่อศาลปกครอง¹²⁸

ในกรณีที่มีคำฟ้องขอให้เพิกถอนมติของคณะกรรมการแพทยสภาที่ลงโทษแพทย์ ผู้ประพฤติดิจจรยธรรมแห่งวิชาชีพโดยที่ยังมิได้ทำเป็นคำสั่งแพทยสภา ศาลปกครองสูงสุดเคยวินิจฉัยไว้ว่า มติในการลงโทษนั้นเป็นเพียงขั้นตอนหนึ่งของการดำเนิน การเพื่อจัดให้มีคำสั่งทางปกครอง ในกรณีที่ยังไม่มีคำสั่งทางปกครองไปยังแพทย์ผู้นั้น แพทย์ผู้นั้นก็ยังไม่เป็นผู้เสียหายหรืออาจจะ เดือดร้อนเสียหายโดยมีอาจหลีกเลี่ยงได้ กรณีจึงยังไม่ถือว่าผู้ฟ้องคดีได้รับความเดือดร้อนหรือเสียหายจากมติดังกล่าวผู้ฟ้องคดีจึงมิใช่ผู้มีสิทธิฟ้องคดีตามมาตรา 42 วรรคหนึ่ง แห่งพระราชบัญญัติ จัดตั้งศาลปกครองและวิธีพิจารณาคดีปกครอง พ.ศ.2542

คำสั่งศาลปกครองสูงสุดที่ 699-700/2546 ระหว่าง หม่อมราชวงศ์ ทองทิศ ทองใหญ่ ที่ 1 กับพวกรวม 2 คน ผู้ฟ้องคดี กับแพทยสภา ที่ 1 กับพวกรวม 2 คนผู้ถูกฟ้องคดี ผู้ฟ้องคดีที่ 1 และที่ 2 เป็นแพทย์ผู้ถูกคณะกรรมการแพทยสภา ผู้ถูกฟ้องคดีที่ 2 มีมติให้ลงโทษพักใช้ใบอนุญาต ประกอบวิชาชีพเวชกรรมของผู้ฟ้องคดีที่ 1 เป็นเวลา 3 เดือน และลงโทษภาคทัณฑ์ ผู้ฟ้องคดีที่ 2 ผู้ฟ้องคดีทั้งสองจึงได้ยื่นฟ้องต่อศาลเพื่อขอให้เพิกถอนมติดังกล่าว โดยศาลปกครองชั้นต้นพิจารณา แล้วเห็นว่า กรณียังมีได้มีการออกคำสั่งแพทยสภาลงโทษผู้ฟ้องคดีทั้งสองตามมติของคณะกรรมการ แพทยสภา อันจะมีผลกระทบต่อสถานภาพแห่งสิทธิของผู้ฟ้องคดีทั้งสอง ผู้ฟ้องคดีทั้งสอง จึงมิใช่ ผู้เดือดร้อนเสียหายหรืออาจจะเดือดร้อนเสียหายโดยมีอาจหลีกเลี่ยงได้ จึงมีคำสั่งไม่รับคำฟ้องไว้ พิจารณา ผู้ฟ้องคดีจึงได้ยื่นอุทธรณ์ต่อศาลปกครองสูงสุด ศาลปกครองสูงสุดพิเคราะห์แล้วเห็นว่า มติให้ลงโทษพักใช้ใบอนุญาตของผู้ฟ้องคดีที่ 1 ในข้อหาประกอบ วิชาชีพไม่ได้มาตรฐาน และมีมติให้ ลงโทษภาคทัณฑ์ผู้ฟ้องคดีที่ 2 ในข้อหาออกใบรับรองแพทย์อันเป็นเท็จนั้นได้ดำเนินการครบถ้วนตาม ขั้นตอนที่ยกฟ้องไว้ในมาตรา 25 วรรคหนึ่ง (4) ประกอบด้วยมาตรา 39 วรรคสาม (3) และ (4) แห่ง พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2525 แม้ว่าตามมาตรา 39 วรรคท้าย แห่งพระราชบัญญัติ ดังกล่าวกำหนดว่า คำวินิจฉัยชี้ขาดของคณะกรรมการตามมาตราดังกล่าวนี้ให้เป็นที่สุดและให้ทำเป็น คำสั่งแพทยสภา และตามมาตรา 40 แห่งพระราชบัญญัติดังกล่าว กำหนดให้เลขาธิการแพทยสภาแจ้ง คำสั่งแพทยสภาไปยังผู้ประกอบวิชาชีพผู้ถูกลงโทษเพื่อทราบ และให้บันทึกคำสั่งนั้นลงในทะเบียน ผู้ประกอบวิชาชีพด้วย ข้อเท็จจริงปรากฏว่าหลังจากที่ผู้ถูกฟ้องคดีที่ 2 มีมติลงโทษผู้ฟ้องคดีทั้งสอง

¹²⁸ คำพิพากษาศาลปกครองกลางคดีหมายเลขแดงที่ 330/2555

แล้ว ผู้ถูกฟ้องคดีที่ 1 ยังมีได้ทำคำสั่งแพทยสภาแจ้งให้ผู้ฟ้องคดีทั้งสองทราบแต่อย่างใด ผู้ฟ้องคดีทั้งสองยังคงประกอบวิชาชีพตามปกติ จึงเห็นว่าทราบใดที่ยังไม่มีคำสั่งแพทยสภาตามมาตรา 39 วรรคสี่ แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2525 ผู้ฟ้องคดีทั้งสองก็ยังไม่ได้รับผลกระทบจากมติดังกล่าว เพราะต้องมีขั้นตอนดำเนินการเพื่อให้มีการออกคำสั่งและการแจ้งคำสั่งของแพทยสภา ผู้ถูกฟ้องคดีที่ 1 ให้ผู้ฟ้องคดีทั้งสองทราบและปฏิบัติต่อไปอีก ฉะนั้น ในวันฟ้องคดี ผู้ฟ้องคดีจึงยังไม่เป็นผู้มีสิทธิฟ้องคดีต่อศาลปกครองตามมาตรา 42 วรรคหนึ่ง แห่งพระราชบัญญัติจัดตั้งศาลปกครองและวิธีพิจารณาคดีปกครอง พ.ศ.2542

อย่างไรก็ตาม ปรากฏว่าในคำวินิจฉัยของศาลปกครองสูงสุดดังกล่าว ตุลาการเสียงข้างน้อยได้มีความเห็นแย้งโดยสรุปว่า โดยที่มาตรา 39 วรรคท้ายแห่งพระราชบัญญัติดังกล่าว บัญญัติว่ามติของคณะกรรมการแพทยสภาดังกล่าวให้เป็นที่สุด ฉะนั้น แม้จะมีบทบัญญัติต่อไปว่าให้ทำเป็นคำสั่งแพทยสภา ถือว่ากรณีเป็นปัญหาเกี่ยวกับเรื่องรูปแบบและขั้นตอน ซึ่งจะไม่มีผลเปลี่ยนแปลงมติของคณะกรรมการแพทยสภาได้ ซึ่งจะแตกต่างกับกรณีมติหรือความเห็นของ อ.ก.พ. หรือ มติของ ก.พ. ตามกฎหมายว่าด้วยระเบียบข้าราชการพลเรือน พ.ศ.2535 การที่คณะกรรมการแพทยสภาวินิจฉัยให้ลงโทษพักใช้ใบอนุญาตของผู้ฟ้องคดีที่ 1 ในข้อหาประกอบวิชาชีพไม่ได้มาตรฐานเป็นเวลา 3 เดือน และมีมติให้ลงโทษภาคทัณฑ์ผู้ฟ้องคดีที่ 2 ในข้อหาออกใบรับรองแพทย์อันเป็นเท็จนั้น ผู้ฟ้องคดีทั้งสองย่อมได้รับผลกระทบต่อสถานภาพทำให้ผู้ฟ้องคดีทั้งสองได้รับความเดือดร้อนหรือเสียหายหรืออาจจะเดือดร้อนหรือเสียหายโดยมีอาชญากรรมได้และเป็นผู้มีสิทธิฟ้องคดีต่อศาลปกครองตามมาตรา 42 วรรคหนึ่ง แห่งพระราชบัญญัติจัดตั้งศาลปกครองและวิธีพิจารณาคดีปกครอง พ.ศ.2542¹²⁹

3) เจื่อนใจในการฟ้องคดี

ตามมาตรา 39 วรรคท้าย แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2525 ได้กำหนดให้คำวินิจฉัยชี้ขาดของคณะกรรมการแพทยสภาที่ผ่านความเห็นชอบจากสภานายกพิเศษแล้วเป็นที่สุด ซึ่งหมายความว่าไม่สามารถอุทธรณ์ต่อองค์กรหรือบุคคลใดได้อีก กรณีจึงย่อมไม่ตกอยู่ในบังคับของมาตรา 44 แห่งพระราชบัญญัติวิธีปฏิบัติราชการทางปกครอง พ.ศ.2539 แต่อย่างใด ดังนั้นจึงไม่มีเจื่อนใจในการฟ้องคดีที่ผู้รับคำสั่งทางปกครองนี้ต้องกระทำตามที่กำหนดไว้ในมาตรา 42 วรรคสอง แห่งพระราชบัญญัติจัดตั้งศาลปกครองและวิธีพิจารณาคดีปกครอง พ.ศ.2542 ซึ่งบัญญัติว่า “ในกรณีที่มีกฎหมายกำหนดขั้นตอนหรือวิธีการสำหรับการแก้ไขความเดือดร้อนหรือเสียหายในเรื่องใดไว้ โดยเฉพาะ การฟ้องคดีปกครองในเรื่อง นั้นจะกระทำต่อเมื่อมีการดำเนินการตามขั้นตอนและวิธีการ

¹²⁹ อโนทัย ศรีสมัย การควบคุมการใช้อำนาจของแพทยสภาโดยศาลปกครอง หน้า 195-

ดังกล่าว และได้มีการสั่งการตามกฎหมายนั้น หรือมิได้มีการสั่งการภายในเวลาอันสมควร หรือภายในเวลาที่กฎหมายนั้นกำหนด”

ดังนั้นผู้เดือดร้อน นเสียหายหรืออาจจะเดือดร้อนเสียหายอันมีอาจหลีกเลี่ยงได้จากคำสั่ง แพทยสภานั้นจึงสามารถฟ้องต่อศาลปกครองได้โดยตรงเลย

คำสั่งศาลปกครองสูงสุดที่ 190/2548 ศาลปกครองสูงสุดวินิจฉัยว่า คำสั่งทางปกครอง ของแพทยสภาที่ยกข้อกล่าวหาหรือข้อกล่าวโทษเป็นคำสั่งของคณะกรรมการจึงไม่อยู่ภายใต้บังคับให้ ต้องอุทธรณ์คำสั่งทางปกครองตามมาตรา 44 ประกอบมาตรา 48 แห่งพระราชบัญญัติวิธีปฏิบัติ ราชการทางปกครอง พ.ศ.2539 และต่อมาก็ได้มีคำสั่งศาลปกครองสูงสุดที่วินิจฉัยในทำนองเดียวกัน เช่น ในคำสั่งศาลปกครองสูงสุดที่ 831/2549 ซึ่งต่างจากกรณีการออกคำสั่งทางปกครองในลักษณะ อื่น ๆ ของแพทยสภา เช่น การออกหรือไม่ออกใบอนุญาตประกอบวิชาชีพให้แก่แพทย์ ผู้ยื่นคำขอ หรือการอนุมัติหรือไม่อนุมัติหลักสูตรหรือวุฒิบัตรต่างๆ ซึ่งจะต้องมีการดำเนินการอุทธรณ์ตามขั้นตอน และภายในระยะเวลาที่กฎหมายกำหนดเสียก่อน จึงจะมีสิทธิฟ้องคดีต่อศาลปกครอง

4) ระยะเวลาในการฟ้องคดีต่อศาลปกครอง

สำหรับระยะเวลาใน การฟ้องคดีต่อศาลปกครองนี้ เป็นเหตุหนึ่ง ที่ ศาลปกครองจะ ต้อง พิจารณา ก่อนที่ จะมีคำสั่งว่าจะ รับคำฟ้องคดีไว้พิพากษา หรือไม่ โดย ระยะเวลาในการฟ้องคดี นั้น มาตรา 49 แห่งพระราชบัญญัติจัดตั้งศาลปกครองและวิธีพิจารณาคดีปกครอง พ.ศ.2542 บัญญัติให้ การฟ้องคดีปกครองจะต้องยื่นฟ้องภายในเก้าสิบวันนับแต่วันที่รู้หรือควรรู้ถึงเหตุแห่งการฟ้องคดี หรือ นับแต่วันที่พ้นกำหนดเก้าสิบวัน นับแต่วันที่ผู้ฟ้องคดีได้มีหนังสือร้องขอต่อหน่วยงานทางปกครองหรือ เจ้าหน้าที่ของรัฐเพื่อให้ปฏิบัติหน้าที่ตามที่กฎหมายกำหนดและไม่ได้รับหนังสือชี้แจงจากหน่วยงาน ทางปกครองหรือเจ้าหน้าที่ของรัฐหรือได้รับแต่เป็นคำชี้แจงที่ผู้ฟ้องคดีเห็นว่าไม่มีเหตุผล เว้นแต่จะมี บทกฎหมายเฉพาะกำหนดไว้เป็นอย่างอื่น

นอกจากนี้ มาตรา 50 วรรคหนึ่ง แห่ง พระราชบัญญัติฉบับเดียวกัน บัญญัติให้ คำสั่งใดที่ อาจฟ้องต่อศาลปกครองได้ ให้ผู้ออกคำสั่งระบุ วิธีการยื่นคำฟ้องและระยะเวลาสำหรับการยื่นคำฟ้อง ไว้ในคำสั่งดังกล่าวด้วย วรรคสอง บัญญัติให้ ในกรณีที่ปรากฏต่อผู้ออกคำสั่งใดในภายหลังว่า ตนมิได้ ปฏิบัติตาม วรรคหนึ่ง ให้ผู้นั้นดำเนินการแจ้งข้อความซึ่งพึงระบุตามวรรคหนึ่งให้ผู้รับคำสั่งทราบโดย ไม่ชักช้า ในกรณีนี้ให้ระยะเวลาสำหรับยื่นคำฟ้องเริ่มนับใหม่ นับแต่วันที่ผู้รับคำสั่งได้รับแจ้งข้อความ ดังกล่าวด้วย วรรคสาม บัญญัติให้ ถ้าไม่มีการแจ้งใหม่ตามวรรคสองและระยะเวลาสำหรับยื่นคำฟ้องมี กำหนดน้อยกว่าหนึ่งปี ให้ขยายเวลาสำหรับยื่นคำฟ้องเป็นหนึ่งนับแต่วันที่ ได้รับคำสั่ง ส่วนการฟ้องคดี ตามมาตรา 9 วรรคหนึ่ง(3) ให้ยื่นฟ้องภายในหนึ่งปี¹³⁰

¹³⁰ พระราชบัญญัติจัดตั้งศาลปกครองและวิธีพิจารณาคดีปกครอง พ.ศ.2542 มาตรา 51

คำสั่งศาลปกครองกลางคดีหมายเลขแดงที่ 1249 /2551 ผู้ฟ้องคดีฟ้องคณะกรรมการจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม ชุดที่ 2 และคณะกรรมการแพทยสภา เป็นคดีพิพาทเกี่ยวกับการที่เจ้าหน้าที่รัฐออก คำสั่งโดยไม่ชอบด้วยกฎหมาย เนื่องจากผู้ฟ้องคดีได้รับการวินิจฉัยจากจิตแพทย์ว่าเป็น Bipolar Disorder, Single manic episode, without feature ทำให้ ผู้ถูกฟ้องคดีถูกถอนใบอนุญาตนักบิน และถูกเลิกจ้าง จึงร้องเรียน กล่าวโทษแพทย์ผู้รักษาต่อแพทยสภา ว่า แพทย์วินิจฉัยผิดพลาด คณะกรรมการจริยธรรมแห่งวิชาชีพ เวชกรรม ชุดที่ 2 พิจารณาแล้วว่าคดีไม่มีมูล และคณะกรรมการแพทยสภามีมติยกคำร้อง ผู้ฟ้องคดีได้มีหนังสือลงวันที่ 13 มิถุนายน 2550 ถึงคณะกรรมการแพทยสภาให้ทบทวนการพิจารณายกเลิกมตินั้น แต่ไม่ได้รับการพิจารณา ดังนั้น ศาลปกครองจึงเห็นว่าผู้ฟ้องคดีควรรู้สาเหตุแห่งการฟ้องคดีตั้งแต่ 13 มิถุนายน 2550 จึงมีระยะเวลาในการฟ้องคดี 1 ปี ถึง 12 มิถุนายน 2551 เมื่อนำคดีมาฟ้อง เมื่อวันที่ 11 สิงหาคม 2551 จึงเป็นการยื่นฟ้องคดีเมื่อพ้นกำหนดระยะเวลาการฟ้องคดี ศาลปกครองจึงมีคำสั่งไม่รับคำฟ้องไว้พิจารณา และให้จำหน่ายคดีออกจากสารบบ

ปัญหาการนับระยะเวลาในการฟ้องคดี มักจะเป็นปัญหาในกรณีการฟ้องขอให้ศาลปกครองพิพากษายกเลิกเพิกถอนกฎ ว่าจะนับเวลาตั้งต้นวันที่รู้เหตุหรือควรรู้เหตุ แห่งการฟ้องคดีเมื่อใด ซึ่งระยะเวลาในการฟ้องคดีเพื่อขอให้เพิกถอนกฎนั้น ก่อนปี พ .ศ.2554 ศาลปกครองมีแนวคำวินิจฉัยเกี่ยวกับการนับระยะเวลาในการฟ้องคดีขอให้เพิกถอนกฎแตกต่างกันถึง 5 แนวดังนี้

1. แนวคำวินิจฉัยที่ถือว่า ผู้ฟ้องคดีรู้หรือควรรู้ถึงเหตุแห่งการฟ้องคดีตั้งแต่วันที่ประกาศในราชกิจจานุเบกษา (คำสั่งศาลปกครองสูงสุดที่ 79/2552)
2. แนวคำวินิจฉัยที่ถือว่า ผู้ฟ้องคดีรู้หรือควรรู้ถึงเหตุแห่งการฟ้องคดีนั้นตั้งแต่วันที่สิทธิถูกระงับอันเนื่องมาจากการบังคับตามกฎหมาย (คำสั่งศาลปกครองสูงสุดที่ พ 41/2552)
3. แนวคำวินิจฉัยที่ถือว่า ผู้ฟ้องคดีรู้หรือควรรู้ถึงเหตุแห่งการฟ้องคดีตั้งแต่วันที่ผู้ฟ้อง คดีได้รับแจ้งให้ทราบถึงกฎหรือ วันที่ผู้ฟ้องคดีได้รับคำชี้แจงเกี่ยวกับกฎ (คำสั่งศาลปกครองสูงสุดที่ 619/2552)
4. แนวคำวินิจฉัยที่ถือว่า ผู้ฟ้องคดีรู้หรือควรรู้ถึงเหตุแห่งการฟ้องคดีตั้งแต่วันที่ออกกฎ (คำสั่งศาลปกครองสูงสุดที่ 370/2552)
5. แนวคำวินิจฉัยที่ถือว่า ผู้ฟ้องคดีรู้หรือควรรู้ถึงเหตุแห่งการฟ้องคดีตั้งแต่วันที่ผู้ฟ้องคดีมีหนังสือให้หน่วยงานดำเนินการแก้ไขความเดือดร้อนเสียหายที่เกิดจากการออกกฎ หรือขอให้พิจารณา ทบทวนกฎ (คำพิพากษาศาลปกครองสูงสุดที่ อ. 113/2552)

เพื่อหาข้อยุติในแนวคำวินิจฉัยที่ยังแตกต่างกันอยู่ดังกล่าวข้างต้น ที่ประชุมใหญ่ศาลปกครองสูงสุดในการประชุมครั้งที่ 3/2552 เมื่อวันที่ 15 มิถุนายน 2554 จึงได้มีมติว่า เมื่อกฎมีการลงพิมพ์ในราชกิจจานุเบกษาหรือมีการประกาศโดยวิธีการอื่นตามที่กำหนดไว้ในกฎหมายและมี ผลบังคับ

ใช้แล้ว หากบุคคลซึ่งอยู่ภายใต้บังคับของกฎเช่นนั้นประสงค์จะฟ้องคดีต่อศาลปกครองว่ากฎไม่ชอบด้วยกฎหมาย วันที่รู้หรือควรรู้ถึงเหตุแห่งการฟ้องคดี ให้เริ่มนับตั้งแต่วันที่วันที่มีการลงพิมพ์ในราชกิจจานุเบกษาหรือวันที่มีการประกาศโดยวิธีการอื่นดังกล่าว กรณีที่กฎมิได้ลงพิมพ์ในราชกิจจานุเบกษาหรือมิได้มีการประกาศโดยวิธีการอื่นตามที่กำหนดไว้ในกฎหมาย ให้เริ่มนับตั้งแต่วันที่ผู้นั้นได้รู้หรือควรรู้ถึงกฎนั้นตามความเป็นจริง

สำหรับในส่วนของบุคคลที่ยังไม่ได้เข้ามาอยู่ในบังคับของกฎในวันที่มีการประกาศใช้บังคับกฎ บุคคลผู้นั้นยังมีผู้ใช้ที่ได้รับความเดือดร้อนหรือเสียหายหรืออาจจะเดือดร้อนหรือเสียหายโดยมีอาจหลีกเลี่ยงได้ที่จะมีสิทธิฟ้องคดีเพื่อขอให้เพิกถอนกฎตามมาตรา 42 วรรคหนึ่ง แห่งพระราชบัญญัติจัดตั้งศาลปกครองและวิธีพิจารณาคดีปกครอง พ.ศ.2542 การนับระยะเวลาในการฟ้องคดีต่อศาลปกครองเพื่อโต้แย้งความชอบด้วยกฎหมายของกฎในกรณีเช่นว่านี้ จึงต้องเริ่มนับตั้งแต่วันที่บุคคลดังกล่าวเป็นผู้มีสิทธิฟ้องคดีตามมาตรา 42 วรรคหนึ่ง แห่งพระราชบัญญัติเดียวกัน¹³¹

ข้อยกเว้นของระยะเวลาในการฟ้องคดีนี้เป็นไปตามมาตรา 52 วรรค 2 แห่งพระราชบัญญัติจัดตั้งศาลปกครองและวิธีพิจารณาคดีปกครอง พ.ศ.2542 ที่บัญญัติว่า การฟ้องคดีปกครองที่ยื่นเมื่อพ้นกำหนดเวลาการฟ้องคดีแล้ว ถ้าศาลปกครองเห็นว่าคดีที่ยื่นฟ้องนั้นจะเป็นประโยชน์แก่ส่วนรวมหรือมีเหตุจำเป็น อื่นโดยศาลเห็นเองหรือคู่กรณีมีคำขอศาลปกครองจะรับไว้พิจารณาก็ได้

เมื่อเปรียบเทียบกับประเทศฝรั่งเศส ระยะเวลาในการฟ้องคดีขอให้เพิกถอนกฎในระบบกฎหมายฝรั่งเศสมีระยะเวลา 2 เดือนนับจากวันที่มีการประกาศกฎนั้น และระบบกฎหมายปกครองฝรั่งเศสถือหลักว่านิติกรรมทางปกครองใด ๆ ที่ไม่ได้ถูกโต้แย้งถึงความชอบด้วยกฎหมายภายในระยะเวลาการฟ้องคดีนิติกรรมทางปกครองนั้นมีผลสมบูรณ์เด็ดขาด การนำเอานิติกรรมทางปกครองนั้นมาฟ้องคดีต่อศาลปกครองเพื่อให้เพิกถอนนิติกรรมทางปกครองจึงไม่อาจทำได้อีกต่อไปแล้ว

อย่างไรก็ตาม ในกรณีที่นิติกรรมทางปกครองที่ไม่อาจถูกฟ้องคดีต่อศาล เพื่อขอให้ศาลเพิกถอนได้แล้วนั้นก็มีลักษณะเป็นกฎ ระบบกฎหมายปกครองฝรั่งเศสยอมรับให้มีการหยิบยกความไม่ชอบด้วยกฎหมายของกฎดังกล่าวนั้นขึ้นกล่าวอ้างในคดีอื่นโดยมีเงื่อนไขว่าเรื่องที่น่ามาฟ้องคดีต้องมีความสัมพันธ์กับกฎดังกล่าว เช่นคดีที่มีการฟ้องโต้แย้งความชอบด้วยกฎหมายของคำสั่งทางปกครอง ถ้าคำสั่งทางปกครองที่ถูกฟ้องโต้แย้งนั้นได้ออกมาอาศัยกฎดังกล่าว ผู้ฟ้องคดีสามารถหยิบยกความไม่ชอบด้วยกฎหมายของกฎดังกล่าว ขึ้นมากล่าวอ้างเป็นเหตุทำให้คำสั่งทางปกครองที่ถูกฟ้องโต้แย้งพลอยไม่ชอบด้วยกฎหมายไปด้วย ถ้าศาลเห็นว่ากฎดังกล่าวไม่ชอบด้วยกฎหมายจริง และความไม่ชอบด้วยกฎหมายของกฎดังกล่าวมีผลทำให้คำสั่งของทางปกครองที่ถูกฟ้องโต้แย้งพลอยไม่ชอบด้วย

¹³¹ ชาญชัย แสงวงศ์ คำอธิบายกฎหมายจัดตั้งศาลปกครองและวิธีพิจารณาคดีปกครอง

กฎหมายไปด้วย ศาลก็มีอำนาจที่จะพิพากษาให้เพิกถอนคำสั่งทางปกครองนั้นได้ แต่ความไม่ชอบด้วยกฎหมายของกฎดังกล่าวจะมีผลจำกัดเฉพาะในคดีนั้นเท่านั้น ศาลไม่มีอำนาจ พิพากษาเพิกถอนกฎดังกล่าวได้เพราะเป็นกฎที่มีผลสมบูรณ์เด็ดขาดแล้ว เนื่องจากมิได้ถูกฟ้องโต้แย้งภายในระยะเวลาฟ้องคดีนั่นเอง

สำหรับในระบบกฎหมายของสหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมันนั้นไม่อาจฟ้องคดีต่อศาลปกครองเพื่อขอให้ศาลเพิกถอนกฎได้ คงทำได้แต่เพียงร้องขอให้ศาลตรวจสอบความชอบด้วยกฎหมายของกฎ ซึ่งจะต้องร้องขอต่อศาลภายในระยะเวลา 2 ปี นับแต่วันประกาศใช้กฎนั้น¹³²

3.2.2 การควบคุมในกระบวนการและเนื้อหาของนิติกรรมทางปกครอง

เมื่อมีการฟ้องคดีต่อศาลปกครอง เพื่อขอให้ศาลเพิกถอนนิติกรรมทางปกครอง และศาลได้พิจารณาแล้วว่าคดีที่ฟ้องนั้นอยู่ในอำนาจของศาลปกครองที่จะพิจารณาพิพากษารวมทั้งเป็นคดีที่ฟ้องโดยถูกต้องและสมบูรณ์ครบถ้วนตามเงื่อนไขในการฟ้องคดี ศาลจะพิจารณาวินิจฉัยในเนื้อหาคดี ว่าคดีนั้นเหตุผลสนับสนุนคำขอของผู้ฟ้องคดีรับฟังได้หรือไม่ ถ้าเป็นการฟ้องขอเพิกถอนนิติกรรมทางปกครอง ก็ต้องพิจารณาจากข้อเท็จจริงที่รับฟังได้ว่าคดีนั้นมีเหตุที่ศาลจะใช้อ้างในการเพิกถอนนิติกรรมทางปกครองหรือไม่

คำฟ้องขอเพิกถอนนิติกรรมทางปกครองในระบบกฎหมายฝรั่งเศส เรียกว่า Recours pour excès de pouvoir และเหตุที่ใช้อ้างในการเพิกถอนนิติกรรมทางปกครอง หรือที่เรียกในภาษาฝรั่งเศสว่า Cas d'ouverture หมายถึงเหตุที่ผู้ฟ้องคดีต้องยกขึ้นเป็นเหตุผลสนับสนุนคำขอท้ายฟ้องของตนเพื่อให้ศาลเพิกถอนนิติกรรมทางปกครอง และก็เป็นเหตุที่ศาลยกขึ้นใช้อ้างในการเพิกถอนนิติกรรมทางปกครองดังกล่าว

โดยเมื่อศาลปกครองพิจารณาแล้วว่า คดีที่ฟ้องอยู่ในอำนาจของศาลปกครองและเป็นการฟ้องคดีโดยถูกต้องและสมบูรณ์ครบถ้วนตามเงื่อนไขในการฟ้องคดีแล้ว ศาลก็จะพิจารณารับฟ้องและเริ่มดำเนินการพิจารณาในเนื้อหาคดี การวินิจฉัยของศาลจะต้องพิจารณาจากข้อเท็จจริงที่รวบรวมได้จากการใช้มาตรการต่าง ๆ ในการแสวงหาข้อเท็จจริง ซึ่งศาลปกครองไทยใช้ระบบไต่สวนตามที่กำหนดไว้ใน ระเบียบของที่ประชุมใหญ่ตุลาการในศาลปกครองสูงสุด ว่าด้วยวิธีพิจารณาคดีปกครอง พ.ศ.2543 ข้อ 5

ตามหลักกฎหมายว่าด้วยคดีปกครองของฝรั่งเศสได้มีการรวบรวมจัดแบ่งเหตุที่จะใช้อ้างในการเพิกถอนนิติกรรมทางปกครองไว้ 5 ประการคือ¹³³

¹³² เรื่องเดียวกัน หน้า 365-366

¹³³ ประสาท พงษ์สุวรรณ “เหตุที่ใช้อ้างในการพิจารณาเพิกถอนนิติกรรมทางปกครอง”

1. นิติกรรมทางปกครองออกไปโดยปราศจากอำนาจ (L'incompétence de l'auteur de l'acte)
2. นิติกรรมทางปกครองออกไปโดยผิดแบบ (Le vice de form)
3. นิติกรรมทางปกครองออกไปโดยผิดขั้นตอนหรือวิธีการอันเป็นสาระสำคัญ (Le vice de procédure)
4. นิติกรรมทางปกครองออกไปโดยฝ่าฝืนกฎหมาย (La violation de la loi)
5. มีการทำนิติกรรมทางปกครองไปโดยบิดเบือนอำนาจ หรือบิดเบือนขั้นตอนหรือวิธีการ (Le détournement de pouvoir)

และมีนักวิชาการบางท่านรวมเหตุการณ์เพิกถอนนิติกรรมทางปกครองที่ไม่ชอบกฎหมายใน 3 ประการแรก เป็นเหตุแห่งความไม่ชอบด้วยกฎหมายจากลักษณะภายนอกของนิติกรรมทางปกครอง (Illégalité externe) และ 2 ข้อหลัง เป็นเหตุแห่งความไม่ชอบด้วยกฎหมาย จากลักษณะภายในของนิติกรรมทางปกครอง (Illégalité interne)

สำหรับศาลปกครองไทย เมื่อวิเคราะห์มาตรา 9 วรรคหนึ่ง (1) แห่งพระราชบัญญัติจัดตั้งศาลปกครองและวิธีพิจารณาคดีปกครอง พ.ศ.2542 มีเหตุแห่งการเพิกถอนกฎหมายหรือคำสั่งทางปกครองที่ไม่ชอบด้วยกฎหมายไว้ 7 เหตุด้วยกัน ได้แก่

1. เป็นการกระทำโดยไม่มีอำนาจหรือนอกเหนืออำนาจหน้าที่
2. เป็นการกระทำที่ไม่ถูกต้องตามกฎหมาย
3. เป็นการกระทำที่ไม่ถูกต้องตามรูปแบบ ขั้นตอน หรือวิธีการอันเป็นสาระสำคัญที่กำหนดไว้สำหรับการกระทำ
4. เป็นการกระทำโดยไม่สุจริต
5. เป็นการกระทำที่เป็นการเลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรม
6. เป็นการกระทำที่เป็นการสร้างขั้นตอนโดยไม่จำเป็นหรือเป็นการสร้างภาระให้เกิดกับประชาชนเกินสมควร
7. เป็นการกระทำที่เป็นการใช้ดุลพินิจโดยไม่ชอบ

1) การควบคุมกฎหมายของแพทยสภาโดยศาลปกครอง

ดังที่กล่าวแล้วว่า กฎหมายถึงบรรทัดฐานต่าง ๆ ในทางกฎหมายที่ได้รับการบัญญัติขึ้นในลักษณะที่เป็นนามธรรมและบังคับเป็นการทั่วไปโดยองค์กรของรัฐที่ใช้อำนาจในลักษณะที่เป็นอำนาจบริหารหรือโดยนิติบุคคลทางมหาชนที่ใช้ อำนาจปกครอง ซึ่งรวมถึงกฎหมายขององค์กรบัญญัติ เช่น ข้อบังคับของแพทยสภาด้วย ความชอบด้วยกฎหมายของกฎ จึงต้องพิจารณาถึง

1. ฐานแห่งอำนาจกฎหมายในการออกกฎนั้น ต้องมีกฎหมายแม่บทในระดัพระราชบัญญัติ

เป็นฐานแห่งอำนาจ ซึ่งจะต้องกำหนดเนื้อหา วัตถุประสงค์ ตลอดจนขอบเขตแห่งอำนาจในการออกกฎด้วย

2. เจื่อนไขในทางรูปแบบของความชอบด้วยกฎหมายในการออกกฎอันได้แก่

2.1 องค์กรผู้ทรงอำนาจในการออกกฎ ต้องเป็นองค์กรผู้ทรงอำนาจอยู่ในเวลาและพื้นที่ที่มีการออกกฎนั้น การปราศจาก อำนาจทางเวลา ได้แก่ องค์กรเจ้าหน้าที่ฝ่ายปกครองออกกฎ ก่อนจะได้รับการดำรงตำแหน่งที่ทรงอำนาจ หรือหลังจากพ้นตำแหน่งนั้นไปแล้ว การปราศจาก อำนาจทางพื้นที่ เช่น นายกเทศมนตรีหนึ่งใช้อำนาจของตนในเขตแดนอีกเทศบาลหนึ่ง การปราศจาก อำนาจทางเนื้อหา เช่น เจ้าหน้าที่ระดับล่างใช้อำนาจล้ำเส้นเข้าไปในขอบเขตอำนาจของผู้บังคับบัญชา กรณีนี้จะเกิดขึ้นบ่อยครั้งในการมอบอำนาจ¹³⁴

2.2 กระบวนการและแบบ ซึ่งแม้ว่าพระราชบัญญัติวิธีปฏิบัติราชการทางปกครอง พ.ศ.2539 ได้บัญญัติไว้ในมาตรา 5 ว่า “วิธีปฏิบัติราชการทางปกครอง หมายความว่า การเตรียมการ และการดำเนินการของเจ้าหน้าที่ เพื่อจัดให้มีคำสั่งทางปกครองหรือกฎ และรวมถึงการดำเนินการใด ๆ ในทางปกครองตามพระราชบัญญัตินี้ แต่ปรากฏว่าในพระราชบัญญัติฉบับนี้ ไม่มีบทบัญญัติใด ๆ ภายในที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการตลอดจนขั้นตอนในการออกกฎเลย ดังนั้นแบบพิธีและกระบวนการ และขั้นตอนในการออกกฎจึงเป็นไปตามกฎหมายระดับพระราชบัญญัติ ซึ่งเป็นกฎหมายแม่บทในการออกกฎ ตลอดจนกฎเกณฑ์ในทางรัฐธรรมนูญในเรื่องใดเรื่องหนึ่งโดยเฉพาะ การตรวจสอบ กระบวนการของกฎ เช่น เทศบัญญัติ ข้อบังคับแพทยสภา จึงต้องตรวจสอบไปถึงผู้ริเริ่มหรือเสนอให้มีการตรากฎ กระบวนการตัดสินใจลงมติ ความยินยอมขององค์กรอื่นที่เกี่ยวข้อง ตลอดจน กระบวนการประกาศใช้กฎด้วย ถึงแม้ว่าจะไม่มีบทบัญญัติแห่งกฎหมายใดกำหนดว่า กฎจะต้องได้รับการบัญญัติขึ้นเป็นลายลักษณ์อักษร แต่เนื่องจากเหตุผลที่กฎเป็นกฎเกณฑ์ที่ใช้บังคับเป็นการทั่วไปกับบุคคลไม่จำกัดจำนวน และลักษณะของกฎเกณฑ์เป็นนามธรรม ครอบคลุมข้อเท็จจริงจำนวนมาก กรณีจึงเป็นเรื่องที่บังคับอยู่ในตัวเองว่าการออกกฎต้องทำเป็นลายลักษณ์อักษรเท่านั้น

ในกรณีที่การออกกฎนั้นเป็นการจำกัดสิทธิเสรีภาพที่รัฐธรรมนูญรับรองไว้ องค์กรที่ตรา กฎต้องระบอบบทบัญญัติแห่งกฎหมายที่ใช้อำนาจในการตรากฎนั้นด้วย¹³⁵

การยกเลิกกฎจะต้องกระทำโดยการออกกฎในลำดับชั้นเดียวกัน หรือโดยกฎหมายที่อยู่ใน ลำดับที่สูงกว่า และการออกกฎเพื่อยกเลิกกฎจะต้องเป็นไปตามเงื่อนไขทางรูปแบบและเนื้อหาของ ความชอบด้วยกฎหมายในการออกกฎด้วยเช่นกัน¹³⁶

¹³⁴ ปิยะบุตร แสงกนกกุล *กฎหมายปกครองของประเทศในยุโรป* หน้า 181-182

¹³⁵ รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ.2550 มาตรา 29 วรรคสาม

¹³⁶ วรเจตน์ ภาคีรัตน์ *กฎหมายปกครองภาคทั่วไป* หน้า 271-275

3. ประเด็นเกี่ยวกับเนื้อหาของกฎเป็นไปโดยชอบด้วยกฎหมายหรือไม่ในประเด็นต่าง ๆ ดังนี้

3.1 กฎดังกล่าวมีเนื้อหาไม่ถูกต้องตามกฎหมายหรือไม่ ไม่เข้าเงื่อนไขอย่างใด อย่างหนึ่งตามที่กฎหมายกำหนดไว้หรือไม่และมีการดำรงอยู่ของบทกฎหมายที่เป็นฐานแห่งอำนาจในการออกกฎใน ขณะที่ออกกฎหรือไม่

3.2 การออกกฎเป็นการออกโดยไม่สุจริตหรือไม่

3.3 การออกกฎเป็นการเลือกปฏิบัติหรือไม่

3.4 การออกกฎเป็นการสร้างขั้นตอนโดยไม่จำเป็นหรือเป็นการสร้างภาระเกินสมควรหรือไม่

3.5 การออกกฎเป็นการใช้ดุลพินิจโดยไม่ชอบหรือไม่ ในกรณีที่กฎหมายแม่บทให้อำนาจดุลพินิจในการออกกฎแก่ฝ่ายปกครอง องค์กรฝ่ายปกครองต้องใช้ดุลพินิจให้อยู่ในกรอบของกฎหมาย การตรวจสอบความชอบด้วยกฎหมายของการออกกฎจึงเป็นการตรวจสอบตัวกฎหมายในลักษณะที่เป็นภววิสัย อย่างก็ตาม หากกฎหมายแม่บทที่เป็นฐานอำนาจในการออกกฎได้กำหนดกฎเกณฑ์เกี่ยวกับวัตถุประสงค์ในการใช้อำนาจออกกฎไว้ ศาลย่อมมีอำนาจตรวจสอบได้ว่า การตรากฎได้กระทำไปภายใต้ความมุ่งหมายของบทกฎหมายที่เป็นฐานแห่งอำนาจนั้นหรือไม่

การใช้ดุลพินิจในการออกกฎที่ไม่ชอบด้วยวัตถุประสงค์ของกฎหมายแม่บทหรือใช้ดุลพินิจมิชอบ หรือซึ่งนำหนักผิดพลาดอย่างชัดแจ้ง ย่อมส่งผลให้กฎนั้นไม่ชอบด้วยกฎหมาย อีกทั้งหลักความได้สัดส่วน (ความพอสมควรแก่เหตุ) ย่อมเป็นหลักกฎหมายที่สำคัญในการที่ศาลจะนำมาใช้ตรวจสอบดุลพินิจในการออกกฎด้วย¹³⁷

ตัวอย่างการฟ้องคดีขอให้ศาลเพิกถอนกฎ ได้แก่ การฟ้องคดีขอให้เพิกถอนข้อบังคับแพทยสภา ว่าด้วยการศึกษาต่อเนื่องของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2543 ซึ่งมีข้อบังคับนี้มีผลบังคับกับสมาชิกแพทยสภาและแพทย์ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมเป็นการทั่วไป อันมีลักษณะเป็นกฎตามมาตรา 3 แห่งพระราชบัญญัติจัดตั้งศาลปกครองและวิธีพิจารณาคดีปกครอง พ.ศ.2542 การฟ้องคดีดังกล่าวจึงเป็นกรณีพิพาทตามมาตรา 9 วรรคหนึ่ง (1) แห่งพระราชบัญญัติดังกล่าว¹³⁸ ทั้งนี้มีข้อสังเกตว่า ข้อบังคับแพทยสภาดังกล่าว แม้จะมีลักษณะเป็นกฎตามมาตรา 3 แห่งพระราชบัญญัติจัดตั้งศาลปกครองฯ แต่โดยที่ข้อบังคับแพทยสภาออกโดยคณะกรรมการแพทยสภาโดยความเห็นชอบของสภานายกพิเศษ (รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ดำรงตำแหน่งสภานายกพิเศษ) ตามมาตรา 21 วรรคหนึ่ง (3) ประกอบกับมาตรา 25 วรรคหนึ่ง (1) แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2525 จึงเป็นกฎที่ได้รับความเห็นชอบจากรัฐมนตรีเท่านั้น มิได้เป็นกฎที่ออกโดยคณะรัฐมนตรีหรือ

¹³⁷ เรื่องเดียวกัน หน้า 276-277

¹³⁸ คำสั่งศาลปกครองสูงสุดที่ 586/2545

โดยความเห็นชอบของคณะรัฐมนตรีตามมาตรา 11 (2) แห่งพระราชบัญญัติจัดตั้งศาลปกครอง และวิธีพิจารณาคดีปกครอง พ.ศ.2542 คดีพิพาทเกี่ยวกับความชอบด้วยกฎหมายของข้อบังคับแพทยสภาอันเป็นกฎดังกล่าว จึงเป็นคดีที่อยู่ในอำนาจพิจารณาพิพากษาของศาลปกครองชั้นต้น มิได้อยู่ในอำนาจของศาลปกครองสูงสุด¹³⁹

คดีหมายเลขแดงที่ 1277/2545 โดยผู้ฟ้องคดี นายแพทย์ ณรงค์ สิงห์ประเสริฐ ฟ้องคณะกรรมการแพทยสภาเป็นผู้ถูกฟ้องคดี โดยคดีนี้ ผู้ฟ้องคดีฟ้อง ต่อศาลปกครองกลาง ว่า ผู้ฟ้องคดีเป็นสมาชิกแพทยสภา ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมจากคณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะ ตั้งแต่ปี พ.ศ.2500 ได้รับความเดือดร้อนหรือเสียหายจากการกระทำของผู้ถูกฟ้องคดี ดังต่อไปนี้

กรณีที่หนึ่ง ผู้ถูกฟ้องคดีได้ออกข้อบังคับแพทยสภา ว่าด้วยการศึกษาต่อเนื่องสำหรับประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2543 โดยข้อบังคับดังกล่าวได้กำหนดเงื่อนไขในการขอต่อใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมว่า แพทย์ผู้ขอต่อใบอนุญาตต้องศึกษาเพิ่มเติมต่อเนื่องไม่น้อยกว่า 100 หน่วยกิต ภายใน 5 ปี จึงจะมีสิทธิขอต่อใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมได้ และให้ขอต่อใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม ทุก ๆ 5 ปี โดยแพทยสภาได้มีมติในการประชุมเมื่อวันที่ 12 กรกฎาคม 2544 ให้เริ่มใช้บังคับตั้งแต่ต้นปี พ.ศ. 2545 ทั้งนี้ ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทย์ทุกคนจะสิ้นอายุลงในปี 2550 ผู้ฟ้องคดีเห็นว่าข้อบังคับดังกล่าวขัดต่อพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2525 เพราะเป็นการจำกัดสิทธิในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมโดยกฎหมายไม่ได้ให้อำนาจ อีกทั้งใบอนุญาตที่เดิมได้รับสามารถใช้ในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมได้ตลอดชีวิต ในขณะที่ใบอนุญาตที่จะได้รับตามข้อบังคับมีอายุเพียง 5 ปี และต้องต่อใบอนุญาตทุก ๆ 5 ปี

กรณีที่สอง ผู้ถูกฟ้องคดีได้ออกข้อบังคับแพทยสภา ว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2526 ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยข้อบังคับแพทยสภาฯ (ฉบับที่ 3) พ.ศ.2538 เกี่ยวกับการปลูกถ่ายอวัยวะ ผู้ฟ้องคดีเห็นว่าข้อบังคับฉบับนี้มีขอบ เพราะจำกัดสิทธิเสรีภาพของประชาชนตามกฎหมายแพ่ง โดยข้อบังคับดังกล่าวอนุญาตให้แต่เฉพาะญาติโดยสายเลือดหรือคู่สมรสเท่านั้นที่มีสิทธิบริจาคไตให้แก่คนไข้ได้ นอกจากนี้ ข้อบังคับฉบับดังกล่าวยังให้มีผลใช้บังคับแก่ประชาชนทั่วไป นอกเหนือไปจากสมาชิกแพทยสภา ซึ่งไม่สามารถกระทำได้

กรณีที่สาม ผู้ถูกฟ้องคดีได้ออกข้อบังคับแพทยสภา ว่าด้วยกระบวนการวิธีการพิจารณาคดีด้านจริยธรรมของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2540 โดยข้อ 40 ของข้อบังคับดังกล่าวได้กำหนดให้เลขาธิการแพทยสภาส่งคำสั่งให้พักใช้หรือเพิกถอนใบอนุญาต การประกอบวิชาชีพ เวชกรรมไปยังผู้อำนวยการกองประกอบโรคศิลปะ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด หัวหน้าสถานีตำรวจแห่งท้องที่ผู้

¹³⁹ สำนักงานพัฒนาระบบงานคดีปกครอง คดีปกครองเกี่ยวกับองค์กรวิชาชีพ หน้า 199

ถูกพักใช้หรือเพิกถอนใบอนุญาตประกอบวิชาชีพอยู่ และบรรณาธิการแพทยสภาเพื่อให้ตีพิมพ์ในแพทยสภา ผู้ฟ้องคดีเห็นว่า เป็นข้อบังคับที่มีชอบ เพราะเป็นการออกข้อบังคับนอกเหนือไปจากที่บัญญัติไว้ในมาตรา 40 แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2525

กรณีที่สี่ ผู้ถูกฟ้องคดีได้ออกประกาศแพทยสภา เรื่อง เกณฑ์การวินิจฉัยสมอบทพ.ศ.2532 ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยประกาศแพทยสภา(ฉบับที่ 2) พ.ศ.2539 ผู้ฟ้องคดีเห็นว่า เป็นประกาศที่มีชอบ เพราะไม่ได้รับความเห็นชอบจากสภานายกพิเศษและยังไม่ได้ลงประกาศในราชกิจจานุเบกษาก่อน

ขอให้ศาลมีคำสั่งเพิกถอนข้อบังคับแพทยสภา ว่าด้วยการศึกษาต่อเนื่อง ของผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2543 และทำการแก้ไขข้อบังคับต่างๆ ที่ขัดต่อกฎหมาย

ศาลปกครองชั้นต้นพิจารณาแล้วเห็นว่า ข้อบังคับและประกาศแพทยสภาดังกล่าวมีสภาพเป็นกฎ การฟ้องขอให้เพิกถอนกฎจะต้องยื่นฟ้องภายในเก้าสิบวันนับแต่วันที่กฎนั้นมีการประกาศใช้ ซึ่งถือเป็นวันที่ควรรู้ถึงเหตุแห่งการฟ้องคดีแล้ว คดีนี้ผู้ ฟ้องคดียื่นฟ้องเมื่อพ้นกำหนดเวลาการฟ้องคดี ตามมาตรา 49 แห่งพระราชบัญญัติจัดตั้งศาลปกครองและวิธีพิจารณาคดีปกครอง พ.ศ.2542 จึงมีคำสั่งเมื่อวันที่ 28 มิถุนายน 2545 ไม่รับคำฟ้องนี้ไว้พิจารณาและให้จำหน่ายคดีออกจากสารบบความ

ผู้ฟ้องได้อุทธรณ์คำสั่งศาลปกครองชั้นต้นที่ไม่รับคำฟ้องไว้พิจารณา ความว่า การที่แพทย - สภานำข้อบังคับแพทยสภา ว่าด้วยการศึกษาต่อเนื่องสำหรับผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2543 มาเป็นเงื่อนไขในการต่อใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม โดยบังคับให้สมาชิกแพทยสภา และผู้ฟ้องคดีต้องศึกษาต่อเนื่อง 100 หน่วยกิต ในเวลา 5 ปี เป็นการใช้อำนาจนอกเหนือขอบอำนาจของแพทยสภาตามมาตรา 21 แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2525 อันเป็นการจำกัดสิทธิในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม โดยกฎหมายไม่ได้ให้อำนาจ ขัดมาตรา 31 ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย ใช้บังคับไม่ได้ แม้ข้อบังคับนี้จะประกาศในราชกิจจานุเบกษานเพียงใด ถ้ายังไม่กระทบสิทธิของผู้ฟ้องคดี ผู้ฟ้องคดีก็ยังไม่เกิดสิทธิโต้แย้ง ต่อมาผู้ฟ้องคดีได้ทราบจากจดหมายข่าวแพทยสภา ปีที่ 8 ฉบับที่ 8 เดือนพฤศจิกายน - ธันวาคม 2544 ว่า คณะกรรมการบริหารการศึกษาต่อเนื่องได้รับรองสถาบันและองค์กรวิชาชีพให้เป็นสถาบันหลักดำเนินจัดกิจกรรมการศึกษาต่อเนื่องของแพทย์ตามเกณฑ์ข้อบังคับดังกล่าว และในวันที่ 17 ธันวาคม 2544 คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลได้มอบใบรับรอง การศึกษาต่อเนื่องของแพทย์ จำนวน 5 หน่วยกิต ตามเกณฑ์ของข้อบังคับดังกล่าวให้แก่ผู้ฟ้องคดีที่ผู้ฟ้องคดีทราบว่าข้อบังคับดังกล่าวได้กระทบสิทธิของผู้ฟ้องคดี ดังนั้น วันที่ 7 ธันวาคม 2544 จึงเป็นวันที่ผู้ฟ้องคดีได้รับความเสียหายโดยมิอาจหลีกเลี่ยงได้และเกิดสิทธิโต้แย้งตามมาตรา 42 แห่งพระราชบัญญัติจัดตั้งศาลปกครองและวิธีพิจารณาคดีปกครอง พ.ศ. 2542 เมื่อผู้ฟ้องคดียื่นฟ้องคดีนี้ในวันที่ 4 กุมภาพันธ์ 2545 (ที่ถูกต้องได้ยื่นฟ้องในวันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2545) จึงยังไม่พ้นกำหนดเก้าสิบวันนับแต่วันที่รู้เหตุแห่งการฟ้องคดีตามมาตรา 49 แห่งพระราชบัญญัติดังกล่าว ขอให้ศาลปกครองสูงสุดมีคำสั่งให้รับคำฟ้องไว้พิจารณา

ศาลปกครองสูงสุดพิเคราะห์แล้วเห็นว่า ผู้ฟ้องคดีอุทธรณ์คำสั่งศาลปกครองชั้นต้นไม่รับคำฟ้องไว้พิจารณาเฉพาะคำฟ้องที่ขอให้เพิกถอนข้อบังคับแพทยสภา ว่าด้วยการศึกษาต่อเนื่องสำหรับผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2543 ซึ่งข้อ 25 ของข้อบังคับดังกล่าว กำหนดให้ข้อบังคับนี้มีผลต่อการต่ออายุใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมสำหรับแพทย์ตามเงื่อนไขที่แพทยสภาจะกำหนดในโอกาสต่อไป เมื่อผู้ฟ้องคดีเป็นสมาชิกแพทยสภาและเป็นผู้ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมโดยไม่มีทัศนวิสัยอันอายุมาตั้งแต่ปี พ.ศ.2500 ต้องอยู่ในบังคับของข้อบังคับฉบับนี้ ซึ่งอาจถูกบังคับให้ใบอนุญาตเดิมสิ้นสุดลงและต้องขอต่อใบอนุญาตใหม่ตามนัยข้อ 25 ของข้อบังคับดังกล่าว ทั้งปรากฏข้อเท็จจริงว่า คณะกรรมการแพทยสภาได้มีมติเมื่อวันที่ 1 กรกฎาคม 2544 ให้แพทย์ทุกคนต้องทำการศึกษาต่อเนื่องไม่น้อยกว่า 100 หน่วยกิต ภายในระยะเวลา 5 ปี จึงถือได้ว่าผู้ฟ้องคดีเป็นผู้ที่อาจได้รับความเดือดร้อนหรือเสียหายโดยมิอาจหลีกเลี่ยงได้จากข้อบังคับดังกล่าวผู้ฟ้องคดีจึงมีสิทธิฟ้องคดีตามมาตรา 42 แห่งพระราชบัญญัติจัดตั้งศาลปกครองและวิธีพิจารณาคดีปกครอง พ.ศ.2542

คดีมีประเด็นที่จะต้องวินิจฉัยตามคำร้องอุทธรณ์ว่า ศาลปกครองมีอำนาจรับคำฟ้องกรณีที่หนึ่งไว้พิจารณาพิพากษาหรือไม่ เนื่องจากปัญหากำหนดเวลาการศึกษาต่อเนื่องสำหรับผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2543 เป็นข้อบังคับที่ไม่ชอบด้วยกฎหมาย เมื่อกระทบสิทธิของผู้ฟ้องคดีเมื่อใด ผู้ฟ้องคดีย่อมเกิดสิทธิโต้แย้งนำคดีมาฟ้องต่อศาลขอให้เพิกถอนได้ตั้งแต่นั้น แม้จะประกาศในราชกิจจานุเบกษานานเพียงใดก็ตาม เห็นว่า ข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการศึกษาต่อเนื่องของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2543 มีผลบังคับกับสมาชิกแพทยสภาและแพทย์ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมเป็นการทั่วไป จึงมีลักษณะเป็น กฎ ตามนิยามศัพท์ในมาตรา 3 แห่งพระราชบัญญัติจัดตั้งศาลปกครองและวิธีพิจารณาคดีปกครอง พ.ศ.2542 ซึ่งการฟ้องคดีขอให้เพิกถอนกฎนั้นต้องยื่นฟ้องภายในเก้าสิบวันนับแต่วันที่รู้หรือควรรู้ถึงเหตุแห่งการฟ้องคดีตามมาตรา 49 แห่งพระราชบัญญัติจัดตั้งศาลปกครองและวิธีพิจารณาคดีปกครอง พ.ศ.2542 วันทีรู้หรือถือว่าควรรู้ถึงเหตุแห่งการฟ้องคดีขอให้เพิกถอนกฎนั้น ต้องถือวันที่รู้หรือควรรู้โดยตรงว่ากฎนั้นมีผลกระทบต่สิทธิหรือหน้าที่หรือผลประโยชน์ของผู้ฟ้องคดี การประกาศกฎหมายหรือกฎในราชกิจจานุเบกษาเป็นเพียงวิธีการของการประกาศใช้กฎหมายหรือกฎเท่านั้น ยังไม่มีผลเพียงพอที่จะถือได้ว่าเป็นวันที่รู้หรือควรรู้ถึงเหตุแห่งการฟ้องคดี อันเป็นวันเริ่มต้นนับระยะเวลาการฟ้องคดี ขอให้เพิกถอนกฎนั้น เว้นแต่จะปรากฏข้อเท็จจริงว่าผู้ฟ้องคดีได้รู้หรือควรรู้ในวันประกาศกฎ ในราชกิจจานุเบกษาว่ากฎนั้นมีผลกระทบต่สิทธิหรือหน้าที่หรือผลประโยชน์ของผู้ฟ้องคดีแล้ว ซึ่งต้องพิจารณาข้อเท็จจริงเป็นกรณีไป ระยะเวลาการฟ้องคดีเป็นบทบัญญัติตติสิทธิของบุคคลในการนำคดีมาฟ้องต่อศาล จึงต้องตีความโดยเคร่งครัด

สำหรับคดีนี้ ข้อบังคับแพทยสภา ว่าด้วยการศึกษาต่อเนื่องสำหรับผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2543 ได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาเมื่อวันที่ 10 สิงหาคม 2543 โดยให้มีผลบังคับ

ตั้งแต่วันที่ถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป ยังไม่อาจถือได้ว่าวันดังกล่าวเป็นวันที่สมาชิกแพทยสภาหรือผู้ฟ้องคดีได้รู้หรือควรรู้ถึงเหตุแห่งการฟ้องคดี แต่ปรากฏข้อเท็จจริงในเอกสารประกอบคำฟ้องว่า ผู้ฟ้องคดีได้เขียนบทความวิเคราะห์ถึงผลกระทบของข้อบังคับนี้ไว้เมื่อวันที่ 17 พฤษภาคม 2544 แม้จะไม่ปรากฏข้อเท็จจริงว่าผู้ฟ้องคดีได้รู้ถึงผลกระทบของข้อบังคับนี้ตั้งเมื่อใด ก็ถือได้ว่าอย่างช้าที่สุด ผู้ฟ้องคดีได้รู้หรือควรรู้ในวันที่ 17 พฤษภาคม 2544 ว่าข้อบังคับนี้มีผลกระทบต่อสิทธิของผู้ฟ้องคดี มิใช่ในวันที่ 17 ธันวาคม 2544 ดังที่ผู้ฟ้องคดีอ้าง เมื่อผู้ฟ้องคดีนำคดีมาฟ้องศาลในวันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2545 จึงเป็นการยื่นฟ้องคดีเมื่อพ้นกำหนดเก้าสิบวันนับแต่วันที่รู้หรือควรรู้ถึงเหตุแห่งการฟ้องคดีตามมาตรา 49 แห่งพระราชบัญญัติจัดตั้งศาลปกครองและวิธีพิจารณาคดีปกครอง พ.ศ.2542 อย่างไรก็ดี การฟ้องคดีขอให้เพิกถอนข้อบังคับแพทยสภาที่อ้างว่าไม่ชอบด้วยกฎหมายดังกล่าว หากเป็นจริงตามที่ผู้ฟ้องคดีกล่าวอ้างและศาลมีคำสั่งเพิกถอนข้อบังคับฉบับนี้ ย่อมจะเป็นประโยชน์แก่บรรดาแพทย์ทั้งหลายมิให้ต้องตกอยู่ในบังคับของข้อบังคับดังกล่าว จึงเป็นการฟ้องคดีเพื่อประโยชน์แก่ส่วนรวมของสมาชิกแพทยสภาและแพทย์ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ศาลปกครองรับไว้พิจารณาได้ตามมาตรา 52 วรรคสอง แห่งพระราชบัญญัติจัดตั้งศาลปกครองและวิธีพิจารณาคดีปกครอง พ.ศ.2542 ที่ศาลปกครองชั้นต้นไม่รับคำฟ้องกรณีหนึ่งไว้พิจารณาศาลปกครองสูงสุด ไม่เห็นฟ้องด้วยจึงมีคำสั่งให้รับคำฟ้องกรณีหนึ่งไว้พิจารณาและให้ศาลปกครองชั้นต้นดำเนินการต่อไป

จากคำสั่งนี้จะเห็นว่าในคดีนี้ศาลปกครองสูงสุดถือว่าระยะเวลาการฟ้องคดีเพื่อให้เพิกถอนกฎหมายคือ 90 วันเริ่มนับระยะเวลาตั้งแต่วันที่ควรรู้ถึงเหตุแห่งการฟ้องคดีขอให้เพิกถอนกฎหมายนั้นคือการที่ผู้ฟ้องคดีรู้ว่าเดือดร้อนเสียหายหรืออาจจะเดือดร้อนเสียหายจากกฎหมายนั้น โดยมีไต่เน็บจากวันที่ประกาศในราชกิจจานุเบกษาเพียงอย่างเดียวเป็นวันเริ่มต้นการนับระยะเวลาการฟ้องคดี เว้นแต่ จะปรากฏข้อเท็จจริงว่าผู้ฟ้องคดีได้รู้หรือควรรู้ในวันประกาศกฎหมาย ในราชกิจจานุเบกษานั้นว่ากฎหมายมีผลกระทบต่อสิทธิหน้าที่หรือผลประโยชน์ของตน แต่ถ้าในกรณีการฟ้องคดี หากเป็นจริงตามผู้ฟ้องกล่าวอ้างจะเป็นประโยชน์แก่บุคคลทั่วไป ศาลย่อมรับไว้พิจารณาได้ถึงแม้ว่าระยะเวลาการฟ้องคดีจะเกิน 90 วันแล้วก็ตาม ตามมาตรา 52 วรรคสอง แห่งพระราชบัญญัติจัดตั้งศาลปกครองและวิธีพิจารณาคดีปกครอง พ.ศ.2542 ซึ่งแตกต่างจากหลักของกฎหมายฝรั่งเศสและเยอรมัน

ในคดีนี้เป็นที่น่าเสียดายที่ผู้ฟ้องคดีมิได้อุทธรณ์ในกรณีของข้อบังคับอื่นด้วย คงอุทธรณ์แต่ในกรณีข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการศึกษาต่อเนื่องสำหรับผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2543 เท่านั้น ทำให้ไม่มีคำพิพากษาว่าด้วยความชอบด้วยกฎหมายในเนื้อหาของข้อบังคับเหล่านั้น สำหรับข้อบังคับว่าด้วยการศึกษาต่อเนื่องสำหรับผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2543 นี้ แพทยสภาได้มีมติยกเลิกข้อความใน หมวด 5 บทเฉพาะกาลข้อ 25 ที่ถูกฟ้องให้เพิกถอนต่อศาลปกครองและเมื่อได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาแล้วทำให้ศาลปกครองจำหน่ายคดีจากสารบบ เพราะไม่มีวัตถุประสงค์แห่งการฟ้องคดีคงอยู่อีกต่อไป

คดีหมายเลขแดงที่ 1714/2555 ผู้ฟ้องคดี ฟ้องแพทยสภาต่อศาลปกครองขอให้ศาลพิพากษาหรือมีคำสั่งเพิกถอนข้อบังคับแพทยสภา ว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม เรื่องการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเพื่อการรักษา พ.ศ.2552 ลงวันที่ 23 พฤศจิกายน 2552 โดยให้เหตุผลว่า เมื่อวันที่ 23 พฤศจิกายน 2552 ผู้ถูกฟ้องคดีได้ออกข้อบังคับแพทยสภา ว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม เรื่องการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเพื่อการรักษา พ.ศ.2552 ประกาศในราชกิจจานุเบกษาเมื่อวันที่ 11 มกราคม 2553 มีสาระสำคัญว่า ผู้ทำการศึกษา ค้นคว้า วิจัย เกี่ยวกับเซลล์ต้นกำเนิดเพื่อการรักษาจะต้องขออนุญาตและได้รับการอนุมัติจากผู้ถูกฟ้องก่อนจึงจะดำเนินการได้ ผู้ฟ้องคดีเห็นว่าข้อบังคับแพทยสภาดังกล่าวไม่ชอบด้วยกฎหมาย เนื่องจากการกระทำนอกเหนืออำนาจหน้าที่ของผู้ถูกฟ้องคดีตามมาตรา 8 แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2525 การวิจัยทางวิทยาศาสตร์การแพทย์มาตรา 4 และมาตรา 17 แห่งพระราชบัญญัติสภาวิจัยแห่งชาติ พ.ศ.2502 มีความแตกต่างจากการประกอบวิชาชีพเวชกรรมตามมาตรา 4 แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2525 ข้อบังคับแพทยสภาดังกล่าวลิดรอนสิทธิในการศึกษา ค้นคว้า วิจัย ในเรื่องเซลล์ต้นกำเนิดในการรักษาโรคต่าง ๆ ของผู้ฟ้องคดี และลิดรอนสิทธิในการศึกษาค้นคว้าวิจัยของมหาวิทยาลัย มหิดล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัย เชียงใหม่ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี และมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ซึ่งเดิมผู้ฟ้องคดีและมหาวิทยาลัยต่าง ๆ ดังกล่าวมีความเป็นอิสระในการศึกษาค้นคว้าวิจัยในศาสตร์ต่าง ๆ รวมทั้งศึกษาค้นคว้าวิจัยในเรื่องเซลล์ต้นกำเนิดในการรักษาโรคต่าง ๆ การค้นคว้าวิจัยในศาสตร์ต่าง ๆ รวมถึงวิทยาศาสตร์ทางการแพทย์มีความเกี่ยวพันถึงยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศและความผาสุกของประชาชน รัฐจึงมอบอำนาจหน้าที่ที่ตลอดจนความรับผิดชอบตามกฎหมายในการทำวิจัยให้แก่หน่วยงานต่าง ๆ ไม่ได้มอบอำนาจหน้าที่ในการควบคุมการวิจัยให้แก่ผู้ถูกฟ้องคดี การที่ผู้ถูกฟ้องคดีออกข้อบังคับดังกล่าวมาบังคับใช้ จึงเป็นการออกข้อบังคับโดยไม่ชอบด้วยกฎหมาย จึงนำคดีมาฟ้องต่อศาล จะเห็นได้ว่า ในคดีนี้ผู้ฟ้องคดีอ้างเหตุการณ์กระทำนอกเหนืออำนาจในการออกกฎเป็นเหตุเพิกถอน กฎ ศาลปกครองมีคำพิพากษายกฟ้องโดยศาลมีความเห็นว่าเป็นการออกข้อบังคับที่อยู่ในอำนาจหน้าที่ของแพทยสภา โดยศาลอธิบายว่า จากบทบัญญัติดังกล่าวคณะกรรมการแพทยสภาจึงมิได้มีอำนาจหน้าที่เฉพาะการออกข้อบังคับว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรมเท่านั้น แต่มีอำนาจหน้าที่ออกข้อบังคับในเรื่องอื่น ๆ อันอยู่ในขอบเขตแห่งวัตถุประสงค์ของผู้ถูกฟ้องคดี หรืออยู่ในอำนาจหน้าที่ของผู้ถูกฟ้องคดีตามกฎหมายอื่นด้วย ทั้งนี้ตามมาตรา 21 วรรคหนึ่ง (3) (ข) (ฎ) ซึ่งมาตรา 7(2) กำหนดวัตถุประสงค์ประการหนึ่งของผู้ถูกฟ้องคดี คือ ส่งเสริมการศึกษา การวิจัย และการประกอบวิชาชีพในทางการแพทย์ ดังนั้นคณะกรรมการแพทยสภาจึงย่อมมีอำนาจหน้าที่ออกข้อบังคับเกี่ยวกับการศึกษา การวิจัย และการประกอบวิชาชีพในทางการแพทย์ด้วย การออกข้อบังคับแพทยสภา ว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม เรื่องการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเพื่อการรักษา พ.ศ.

2552 ลงวันที่ 23 พฤศจิกายน 2552 ซึ่งมีสาระสำคัญว่า ผู้ทำการศึกษา ค้นคว้า วิจัย เกี่ยวกับเซลล์ต้นกำเนิดเพื่อการรักษาโรคในคน โครงการนั้นจะต้องได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการทำวิจัยในคนของสถาบันที่ผู้ทำการวิจัยสังกัด และคณะกรรมการวิชาการและจริยธรรมการทำวิจัยในคนด้านเซลล์ต้นกำเนิดของแพทยสภา จึงมีเหตุผลอันสมควรเพื่อประโยชน์และความปลอดภัยของสาธารณชน และข้อบังคับดังกล่าวก็ได้เป็นการห้ามแพทย์ทำการศึกษาค้นคว้า วิจัย เกี่ยวกับเซลล์ต้นกำเนิดเพื่อการรักษาโรคในคนแต่อย่างใด เพียงแต่ให้ ดำเนินการขออนุมัติโครงการการศึกษาค้นคว้า วิจัย เพื่อให้มีการตรวจสอบก่อนว่า โครงการการศึกษา ค้นคว้า วิจัยดังกล่าวเป็นประโยชน์และไม่ก่อให้เกิดความเสียหายต่อความปลอดภัยของสาธารณชนเท่านั้น ข้อบังคับแพทยสภาดังกล่าวจึงสมเหตุสมผลและอยู่ภายในอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการแพทยสภาที่จะออกข้อบังคับดังกล่าวได้ตามมาตรา 21 แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2525 ข้อบังคับแพทยสภา ว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม เรื่องการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเพื่อการรักษา พ.ศ.2552 ลงวันที่ 23 พฤศจิกายน 2552 จึงชอบด้วยกฎหมาย ในการฟ้องคดีนี้ ผู้ฟ้องคดีมีคำขอให้ศาลมีคำสั่งทุเลาการบังคับตามข้อบังคับนี้ไว้เป็นการชั่วคราวจนกว่าศาลจะมีคำพิพากษาหรือมีคำสั่งเปลี่ยนแปลงศาลพิเคราะห์คำขอของผู้ฟ้องคดีแล้ว มีคำสั่งไม่รับคำขอทุเลาการบังคับตามกฎของผู้ฟ้องคดีไว้พิจารณา คดีนี้จะเห็นได้ว่าศาลพิจารณาถึงความถูกต้องของการใช้ดุลพินิจด้วย

คำพิพากษาศาลปกครองสูงสุด อ . 267-อ.269 / 2553 ผู้ฟ้องคดีฟ้องต่อศาลปกครองให้เพิกถอนคำสั่งลงโทษของแพทยสภาและในคำฟ้องนี้ ยังได้ฟ้องว่า ข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยกระบวนวิธีพิจารณาคดีด้านจริยธรรมของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2540 ข้อ 4(1) ข้อ 8 ข้อ 22 ข้อ 24 และข้อ 37 ไม่ชอบด้วยกฎหมาย ซึ่งศาลปกครองกลางมีคำพิพากษาว่า ตามมาตรา 7(1) แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2525 ได้กำหนดวัตถุประสงค์ให้ผู้ถูกฟ้องคดีมีอำนาจในการควบคุมความประพฤติของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมให้ถูกต้องตามจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม และมาตรา 21(3) (ฎ) ยังได้กำหนดให้ผู้ถูกฟ้องคดีมีอำนาจในการออกข้อบังคับซึ่งอยู่ในขอบเขตแห่งวัตถุประสงค์ของผู้ถูกฟ้องคดี มาตรา 25(1) ได้กำหนดให้การออกข้อบังคับของผู้ถูกฟ้องคดีจะต้องทำเป็นมติและต้องได้รับความเห็นชอบจากรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขในฐานะสภานายกพิเศษแห่งแพทยสภา ซึ่งข้อบังคับแพทยสภา ว่าด้วยกระบวนวิธีพิจารณาคดีด้านจริยธรรมของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2540 ก็ได้ดำเนินการตามกระบวนกรดังกล่าวแล้ว

ข้อบังคับแพทยสภาว่า ด้วยกระบวนวิธีพิจารณาคดีด้านจริยธรรมของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2540 กำหนดว่า

ข้อ 4 ให้เลขาธิการเป็นผู้กล่าวโทษผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมและให้ส่งเรื่องร้องเรียนไปยังประธานคณะกรรมการจริยธรรมโดยมีชักช้า เมื่อปรากฏว่า

1. มีข่าวหรือข้อความเกี่ยวกับพฤติกรรมของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้หนึ่งผู้ใด

ปรากฏในสื่อมวลชนที่แสดงว่าพฤติกรรมนี้ น่าจะเป็นการประพฤติผิดจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม

ข้อ 8 การแสวงหาข้อเท็จจริงจากผู้ถูกร้องเรียน คณะอนุกรรมการจริยธรรมจะกระทำหรือไม่ก็ได้

ข้อ 22 ในกรณีที่ผู้ถูกร้องเรียนทำคำชี้แจงแก้ข้อกล่าวหาหรือข้อกล่าวโทษและอ้างตนเอง หรือผู้ใด เป็นพยาน ให้ประธานคณะอนุกรรมการสอบสวนใช้ดุลพินิจแจ้งผู้นั้นมาให้ถ้อยคำต่อ คณะอนุกรรมการสอบสวน

ข้อ 24 ให้คณะอนุกรรมการสอบสวนพิจารณารายการพยานหลักฐานของผู้ถูกร้องเรียนว่า รายการใดสมควรที่จะอนุญาตให้นำมาใช้เป็นพยานหลักฐานได้ ก็ให้อนุญาตให้แสดงพยานหลักฐาน เช่นว่านั้นได้

ข้อ 37 ภายใต้ข้อบังคับตามข้อ 36 คำวินิจฉัยชี้ขาดของคณะกรรมการให้เป็นที่สุด และให้ทำเป็นคำสั่งแพทยสภา

โดยผู้ฟ้องคดีเห็นว่า ข้อบังคับดังกล่าวขัดต่อหลักความยุติธรรมแห่งกฎหมาย เป็นการให้โอกาสผู้กล่าวหา โดยอาจจะไม่เปิดโอกาสให้แพทย์ผู้ถูกกล่าวหาแสดงข้อเท็จจริง ซึ่งเท่ากับเปิดโอกาสให้มีการกลั่นแกล้งแพทย์ผ่านพรรคพวกที่เข้าไปเป็นกรรมการแพทยสภา อีกทั้งการกำหนดให้คำวินิจฉัยของคณะกรรมการแพทยสภาเป็นที่สุด ก็ขัดต่อกฎหมายรัฐธรรมนูญ และกระบวนการยุติธรรม จึงควรแก้ไขโดยให้ผู้มีส่วนได้เสียมีสิทธิที่จะอุทธรณ์ฎีกาต่อหน่วยงานอื่นเพื่อกลั่นกรองและตรวจสอบ การใช้ดุลพินิจของผู้ถูกฟ้องคดี

ศาลพิเคราะห์แล้วเห็นว่า ตามข้อ 4 (1) ข้อบังคับแพทยสภา ว่าด้วยระบบ วนวิธีพิจารณา คดีด้านจริยธรรมของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2540 แม้จะกำหนดให้เลขาธิการแพทยสภา สามารถเป็นผู้กล่าวโทษและส่งเรื่องไปยังประธานคณะอนุกรรมการจริยธรรม เพียงปรากฏว่ามีข่าว หรือข้อความปรากฏในสื่อมวลชนว่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมน่าจะประพฤติผิดจริยธรรมแห่ง วิชาชีพเวชกรรม การดำเนินการดังกล่าวไม่ขัดต่อหลักความยุติธรรม

สำหรับข้อบังคับข้อ 8 ข้อ 22 และข้อ 24 ที่ผู้ฟ้องคดีเห็นว่า เป็นข้อบังคับที่ขัดต่อความ ยุติธรรมแห่งกฎหมายนั้น ศาลพิเคราะห์แล้วเห็นว่าความในมาตรา 3 แห่งพระราชบัญญัติวิธีปฏิบัติ ราชการทางปกครอง พ.ศ.2539 ได้บัญญัติไว้ว่า วิธีปฏิบัติราชการทางปกครองตามกฎหมายต่าง ๆ ให้เป็นไปตามที่กำหนดใน พระราชบัญญัตินี้ เว้นแต่ในกรณีที่กฎหมายใดกำหนดวิธีปฏิบัติราชการทาง ปกครองเรื่องใด ไว้โดยเฉพาะ และมีหลักเกณฑ์ที่ประกันความเป็นธรรมหรือมีมาตรฐานในการปฏิบัติ ราชการ ไม่ต่ำกว่าหลักเกณฑ์ที่กำหนดในพระราชบัญญัตินี้ ซึ่งมีความหมายว่าหากกฎหมายที่กำหนด วิธีปฏิบัติราชการทางปกครองใดมีหลักเกณฑ์ที่ประกันความเป็นธรรมหรือมีมาตรฐานในการปฏิบัติ ราชการที่ต่ำกว่าหลักเกณฑ์ที่กำหนดในพระราชบัญญัติวิธีปฏิบัติราชการทางปกครอง หน่วยงานทาง ปกครองหรือ เจ้าหน้าที่ผู้พิจารณาทางปกครองก็ต้องถือปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ที่กำหนดใน

พระราชบัญญัติวิธีปฏิบัติราชการทางปกครอง พ.ศ.2539 ซึ่งมีลักษณะเป็นกฎหมายที่กำหนดมาตรฐานในการปฏิบัติราชการทางปกครอง ศาลได้พิเคราะห์แล้วเห็นว่าถึงแม้ข้อบังคับของแพทยสภาในส่วนที่เกี่ยวกับ การกำหนดกระบวนการพิจารณาของคณะกรรมการสอบสวนจะมีลักษณะเป็นการไม่ให้ความยุติธรรมแก่ผู้ที่ถูกล่ามโซ่ที่ควร แต่ก็ไม่มีความจำเป็นจะต้องแก้ไขข้อบังคับดังกล่าวแต่อย่างใด เนื่องจากหน่วยงานทางปกครองหรือเจ้าหน้าที่ผู้พิจารณาทางปกครองจะต้องถือและปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ที่กำหนดในพระราชบัญญัติวิธีปฏิบัติราชการทางปกครอง พ.ศ.2539 อยู่แล้ว

ส่วนข้อ 37 ที่กำหนดว่า “ ภายใต้ข้อบังคับตามข้อ 36 คำวินิจฉัยชี้ขาดของคณะกรรมการให้เป็นที่สุด และให้ทำเป็นคำสั่งแพทยสภา ” นั้น เป็นข้อกำหนดเกี่ยวกับการพิจารณาวินิจฉัยของคณะกรรมการแพทยสภา ซึ่งผู้ฟ้องคดีเห็นควรแก้ไขโดยเห็นว่าไม่ควรกำหนดให้คำวินิจฉัยชี้ขาดของคณะกรรมการแพทยสภาเป็นที่สุด แต่ควรกำหนดโดยเปิดโอกาสให้ผู้มีส่วนได้เสียมีสิทธิอุทธรณ์ ฎีกาต่อหน่วยงานอื่นนั้น

พิเคราะห์แล้วเห็นว่า ผู้ถูกฟ้องคดีเป็นองค์กรที่มีวัตถุประสงค์ในการควบคุมการประพฤติของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ให้ถูกต้องตามจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม ฯลฯ โดยมีอำนาจพักใช้ใบอนุญาตหรือเพิกถอนใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม อันเป็นการดูแลกันเองในระหว่างผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมด้วยกัน คำวินิจฉัยชี้ขาดของคณะกรรมการแพทยสภาจึงเป็นคำวินิจฉัยขององค์กรวิชาชีพในทางบริหารซึ่งเป็นคณะกรรมการวินิจฉัยข้อพิพาท หากผู้ใดเห็นว่าคำวินิจฉัยชี้ขาดดังกล่าวไม่เป็นธรรม และได้รับความเดือดร้อนหรือเสียหายจากคำวินิจฉัยชี้ขาดนั้น ผู้นั้นย่อมมีสิทธิฟ้องคดีต่อศาลปกครองได้ ตามมาตรา 9 และมาตรา 42 แห่งพระราชบัญญัติจัดตั้งศาลปกครองและวิธีพิจารณาคดีปกครอง พ.ศ.2542 จึงไม่มีความจำเป็นที่จะต้องแก้ไขข้อกำหนดในส่วนนี้แต่อย่างใด

ผู้ฟ้องคดีได้อุทธรณ์คำพิพากษานี้ต่อศาลปกครองสูงสุด โดยอุทธรณ์ว่า ข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยกระบวนการพิจารณาคดีด้านจริยธรรม ขัดต่อรัฐธรรมนูญ เพราะรัฐธรรมนูญฉบับดังกล่าวบัญญัติให้การพิจารณารรณคดีทำได้เฉพาะศาล ดังนั้นการที่ข้อบังคับดังกล่าวกำหนดให้แพทยสภาซึ่งมิใช่ศาลดำเนินการพิจารณาวินิจฉัยเช่นศาลจึงมิชอบ ศาลปกครองสูงสุดมีคำพิพากษาว่า ข้อบังคับแพทยสภามีได้มีสถานะเป็นกฎหมายตามนิยามในมาตรา 6 ของรัฐธรรมนูญ ดังนั้นหากมีการส่งข้อโต้แย้งว่ากฎหมายและข้อบังคับขัดหรือแย้งต่อรัฐธรรมนูญ ศาลรัฐธรรมนูญจะไม่รับวินิจฉัย เพราะเหตุว่ามีใช้บัญญัติแห่งกฎหมายตามความหมายของมาตรา 264

อย่างไรก็ตามผู้ศึกษาเห็นว่ายังคงมีข้อบังคับแพทยสภาบางฉบับที่มีความไม่ชอบด้วยกฎหมายในเนื้อหาบางอย่าง ซึ่งถ้ายึดตามคำสั่งศาลปกครองสูงสุด ก็อาจจะยังฟ้องคดีให้ศาลเพิกถอนได้ แม้ว่าจะเลยระยะเวลาการฟ้องคดีมาแล้ว ทั้งนี้เพราะจะเป็นประโยชน์แก่บุคคลทั่วไปเช่น ข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยหลักเกณฑ์การปฏิบัติเกี่ยวกับการยุติการตั้งครุฑทางการแพทย์ มาตรา 305 แห่งประมวลกฎหมายอาญา พ.ศ.2548 ซึ่งข้อบังคับแพทยสภานี้อ้างอำนาจตามพระราชบัญญัติวิชาชีพเวช

กรรม พ.ศ.2525 มาตรา 21(3) (ฎ) ซึ่งให้คณะกรรมการแพทยสภามีอำนาจหน้าที่ออกข้อบังคับว่าด้วยเรื่องอื่น ๆ อันอยู่ในขอบเขตแห่งวัตถุประสงค์ของแพทยสภา หรืออยู่ในอำนาจหน้าที่ของแพทยสภา ตามกฎหมายอื่น ทั้งนี้ประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 305 ได้กำหนดยกเว้นความผิดในการที่แพทย์ทำแท้งให้แก่หญิงตั้งครรภ์ โดยมาตรา 305(1) บัญญัติว่า “จำเป็นต้องกระทำเนื่องจากสุขภาพของหญิงนั้น” และในมาตรา 305(2) บัญญัติยกเว้นความผิดในกรณีที่แพทย์ทำแท้งให้แก่หญิงมีครรภ์ เนื่องจากการกระทำความผิดอาญา ตามที่บัญญัติไว้ใน มาตรา 276 มาตรา 277 มาตรา 282 มาตรา 283 หรือมาตรา 284 แต่ในข้อ 5 ของข้อบังคับแพทยสภา ว่าด้วยหลักเกณฑ์การปฏิบัติเกี่ยวกับการยุติการตั้งครรภ์ทางการแพทย์ตามมาตรา 305 แห่งประมวลกฎหมายอาญา พ .ศ.2548 ได้บัญญัติว่า “การยุติการตั้งครรภ์ทางการแพทย์ตามมาตรา 305(1) แห่งประมวลกฎหมายอาญา ให้เป็นไปตามเงื่อนไขดังนี้

1. เป็นกรณีที่จำเป็นต้องกระทำเนื่องจากปัญหาสุขภาพทางกายของหญิงตั้งครรภ์ หรือ
2. เป็นกรณีที่จำเป็นต้องกระทำเนื่องจากปัญหาสุขภาพทางจิตของหญิงตั้งครรภ์ ซึ่งจะต้องได้รับการรับรอง หรือเห็นชอบจากผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่มีใช้ผู้กระทำการยุติการตั้งครรภ์ อย่างน้อยหนึ่งคน ในกรณีที่หญิงนั้นมีความเครียดอย่างรุนแรง เนื่องจากพบว่าทารกในครรภ์ มีหรือมีความเสี่ยงสูงที่จะมีความพิการอย่างรุนแรง หรือเป็นหรือมีความเสี่ยงสูงที่จะเป็นโรคพันธุกรรมอย่างรุนแรง เมื่อหญิงนั้นได้รับการตรวจวินิจฉัยและการปรึกษาแนะนำทางพันธุศาสตร์ (Genetic counselling) และมีการลงนามรับรองในเรื่องดังกล่าวข้างต้นโดยผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่มีใช้ผู้กระทำการยุติการตั้งครรภ์อย่างน้อยหนึ่งคน ให้ถือว่าหญิงตั้งครรภ์นั้นมีปัญหาสุขภาพจิตตาม (2)

ทั้งนี้ต้องมีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ที่ชัดเจนว่าหญิงนี้ นมีปัญหาสุขภาพทางกายหรือทางจิต และต้องมีการบันทึกการตรวจและวินิจฉัยโรคไว้ในเวชระเบียนเพื่อเป็นหลักฐาน”

ซึ่งจะเห็นได้ว่าข้อบังคับนี้เป็นข้อบังคับที่ไปขยายเนื้อความในประมวลกฎหมายอาญา โดยเป็นการขยายเงื่อนไขที่ยกเว้นความผิดตามประมวลกฎหมายอาญา เพื่อให้แพทย์สามารถทำแท้งได้ถูกต้องตามกฎหมายกว้างขึ้น อีกทั้งข้อ 10 แห่งข้อบังคับนี้ ยังบัญญัติว่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่ปฏิบัติเกี่ยวกับการยุติการตั้งครรภ์ทางการแพทย์ตามข้อบังคับนี้ ให้ถือว่าได้กระทำตามมาตรา 305 แห่งประมวลกฎหมายอาญา ซึ่งเป็นการที่แพทยสภาตีความกฎหมายอาญาเอง และออกข้อบัญญัติยกเว้นความผิดตามประมวลกฎหมายอาญาเอง (ซึ่งตามลำดับศักดิ์ของกฎหมาย การที่จะยกเว้นความผิดตามกฎหมายระดับพระราชบัญญัติ ได้นั้นจำเป็นต้องออกกฎหมายในระดับพระราชบัญญัติ เช่นเดียวกัน ฝ่ายปกครองย่อมไม่มีอำนาจหรือออกข้อบังคับเพื่อยกเว้นความผิดตามกฎหมายในระดับพระราชบัญญัติได้) การขยายข้อยกเว้นความผิดให้กว้างขึ้นทั้งที่ประมวลกฎหมายอาญามีได้ให้อำนาจแก่แพทยสภาในการออกข้อบังคับเช่นนี้ จึงเป็นการทำนอกเหนืออำนาจหน้าที่ของแพทยสภา เป็นที่

นำเสนอว่าระดับความไม่ชอบด้วยกฎหมายของข้อบังคับนี้รุนแรงถึงขั้นถือว่าเป็นโมฆะมาแต่ต้น หรือ เป็นเพียงกฎที่อาจถูกเพิกถอนได้ และในระหว่างที่ยังไม่ถูกเพิกถอนคดีนี้ ถ้าแพทย์ผู้หนึ่งผู้ใดกระทำการตามข้อบังคับนี้ แพทย์ผู้นั้นจะมีความผิดตามประมวลกฎหมายอาญาหรือไม่ อย่างไรก็ตาม เคยมีคำพิพากษาของศาลยุติธรรมว่าข้อบังคับแพทยสภาข้อนี้ ชอบด้วยกฎหมาย

คำพิพากษาศาลจังหวัดพระโขนง คดีหมายเลขดำที่ 8964/2550 คดีหมายเลขแดงที่ /2552 ศาลจังหวัดพระโขนงมีความเห็นว่า การยุติการตั้งครรภ์สามารถทำได้ตามข้อบังคับของแพทยสภา ไม่ขัดต่อความสงบเรียบร้อยของประชาชน อันหมายถึงประโยชน์ของประชาชนส่วนรวม หรือขัดต่อศีลธรรมอันดี อันหมายถึงขนบธรรมเนียมประเพณีอันเคยปฏิบัติ ซึ่งหมายความว่าศาลไม่เห็นว่าการบังคับแพทยสภานั้นไม่ชอบด้วยกฎหมาย

2) การควบคุมคำสั่งแพทยสภาโดยศาลปกครอง

ในการควบคุมความชอบด้วยกฎหมายของคำสั่ง แพทยสภา โดยหลักแล้วศาลปกครอง จะพิจารณาวินิจฉัยในประเด็นหลัก 3 ประเด็น ประเด็นเกี่ยวกับอำนาจในการออกคำสั่ง กล่าวคือ ศาลจะพิจารณาว่าคำสั่งดังกล่าวออกโดยผู้มีอำนาจหรือออกโดยนอกเหนืออำนาจที่กฎหมายให้ไว้หรือไม่ ประเด็นเกี่ยวกับรูปแบบ ขั้นตอน หรือวิธีการอันเป็นสาระ สำคัญในการพิจารณาออกคำสั่ง ซึ่งเป็นไปโดยถูกต้องตามรูปแบบ ขั้นตอน หรือวิธีการที่กฎหมายกำหนดไว้หรือไม่ และประเด็นเกี่ยวกับเนื้อหาของคำสั่ง ซึ่งศาลจะพิจารณาว่าเนื้อหาของคำสั่งดังกล่าวเป็นไปโดยชอบด้วยกฎหมายหรือไม่

สำหรับการควบคุมคำสั่งแพทยสภา ของศาลปกครอง ที่สำคัญคือการควบคุม คำสั่งของแพทยสภา ที่เป็นผลมาจากการลงมติ วินิจฉัยของคณะกรรมการแพทยสภาในคดีที่มีการร้องเรียน กล่าวโทษ แพทย์ในคดีจริยธรรมแห่ง วิชาชีพ ดังนั้นในการ ที่ศาลปกครองจะเพิกถอนคำสั่งของแพทยสภาเนื่องจากเป็นคำสั่งไม่ชอบด้วยกฎหมายได้ นั้น ศาลปกครองจะต้องวินิจฉัย เสียก่อนว่า มติของแพทยสภาที่เป็นต้นเหตุของการออกคำสั่งนั้นไม่ชอบด้วยกฎหมาย โดยศาลจะ ควบคุม ทั้งในกระบวนการและเนื้อหาข้อเท็จจริงแห่งคดี ซึ่งนำมาสู่การลงมตินั้น การ ควบคุมของศาลในลักษณะนี้ จัดว่าเป็นการควบคุมการใช้ดุลพินิจวินิจฉัยขององค์กรฝ่ายปกครอง ซึ่งเป็นที่ยอมรับกันว่าองค์กรตุลาการสามารถควบคุมการใช้ดุลพินิจวินิจฉัย (การรวบรวมข้อเท็จจริงและการปรับ ข้อเท็จจริงเข้ากับข้อกฎหมาย) ขององค์กรฝ่ายปกครอง

โดยหลักแล้ว ศาลปกครองจะเข้าไปควบคุม เฉพาะในส่วนที่เป็นการใช้อำนาจ “ดุลพินิจวินิจฉัย” ว่าการรับ ฟังข้อเท็จจริงของแพทยสภาได้กระทำ ไปโดยถูกต้องตาม กฎหมายหรือไม่ มีการตีความบทบัญญัติกฎหมายและหลักลักษณะกฎหมายแก่ข้อเท็จจริงคลาดเคลื่อนหรือไม่ถูกต้องหรือไม่ โดยศาลจะไม่เข้าไปพิจารณาวินิจฉัยเสียเองว่ากระทำการของแพทย์เช่นนั้นเป็นการผิดมาตรฐานแห่งวิชาชีพหรือไม่แต่ศาลจะรับฟังข้อเท็จจริงที่ปรากฏจากความเห็นของราชวิทยาลัยผู้เชี่ยวชาญต่างๆ ประกอบกับความเห็นของคณะอนุกรรมการจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม ความเห็นของ

คณะกรรมการสอบสวน และความเห็นของคณะกรรมการแพทยสภาประกอบกันและศาลจะไม่ก้าวล่วงเข้าไปควบคุมการใช้อำนาจ “ดุลพินิจตัดสินใจ” ของแพทยสภา ที่จะตัดสินใจว่าจะลงโทษแพทย์ผู้นั้นในโทษสถานใดหรือระดับโทษใด หรือกล่าวอีกนัยหนึ่งก็คือ ศาลจะไม่เข้าไป ควบคุมความเหมาะสมของระดับโทษที่แพทยสภากำหนดเพียงอย่างเดียว

จากการศึกษาคำพิพากษาของศาลปกครองและศาลปกครองสูงสุดพบว่า เมื่อ ศาลตรวจสอบอำนาจศาลและเงื่อนไขการฟ้องคดีแล้ว ศาลจะตั้งประเด็นในการพิจารณาเป็นลำดับดังนี้ คือ

ประเด็นแรก ศาลจะพิจารณาก่อนว่ากระบวนการสอบสวนพิจารณาข้อร้องเรียน กล่าวโทษของแพทยสภานั้น กระทำถูกต้องและครบถ้วนตามขั้นตอนที่กฎหมายได้กำหนดไว้หรือไม่

คำพิพากษาศาลปกครอง คดีหมายเลขแดงที่ 457/2552 ศาลปกครองกลางมีคำพิพากษา ให้เพิกถอนมติของแพทยสภาที่ยกข้อกล่าวโทษแพทย์เนื่องจากกระบวนการพิจารณาไม่ถูกต้อง ในคดีนี้ ผู้ร้องเรียนกล่าวโทษ แพทย์ผู้ผ่าตัดรักษาต่อแพทยสภาว่ามีความผิดพลาดในการวินิจฉัยโรคขาดความระมัดระวัง นำไปสู่การรักษาที่ไม่เหมาะสมกับอาการผู้ป่วย ทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อน ร้ายแรงต่อเนื่อง คณะอนุกรรมการจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม ชุดที่ 1 เห็นว่าคดีมีมูลและเสนอความเห็นต่อคณะกรรมการแพทยสภา คณะกรรมการแพทยสภามีมติให้คณะอนุกรรมการจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม ชุดที่ 1 แสวงหาข้อเท็จจริงเพิ่มเติม ต่อมาเมื่อคณะอนุกรรมการจริยธรรม แห่งวิชาชีพเวชกรรม แสวงหาข้อเท็จจริงเพิ่มเติมแล้วจึงเสนอความเห็นต่อแพทยสภาอีกครั้งว่าการรักษาเป็นไปตามมาตรฐานและให้ยก คำร้อง คณะกรรมการแพทยสภาจึงยกคำร้องตามนั้น ศาลปกครองเห็นว่า คณะอนุกรรมการจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม มีหน้าที่เพียงหาข้อเท็จจริงว่าคดีมีมูลหรือไม่ เมื่อคดีมีมูลต้องส่งเรื่องให้คณะกรรมการสอบสวน ดำเนินการสอบสวนผู้ถูกร้องเรียน และผู้ร้องเรียน กล่าวโทษต่อไป การที่คณะอนุกรรมการจริยธรรม แห่งวิชาชีพเวชกรรม พิจารณาว่า การผ่าตัดรักษา เป็นไปโดยมาตรฐาน จึงเป็นการกระทำเกินหน้าที่ และเป็นการปิดโอกาสที่ผู้ร้องเรียนกล่าวโทษ จะได้แสดงพยานหลักฐานฝ่ายตนต่อคณะกรรมการสอบสวน ดังนั้นมติแพทยสภาที่ยกข้อกล่าวหาจึงมิชอบ เนื่องจากกระบวนการพิจารณาไม่ถูกต้อง ศาลปกครองจึงมีคำพิพากษาให้เพิกถอนคำสั่งแพทยสภา และสั่งให้คณะกรรมการ แพทยสภาดำเนินการให้เป็นไปตามข้อบังคับแพทยสภา ว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2526 และข้อบังคับแพทยสภา ว่าด้วยกระบวนการวิธีพิจารณาคดี ด้านจริยธรรมของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พศ.2540 ภายใน 30 วัน นับแต่วันที่คำพิพากษาถึงที่สุด

140

คดีหมายเลขแดงที่ 106/2551 ศาลปกครองกลาง ผู้ฟ้องคดีฟ้องขอให้เพิกถอนคำสั่ง แพทยสภาที่ลงโทษตนเป็นเป็นคำสั่งที่มีชอบ เนื่องจากกรรมการแพทยสภาโดยตำแหน่งบางราย

¹⁴⁰ คำพิพากษาศาลปกครองกลาง หมายเลขคดีแดงที่ 457/2552

มอบหมายให้ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมอื่นเข้าประชุมแทน แต่ศาลปกครองมีคำพิพากษาว่า กรรมการแพทยสภาโดยตำแหน่ง สามารถมอบหมายเป็นหนังสือให้ผู้อื่นเข้าประชุมแทนได้ตามหมวด 5 ข้อ 1 ของข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการประชุมกรรมการ พ.ศ.2526 แตกต่างจากกรรมการแพทยสภาโดยการเลือกตั้ง ซึ่งบุคคลเป็นสาระสำคัญของกรรมการจากการเลือกตั้ง ไม่สามารถมอบหมายให้ผู้อื่นเข้าประชุมแทนได้ ซึ่งคดีนี้ศาลปกครองตรวจสอบคุณสมบัติขององค์กรฝ่ายปกครองที่ออกคำสั่งคดีหมายเลขแดงที่ 1809-1811/2546 ศาลปกครองกลาง วินิจฉัยในหลักกฎหมายที่สำคัญเกี่ยวกับการเป็นผู้มีส่วนได้เสียของเจ้าหน้าที่ฝ่ายปกครองในการพิจารณาทางปกครองซึ่งในที่นี้ได้แก่การพิจารณาเพื่อออกคำสั่งลงโทษผู้ฟ้องคดี ซึ่งปรากฏว่ามีหนึ่งในอนุกรรมการจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรมเป็นผู้มีส่วนได้เสียกับผู้ฟ้องคดีเข้าร่วมในการพิจารณาสอบสวนก่อนการออกคำสั่งแพทยสภาด้วย จึงมีผลทำให้คำสั่งลงโทษดังกล่าวไม่ชอบด้วยกฎหมาย

คดีหมายเลขแดงที่ 723/2552 ผู้ฟ้องคดีกล่าวโทษกรรมการแพทยสภาผู้หนึ่งว่าปฏิบัติหน้าที่โดยมิชอบ แพทยสภามีมติยกข้อกล่าวหาว่านั้น ผู้ฟ้องคดีเห็นว่าคณะกรรมการสอบสวนเป็นไปโดยมิชอบ ตนถูกตัดสิทธิมิให้ร่วมรับรู้ในการพิจารณาคดีของคณะอนุกรรมการของแพทยสภา แต่ศาลเห็นว่า การที่คณะอนุกรรมการของแพทยสภามีหนังสือเชิญผู้กล่าวโทษและผู้ถูกกล่าวโทษมาสอบปากคำ และมีการพิจารณาหนังสือที่ทั้งสองฝ่ายชี้แจงโต้แย้งก็คือว่าคณะกรรมการได้ทำการรับฟังคู่กรณีทั้งสองฝ่ายแล้ว

คำพิพากษาศาลปกครองกลาง คดีหมายเลขแดงที่ 456/2552 ผู้ฟ้องคดีเป็นแพทย์ถูกแพทยสภาลงโทษว่ากล่าวตักเตือน ฟ้องต่อศาลปกครองกลางให้เพิกถอนคำสั่งแพทยสภาโดยอ้างว่าการที่แพทยสภานำความเห็นของราชวิทยาลัยศัลยแพทย์ ซึ่งมีแพทย์ที่มีพฤติการณ์เป็นปฏิปักษ์กับตนมาเป็นพยานหลักฐานในการทำคำสั่งลงโทษ โดยมีได้ส่งความเห็นให้ตนคัดค้านหรือโต้แย้งก่อน เป็นการรับฟังพยานหลักฐานที่ไม่ชอบด้วยกฎหมาย ศาลปกครองมีความเห็นว่า ก่อนที่ คณะกรรมการแพทยสภาจะมีคำวินิจฉัยในเรื่องใด คณะกรรมการแพทยสภาจะต้องเปิดโอกาสให้ ผู้ถูกร้องเรียนได้ทราบข้อเท็จจริงอย่างเพียงพอ และมีโอกาสในการโต้แย้งหรือแสดงพยานหลักฐานของตน ซึ่งการให้โอกาสได้รับทราบข้อเท็จจริงอย่างเพียงพอในกรณีนี้ มีความหมายรวมถึงการให้โอกาสได้รับทราบข้อเท็จจริงทั้งในส่วนที่เกี่ยวกับคำร้องเรียน ตลอดจนข้อเท็จจริงที่คณะกรรมการแพทยสภาได้มีการกำหนดให้คณะอนุกรรมการสอบสวนทำการสอบสวนเพิ่มเติมในภายหลังด้วย หากข้อเท็จจริงดังกล่าวเป็นข้อเท็จจริงที่เป็นส่วนสาระสำคัญที่จะใช้เป็นเหตุผลในการทำการวินิจฉัยเพื่อออกคำสั่งทางปกครองนั้น การที่คณะกรรมการสอบสวน ชุดที่ห้า ได้ทำการแสวงหาข้อเท็จจริงเพิ่มเติมโดยการขอความเห็นจากราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย และต่อมาได้มีการนำความเห็นนั้นไปใช้ในการวินิจฉัยกรณีการประกอบวิชาชีพเวชกรรมของผู้ฟ้องคดี อันเป็นการแสดงให้เห็นว่าความเห็นของราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทยมีลักษณะเป็นข้อเท็จจริงที่เป็นส่วนสาระสำคัญในการวินิจฉัยเพื่อ

ออกคำสั่งทางปกครอง แต่ โดยที่คณะอนุกรรมการสอบสวน ชุดที่ที่ ๑ และคณะกรรมการแพทยสภา รวมทั้งผู้ถูกฟ้องคดีมิได้ดำเนินการเปิดโอกาสให้ ผู้ฟ้องคดีได้รับทราบความเห็นของราชวิทยาลัย ศัลยแพทย์แห่งประเทศไทยดังกล่าว อันถือได้ว่าเป็นกรณีที่มีได้มีการเปิดโอกาสให้คู่กรณีได้รับทราบ ข้อเท็จจริงอย่างเพียงพอตามความในมาตรา 30 วรรคหนึ่ง แห่งพระราชบัญญัติวิธีปฏิบัติราชการทาง ปกครอง พ.ศ.2539 ทั้งกรณีดังกล่าวก็มีใช้กรณีที่เป็นข้อยกเว้นตามความในวรรคสองของบทบัญญัติ ดังกล่าว ด้วยเหตุนี้ จึงเป็นผลทำให้การออกคำสั่งแพทยสภาที่ส่งลงโทษว่ากล่าวตักเตือนผู้ฟ้องคดี เป็นคำสั่งที่ไม่ชอบด้วยกฎหมาย

ประเด็นที่สอง ศาลจะพิจารณาว่าดุลพินิจวินิจฉัยของ คณะกรรมการ แพทยสภาชอบด้วย กฎหมายหรือไม่ ทั้งนี้เนื่องจากการดำเนินคดีจริยธรรมของแพทยสภาต้องผ่านกระบวนการของ คณะอนุกรรมการจริยธรรม แห่งวิชาชีพเวชกรรม และคณะกรรมการสอบสวน มาแล้ว ในกรณีที่ คณะอนุกรรมการจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม และคณะกรรมการสอบสวน มีความเห็นว่าแพทย์ มีความผิดทางจริยธรรมแห่งวิชาชีพ และมีความเห็นให้มีการลงโทษ แพทย์ผู้นั้น ถ้าคณะกรรมการ แพทยสภาจะมีมติยกข้อกล่าวหา จ ะต้องมีเหตุผลสนับสนุนอื่นที่เพีย งพอที่จะหักล้างความเห็นของ คณะอนุกรรมการจริยธรรม แห่งวิชาชีพเวชกรรม และคณะกรรมการสอบสวนได้ ถ้าไม่มีเหตุผล สนับสนุนที่เพียงพอ ศาลปกครองถือว่าเป็นการใช้ดุลพินิจโดยไม่ชอบด้วยกฎหมาย¹⁴¹ ในการวินิจฉัย ของแพทยสภาว่าแพทย์ได้กระทำความผิดจริงหรือไม่ซึ่งเป็นการพิจารณาเกี่ยวกับมาตรฐานแห่งวิชาชีพนั้น การที่ศาลจะเข้าไปควบคุมตรวจสอบ การวินิจฉัยนั้น ศาลจะรับฟังข้อเท็จจริงที่ปรากฏจากความเห็น ของราชวิทยาลัย แพทย์ผู้เชี่ยวชาญต่าง ๆ ประกอบกับความเห็นของคณะอนุกรรมการจริยธรรมแห่ง วิชาชีพเวชกรรม ความเห็นของคณะอนุกรรมการสอบสวน และความเห็นของคณะกรรมการ แพทยสภา โดยศาลมิได้เข้าไปพิจารณาวินิจฉัยเสียเองว่ากระทำการของแพทย์นั้นเป็นการผิด มาตรฐานแห่งวิชาชีพแต่อย่างใด เพราะศาลย่อมมีความรู้ความเชี่ยวชาญในเรื่องดังกล่าวน้อยกว่า องค์กรวิชาชีพเวชกรรมดังกล่าว

คำพิพากษาศาลปกครองสูงสุด คดีหมายเลขแดงที่ อ 452/2551 ศาลปกครองมีคำ พิพากษาเพิกถอนมติของคณะกรรมการแพทยสภาในการประชุมครั้งที่ 3 /2548 เมื่อวันที่ 10 มีนาคม 2548 ที่มีมติยกคำร้องเรียนกล่าวโทษแพทย์ โดยศาลตรวจสอบกระบวนการดำเนินคดีจริยธรรมทาง วิชาชีพของแพทยสภาในรายนี้แล้วว่าชอบด้วยกฎหมาย แต่ศาลเห็นว่าคณะกรรมการแพทยสภามิได้ รับฟังข้อเท็จจริงอันเป็นสาระสำคัญให้ครบถ้วนก่อนมีมติ (คณะกรรมการแพทยสภาไม่ได้ตรวจสอบว่า ขณะนั้นแพทย์เวรได้อยู่ในโรงพยาบาลและได้ควบคุม การเย็บแผลของพยาบาลด้วยหรือไม่) กรณีจึง ถือว่ามติของคณะกรรมการแพทยสภาไม่ชอบด้วยกฎหมาย เนื่องจากเป็นการใช้ดุลพินิจโดย

¹⁴¹ คำพิพากษาศาลปกครองเชียงใหม่ หมายเลขคดีแดงที่ 22/2549

ปราศจากข้อเท็จจริงหรือเหตุผลอันสมควร (คดีนี้ คณะอนุกรรมการจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม มีความเห็นว่าคดีไม่มีมูล เมื่อเสนอต่อคณะกรรมการแพทยสภาแล้ว กรรมการแพทยสภามีมติยกข้อกล่าวหา โดยไม่ได้เสนอต่อสภานายกพิเศษให้ความเห็นชอบ ศาลปกครองกลางเห็นว่า เป็นกระบวนการที่ไม่ชอบด้วยกฎหมาย แต่ศาลปกครองสูงสุดเห็นกลับว่า กรณีเสนอต่อสภานายกพิเศษ ต้องเป็นขั้นตอนที่แพทยสภาวินิจฉัยชี้ขาดลงโทษหลังจากพิจารณารายงาน ผลการสอบสวนของ คณะอนุกรรมการสอบสวนเท่านั้น กระบวนการจึงชอบด้วยกฎหมายแล้วแต่เป็นการใช้ดุลพินิจมิชอบ)

คดีหมายเลขแดงที่ 1175/2547 และคดีหมายเลขแดงที่ 1176/2547 ผู้ฟ้องคดีเป็นแพทย์สองคน ถูกแพทยสภาลงโทษพักใช้ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมมีกำหนด 1 เดือน เนื่องจากถูกกล่าวหาว่าออกใบรับรองแพทย์โดยไม่สุจริตเพื่อช่วยเหลือให้ผู้ป่วยไม่ต้องไปศาล ได้ฟ้องต่อศาลปกครองเพื่อขอให้เพิกถอนคำสั่งแพทยสภาที่ลงโทษตน ศาลปกครองมีความเห็นว่า การออกใบรับรองแพทย์เป็นดุลพินิจของแพทย์แต่ละคน โดยตั้งอยู่บนพื้นฐานของมาตรฐานของการประกอบวิชาชีพเวชกรรม การให้ความเห็นของแพทย์แต่ละคนในแต่ละกรณีจึงอาจแตกต่างกัน เพียงแต่ถ้าออกใบรับรองแพทย์โดยไม่สมเหตุผลก็อาจเข้าข่ายเป็นการออกใบรับรองแพทย์อันเป็นเท็จหรือโดยไม่สุจริตได้ มิฉะนั้น การให้ความเห็นที่แตกต่างกันโดยเฉพาะอย่างยิ่งในกรณีที่เกี่ยวข้องกับระยะเวลาในการรักษาตัวซึ่งผู้ถูกฟ้องคดีไม่ได้แสดงหรือส่งหลักฐานต่อศาลยืนยันว่ามีบรรทัดฐานหรือหลักเกณฑ์อันเป็นแนวทางให้ปฏิบัติที่ชัดเจนดังเช่นกรณีของประกาศเกณฑ์การวินิจฉัยสมองตาย ตามประกาศแพทยสภา ลงวันที่ 30 มิถุนายน 2532 และเรื่องมาตรฐานการให้บริการฟอกเลือดด้วย เครื่องไตเทียมตามประกาศแพทยสภา ลงวันที่ 28 พฤษภาคม 2542 จะถือว่าเป็นการให้ความเห็นโดยไม่สุจริตทุกกรณีไม่ได้ ดังนั้น เมื่อพิจารณาพฤติการณ์แห่งคดี ระยะเวลาในการตรวจรักษาทั้งหมดประกอบกับความเชี่ยวชาญเฉพาะทางของแพทย์แล้ว เห็นว่า ยังไม่มีเหตุผลและพยานสนับสนุนเพียงพอที่จะแสดงว่าผู้ฟ้องคดีทั้งสองวินิจฉัยให้พักรักษาตัวนานเกินความจำเป็น อันเป็นเหตุที่จะลงโทษผู้ฟ้องคดีทั้งสองได้ คำสั่งแพทยสภาที่ให้พักใช้ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมของผู้ฟ้องคดีทั้งสองมีกำหนด 1 เดือน จึงเป็นคำสั่งที่ไม่ชอบด้วยกฎหมาย และได้พิพากษาให้เพิกถอนคำสั่งแพทยสภานี้

คดีนี้ศาลปกครองตรวจสอบการใช้ดุลพินิจวินิจฉัยของแพทยสภา และระหว่างดำเนินคดีผู้ฟ้องทั้งสองขอให้ศาลมีคำสั่งทุเลาการบังคับตามคำสั่งของผู้ถูกฟ้องคดีไว้เป็นการชั่วคราวก่อนพิพากษา ซึ่งศาลปกครองกลางได้มีคำสั่งให้ทุเลาการบังคับตามคำสั่งแพทยสภาไว้เป็นการชั่วคราวก่อนพิพากษา แพทยสภาได้อุทธรณ์คำสั่งต่อศาลปกครองสูงสุด และศาลปกครองสูงสุดได้มีคำสั่งยืนตามศาลปกครองกลางเนื่องจากเห็นว่าหากไม่มีกรทุเลาการบังคับตามคำสั่งไว้ก่อน และได้พักใช้ใบอนุญาตไปแล้วและก็จะเกิดความเสียหายต่อผู้รับคำสั่งนั้นไปแล้วแม้ศาลจะพิพากษาเพิกถอนคำสั่งภายหลังก็ตาม

คดีหมายเลขแดงที่ 105/2551 ศาลปกครองกลาง ผู้ฟ้องคดีเป็นแพทย์ถูกกล่าวโทษจากแพทยสภาด้วยเหตุที่ถูกกล่าวหาว่ากระทำผิดข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการรั กษาจริยธรรมแห่ง

วิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2526 หมวด 2 ข้อ 1 ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องไม่โฆษณา ใช้ จ้าง หรือ ยินยอมให้ผู้อื่นโฆษณาการประกอบวิชาชีพเวชกรรม ความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมของตน และหมวด 3 ข้อ 1 ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องรักษามาตรฐานของการประกอบวิชาชีพเวชกรรมในระดับที่ดีที่สุด คณะกรรมการแพทยสภาพิจารณาแล้วเห็นว่า ผู้ฟ้องคดีกระทำความผิดต่อข้อบังคับทั้ง 2 ข้อ จึงตัดสินลงโทษภาคทัณฑ์ผู้ฟ้องคดี ผู้ฟ้องคดีจึงฟ้องศาลปกครองขอให้เพิกถอนคำสั่งแพทยสภาโดยอ้างเหตุเพิกถอน 3 ประการ คือ ประการแรก ผู้ฟ้องคดีมิได้กระทำความผิดข้อบังคับประการที่สอง กระบวนการวิธีพิจารณาเป็นไปโดยมิชอบและการใช้ดุลพินิจลงโทษไม่ถูกต้อง เป็นการเลือกปฏิบัติเพราะแพทยสภาลงโทษผู้ดำเนินกิจการสถานพยาบาลแห่งนี้ในเหตุการณ์เดียวกันว่าผิดต่อข้อบังคับในการโฆษณาการประกอบวิชาชีพเวชกรรม โดยลงโทษว่ากล่าวตักเตือนเท่านั้น ศาลปกครองกลางเห็นว่ากระบวนการดำเนินการออกคำสั่งลงโทษภาคทัณฑ์ผู้ฟ้องคดีเป็นไปตามขั้นตอนและวิธีการที่กฎหมายกำหนดไว้แล้ว จึงได้พิจารณาในเนื้อหาแห่งคดี และเห็นว่าผู้ฟ้องคดีกระทำความผิดฐาน โฆษณาการประกอบวิชาชีพเวชกรรม ความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมของตน ตามหมวด 2 ข้อ 1 ของข้อบังคับฉบับนี้เพียงประการเดียว อันเป็นการกระทำความผิดฐาน โฆษณาเช่นเดียวกับผู้ดำเนินการสถานพยาบาลโรงพยาบาล ซึ่งผู้ถูกฟ้องคดีไม่ได้มีคำสั่งลงโทษว่ากล่าวตักเตือน ดังนั้น การลงโทษภาคทัณฑ์ ผู้ฟ้องคดีตามที่ได้อวินิจฉัยแล้วว่า มีความผิดฐาน โฆษณาการประกอบวิชาชีพเวชกรรม ความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมของตน ตามหมวด 2 ข้อ 1 เพียงสถานเดียว จึงเป็นการลงโทษที่ไม่ได้มาตรฐาน เดียวกับการลงโทษแพทย์ผู้ดำเนินการสถานพยาบาล ซึ่งกระทำความผิดในลักษณะเดียวกัน คำสั่งลงโทษภาคทัณฑ์ผู้ถูกฟ้องคดีจึงเป็นคำสั่งที่ไม่ชอบด้วยกฎหมาย จึงพิพากษาให้เพิกถอนคำสั่งแพทยสภา และให้แพทยสภาออกคำสั่งลงโทษผู้ฟ้องคดีใหม่ให้เหมาะสมกับการกระทำความผิด

เมื่อวิเคราะห์คำพิพากษาศาลปกครองกลางในคดีนี้ ดูเหมือนว่าศาลปกครองจะเข้าไปควบคุมดุลพินิจตัดสินใจของแพทยสภาที่จะลงโทษประการใดประการหนึ่ง แต่แท้จริงแล้วจะเห็นว่าศาลปกครองมิได้เข้าไปควบคุมดุลพินิจตัดสินใจของแพทยสภาโดยตรง แต่การยกเลิกคำสั่งแพทยสภาเป็นผลจากการที่ศาลควบคุมดุลพินิจวินิจฉัยของแพทยสภาว่าไม่ถูกต้อง โดยจากข้อเท็จจริงที่ยุติแพทยสภาเห็นว่าแพทย์กระทำความผิดข้อบังคับสองประการ แต่ศาลกลับเห็นว่าเป็นการผิดข้อบังคับเพียงประการเดียว ซึ่งเป็นการควบคุมการให้ข้อกฎหมายกับข้อเท็จจริง ซึ่งเมื่อดุลพินิจวินิจฉัยผิดพลาดแล้วดุลพินิจตัดสินใจก็จึงไม่ถูกต้องตามไปด้วย จึงเห็นว่าในกรณีนี้ ศาลมิได้เข้าไปควบคุมดุลพินิจตัดสินใจลงโทษของแพทยสภาโดยตรง

คำพิพากษาศาลปกครองกลางคดีหมายเลขแดงที่ 330/2555 ผู้ฟ้องคดีเป็นน้องสาวของผู้ป่วยโรคหัวใจที่เข้ารับการรักษาด้วยอาการโรคหัวใจกำเริบที่โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งที่มีป้ายโฆษณาว่ามีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญโรคหัวใจให้การดูแลตลอด 24 ชั่วโมง แต่ปรากฏว่าแพทย์โรคหัวใจไม่

ได้มาผู้ป่วยในคืนนั้น แต่มาในวันรุ่งขึ้น ทำให้อาการผู้ป่วยแยลงจนเสียชีวิต ผู้ฟ้องคดีจึงร้องเรียนกล่าวโทษผู้รับใบอนุญาตประกอบกิจการโรงพยาบาลว่าโฆษณาเกินจริงและแพทย์โรคหัวใจว่าประกอบวิชาชีพไม่ได้มาตรฐานตามวิชาชีพ คณะกรรมการสอบสวนมีความเห็นว่าโรงพยาบาลไม่มีเครื่องมือสวนหัวใจ ซึ่งจำเป็นในการรักษาผู้ป่วยรายนี้และแพทย์โรคหัวใจมีความประมาทเลินเล่ออย่างร้ายแรงและให้ลงโทษภาคทัณฑ์ แต่คณะกรรมการแพทยสภากลับมีความเห็นว่าเป็นแค่การละทิ้งผู้ป่วย และมีคำสั่งลงโทษแค่ตักเตือน และไม่ลงโทษผู้รับใบอนุญาตประกอบกิจการโรงพยาบาล ผู้ฟ้องคดีเห็นว่าการตัดสินลงโทษของแพทยสภาเป็นการใช้ดุลพินิจที่ไม่เหมาะสม จึงฟ้องคดีต่อศาลปกครองกลางให้เพิกถอนมติและคำสั่งของแพทยสภา และให้พิจารณาโทษผู้รับใบอนุญาตประกอบกิจการโรงพยาบาลด้วย ซึ่งศาลปกครองกลางเห็นว่าผู้ฟ้องคดีเป็นผู้เสียหายตามมาตรา 42 แห่งพระราชบัญญัติจัดตั้งศาลปกครองและวิธีพิจารณาคดีปกครอง พ.ศ.2542 และมีคำพิพากษาให้เพิกถอนมติและคำสั่งของแพทยสภาตามคำขอของผู้ฟ้องคดี อีกทั้งให้พิจารณาข้อร้องเรียนกล่าวโทษผู้รับใบอนุญาตประกอบกิจการโรงพยาบาลภายใน 150 วัน

ประเด็นปัญหาในคดีนี้ คือการที่ศาลปกครองเพิกถอนมติและคำสั่งของแพทยสภาและให้ตัดสินลงโทษแพทย์ทั้งสองคนใหม่ที่แพทยสภาได้ลงโทษแพทย์คนหนึ่งไปแล้ว แต่ศาลปกครองเห็นว่าโทษนั้นไม่เหมาะสม เป็นการที่ศาลปกครองเข้าไปควบคุมดุลพินิจตัดสินใจของแพทยสภา หรือไม่แต่เช่นเดียวกันกับคดีก่อนหน้านี้ที่ศาลได้เข้าไปควบคุมดุลพินิจวินิจฉัยของแพทยสภา ด้วยโดยเห็นว่าการที่แพทยสภามีความเห็นว่าแพทย์ละทิ้งผู้ป่วย นั้นไม่ถูกต้อง แท้จริงแล้วแพทย์มีความประมาทเลินเล่ออย่างร้ายแรง เมื่อศาลเห็นว่าดุลพินิจวินิจฉัยของแพทยสภาไม่ถูกต้องแล้ว ดุลพินิจตัดสินใจจึงไม่ถูกต้องตามไปด้วย มิได้เป็นการควบคุมดุลพินิจตัดสินใจเพียงอย่างเดียว

3.2.3 การบังคับคดีตามคำสั่งและคำพิพากษา

มาตรา 72 แห่งพระราชบัญญัติจัดตั้งศาลปกครอง พ.ศ.2542 ได้กำหนดให้ศาลปกครองมีอำนาจกำหนดคำบังคับอย่างหนึ่งอย่างใดดังต่อไปนี้

1. สั่งให้เพิกถอนกฎหรือคำสั่งหรือสั่งห้ามการกระทำทั้งหมดหรือ บางส่วน ในกรณีที่มีการฟ้องว่าหน่วยงานทางปกครองหรือเจ้าหน้าที่ของรัฐกระทำการโดยไม่ชอบด้วยกฎหมายตาม มาตรา 9 วรรคหนึ่ง (1)

2. สั่งให้หัวหน้าหน่วยงานทางปกครองหรือเจ้าหน้าที่ของรัฐที่เกี่ยวข้องปฏิบัติตามหน้าที่ภายในเวลาที่ศาลปกครองกำหนด ในกรณีที่มีการฟ้องว่าหน่วยงานทางปกครอง หรือเจ้าหน้าที่ของรัฐละเลยต่อหน้าที่หรือปฏิบัติหน้าที่ล่าช้าเกินกำหนด

3. สั่งให้ใช้เงินหรือให้ส่งมอบทรัพย์สินหรือให้กระทำการหรืองดเว้น กระทำการ โดยจะกำหนดระยะเวลาและเงื่อนไขอื่น ๆ ไว้ด้วยก็ได้ ในกรณี ที่มีการฟ้องเกี่ยวกับการกระทำละเมิดหรือความรับผิดของหน่วยงานทาง ปกครองหรือเจ้าหน้าที่ของรัฐหรือการฟ้องเกี่ยวกับสัญญาทางปกครอง

4. สั่งให้ถือปฏิบัติต่อสิทธิหรือหน้าที่ของบุคคลที่เกี่ยวข้อง ในกรณีที่มีการฟ้อง ให้ศาลมีคำพิพากษาแสดงความเป็นอยู่ของสิทธิหรือหน้าที่นั้น

5. สั่งให้บุคคลกระทำหรือละเว้นกระทำการอย่างหนึ่งอย่างใดเพื่อให้เป็นไปตามกฎหมายในการมีคำบังคับตามวรรคหนึ่ง (1) ศาลปกครองมีอำนาจกำหนดว่า จะให้มีผลย้อนหลังหรือไม่ย้อนหลัง หรือมีผลไปในอนาคตถึงขณะใดขณะหนึ่งได้ หรือจะกำหนดให้มีเงื่อนไขอย่างใดก็ได้ ทั้งนี้ตามความเป็นธรรมแห่งกรณี

ในกรณีที่ศาลปกครองมีคำพิพากษาถึงที่สุดให้เพิกถอนกฎ ให้มีการ ประกาศผลแห่งคำพิพากษาดังกล่าวในราชกิจจานุเบกษา และให้การประกาศดังกล่าวมีผลเป็นการเพิกถอนกฎนั้น

ในกรณีที่ศาลปกครองมีคำบังคับให้ผู้ใดชำระเงินหรือส่งมอบทรัพย์สินตามคำพิพากษา ถ้าผู้นั้นไม่ชำระเงินหรือส่งมอบทรัพย์สิน ศาลปกครองอาจมีคำสั่งให้มีการบังคับคดีแก่ทรัพย์สินของบุคคลนั้นได้

ในกรณีที่ศาลปกครองมีคำบังคับตามวรรคหนึ่ง (5) หรือตามวรรคสี่ ให้นำบทบัญญัติว่าด้วยการบังคับคดีตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณา ความแพ่งมาใช้บังคับโดยอนุโลม

ในการพิพากษาคดี ให้ศาลปกครองมีคำสั่งคืนค่าธรรมเนียมศาลทั้งหมดหรือแต่บางส่วนตามส่วนของการชนะคดี

จากบทบัญญัติในมาตรานี้จะเห็นได้ว่ากฎหมายได้กำหนดให้ศาลปกครองไทยมีอำนาจในการทำคำพิพากษาเพิกถอนกฎหรือคำสั่งทางปกครอง หรือห้ามการกระทำของหน่วยงานทางปกครองหรือเจ้าหน้าที่ของรัฐที่กระทำการโดยไม่ชอบด้วยกฎหมาย แม้ว่าในมาตรา 72 (4) แห่งพระราชบัญญัติจัดตั้งศาลปกครองและวิธีพิจารณาคดีปกครอง พ.ศ.2542 ศาลมีอำนาจทำคำพิพากษาแสดงความเป็นอยู่ของสิทธิหรือหน้าที่นั้น แต่ก็เป็นคำพิพากษายืนยันสิทธิหรือหน้าที่ที่มีมาแต่เดิม ซึ่งแตกต่างจากศาลปกครองของสหพันธ์รัฐสาธารณรัฐเยอรมันที่นอกจากศาลปกครองจะมีอำนาจเพิกถอนคำสั่งทางปกครอง วินิจฉัยชี้ขาดว่าคำสั่งทางปกครองเป็นโมฆะได้แล้ว ศาลปกครองสหพันธ์รัฐเยอรมนียังมีอำนาจพิพากษาให้ฝ่ายปกครองออกคำสั่งทางปกครอง หรือให้ฝ่ายปกครองกระทำการอย่างหนึ่งอย่างใดที่เป็นคุณแก่โจทก์ นอกเหนือจากการออกคำสั่งทางปกครองได้อีกด้วย¹⁴²

ดังนั้น ในกรณีการฟ้องคดีเกี่ยวกับการออกกฎหรือคำสั่งที่ไม่ชอบด้วยกฎหมายของแพทยสภา หากปรากฏว่ากฎหรือคำสั่งนั้นไม่ชอบด้วยกฎหมายแล้วศาลปกครองย่อมสามารถทำได้ เพียงออกคำพิพากษาเพิกถอนกฎหรือคำสั่งของแพทยสภาดังกล่าวนั้นแต่ไม่สามารถสั่งให้ฝ่ายปกครองออกกฎหรือคำสั่งอย่างใดอย่างหนึ่งได้

¹⁴² ชาญชัย แสงศักดิ์ คำอธิบายกฎหมายจัดตั้งศาลปกครองและวิธีพิจารณาคดีปกครอง

ประเด็นปัญหาที่ควรพิจารณาคือ ในกรณีที่ศาลปกครองมีคำพิพากษาเพิกถอนคำสั่งทางปกครอง เพราะเหตุแห่งกระบวนการพิจารณาคดีจริยธรรมนั้นบกพร่อง เช่น องค์ประชุมของคณะกรรมการไม่ครบ หรือมีความบกพร่องในกระบวนการรับฟังคู่ความและสั่งให้แพทยสภาดำเนินกระบวนการพิจารณาใหม่ เมื่อแพทยสภาดำเนินกระบวนการใหม่โดยถูกต้องแล้ว แพทยสภาก็อาจมีความเห็นและมีคำตัดสินชี้ขาดออกมาในลักษณะเดิมได้เนื่องจากศาลมิได้ตัดสินว่าการใช้ดุลพินิจของแพทยสภาเป็นไปโดยมิชอบ

แต่ในกรณีที่ศาลปกครองมีคำพิพากษาเพิกถอนคำสั่งของแพทยสภาเพราะเหตุที่ศาลเห็นว่าการใช้ดุลพินิจของแพทยสภาในการตัดสินชี้ขาดลงโทษนั้นไม่ถูกต้องและเมื่อศาลมีคำพิพากษาเพิกถอนคำสั่งของแพทยสภานั้นแล้ว คณะกรรมการแพทยสภาจะต้องดำเนินกระบวนการพิจารณาใหม่ แต่ก็มีโอกาสที่มติของคณะกรรมการแพทยสภาจะมีความเห็นออกไปในทางเดิมได้ เพราะคณะกรรมการแพทยสภาลงมติโดยใช้เสียงข้างมากของคณะกรรมการ ซึ่งกรรมการแต่ละคนสามารถใช้ความคิดได้โดยอิสระ ถ้ามติของคณะกรรมการแพทยสภาออกมาคงเดิม แพทยสภาจะสามารถทำคำสั่งในลักษณะเดิมได้หรือไม่ เพราะถ้าคำสั่งของแพทยสภาออกไปในแนวเดิม ก็จะขัดกับคำพิพากษาที่ให้เพิกถอนคำสั่งเดิมนั้น

เหตุหนึ่งที่เป็นเช่นนี้เพราะลักษณะนิติกรรมทางปกครองของแพทยสภาในการตัดสินข้อพิพาทในคดีจริยธรรมแห่งวิชาชีพ เป็นนิติกรรมทางปกครองที่มีลักษณะกึ่งตุลาการ แตกต่างจากในกรณีที่เป็นิติกรรมทางปกครองทั่วไป เช่น การออกใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ เมื่อศาลปกครองเพิกถอนคำสั่งไม่ออกใบอนุญาต ที่ในทางปฏิบัติฝ่ายปกครองย่อมไม่สามารถออกคำสั่งทางปกครองเช่นเดิมคือไม่อนุญาตได้อีก จำเป็นต้องออกใบอนุญาตให้ แต่ในกรณีการวินิจฉัยข้อพิพาทนี้เป็นลักษณะการใช้อำนาจที่แตกต่างกัน อีกประการหนึ่งศาลปกครองไทยยึดหลักการควบคุมความชอบด้วยกฎหมายของนิติกรรมทางปกครอง โดยการเพิกถอนนิติกรรมทางปกครองที่มีชอบด้วยกฎหมายแต่มีได้ยัตสิทธิของบุคคลเป็นหลัก ศาลปกครองจึงไม่สามารถบังคับไว้ในคำพิพากษาโดยตรงให้แพทยสภามีมติหรือออกคำสั่งใด ๆ ตามความเห็นของศาลได้

คดีหมายเลขแดงที่ 760/2551 ศาลปกครองกลาง ผู้ฟ้องคดีมีคำขอให้ศาลปกครองมีคำสั่งว่า ผู้ถูกฟ้องคดีที่ 2 ได้กระทำความผิดจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม ศาลเห็นว่าเป็นคำขอที่ศาลไม่อาจออกคำสั่งบังคับให้ได้ตามมาตรา 72 วรรคหนึ่ง แห่ง พระราชบัญญัติจัดตั้งศาลปกครองและวิธีพิจารณาคดีปกครอง พ.ศ.2542

ในการฟ้องคดีต่อศาลปกครองเพื่อขอให้ศาลเพิกถอนคำสั่งแพทยสภานั้น ถ้ามีคำขอให้ทุเลาการบังคับตามคำสั่งแพทยสภา ศาลมักจะมีคำสั่งให้ทุเลาการบังคับตามคำสั่งแพทยสภาไว้ก่อน เนื่องจากเห็นว่า การจะให้คำสั่งดังกล่าวมีผลใช้บังคับต่อไปจะทำให้เกิดความเสียหายอย่างร้ายแรงที่

ยากแก่การเยียวยาแก้ไขในภายหลัง และการทุเลาการบังคับตามคำสั่งดังกล่าวไม่เป็นอุปสรรคแก่การบริหารงานของรัฐหรือแก่บริการสาธารณะ

คดี อ.267-อ.269/2553 คำพิพากษาศาลปกครองสูงสุด ผู้ฟ้องคดี ฟ้องคดีต่อศาลปกครองกลางเพื่อให้เพิกถอนคำสั่งลงโทษของแพทยสภาที่ลงโทษพักใช้ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมเป็นเวลา 3 เดือน เนื่องจากการมีส่วนร่วมเกี่ยวข้องในการกักศพผู้เสียชีวิตไว้ในโรงพยาบาล เพราะเหตุที่ยังค้างชำระค่าใช้จ่าย และขอให้มีการทุเลาการบังคับตามคำสั่งแพทย- สภาในระหว่างดำเนินคดี ซึ่งในคดีนี้ศาลได้มีการทุเลาการบังคับตามคำสั่งของแพทยสภาตามที่ ผู้ฟ้องคดีขอและศาลพิจารณาในข้อเท็จจริงและเห็นว่าการกระทำของผู้ฟ้องคดีไม่จัดว่าเป็นการกักศพ จึงได้เพิกถอนคำสั่งลงโทษของแพทยสภานั้น แพทยสภาได้อุทธรณ์ต่อศาลปกครองสูงสุดและศาลปกครองสูงสุดมีคำพิพากษา ยืนตามศาลปกครองกลาง เป็นที่น่าสนใจว่าในคดีนี้ผู้ฟ้องคดียังได้ฟ้องว่าข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยกระบวนวิธีพิจารณาคดีด้านจริยธรรมของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2540 ข้อ 4(1) ข้อ 8 ข้อ 22 ข้อ 24 และข้อ 37 ไม่ชอบด้วยกฎหมายด้วย

คดีหมายเลขดำที่ 1950/2545 แพทย์ผู้หนึ่งถูกลงโทษพักใช้ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมเป็นเวลา 1 เดือน เนื่องจากการกระทำผิดข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2526 หมวด 3 ข้อ 8 กรณีออกใบรับรองแพทย์ให้กับคนไข้พักรักษาตัวนานเกินความจำเป็น ฟ้องคดีต่อศาลปกครองกลาง เพื่อขอให้เพิกถอนคำสั่งแพทยสภา และขอให้ศาลปกครองกลางชะลอการบังคับตามคำสั่งแพทยสภาไว้ก่อน ซึ่งศาลปกครองกลางมีคำสั่งให้ชะลอการบังคับตามคำสั่งลงโทษนั้นไว้ก่อน แพทยสภาอุทธรณ์คำสั่งศาลปกครองกลางต่อศาลปกครองสูงสุด แต่ศาลปกครองสูงสุดเห็นด้วยกับศาลปกครองกลาง เนื่องจากการบังคับตามคำสั่งโดยมิชะลอไว้ก่อนนั้น ย่อมทำให้เกิดความเสียหายแก่ชื่อเสียงและการประกอบวิชาชีพของผู้ฟ้องทั้งสิ้น แม้ศาลจะมีคำพิพากษาหรือคำสั่งให้เพิกถอนคำสั่งของผู้ถูกฟ้องคดีในภายหลัง ก็มีอาจจะเยียวยาความเสียหายแก่ชื่อเสียงหรือการประกอบวิชาชีพซึ่งได้รับผลกระทบจากคำสั่งของผู้ถูกฟ้องคดีซึ่งได้เกิดขึ้นแล้ว ความเสียหายดังกล่าวจึงยากที่จะเยียวยาแก้ไขในภายหลัง ทั้งการทุเลาการบังคับตามคำสั่งดังกล่าวนั้นไม่เป็นอุปสรรคแก่การบริหารงานของรัฐหรือแก่บริการสาธารณะแต่ประการใด แม้ผู้ถูกฟ้องคดีจะอ้างในอุทธรณ์ว่าบุคคลย่อมได้รับผลกระทบจากการออกใบรับรองแพทย์ที่ไม่สุจริต ก็เป็นข้อเท็จจริงของแต่ละกรณีไป

ในกรณีที่การบังคับตามคำสั่งนั้นไม่ทำให้เกิดความเสียหายร้ายแรงที่ยากต่อการเยียวยาแก้ไขภายหลัง และไม่เป็นอุปสรรคต่อการบริหารงานของรัฐ หรือการบริการสาธารณะ ศาลปกครองก็จะไม่ออกคำสั่งทุเลาการบังคับตามคำสั่งแพทยสภานั้น

คดีหมายเลขดำที่ 294/2554 ผู้ฟ้องคดี ฟ้องคดีต่อศาลปกครองกลาง เพื่อขอให้ศาลเพิกถอนผลการเลือกตั้งแพทยสภาวาระ พ.ศ.2554-2556 และมีคำขอให้ศาลมีคำสั่งให้ทุเลาการบังคับตามประกาศอนุกรรมการการเลือกตั้งกรรมการแพทยสภาที่ประกาศผลการเลือกตั้งไว้ก่อนจนกว่าศาล

จะมีคำพิพากษา แต่ศาลมีคำสั่งยกคำขอของผู้ฟ้องคดี เพราะเห็นว่ากรณีไม่เข้าเกณฑ์และเงื่อนไขที่ ศาลจะมีคำสั่งทุเลาการบังคับได้ตามข้อ 72 วรรคสาม แห่งระเบียบของที่ประชุมใหญ่ตุลาการในศาล ปกครองสูงสุด

คำสั่งศาลปกครองสูงสุดที่ 621/2545125 ซึ่งผู้ฟ้องคดีเป็นศัลยแพทย์ได้ถูกคำสั่งพักใช้ ใบอนุญาตมีกำหนด 3 เดือน ได้ยื่นฟ้องคดีต่อศาลเพื่อขอให้เพิกถอนคำสั่งลงโทษดังกล่าว โดยมีคำ ขอให้ศาลปกครองมีคำสั่งทุเลาการบังคับตามคำสั่งลงโทษดังกล่าวไว้เป็นการชั่วคราวก่อนการ พิพากษา ซึ่งศาลปกครองชั้นต้นได้มีคำสั่งให้ทุเลาการบังคับตามคำสั่งลงโทษดังกล่าวเนื่องจากเห็นว่า คำสั่งลงโทษนั้นน่าจะไม่ใช่ชอบด้วยกฎหมาย หากมีผลใช้บังคับต่อไปจะทำให้เกิดความเสียหายอย่าง ร้ายแรงที่ยากแก่การเยียวยาแก้ไขในภายหลัง และการทุเลาการบังคับตามคำสั่งดังกล่าวไม่เป็น อุปสรรคแก่การบริหารงานของรัฐหรือแก่บริการสาธารณะแต่อย่างใด ซึ่งแพทย์สภาผู้ถูกฟ้องคดีไม่เห็น ด้วยจึงยื่นคำร้องอุทธรณ์คำสั่งต่อศาลปกครองสูงสุด

ศาลปกครองสูงสุดพิเคราะห์แล้วเห็นว่า หลักเกณฑ์ในการพิจารณาว่า มีเหตุผลสมควรที่ ศาลจะมีคำสั่งทุเลาการบังคับตามกฎหมายหรือคำสั่งทางปกครองตามข้อ 72 วรรคสาม แห่งระเบียบของที่ ประชุมใหญ่ตุลาการในศาลปกครองสูงสุด ว่าด้วยวิธีพิจารณาคดีปกครอง พ.ศ.2543 นั้น ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ คือ (1) กฎหรือคำสั่งทางปกครองที่เป็นเหตุแห่งการฟ้องคดีนั้นน่าจะไม่ใช่ ชอบด้วยกฎหมาย (2) การให้กฎหมายหรือคำสั่งทางปกครองดังกล่าวมีผลใช้บังคับต่อไป จะทำให้เกิดความ เสียหายอย่างร้ายแรงที่ยากแก่การเยียวยาแก้ไขในภายหลัง และ (3) การทุเลาการบังคับตามกฎหมายหรือ คำสั่งทางปกครองนั้นไม่เป็นอุปสรรคแก่การบริหารงานของรัฐหรือแก่บริการสาธารณะ เมื่อการ ดำเนินการของผู้ถูกฟ้องคดีเกี่ยวกับกรณีนี้จนกระทั่งมีคำสั่งให้พักใช้ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ เวชกรรม สาขาศัลยศาสตร์ของผู้ฟ้องคดีมีกำหนด 3 เดือน ได้ดำเนินการไปตามขั้นตอนที่กำหนดไว้ใน พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2525 และข้อบังคับแพทยสภา ว่าด้วยการรักษาราชการแห่ง วิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2526 ซึ่งจากการพิจารณาในชั้นนี้ยังไม่มีข้อเท็จจริงหรือพยานหลักฐานที่แสดง ให้เห็นว่า คำสั่งพักใช้ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมของผู้ฟ้องคดีน่าจะไม่ใช่ชอบด้วยกฎหมาย ประกอบกับการพักใช้ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมของผู้ฟ้องคดีดังกล่าวยังไม่ถึงขนาดที่จะทำ ให้เกิดความเสียหายอย่างร้ายแรงแก่ผู้ฟ้องคดีที่ยากแก่การเยียวยาแก้ไขในภายหลัง อีกทั้งการพักใช้ ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมของผู้ฟ้องคดีย่อมเป็นผลดีแก่สาธารณะ จึงมีคำสั่งกลับคำสั่งของ ศาลปกครองชั้นต้นที่สั่งทุเลาการบังคับตามคำสั่งทางปกครอง โดยให้ยกคำขอทุเลาการบังคับตาม คำสั่งทางปกครองของผู้ฟ้องคดี

การที่ศาลไม่ทุเลาคำสั่งพักใช้ใบอนุญาตเป็นเวลา 3 เดือนนั้น เพราะศาลเห็นว่าไม่มี ข้อเท็จจริงและพยานหลักฐานว่าคำสั่งพักใช้ใบอนุญาตนั้นน่าจะไม่ใช่ชอบด้วยกฎหมาย และการบังคับ ตามคำสั่งนั้นน่าจะจะเป็นผลดีต่อสังคมโดยรวม

3.3 การควบคุมนิติกรรมทางปกครองของแพทยสภาโดยศาลในต่างประเทศ

3.3.1 การควบคุมนิติกรรมทางปกครองของแพทยสภาโดยศาลยุติธรรม ในสหราชอาณาจักร¹⁴³

ดังที่กล่าวแล้วว่าแพทยสภาสหราชอาณาจักรเป็นต้นแบบอันหนึ่งของแพทยสภาไทย แต่ปัจจุบันแพทยสภาสหราชอาณาจักรได้มีการปรับปรุงแบบไปมาก โดยมีคณะกรรมการ Fitness to Practise Panel (FTP) เป็นผู้ดำเนินการพิจารณาข้อพิพาททางจริยธรรมวิชาชีพของแพทย์ แยกออกมาจากแพทยสภา ดังที่ได้กล่าวมาแล้วในเรื่องโครงสร้างของแพทยสภาสหราชอาณาจักร และเนื่องจากในสหราชอาณาจักรไม่มีศาลปกครอง ดังนั้นการควบคุมตรวจสอบองค์กรแห่งวิชาชีพเหล่านี้จึงอยู่ในอำนาจของศาลยุติธรรม

ในกรณีที่แพทย์ที่ถูกคณะกรรมการ FTP วินิจฉัยว่า มีความผิดไม่เหมาะสมที่จะประกอบวิชาชีพเวชกรรมต่อไป เช่น กรณีถูกลบชื่อออกจากทะเบียน ถูกพักใช้ใบอนุญาตหรือระงับการประกอบวิชาชีพเป็นการชั่วคราว หรือจะต้องขึ้นทะเบียนประกอบวิชาชีพตามเงื่อนไข ขที่กำหนดไว้ แตกต่างจากเงื่อนไขการขึ้นทะเบียนแพทย์ทั่วไป แพทย์ที่ถูกตัดสินว่ามีความผิดผู้นั้นสามารถใช้สิทธิอุทธรณ์คำวินิจฉัยของคณะกรรมการ FTP ตาม Medical Act 1983 มาตรา 40 ต่อศาล High Court (หรือศาล Court of Session กรณีอยู่ในเขตพื้นที่แคว้น สก็อตแลนด์) ซึ่งศาล High Court มีอำนาจพิจารณา ทบทวนหรือสั่งแก้ไขคำตัดสินของคณะกรรมการ FTP ตาม Medical Act 1983 มาตรา 40(7)

ศาล High Court จะเป็นผู้ตัดสินว่า คำวินิจฉัยของคณะกรรมการ FTP มีความผิดพลาดหรือไม่ ถ้าคณะกรรมการ FTP กำหนดมาตรการลงโทษแพทย์ที่ไม่เหมาะสม ศาลก็มีอำนาจที่จะกลับหรือแก้ไขคำวินิจฉัยของคณะกรรมการ FTP ได้ รวมถึงการสั่งให้แพทยสภาดำเนินการให้คณะกรรมการ FTP พิจารณาไต่สวนคดีที่แพทย์ถูกร้องเรียนใหม่อีกครั้ง หรือศาลอาจสั่งไม่รับคำอุทธรณ์ของแพทย์ก็ได้

นอกจากนี้ ยังมีหน่วยงานของรัฐที่ทำหน้าที่ตรวจสอบการดำเนินงานของแพทยสภาอังกฤษ ชื่อว่า Council for Healthcare Regulatory Excellence (CHRE) ซึ่งหน่วยงานนี้ก็มีอำนาจอุทธรณ์คำตัดสินของคณะกรรมการ FTP ที่วินิจฉัยเกี่ยวกับกรณีร้องเรียนแพทย์ต่อศาล High Court หากเห็นว่าคำวินิจฉัยของคณะกรรมการ FTP ไม่ถูกต้องหรือไม่เป็นธรรมต่อผู้ป่วยหรือประชาชน โดยเป็นไปตามกฎหมาย National Health Service Reform and Health Care Professions Act 2002 มาตรา 29 และมีอยู่หลายคดีที่ CHRE ได้อุทธรณ์ต่อศาล High Court และศาลได้มีการแก้ไขหรือกลับคำตัดสินของคณะกรรมการ FTP

¹⁴³ ไพศาล ลิ้มสถิต รายงานการวิจัยเรื่อง กลไก ธรรมชาติในการควบคุมวิชาชีพเวชกรรม ในต่างประเทศ : กรณีศึกษาประเทศสหราชอาณาจักร นิวซีแลนด์และแอฟริกาใต้ หน้า 51

ดังนั้นจะเห็นได้ว่าศาลยุติธรรมของสหราชอาณาจักรมีอำนาจเต็มที่จะสั่งทบทวนแก้ไขคำวินิจฉัยของคณะกรรมการ FTP ตามที่ศาลเห็นสมควรได้ ในกรณีอุทธรณ์ต่อศาล ซึ่งต่างจากแนวความคิดของศาลยุติธรรมไทยในอดีต

3.3.2 การควบคุมนิติกรรมทางปกครองของแพทยสภาโดยศาลปกครองในฝรั่งเศส¹⁴⁴

ประเทศฝรั่งเศส เป็นประเทศที่มีศาลปกครอง ดังนั้นนิติกรรมทางปกครองขององค์กรวิชาชีพซึ่งรวมถึงแพทยสภาจึงถูกควบคุมโดยศาลปกครอง การใช้อำนาจทำนิติกรรมทางปกครองของแพทยสภาฝรั่งเศส ตามระบบกฎหมายฝรั่งเศสถือว่า มีด้วยกัน 3 ประเภท คือการออกกฎ การออกคำสั่งทางปกครอง และการใช้อำนาจกึ่งตุลาการหรือนิติกรรมทางตุลาการ ในการพิจารณาวินิจฉัยชี้ขาดข้อพิพาทที่ได้กล่าวมาแล้ว

ลักษณะขอบเขตของศาลปกครองฝรั่งเศสในการควบคุมนิติกรรมทั้ง 3 ประเภทมีความแตกต่างกัน ซึ่งในทางทฤษฎีกฎหมายปกครองฝรั่งเศสได้มีการอธิบายไว้ว่า หากฝ่ายปกครองซึ่งอยู่ในรูปแบบของ “คณะกรรมการ” ได้กระทำนิติกรรมทางปกครองที่เป็นการออกคำสั่งทางปกครอง คณะกรรมการนี้จะเรียกว่า “คณะกรรมการทางปกครอง” แต่ถ้าเป็นการใช้อำนาจกึ่งตุลาการหรือนิติกรรมทางตุลาการในการออกคำวินิจฉัยชี้ขาดข้อพิพาทแล้ว คณะกรรมการดังกล่าวก็จะเรียกว่า “คณะกรรมการวินิจฉัยข้อพิพาท” ซึ่งคณะกรรมการแพทยสภาย่อมเป็นได้ทั้งคณะกรรมการทางปกครอง หรือคณะกรรมการวินิจฉัยข้อพิพาทก็ได้ ขึ้นอยู่กับว่านิติกรรมทางปกครองที่คณะกรรมการแพทยสภาทำขึ้นนั้นเป็นนิติกรรมทางปกครองประเภทใด

ในกรณีที่มีการนำคดีพิพาทเกี่ยวกับความชอบด้วยกฎหมายของนิติกรรมทางปกครองของแพทยสภาเข้าสู่การพิจารณาของศาลปกครองฝรั่งเศสแล้ว ศาลปกครองก็จะพิจารณาในเบื้องต้นว่านิติกรรมทางปกครองนั้นมีฐานะเป็นคำสั่งทางปกครองหรือเป็นคำวินิจฉัยชี้ขาดข้อพิพาทซึ่งในกรณีคำวินิจฉัยของคณะกรรมการตรวจสอบทางวินัยชั้นอุทธรณ์ ของแพทยสภาแห่งชาติ ฝรั่งเศส ถือว่าเป็นคำวินิจฉัยชี้ขาดข้อพิพาท เนื่องจาก มีลักษณะเช่นเดียวกับคำตัดสินของศาล และคณะกรรมการดังกล่าวมีฐานะเป็นศาลปกครองพิเศษเทียบได้กับศาลปกครองชั้นต้น อีกทั้งในกรณีที่เป็นคำวินิจฉัยชี้ขาดข้อพิพาท คำวินิจฉัยนั้น จะต้องปฏิบัติตามหลักเกณฑ์เกี่ยวกับรูปแบบ และวิธีการของการทำคำวินิจฉัยหรือการพิพากษาคดีที่กำหนดไว้ในกฎหมายหรือโดยหลักกฎหมายทั่วไป แต่ในกรณีที่เป็นนิติกรรมทางปกครองทั่วไปของคณะกรรมการทางปกครอง การให้เหตุผลในการสั่งการนั้นจะ เฉพาะในกรณีที่กฎหมายกำหนดไว้

¹⁴⁴ อโนทัย ศรีสมัย การควบคุมการใช้อำนาจของแพทยสภาโดยศาลปกครอง หน้า 153-

ในกรณีที่เป็นการวินิจฉัยชี้ขาดข้อพิพาทแล้ว คำวินิจฉัยนั้นเมื่อถึงที่สุดแล้วย่อมมีผลให้ข้อเท็จจริงที่ คณะกรรมการวินิจฉัยชี้ขาดข้อพิพาท รับฟังนั้นเป็นยุติและเป็นความจริงตามที่วินิจฉัย มีผลผูกพันผู้ที่เกี่ยวข้องทุกฝ่าย ที่เรียกว่า "หลักความศักดิ์สิทธิ์แห่งสิ่งที่พิพากษาหรือวินิจฉัย" ซึ่งต่างจากผลของนิติกรรมทางปกครองที่ไม่ได้มีผลเหมือนกับคำวินิจฉัยขององค์กรวินิจฉัยข้อพิพาท

ในกรณีของการฟ้องเพิกถอนนิติกรรมทางปกครองโดยทั่วไป ผู้เสียหายอาจฟ้องคดีนั้นต่อศาลปกครองชั้นต้นเป็นคดีขอให้เพิกถอนนิติกรรมทางปกครองที่ไม่ชอบด้วยกฎหมาย ซึ่งศาลปกครองจะมีอำนาจพิจารณาทบทวนนิติกรรมทางปกครองดังกล่าวได้ทั้งในปัญหาข้อกฎหมายและปัญหาข้อเท็จจริงแต่หากนิติกรรมหรือการสั่งการดังกล่าวมีลักษณะเป็นคำวินิจฉัยของคณะกรรมการวินิจฉัยข้อพิพาทหรือของศาลปกครองพิเศษนี้ ผู้เสียหายต้องฟ้องคดีนั้นต่อกองเซย เดตา (สภาแห่งรัฐ) ซึ่งเป็นศาลปกครอง สูงสุดที่จะมีอำนาจรับฟ้องคดีดังกล่าวเมื่อคณะกรรมการ วินิจฉัยข้อพิพาทหรือของศาลปกครองพิเศษได้มีคำวินิจฉัยเสร็จเด็ดขาดและถึงที่สุดแล้วและ กองเซย เดตา จะมีอำนาจทบทวนคำวินิจฉัยของคณะกรรมการวินิจฉัยข้อพิพาทหรือศาลปกครองพิเศษได้เฉพาะในปัญหาข้อกฎหมายเท่านั้นไม่อาจทบทวนในปัญหาข้อเท็จจริง

การเสนอคดีหรือเรื่อง (ข้อพิพาท) ให้ศาลปกครองพิเศษหรือคณะกรรมการวินิจฉัยข้อพิพาทพิจารณานั้น ในฝรั่งเศสถือว่าเป็นคดีประเภทที่เรียกว่า "คดีขอให้ศาลใช้อำนาจเต็ม" ซึ่งหมายถึงคดีปกครองประเภทที่ขอให้ศาลใช้อำนาจทั้งหมดที่มีอยู่ในการพิจารณาพิพากษาคดีนั้น ไม่ใช่เฉพาะอำนาจในการเพิกถอนนิติกรรมทางปกครองที่ไม่ชอบด้วยกฎหมายเท่านั้น ดังนั้นในคดีประเภทนี้ นอกจากศาลปกครองพิเศษหรือคณะกรรมการวินิจฉัยข้อพิพาทจะมีอำนาจในการเพิกถอนคำสั่งหรือนิติกรรมทางปกครองที่ไม่ชอบด้วยกฎหมายแล้วยังมีอำนาจออกคำสั่งหรือนิติกรรมทางปกครองแทนที่คำสั่งของฝ่ายปกครองหรือนิติกรรมทางปกครองเดิมได้ หากเห็นว่าคำสั่งหรือนิติกรรมทางปกครองเดิมนั้นออกมาโดยไม่ชอบด้วยกฎหมาย

ในส่วนที่เกี่ยวกับกระบวนการวิธีพิจารณานั้น หลักเกณฑ์เกี่ยวกับวิธีพิจารณาคดีปกครองที่ใช้บังคับแก่ศาลปกครองที่มีเขตอำนาจทั่วไปนั้นใช้บังคับแก่ศาลปกครองพิเศษหรือคณะกรรมการวินิจฉัยข้อพิพาทด้วย

การควบคุมตรวจสอบคำวินิจฉัยของศาลปกครองพิเศษหรือคณะกรรมการวินิจฉัยข้อพิพาทโดยการฟ้องคดีต่อกองเซย เดตา (สภาแห่งรัฐ) นี้ ในประเทศฝรั่งเศสถือว่าเป็นการฟ้องขอให้กองเซย เดตา พิจารณาความชอบด้วยกฎหมายของคำวินิจฉัยของศาลปกครองไม่ใช่ของเจ้าหน้าที่ฝ่ายปกครอง จะมีขอบเขตและระดับการควบคุมที่แคบกว่าการควบคุมความชอบด้วยกฎหมายของนิติกรรมทางปกครอง เนื่องจากโดยหลักการแล้ว ไม่ใช่เป็นการควบคุม "นิติกรรมทางปกครอง" แต่เป็นการควบคุม "นิติกรรมทางตุลาการ"

อาจสรุปขอบเขตการควบคุมเป็นหลักเกณฑ์โดยย่อได้ ดังนี้

1. การฟ้องคดีให้ทบทุนคำวินิจฉัยของคณะกรรมการวินิจฉัยข้อพิพาทหรือของศาลปกครองพิเศษนี้ โดยหลักต้องฟ้องคดีต่อกองเซย เดตา โดยตรง และจะเสนอคดีต่อกองเซย เดตาได้ก็ต่อเมื่อเป็นคำวินิจฉัยที่ถึงที่สุดแล้ว ไม่อาจขอให้พิจารณาใหม่ได้ เช่น เพราะเหตุขาดนัด เป็นต้น และผู้ที่จะมีสิทธิเสนอคดีต่อกองเซย เดตาได้นั้นจะต้องเป็นคู่ความในคดีนั้นเท่านั้น ไม่ใช่เป็นเพียงผู้มีส่วนได้เสียหรือผู้ที่อาจจะได้รับผลกระทบจากคำวินิจฉัยนั้น ในกรณีที่มีการเพิกถอนคำวินิจฉัยของคณะกรรมการวินิจฉัยข้อพิพาทหรือของศาลปกครองพิเศษนั้น ประเด็นข้อกฎหมายที่กองเซย เดตาได้วินิจฉัยแล้วย่อมมีผลผูกพันให้คณะกรรมการวินิจฉัยข้อพิพาทหรือศาลปกครองพิเศษนั้นต้องวินิจฉัยตาม ไม่อาจวินิจฉัยเป็นอย่างอื่น

2. เหตุในการฟ้องคดีให้ทบทุนคำวินิจฉัยของคณะกรรมการวินิจฉัยข้อพิพาทน้อยกว่าหรือแคบกว่าเหตุที่อ้างเพื่อขอให้เพิกถอนนิติกรรมทางปกครองที่ทำลงโดยไม่ชอบด้วยกฎหมาย โดยไม่รวมถึงเรื่องการบิดเบือนอำนาจด้วย

3. การเสนอคดีประเภทนี้ให้กองเซย เดตา วินิจฉัยนั้น จะเสนอได้เฉพาะ ในปัญหาข้อกฎหมายเท่านั้น โดยหลัก กองเซย เดตา จะไม่พิจารณาทบทุนคำวินิจฉัยดังกล่าวในปัญหาข้อเท็จจริง กองเซย เดตาจะควบคุมตรวจสอบข้อเท็จจริงเฉพาะที่เป็นปัญหาเกี่ยวกับความชอบด้วยกฎหมายเท่านั้นและเหตุที่ผู้เสียหายจะฟ้องขอให้กองเซย เดตา พิจารณาเพิกถอนคำวินิจฉัยของคณะกรรมการวินิจฉัยข้อพิพาทได้นั้นมีได้เฉพาะในเรื่องดังต่อไปนี้

3.1 การวินิจฉัยโดยไม่มีอำนาจ เนื่องจากคณะกรรมการวินิจฉัยข้อพิพาททำการวินิจฉัยโดยไม่มีอำนาจในเรื่องนั้น

3.2 การวินิจฉัยโดยไม่ถูกต้องตามรูปแบบ ขั้นตอน หรือวิธีการที่กำหนดไว้ในสาระสำคัญ เช่น ละเมิดสิทธิในการแก้ข้อกล่าวหา ไม่ให้เหตุผลในการวินิจฉัยอย่างชัดเจนเพียงพอ โดยกองเซย เดตาค่อนข้างเข้มงวดในการที่คำวินิจฉัยของศาลปกครองพิเศษหรือของคณะกรรมการวินิจฉัยข้อพิพาทจะต้องให้เหตุผลในการวินิจฉัยอย่างชัดเจนเพียงพอ

3.3 เหตุของการไม่ชอบด้วยกฎหมายประการอื่น โดยตรวจสอบว่าข้อเท็จจริงที่ศาลปกครองพิเศษหรือคณะกรรมการวินิจฉัยข้อพิพาทยกขึ้นกล่าวอ้างนั้นมีอยู่จริง ปรากฏจากเอกสารในสำนวน และกองเซย เดตา ยังตรวจสอบในเรื่องของการให้ลักษณะกฎหมายแก่ข้อเท็จจริง ซึ่งการให้ลักษณะกฎหมายแก่ ข้อเท็จจริงนั้น เป็นปัญหาข้อกฎหมายเนื่องจากการให้ลักษณะกฎหมายแก่ข้อเท็จจริงที่ผิดพลาดนั้น เป็นการละเมิดกฎหมาย

แม้ว่าโดยหลักทั่วไปแล้ว กองเซย เดตา จะไม่ควบคุมดุลพินิจในการรับฟังข้อเท็จจริงของคณะกรรมการวินิจฉัยข้อพิพาทก็ตาม แต่ในหลายคดี กองเซย เดตา ก็ควบคุมการให้ลักษณะกฎหมายแก่ข้อเท็จจริงคล้ายกับในคดีฟ้องให้เพิกถอนนิติกรรมทางปกครองที่ไม่ชอบด้วยเหมือนกัน เช่น ในคดี *Sieur Troques* คณะกรรมการแพทยสภาแห่งชาติฝ่ายวินัย ได้ลงโทษผู้เสียหายเนื่องจากผู้เสียหายได้

ดำเนินการโฆษณากิจการของตน โดยผู้เสียหายได้ให้สัมภาษณ์แก่หนังสือพิมพ์เพื่อโฆษณารายการราคาสำหรับการทำศัลยกรรม และกองเซย เดตาก็วินิจฉัยว่าการเขียนบทความในลักษณะดังกล่าวเป็นการโฆษณา

ในขณะที่คดี Botteri กองเซย เดตา ได้วินิจฉัยให้เพิกถอนคำวินิจฉัยของคณะกรรมการแพทยสภาแห่งชาติฝ่ายวินัยที่ลงโทษนาย แพทย์ Botteri เพราะเหตุที่นายแพทย์ Botteri ได้มีหนังสือแจ้งแพทย์คนอื่นให้ทราบถึงกิจการของตน วิธีการรักษาที่ตนใช้ประสิทธิภาพของคลินิกของตนที่เพิ่มขึ้นจากความร่วมมือของอาจารย์มหาวิทยาลัย และแจ้งว่าพร้อมที่จะให้บริการแก่เพื่อนแพทย์ด้วยกัน โดยกองเซย เดตาได้วินิจฉัยว่าเมื่อพิจารณาถึงหนังสือแจ้งที่มีวงจำกัดแล้ว เห็นว่าการแจ้งดังกล่าวเป็นเพียงการแจ้งข้อมูลข่าวสารแก่เพื่อนแพทย์ด้วยกันไม่ใช่การโฆษณาแก่บุคคลทั่วไป

ความจริงแล้ว กองเซย เดตา ไม่ได้ควบคุมการให้ลักษณะกฎหมายแก่ข้อเท็จจริงเหมือนกับกรณีการควบคุมความชอบด้วยกฎหมายของนิติกรรมทางปกครอง ที่เดียนัก แต่กองเซย เดตา มุ่งควบคุมการให้เหตุผลทางกฎหมายที่ยอมรับได้ ซึ่งกองเซย เดตา ก็วินิจฉัยเรื่อยมาว่าการใช้ดุลพินิจฟังข้อเท็จจริงนั้นเป็นอำนาจของศาลพิเศษหรือคณะกรรมการวินิจฉัยข้อพิพาทใช้อำนาจของกองเซยเดตา

ในเรื่องของการพิจารณาเลือกมาตรการลงโทษว่าได้สัดส่วนกับความผิดที่ได้กระทำหรือไม่ นั้น กองเซย เดตาก็วินิจฉัยว่าเป็นอำนาจของคณะกรรมการวินิจฉัยข้อพิพาทเป็นผู้ใช้ดุลพินิจ เว้นแต่เป็นกรณีของการให้เหตุผลไม่เพียงพอ ข้อเท็จจริงไม่ถูกต้อง และการรับฟังหรือแปลความข้อเท็จจริงที่ผิดพลาดอย่างชัดเจน

3.4 คำวินิจฉัยของกองเซย เดตา ให้เพิกถอนคำวินิจฉัยของศาลปกครองพิเศษหรือคณะกรรมการวินิจฉัยข้อพิพาทที่ไม่ชอบด้วยกฎหมายนั้น มีผลให้ศาลปกครองพิเศษหรือคณะกรรมการวินิจฉัยข้อพิพาทต้องวินิจฉัยเรื่องดังกล่าวใหม่ตามหลักกฎหมายที่กองเซย เดตา ได้วินิจฉัยไว้ในคดีฟ้องให้เพิกถอนคำวินิจฉัยนั้น เว้นแต่เป็นกรณียกเว้นที่กองเซย เดตา วินิจฉัยคดีดังกล่าวเองโดยไม่ย้อนกลับไปให้ศาลปกครองพิเศษหรือคณะกรรมการวินิจฉัยข้อพิพาทวินิจฉัยใหม่

บทที่ 5

บทสรุปและข้อเสนอแนะ

บทสรุป

จากการศึกษาในครั้งนี้ สามารถสรุปได้ว่า

1. การประกอบวิชาชีพเวชกรรมในปัจจุบันถูกควบคุมเพื่อให้ได้มาตรฐานคุณภาพวิชาชีพ โดยองค์การวิชาชีพแพทย์ คือแพทยสภาที่ จัดตั้งขึ้นตามพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ .ศ.2525 ซึ่งกฎหมายฉบับนี้ได้กำหนดอำนาจหน้าที่ของแพทยสภาไว้ในมาตรา 8 โดยให้แพทยสภามีอำนาจหน้าที่ดังต่อไปนี้ คือ

1. รับขึ้นทะเบียนและออกใบอนุญาตให้แก่ผู้ขอเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม
2. พักใช้ใบอนุญาตหรือเพิกถอนใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม
3. รับรองปริญญา ประกาศนียบัตรในวิชาแพทยศาสตร์ หรือวุฒิปัตร ในวิชาชีพเวชกรรมของสถาบันต่าง ๆ
4. รับรองหลักสูตรต่าง ๆ สำหรับการฝึกอบรมในวิชาชีพเวชกรรมของสถาบันทางการแพทย์
5. รับรองวิทยฐานะของสถาบันทางการแพทย์ที่ทำการฝึกอบรม ในข้อ 4
6. ออกหนังสืออนุมัติหรือวุฒิปัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาต่าง ๆ และออกหนังสือแสดงวุฒิอื่น ๆ ในวิชาชีพเวชกรรม

ซึ่งจากที่บัญญัติไว้นี้ เราจะเห็นได้ว่า การควบคุมวิชาชีพเวชกรรมของแพทยสภาจะมีทั้ง การควบคุมในขั้นตอนก่อนการประกอบวิชาชีพเวชกรรม คือการควบคุมการศึกษาอบรมเพื่อให้ได้ แพทย์ผู้มีความรู้ความสามารถที่เพียงพอ ได้แก่การรับรองวิทยฐานะของสถาบันทางการแพทย์ที่ ฝึกอบรม การรับรองหลักสูตรการฝึกอบรมในวิชาชีพเวชกรรมของสถาบันนั้น การรับรองปริญญา ประกาศนียบัตรหรือวุฒิปัตรในวิชาชีพเวชกรรมของสถาบันต่าง ๆ การออกหนังสืออนุมัติ หรือหนังสือ วุฒิปัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาต่าง ๆ รวมถึงการขึ้นทะเบียน และออกใบอนุญาตให้แก่ผู้ขอเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่ได้ผ่านการศึกษอบรมตามที่กำหนด ไว้ และการควบคุมอีกลักษณะหนึ่ง ได้แก่การควบคุมแพทย์หลังจากที่ได้รับใบอนุญาตให้ประกอบ วิชาชีพแล้ว ให้ประกอบวิชาชีพตามมาตรฐานแห่งวิชาชีพ โดยแพทยสภามีอำนาจพักใช้ใบอนุญาต หรือเพิกถอนใบอนุญาตของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่ประกอบวิชาชีพไม่ได้ตามมาตรฐานแห่ง

วิชาชีพหรือประเพณีพิธีกรรมแห่งวิชาชีพ โดยการควบคุมนี้แพทยสภาใช้นิติกรรมทางปกครอง ได้แก่ กฎเกณฑ์ข้อบังคับต่างๆ และคำสั่งแพทยสภาซึ่งเป็นคำสั่งทางปกครองเป็นเครื่องมือในการใช้อำนาจตามอำนาจหน้าที่ของตน

2. แพทยสภา เป็นองค์กรเอกชนที่ได้รับมอบอำนาจทางปกครองเฉพาะด้าน ในการควบคุมการประกอบวิชาชีพเวชกรรมจากรัฐ นิติกรรมทางปกครองของแพทยสภาสามารถแบ่งออกได้เป็น 2 ลักษณะ คือ

2.1 นิติกรรมทางปกครองอันมีลักษณะเป็นการทั่วไป ได้แก่การออกกฎข้อบังคับเกณฑ์ปฏิบัติ รวมทั้งประกาศแพทยสภาบางฉบับ ซึ่งอำนาจในการออกข้อบังคับของแพทยสภาในเรื่องต่าง ๆ ได้บัญญัติไว้ในพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2525 มาตรา 21(3) ได้แก่การออกข้อบังคับในเรื่อง

1. การเป็นสมาชิกแพทยสภา
2. การกำหนดโรคที่ต้องห้ามไม่ให้สมาชิกแพทยสภา
3. การกำหนดค่าจดทะเบียนสมาชิก ค่าบำรุง และค่าธรรมเนียม อื่น ๆ นอกจาก

ที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2525

4. การเลือกและการเลือกตั้งกรรมการแพทยสภา
5. หลักเกณฑ์การขึ้นทะเบียน และการออกใบอนุญาต แบบและประเภท

ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม

6. หลักเกณฑ์การออกหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาต่าง ๆ และหนังสือแสดงวุฒิอื่น ๆ ในวิชาชีพเวชกรรม

7. การรักษาราชการแห่งวิชาชีพเวชกรรม
8. การประชุมของคณะกรรมการและคณะอนุกรรมการแพทยสภา
9. การจัดตั้ง การดำเนินการ และการเลิกวิทยาลัยวิชาชีพเวชกรรมสาขาต่าง ๆ
10. คุณสมบัติของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมตามมาตรา 28 แห่งพระราชบัญญัติ

วิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2525

11. เรื่องอื่น ๆ อันอยู่ในขอบเขตแห่งวัตถุประสงค์ของแพทยสภา หรืออยู่ในอำนาจหน้าที่ของแพทยสภาตามกฎหมายอื่น

วัตถุประสงค์สำคัญของนิติกรรมทางปกครองอันมีลักษณะเป็นการทั่วไปของแพทยสภา เช่น ข้อบังคับต่าง ๆ นั้นก็เพื่อเป็นแนวทางถือปฏิบัติของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมให้ประกอบวิชาชีพตามมาตรฐานและรักษาราชการแห่งวิชาชีพของตน โดยข้อบังคับที่สำคัญเป็นเสมือนมาตรฐานกลาง ได้แก่ ข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการรักษาราชการแห่งวิชาชีพ พ.ศ.2548

2.2 นิติกรรมทางปกครองที่มีลักษณะเฉพาะ ได้แก่ คำสั่งแพทยสภาในกรณีต่าง ๆ เช่น การรับหรือไม่รับบุคคลเข้าเป็นสมาชิกแพทยสภา การรับหรือไม่รับขึ้น ทะเบียน หรือการออกหรือปฏิเสธไม่ออกใบอนุญาตประกอบวิชาชีพให้แก่ผู้ยื่นคำขอ รวมถึง การมีคำวินิจฉัยชี้ขาดข้อพิพาททางด้านจริยธรรม ตามมาตรา 39 แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2525 ทั้งนี้ไม่ว่าจะเป็น การออกคำสั่งลงโทษว่ากล่าวตักเตือน ภาคทัณฑ์ พักใช้หรือเพิกถอนใบอนุญาต ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่ประพฤติผิดจริยธรรมแห่งวิชาชีพ รวมทั้งการไม่รับข้อกล่าวหาหรือข้อกล่าวโทษร้องเรียน และการมีมติให้ยกข้อกล่าวหาหรือข้อกล่าวโทษด้วย

แต่ถ้าพิจารณาตามลักษณะของการใช้อำนาจก็อาจแบ่งออกได้เป็น 2 ลักษณะคือ นิติกรรมทางปกครอง ของฝ่ายปกครองทั่วไป และนิติกรรม ปกครองที่ใช้อำนาจตุลาการ หรือกึ่งตุลาการ โดยนิติกรรมทางปกครองของฝ่ายปกครองนั้น เช่น การใช้อำนาจของแพทยสภา ในการออกข้อบังคับต่าง ๆ เพื่อเป็นเกณฑ์มาตรฐานแห่งวิชาชีพให้ส มาชิกผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมถือ ปฏิบัติ การออกใบอนุญาตให้แก่ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม เป็นต้น ส่วนนิติกรรมทางตุลาการนั้น ได้แก่การใช้อำนาจของแพทยสภาตามกฎหมายในการตัดสินข้อพิพาทในกรณีที่มีผู้ร้องเรียน กล่าวโทษ แพทย์ ผู้หนึ่งผู้ใดว่าประพฤติผิดจริยธรรมแห่งวิชาชีพหรือประกอบวิชาชีพผิดไปจากมาตรฐานแห่งวิชาชีพเวชกรรม

3. เมื่อมีการร้องเรียนกล่าวโทษแพทย์ว่าประกอบวิชาชีพเวชกรรมไม่ได้ตามมาตรฐานแห่งวิชาชีพ หรือประพฤติผิดจริยธรรมแห่งวิชาชีพ แพทยสภาจะต้องดำเนินคดีทางจริยธรรมต่อแพทย์ผู้นั้นตามกระบวนการที่กำหนดไว้ใน พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ .ศ.2525 หมวด 5 มาตรา 32- 42 และข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยกระบวนการพิจารณาเกี่ยวกับคดีด้านจริยธรรมของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2548 ซึ่งมีมติการพิจารณาของคณะกรรมการแพทยสภาที่จะมีได้คือ

1. ยกข้อกล่าวหาหรือข้อกล่าวโทษ
2. ว่ากล่าวตักเตือน
3. ภาคทัณฑ์
4. พักใช้ใบอนุญาตมีกำหนดเวลาตามที่เห็นสมควรแต่ไม่เกินสองปี
5. เพิกถอนใบอนุญาต

เมื่อคณะกรรมการแพทยสภามีมติเป็นประการใด แพทยสภาจะต้องมีคำสั่งของแพทยสภา ซึ่งเป็นคำสั่ง ทางปกครองแจ้งผลการพิจารณาไปยังผู้ร้องเรียนกล่าวโทษและแพทย์ผู้ถูกร้องเรียน กล่าวโทษ แต่เนื่องจากพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2525 และข้อบังคับแพทยสภา ว่าด้วยกระบวนการพิจารณาเกี่ยวกับคดีด้านจริยธรรมของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ .ศ.2548 มิได้กำหนดกรอบเวลาของการดำเนินคดีทางด้านจริยธรรมแห่งวิชาชีพไว้ ทำให้ในบางคดีการดำเนินคดี เป็นไปอย่างล่าช้าจนต้องมีการฟ้องคดีต่อศาลปกครอง เพื่อขอให้ศาลปกครองมีคำสั่งให้แพทยสภา ดำเนินการให้แล้วเสร็จภายในระยะเวลาที่กำหนด

4. ก่อนหน้าที่จะมีการจัดตั้งศาลปกครอง เมื่อแพทย์ ที่ถูกลงโทษตามคำสั่ง ของ แพทยสภาไม่เห็นด้วยกับคำสั่งนั้น ก็จะต้องฟ้องคดีต่อศาลยุติธรรม เพื่อให้มีคำพิพากษาเพิกถอนคำสั่งลงโทษของ แพทยสภานั้น ซึ่งศาลยุติธรรมจะพิจารณา เฉพาะ แต่ความถูกต้องของกระบวนการพิจารณาคดีของแพทยสภา แต่ศาลจะไม่เข้าไปควบคุมในเนื้อหาแห่งคดี ซึ่งรวมถึงการใช้ดุลพินิจในการวินิจฉัยของคณะกรรมการแพทยสภาแต่อย่างใด แต่ เมื่อมีการบังคับใช้พระราชบัญญัติจัดตั้งศาลปกครองและวิธีพิจารณาคดีปกครอง พ.ศ.2542 นิติกรรมทางปกครองของแพทยสภา จึงตกอยู่ภายใต้การควบคุมตรวจสอบของศาลปกครอง ทั้งนิติกรรมทางปกครองที่มีลักษณะเป็นกฎและเป็นคำสั่งทางปกครอง โดยต้องมีการฟ้องคดีเพื่อขอให้ศาลปกครองมีคำพิพากษาเพิกถอน นิติกรรมทางปกครองที่ไม่ชอบด้วยกฎหมาย นั้น ซึ่งในการพิจารณาคดี เบื้องต้น ศาลปกครอง จะต้องพิจารณาคำวินิจฉัยในอำนาจของศาลปกครองหรือไม่ เจื่อนไขการฟ้องคดีถูกต้องครบถ้วน สมบูรณ์หรือไม่ แล้วจึงพิจารณาในเนื้อหาแห่งคดี สำหรับ บในคดีพิพาทเกี่ยวกับจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม ศาลปกครองสามารถควบคุมการใช้ดุลพินิจวินิจฉัยของแพทยสภาในการปรับข้อเท็จจริงเข้ากับ ข้อกฎหมายที่มีอยู่ แต่ ศาลจะไม่เข้าไปควบคุมในการดุลพินิจ ตัดสินใจลงโทษของแพทยสภาแต่เพียงอย่างเดียว ในกรณีที่ศาลเห็นว่าดุลพินิจตัดสินใจลงโทษของแพทยสภาไม่ถูกต้องนั้น ก็ต้องเป็นผลมาจากการใช้ดุลพินิจวินิจฉัยที่ไม่ถูกต้อง

ศาลปกครองมีอำนาจพิพากษาเพิกถอนกฎ หรือคำสั่งของแพทยสภาที่ไม่ชอบด้วยกฎหมาย ทั้งนี้เป็นไปตาม หลักการควบคุมความชอบด้วยกฎหมายของการกระทำทางปกครองโดยองค์กรตุลาการ

5. นิติกรรมทางปกครองของแพทยสภาที่เคยเป็นคดีไปสู่ศาลปกครอง มีทั้งการขอให้ศาลปกครองเพิกถอนข้อบังคับและคำสั่งของแพทยสภา แต่คดีส่วนใหญ่จะเป็นกรณีขอให้ศาลปกครองเพิกถอนมติและคำสั่งแพทยสภา ในการวินิจฉัยชี้ขาดข้อพิพาท เกี่ยวกับคดีด้าน จริยธรรม ของผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมทั้งในกรณีที่แพทยสภามีคำสั่งลงโทษแพทย์ซึ่งจะทำให้แพทย์กลายเป็นผู้เสียหายจากคำสั่งนั้น และมีสิทธิเป็นผู้ฟ้องคดี และในกรณีที่แพทยสภามีมติยกข้อกล่าวโทษ ซึ่งศาลปกครองสูงสุดได้เคยมีคำวินิจฉัย ว่าคำสั่งแพทยสภาที่ให้ ยกข้อร้องเรียนกล่าวโทษ นั้นทำให้ผู้ร้องเรียนกล่าวโทษตกเป็นผู้เสียหายและเป็นผู้มีสิทธิฟ้องคดีต่อศาลปกครองได้เช่นเดียวกัน

ผู้ศึกษาเห็นว่า โดยเงื่อนไขเช่นนี้ จะทำให้ในอนาคตจะมีคดีไปสู่ ศาลปกครองเป็นจำนวนมากขึ้นเรื่อย ๆ เพราะเมื่อมีการร้องเรียนกล่าวโทษต่อแพทยสภาภายในระยะเวลาที่กฎหมาย กำหนด แพทยสภาต้องรับเรื่องไว้ดำเนินการสอบสวน และไม่ว่าการพิจารณาของแพทยสภาจะออกไปในทางใดก็จะมีผู้เสียหายจากการพิจารณานั้นที่มีสิทธิฟ้องคดีต่อศาลปกครองเกิดขึ้นเสมอ

6. เพื่อเป็นการรักษาทั้งหลักการควบคุมการประกอบวิชาชีพเวชกรรม โดยองค์กรวิชาชีพที่มีความชำนาญเฉพาะทาง และหลักการควบคุมการตรวจสอบองค์กรฝ่ายปกครอง โดยองค์กรตุลาการ

เพื่อเป็นการประกันสิทธิเสรีภาพของบุคคล ผู้ศึกษา จึง มีความเห็นว่าควรมีการปรับปรุง พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2525 ในหลายประเด็น

ข้อเสนอแนะ

พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2525 ได้บังคับใช้มาเป็นเวลานานกว่า 30 ปีแล้ว ซึ่งกฎหมายอาจมีความเหมาะสมต่อสถานการณ์ของสังคมในระยยะเวลานั้น แต่ในปัจจุบันสภาพ ของสังคมได้เปลี่ยนไปอย่างมากทั้งวัฒนธรรม เทคโนโลยีการรับรู้ข้อมูล ข่าวสาร เทคโนโลยีทาง การแพทย์ และตลอดถึงการตระหนักและรับรองสิทธิของประชาชนตามรัฐธรรมนูญและตามกฎหมาย ในปัจจุบัน

อีกทั้งลักษณะสภาพการประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่เปลี่ยนไปอย่างมากทั้งในประเทศไทย เองและในต่างประเทศที่ส่งผลกระทบต่อประเทศไทย มีการเติบโตของธุรกิจการแพทย์อย่างมาก เช่น นโยบายของรัฐบาลที่จะส่งเสริมให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางด้านการแพทย์ในภูมิภาคนี้ส่งผลให้มีการ เปลี่ยนแปลงควมสัมพันธ์ระหว่างแพทย์และคนไข้ จากเดิมที่ ในการรักษาพยาบาลที่ แพทย์เป็น ผู้ตัดสินใจแทนคนไข้ทั้งหมดมาสู่ความสัมพันธ์แบบการให้ข้อมูลข่าวสาร ซึ่งเป็นความสัมพันธ์ที่แพทย์ มีลักษณะเป็นเพียงช่างเทคนิคที่เชี่ยวชาญการรักษา และมีหน้าที่ให้ข้อมูลข่าวสารข้อดีและข้อเสียของ การรักษาทุกชนิด สร้างตัวเลือกต่าง ๆ ให้กับผู้ป่วยซึ่งอยู่สถานะผู้บริโภค ซึ่งเมื่อ ผู้ป่วยได้รับข้อมูล แล้วต้องไตร่ตรองและเลือกทางรักษาให้เหมาะสมกับสภาพร่างกายตัวเอง¹⁴⁵ การเปลี่ยนแปลงเหล่านี้ ก่อให้เกิดการตรวจสอบในมาตรฐานการประกอบวิชาชีพเวชกรรมมา กขึ้นในปัจจุบัน และเกิดคิ พิพาททางจริยธรรมในการปกครองวิชาชีพเพิ่มมากขึ้นตามมา

ผู้ศึกษาจึงมีข้อเสนอแนะว่า ควรมีการแก้ไขพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2525 ในบางประเด็นเพื่อให้เหมาะสมกับสภาพการในปัจจุบัน โดยประเด็น สำคัญที่ผู้ศึกษาเห็นว่าควรมีการ แก้ไขมีดังต่อไปนี้

ข้อเสนอแนะที่ 1 โครงสร้างของแพทยสภาควรแยกออกเป็น 2 องค์กรโดยชัดเจนตาม ลักษณะของการใช้อำนาจคือองค์กรฝ่ายปกครองที่ใช้อำนาจทางปกครองอย่างแท้จ รัง และองค์กร

¹⁴⁵ ภาคภูมิ แสงนกกุล “การรักษาเป็นสินค้าและความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์และ คนไข้ในฐานะผู้บริโภค” ค้นคืน 5 พฤศจิกายน 2555 จาก <http://prachatai.com/journal/2012/11/43482>

ตัดสินข้อพิพาททางคดีจริยธรรมแห่งการประกอบวิชาชีพเวชกรรม ซึ่งใช้อำนาจในลักษณะกึ่งตุลาการ
ตัดสินข้อพิพาททางคดีแห่งการประกอบวิชาชีพเวชกรรม

แพทยสภาในฐานะองค์กรฝ่ายปกครอง มีอำนาจหน้าที่

1. รับขึ้นทะเบียนและออกใบอนุญาตในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม
2. รับรองปริญญา ประกาศนียบัตรในวิชาแพทยศาสตร์ หรือวุฒิปัตร์ในวิชาชีพ
เวชกรรมของสถาบันต่าง ๆ
3. รับรองหลักสูตรต่าง ๆ สำหรับการฝึกอบรมในวิชาชีพเวชกรรมของสถาบันทาง
การแพทย์
4. รับรองวิทยฐานะของสถาบันทางการแพทย์ที่มีการฝึกอบรมทางการแพทย์
5. ออกหนังสืออนุมัติหรือวุฒิปัตร์แสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพ
เวชกรรมสาขาต่าง ๆ และหนังสือแสดงวุฒิปัตร์อื่น ๆ ในวิชาชีพเวชกรรม

ที่มาของคณะกรรมการแพทยสภาส่วน นี้ ผู้ศึกษาเห็นว่าควรมีที่มาในลักษณะ เดิมคือมีทั้ง
เป็นตัวแทนของภาครัฐ และจากการเลือกตั้งของสมาชิกแพทยสภาในอัตราส่วนคงเดิมและให้มี
วัตถุประสงค์คล้ายเดิม คือ

1. ควบคุมการประพฤติของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมให้ถูกต้องตามจริยธรรมแห่ง
วิชาชีพเวชกรรม
2. ส่งเสริมการศึกษา การวิจัยและการประกอบวิชาชีพในทางการแพทย์
3. ช่วยเหลือ แนะนำ เผยแพร่และให้การศึกษแก่ประชาชนและองค์กรอื่นในเรื่องที่
เกี่ยวกับการแพทย์และการสาธารณสุข
4. ให้คำปรึกษาหรือข้อเสนอแนะต่อรัฐบาลเกี่ยวกับปัญหาทางการแพทย์และการ
สาธารณสุขของประเทศ
5. ส่งเสริมความสามัคคีและผดุงเกียรติของสมาชิก

ควรจำกัดวาระการดำรงตำแหน่งของกรรมการแพทยสภาจากการเลือกตั้ง ไม่ควรให้ดำรง
ตำแหน่งติดต่อกันนานเกินไป เช่น ไม่เกินคนละ 2 วาระติดกัน เพื่อเป็นการ เปิดโอกาสให้ส มาชิก
แพทยสภารายอื่นได้มีโอกาสหมุนเวียนกันเข้ามาเป็น คณะกรรมการแพทยสภาได้ บ้าง การดำรง
ตำแหน่งหลายวาระเกินไปอาจจะก่อให้เกิดการสร้างอิทธิพลหรือเครือข่ายในการหาผลประโยชน์ ทำให้
แพทยสภาขาดความเป็นอิสระและถูกครอบงำได้ อีกทั้งควรกำหนดอายุชั้นสูงไว้มิให้เกินนั้นเพราะ
ผู้สูงอายุแม้จะมีประสบการณ์มากแต่สมองก็จะเริ่มฝ่อไปตามวัยอาจทำให้การใช้เหตุผลและการ
ตัดสินใจผิดพลาดได้ อีกทั้งไม่ควรกำหนดให้แพทยสภาเป็น ตัวแทนของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมใน
ประเทศไทย ทั้งนี้เพราะตัวแทนของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมสามารถมีได้อยู่แล้วในลักษณะของ
สหภาพหรือสมาคม เช่น แพทยสมาคม การที่กำหนดให้แพทยสภาเป็นตัวแทนของผู้ประกอบวิชาชีพ

เวชกรรมอาจขัดกับหลักกฎหมายที่แพทยสภาเป็นตัวแทนขององค์กรผู้ ายปกครององค์กรหนึ่ง และ การกำหนดเช่นนี้อาจจะทำให้แพทยสภาถูกกล่าวหาว่าไม่เป็นอิสระจากผู้ประกอบวิชาชีพได้

ให้โอนอำนาจหน้าที่ในการพิจารณาคดีจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรมไปเป็นอำนาจหน้าที่ ขององค์กรตัดสินข้อพิพาททางคดีจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรมที่จะจัดตั้งขึ้นใหม่ โดยองค์กรตัดสิน ข้อพิพาททางคดีจริยธรรมแห่งการประกอบวิชาชีพเวชกรรม นี้จะจัดตั้งขึ้นในรูปคณะกรรมการ โดยนำ แนวคิดของ การจัดตั้ง คณะกรรมการวินิจฉัยข้อพิพาท ที่ประกอบด้วยกรรมการ จากหลายฝ่าย มาใช้ โครงสร้างขององค์กรตัดสินข้อพิพาททางคดีจริยธรรมแห่งการประกอบวิชาชีพเวชกรรมนี้ จึงควรเป็น ในรูปแบบของคณะกรรมการตัดสินข้อพิพาทที่ประกอบด้วยกรรมการ 3 ฝ่าย โดยผู้ศึกษาเห็นว่า ครั้งหนึ่งของจำนวนกรรมการควรเป็นตัวแทนจากผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม และอีกครั้งหนึ่งเป็น ตัวแทนผู้เชี่ยวชาญด้านกฎหมายและภาคประชาชนรวมกัน การกำหนดตัวแทนในลักษณะนี้ จะทำให้ คณะกรรมการสามารถเข้าใจถึงข้อมูลทางการแพทย์และเข้าใจในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมได้เป็น อย่างดี อีกทั้งยังสามารถเข้าใจถึงมุมมองของกฎหมายและประชาชนผู้รับบริการได้อีกด้วย

การคัดเลือกกรรมการเข้าสู่คณะกรรมการตัดสินข้อพิพาทนี้ ควรกำหนดคุณลักษณะของ กรรมการให้มีความเป็นกลาง ไม่เอนเอียงเข้าข้างหรือมีผลประโยชน์ทับซ้อน หรือเป็นปฏิปักษ์ต่อฝ่าย ใดฝ่ายหนึ่ง โดยควรกำหนดให้มีองค์กรที่ทำหน้าที่คัดเลือกคณะกรรมการนี้ที่มีความเป็นกลาง น่าเชื่อถือ (ในทำนองเดียวกับการคัดเลือกคณะกรรมการแพทยสภาของสหราชอาณาจักรที่ให้สภา องคมนตรีเป็นองค์กรทำหน้าที่คัดเลือก แต่อย่างไรก็ตามอาจมีการมอบอำนาจต่อไปยังองค์กรต่างๆที่ เกี่ยวข้องให้ร่วมกันสรรหากรรมการก็ได้) และควรกำหนดอายุขั้นต่ำของกรรมการเพื่อให้มี ประสบการณ์ที่มากพอสมควร รวมทั้งอายุขั้นสูงสุดเช่นเดียวกับแพทยสภา

อำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการตัดสินข้อพิพาททางจริยธรรม ได้แก่ การวินิจฉัยตัดสินข้อ ร้องเรียนกล่าวโทษผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่ถูกร้องเรียนกล่าวโทษว่าประกอบวิชาชีพไม่ได้ตาม มาตรฐานแห่งวิชาชีพหรือประพฤติผิดจริยธรรมแห่งวิ วิชาชีพเวชกรรม โดยคำวินิจฉัยของ คณะกรรมการนี้ให้สามารถมีได้ลักษณะเดียวกับคำวินิจฉัยของคณะกรรมการแพทยสภา เดิม และเมื่อ คณะกรรมการตัดสินข้อพิพาททางคดีจริยธรรมแห่งการประกอบวิชาชีพเวชกรรมได้ทำการวินิจฉัย เรียบร้อยแล้วให้ แจ้งผลการวินิจฉัยตัดสิน ไปยังผู้ถูกร้องเรียนกล่าวโทษส่งและคำวินิจฉัย ตัดสินนั้น กลับไปยังแพทยสภาเพื่อทำการดำเนินการตามคำวินิจฉัยตัดสินต่อไป เช่น การบันทึกการลงโทษ การ ดำเนินการทางทะเบียนต่อไปในอนาคต

ในการเสนอจัดตั้งองค์กรตัดสินข้อพิพาททางคดีจริยธรรมแห่งการประกอบวิชาชีพเวชกรรม นี้มีข้อดีดังต่อไปนี้ คือ

1. ข้อดีในด้านความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านและทางด้านนโยบายการมีส่วนร่วม
 - 1.1 ข้อดีด้านความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน คือองค์กรวินิจฉัยข้อพิพาททางด้าน คดี

จริยธรรม แห่งการประกอบวิชาชีพเวชกรรม นี้ มีแพทย์เป็นกรรมการ อยู่ด้วย จึงสามารถ วินิจฉัย ประเด็นและ ข้อมูลในทางการแพทย์ และการประกอบวิชาชีพเวชกรรม เพราะผู้ที่มีใช้แพทย์ย่อมไม่ สามารถเข้าใจอย่างถ่องแท้ในประเด็นข้อมูลเหล่านั้น

1.2 ข้อดีด้านนโยบายการมีส่วนร่วม คือผู้เกี่ยวข้องในเรื่องนั้นได้เข้ามามีส่วนร่วมในการ อำนวยความยุติธรรม เช่น ในองค์กรตัดสินข้อพิพาทนี้ต้องมีตัวแทนของประชาชนผู้บริโภคตัวแทนของ ผู้เชี่ยวชาญด้านกฎหมาย และตัวแทนผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ร่วมกันพิจารณาตัดสินข้อพิพาท

2. ข้อดีในทางจิตวิทยา การพิจารณาข้อพิพาทโดยคณะกรรมการที่แยกออกมาเป็นอิสระ จากฝ่ายปกครอง และประกอบด้วยกรรมการจากหลายฝ่าย น่าจะทำให้ประชาชนยอมรับผลของคำ วินิจฉัยของคณะกรรมการนี้มากกว่าคำวินิจฉัยจากแพทย์สภาซึ่งเป็นองค์กรฝ่ายปกครองเดิม ที่มีเฉพาะ แพทย์เป็นผู้พิจารณาข้อพิพาทและจะเป็นผลให้จำนวนคดีที่จะไปสู่ศาลปกครองลดลง

3. ข้อดีในทางปฏิบัติ การจัดตั้งคณะกรรมการตัดสินข้อพิพาททางคดีจริยธรรมแห่งการ ประกอบวิชาชีพเวชกรรมนี้ จะทำให้เกิดความสะดวกในการเข้าถึงกระบวนการระงับข้อพิพาทโดยเร็ว สะดวก และประหยัด อีกทั้งข้อพิพาททุกกรณีจะได้รับการพิจารณาวินิจฉัยจากคณะกรรมการนี้ และ เมื่อได้รับคำวินิจฉัยที่พอใจแล้วจะได้ไม่ต้องนำคดีไปสู่ศาลอีก เป็นการ ลดปริมาณคดีในศาลได้อีกทาง หนึ่งซึ่งอาจแตกต่างจากกระบวนการเดิมที่เมื่อคณะอนุกรรมการจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรมเห็นว่า คดีไม่มีมูล คณะกรรมการแพทย์สภาที่อาจมีมติให้ยกข้อกล่าวหาหรือกล่าวโทษนั้นได้เลยโดยไม่ จำเป็นต้องพิจารณาคดีต่อ ซึ่งถ้าผู้กล่าวหากล่าวโทษไม่พอใจคำ ตัดสินนั้น ก็ต้องนำคดีไปฟ้องต่อศาล ปกครองให้เพิกถอนมตินั้น

ข้อเสนอแนะที่ 2 กรอบเวลาในการดำเนินคดีจริยธรรมทางวิชาชีพ เนื่องจากใน พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2525 มิได้กำหนดกรอบเวลาในการดำเนินคดีจริยธรรมไว้ ทำ ให้การดำเนินคดีในบางคดีล่าช้าเกินไปจนมีการนำไปฟ้องต่อศาลปกครอง จนศาลปกครองต้องมีคำสั่ง ให้ดำเนินคดีให้เสร็จสิ้นในระยะเวลาที่กำหนด ดังนั้นควรกำหนดไว้ในกฎหมาย กำหนดกรอบเวลาที่ แน่นนอนในการดำเนินคดีไว้ด้วย ทั้งนี้เมื่อมีการแยกคณะกรรมการพิจารณาข้อพิพาททางคดี จริยธรรม แห่งการประกอบวิชาชีพเวชกรรมออกมาจากแพทย์สภาแล้ว ภาระหน้าที่ของคณะกรรมการ นี้ก็จะมี เพียงตัดสินข้อพิพาทนี้เท่านั้น ทำให้จะสามารถดำเนินกระบวนการพิจารณาคดีได้รวดเร็วขึ้น

ข้อเสนอแนะที่ 3 เนื่องจากกระบวนการพิจารณาคดีทางจริยธรรมในแพทย์สภาเดิมนั้น มี ลักษณะที่ซ้ำซ้อน ประกอบด้วยอนุกรรมการจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม คณะกรรมการสอบสวน และคณะกรรมการแพทย์สภาเอง เมื่อเปลี่ยนโครงสร้างโดยให้มีคณะกรรมการพิจารณาข้อพิพาททาง คดีจริยธรรมแห่งการประกอบวิชาชีพเวชกรรมเป็นผู้พิจารณาข้อพิพาทแล้ว ควรให้คณะกรรมการนี้ มีอำนาจแต่งตั้งอนุกรรมการ ขึ้นมาได้ เพื่อดำเนินกระบวนการสอบสวนในเบื้องต้น โดย คณะอนุกรรมการ นี้ควรรวมอำนาจหน้าที่ของคณะอนุกรรมการจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรมและ

คณะกรรมการสอบสวนเดิมเข้ามาไว้ด้วยกัน และดำเนินกระบวนการในชั้นตอนเดียว เมื่อได้ผลแล้วจึงเสนอต่อคณะ กรรมการพิจารณาข้อพิพาทแห่งวิชาชีพเวชกรรมเป็นผู้ พิจารณาวินิจฉัยอีกครั้งหนึ่งแต่คณะกรรมการยังคงมีอำนาจที่จะเรียกผู้หนึ่งผู้ใดมาให้ข้อมูลเพิ่มเติมอีกก็ได้

ข้อเสนอแนะที่ 4 ช่องทางการร้องเรียนกล่าวโทษผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรม ควรคงไว้เช่นเดิม คือ ผู้ร้องเรียนกล่าวโทษยื่นคำร้องเรียนกล่าวโทษต่อแพทยสภา และให้แพทยสภาส่งเรื่องมายังคณะกรรมการตัดสินข้อพิพาททางคดีจริยธรรมแห่งการประกอบวิชาชีพเวชกรรมภายในระยะเวลาที่กำหนด และเพิ่มช่องทางที่ให้ผู้ร้องเรียนกล่าวโทษต่อคณะกรรมการได้โดยตรงด้วย

ในด้านของศาลปกครอง ผู้ศึกษามีข้อเสนอแนะดังต่อไปนี้

ข้อเสนอแนะที่ 1 การฟ้องคดี

พระราชบัญญัติจัดตั้งศาลปกครองและวิธีพิจารณาคดีปกครอง พ.ศ.2542 มาตรา 11 บัญญัติว่า ศาลปกครองสูงสุดมีอำนาจพิจารณาพิพากษาคดี 4 ประเภท ดังนี้

1. คดีพิพาทเกี่ยวกับคำวินิจฉัยของคณะกรรมการวินิจฉัยข้อพิพาทตามที่ประชุมใหญ่ตุลาการในศาลปกครองสูงสุดประกาศกำหนด

ฯลฯ

ซึ่งในมาตรา 3 ได้กำหนดคำนิยามของ “คณะกรรมการวินิจฉัยข้อพิพาท” ไว้ว่า หมายความว่าคณะกรรมการที่จัดตั้งขึ้นตามกฎหมายที่มีการจัดตั้งองค์กรและวิธีพิจารณาสำหรับการวินิจฉัยชี้ขาดสิทธิและหน้าที่ตามกฎหมาย

ซึ่งตามนิยามนี้ คณะกรรมการแพทยสภา ก็อาจ จัดเป็นคณะกรรมการวินิจฉัยข้อพิพาทได้ แต่เนื่องจากที่ประชุมใหญ่ตุลาการในศาลปกครองสูงสุดยังไม่มีประกาศกำหนดให้คำวินิจฉัยของ คณะกรรมการวินิจฉัยข้อพิพาทใดเป็นคำวินิจฉัยที่อาจฟ้องต่อศาลปกครองสูงสุดได้ การฟ้องเพิกถอน นิติกรรมทางปกครองของแพทยสภาจึงยังต้องฟ้องต่อ ศาลปกครองชั้นต้นอยู่ แต่หาก มีการจัดตั้ง คณะกรรมการตัดสินข้อพิพาททางคดีจริยธรรมแห่งการประกอบวิชาชีพเวชกรรมขึ้นมาตามกฎหมาย แล้ว ผู้ศึกษาเห็นว่า คณะกรรมการนี้ จะทำให้กระบวนการพิจารณาคดีและการวินิจฉัยคดีถูกต้อง ยุติธรรมมากขึ้น ไกล่เคียงกับการดำเนินคดีในศาลปกครองชั้นต้นมากขึ้น ดังนั้นการโต้แย้งคำวินิจฉัย ตัดสินของคณะกรรมการตัดสินข้อพิพาททางคดีจริยธรรมแห่งการประกอบวิชาชีพเวชกรรมนี้ จึงควร กำหนดให้ฟ้องต่อศาลปกครองสูงสุดโดยตรง เพราะสามารถถือได้ว่าได้มีการกลั่นกรองมาชั้นหนึ่งแล้ว และข้อดีก็จะเป็นการลดปริมาณคดีที่ศาลปกครองชั้นต้นจำเป็นต้องพิจารณาลง

ข้อเสนอแนะที่ 2 การกำหนดความเป็นผู้เสียหาย

ในกรณีที่คณะกรรมการตัดสินข้อพิพาททางคดีจริยธรรมแห่งการประกอบวิชาชีพ เวชกรรมที่เสนอให้มีการจัดตั้งขึ้นนี้ มีคำวินิจฉัยยกข้อร้องเรียนกล่าวโทษ ศาลปกครองสูงสุดไม่ควร ถือว่าผู้ร้องเรียนกล่าวโทษนั้นกลายเป็นผู้เสียหายจากคำสั่งยกข้อกล่าวหา นั้น เพราะ จะเห็นได้ว่า ผู้

ร้องเรียนกล่าวโทษนั้นมิได้เป็นผู้เสียหายจากคำสั่งทางปกครองที่ ออกตามคำวินิจฉัยนี้โดยตรง แท้จริงแล้วผู้ร้องเรียนกล่าวโทษนั้นเป็นผู้เสียหายจากการกระทำของแพทย์ ดังนั้นควรให้ผู้ร้องเรียนกล่าวโทษนั้นนำคดีไปฟ้องยังศาลยุติธรรมเอง และการที่ยกข้อร้องเรียนกล่าวโทษนี้ก็ได้ทำให้เกิดความเสียหายเปรียบเทียบในการดำเนินคดีในศาลยุติธรรมแต่อย่างใดเพราะต้องมีการดำเนินกระบวนการพิจารณาในศาลยุติธรรมใหม่อยู่แล้ว ซึ่งคำพิพากษาศาลฎีกาก็ เคยมีมาแล้วว่า มติแพทยสภามิได้ผูกพันศาล ศาลต้องพิจารณาพยานหลักฐาน ในคดีทั้งหมดอย่างละเอียดรอบคอบ ถ้าศาลปกครองสูงสุดถือว่าผู้ร้องเรียนกล่าวโทษเป็นผู้เสียหายจากคำวินิจฉัยยกคำร้อง และกลายเป็นผู้มีสิทธิฟ้องคดี และรับคดีไว้พิจารณา หากผู้ร้องเรียนกล่าวโทษนั้นฟ้อง เป็นคดีละเมิดในศาลยุติธรรมด้วย ในขณะที่เดียวกัน ก็จะมีโอกาสเป็นไปได้ที่คำพิพากษาของศาลปกครองและศาลยุติธรรม มาจ่อออกมาในแนวทางที่ แตกต่างกัน ทั้งที่มูลเหตุเริ่มต้นของคดีเป็นเหตุเดียวกัน ทั้งนี้เพราะระบบการดำเนินคดีในศาลทั้งสองที่แตกต่างกันด้วย

ดังนั้น ในกรณีที่มีการยกคำร้องเรียนกล่าวโทษ โดยคณะกรรมการตัดสินข้อพิพาททางคดีจริยธรรมแห่งการประกอบวิชาชีพเวชกรรม ผู้ศึกษาจึงมีความเห็นว่าควรให้ผู้ร้องเรียนกล่าวโทษฟ้องคดีในศาลยุติธรรมเอง โดยไม่มีสิทธิในการเป็นผู้เสียหายที่จะฟ้องให้เพิกถอนคำวินิจฉัยยกข้อร้องเรียนกล่าวโทษต่อศาลปกครองแต่อย่างใด



บรรณานุกรม



บรรณานุกรม

- “ข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยกระบวนการพิจารณาเกี่ยวกับคดีด้านจริยธรรมของผู้ประกอบวิชาชีพ
เวชกรรม พ.ศ.2548” (2548, 11 กรกฎาคม) ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 122 ตอนพิเศษ
50 ง
- ชาญชัย แสวงศักดิ์ (2555) คำอธิบายกฎหมายจัดตั้งศาลปกครองและวิธีพิจารณาคดีปกครอง
พิมพ์ครั้งที่ 7 กรุงเทพฯ วิญญูชน
- ณัฐ รัฐอมฤต (2534) แพทยสภา : ศึกษาในแง่กฎหมายเกี่ยวกับการจัดองค์กร และการควบคุม
การประกอบวิชาชีพเวชกรรม วิทยานิพนธ์นิติศาสตร์มหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- บรรเจิด สิงคะเนติ (2547) หลักพื้นฐานของสิทธิ เสรีภาพและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์กรุงเทพฯ
วิญญูชน
- บรรเจิด สิงคะเนติ (2554) หลักกฎหมายเกี่ยวกับการควบคุมฝ่ายปกครอง พิมพ์ครั้งที่ 4 กรุงเทพฯ
วิญญูชน
- “พระราชบัญญัติวินัยความ พ.ศ.2528” (2528, 19 กันยายน) ราชกิจจานุเบกษา ฉบับพิเศษ
เล่มที่ 102 ตอน 129
- “พระราชบัญญัติจัดตั้งศาลปกครองและวิธีพิจารณาคดีปกครอง พ.ศ.2542” ค้นคืน 15 ธันวาคม
2555 จาก <http://www.thailandlawyercenter.com/index.php?lay=show&ac=article&id=538974194&Ntype=19>
- “พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2525”(2525, 11 สิงหาคม) ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 99
ตอนที่ 111
- “พระราชบัญญัติวิศวกร พ.ศ.2542” (2542, 29 พฤศจิกายน) ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 116
ตอนที่ 129 ก
- “พระราชบัญญัติวิธีปฏิบัติราชการทางปกครอง พ.ศ.2539” (2539, 14 พฤศจิกายน)
ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 113 ตอนที่ 60 ก
- ไพศาล ลิ้มสถิต (2555) รายงานการวิจัยเรื่อง กลไก ธรรมชาติในการควบคุมวิชาชีพเวชกรรม
ในต่างประเทศ : กรณีศึกษาประเทศสหราชอาณาจักร นิวซีแลนด์และแอฟริกาใต้ กรุงเทพฯ
ศูนย์กฎหมายสุขภาพและจริยศาสตร์ คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- แสวง บุญเฉลิมวิภาส และอเนก ยมจินดา (2546) กฎหมายการแพทย์ พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพฯ
วิญญูชน

- ภาคภูมิ แสงนกกุล (2555) “การรักษาเป็นสินค้าและความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์และคนไข้ในฐานะผู้บริโภค” คั่นคืน 5 พฤศจิกายน 2555 จาก <http://prachatai.com/journal/2012/11/43482>
- ภุมรินทร์ ศิริมูล (2548) *ความรับผิดชอบทางละเมิดของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม* วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขานิติศาสตร์ คณะนิติศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- วรเจตน์ ภาคีรัตน์ (2554) *กฎหมายปกครองภาคทั่วไป* กรุงเทพฯ นิติราษฎร์
- วรพจน์ วิศรุตพิชญ์ (2543) “การกระทำทางปกครอง” ใน เอกสารประกอบการอบรมหลักสูตรพนักงานคดีปกครองระดับต้น รุ่นที่ 1 พ.ศ.2543 (อัสสำเนา) หน้า 9 อ้างใน ชาญชัย แสงศักดิ์ คำอธิบายกฎหมายปกครอง พิมพ์ครั้งที่ 4 กรุงเทพฯ วิทยุชน 2554
- วรพจน์ วิศรุตพิชญ์ (2554) “การกระทำทางปกครอง” ใน *เอกสารประกอบคำบรรยายวิชาการควบคุมการกระทำทางปกครอง* หลักสูตรประกาศนียบัตรบัณฑิตกฎหมายมหาชน คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์ (2530) *นิติเวชศาสตร์ : ฉบับกฎหมายกับเวชปฏิบัติ* กรุงเทพฯ เรือนแก้วการพิมพ์
- วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์ (2546) *กฎหมายการแพทย์ : ความรับผิดชอบทางกฎหมายของผู้ประกอบวิชาชีพด้านการแพทย์และสาธารณสุข* กรุงเทพฯ วิทยุชน
- วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์ (2548) *จากจรรยาแพทย์มาถึงยุคชีวจริยศาสตร์* กรุงเทพฯ วิทยุชน
- อโนทัย ศรีสมัย (2550) *การควบคุมการใช้อำนาจของแพทย์สภาโดยศาลปกครอง* วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขานิติศาสตร์มหาบัณฑิต คณะนิติศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- Dyer AR “Ethics advertising and the definition of a profession” *J Med Ethic* 1985 11
- The Free Dictionary by Farlex “Medical profession” Retrieved January 4, 2013 from www.thefreedictionary.com/medical+profession
- Wikipedia “Medicine” Retrieved January 4, 2013 from <http://en.wikipedia.org/wiki/Medicine>
- World Medical Association International Code of Medical Ethics (2006) “CODES OF ETHICS COLLECTION” Retrieved January 4, 2013 from <http://ethics.iit.edu/ecodes/node/4233>

ภาคผนวก



ภาคผนวก ก

พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2525



ฉบับพิเศษ หน้า ๑
เล่ม ๙๘ ตอนที่ ๑๑๑ ราชกิจจานุเบกษา ๑๑ สิงหาคม ๒๕๒๕



พระราชบัญญัติ

วิชาชีพเวชกรรม

พ.ศ. ๒๕๒๕

ภูมิพลอดุลยเดช ป.ร.

ให้ไว้ ณ วันที่ ๒๘ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๒๕

เป็นปีที่ ๓๑ ในรัชกาลปัจจุบัน

พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช มีพระบรมราชโองการโปรดเกล้าฯ ให้ประกาศว่า

โดยที่เป็นการสมควรปรับปรุงกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพเวชกรรม

จึงทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้ตราพระราชบัญญัติขึ้นไว้โดยคำแนะนำและยินยอมของรัฐสภา ดังต่อไปนี้

มาตรา ๑ พระราชบัญญัตินี้เรียกว่า “พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๒๕”

ฉบับพิเศษ หน้า ๒

เล่ม ๘๘ ตอนที่ ๑๑๑ ราชกิจจานุเบกษา ๑๑ สิงหาคม ๒๕๒๕

มาตรา ๒ พระราชบัญญัตินี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศ
ในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

มาตรา ๓ ให้ยกเลิกพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๑๑
บรรดาบทกฎหมาย กฎ และข้อบังคับอื่นในส่วนที่บัญญัติไว้แล้ว
ในพระราชบัญญัตินี้ หรือซึ่งขัดหรือแย้งกับบทแห่งพระราชบัญญัตินี้ ให้
ใช้พระราชบัญญัตินี้แทน

มาตรา ๔ ในพระราชบัญญัตินี้

“วิชาชีพเวชกรรม” หมายความว่า วิชาที่กระทำต่อมนุษย์
เกี่ยวกับการตรวจโรค การวินิจฉัยโรค การบำบัดโรค การป้องกันโรค
การผดุงครรภ์ การปรับสายตาด้วยเลนส์สัมผัส การแทงเข็มหรือการฝัง
เข็มเพื่อบำบัดโรคหรือเพื่อระงับความรู้สึก และหมายความรวมถึงการ
กระทำทางศัลยกรรม การใช้รังสี การฉีดยาหรือสาร การสอดใส่วัตถุใดๆ
เข้าไปในร่างกาย ทั้งนี้ เพื่อการคุมกำเนิด การเสริมสวย หรือการบำรุง
ร่างกายด้วย

“โรค” หมายความว่า ความเจ็บป่วย การบาดเจ็บ ความผิดปกติ
ของร่างกายหรือจิตใจ และหมายความรวมถึงอาการที่เกิดจากภาวะ
ดังกล่าวด้วย

“ผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรม” หมายความว่า บุคคลซึ่งได้ขึ้น
ทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมจากแพทยสภา

“ใบอนุญาต” หมายความว่า ใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบการวิชาชีพ
เวชกรรมจากแพทยสภา

ฉบับพิเศษ หน้า ๓

เล่ม ๕๕ ตอนที่ ๑๑๑ ราชกิจจานุเบกษา ๑๑ สิงหาคม ๒๕๒๕

“สมาชิก” หมายความว่า สมาชิกแพทยสภา

“กรรมการ” หมายความว่า กรรมการแพทยสภา

“คณะกรรมการ” หมายความว่า คณะกรรมการแพทยสภา

“เลขาธิการ” หมายความว่า เลขาธิการแพทยสภา

“รัฐมนตรี” หมายความว่า รัฐมนตรีผู้รักษาการตามพระราช
บัญญัติ

มาตรา ๕ ให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขรักษาการตาม
พระราชบัญญัติ และให้ผู้อำนวยการออกกฎกระทรวงกำหนดค่าธรรมเนียม
ไม่เกินอัตราท้ายพระราชบัญญัติ และออกระเบียบเพื่อปฏิบัติการตาม
พระราชบัญญัติ

กฎกระทรวงนั้น เมื่อได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาแล้ว ให้ใช้
บังคับได้

หมวด ๑

แพทยสภา

มาตรา ๖ ให้มีสภาขึ้นสภาหนึ่งเรียกว่า “แพทยสภา” มีวัตถุประสงค์และอำนาจหน้าที่ตามที่บัญญัติไว้ในพระราชบัญญัติ

ให้แพทยสภาเป็นนิติบุคคล

มาตรา ๗ แพทยสภามีวัตถุประสงค์ดังต่อไปนี้

(๑) ควบคุมการประพฤติของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมให้ถูกต้อง
ตามจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม

ฉบับพิเศษ หน้า ๔

เล่ม ๘๘ ตอนที่ ๑๑๑ ราชกิจจานุเบกษา ๑๑ สิงหาคม ๒๕๒๕

- (๒) ส่งเสริมการศึกษา การวิจัย และการประกอบวิชาชีพในทางการแพทย์
- (๓) ส่งเสริมความสามัคคีและผดุงเกียรติของสมาชิก
- (๔) ช่วยเหลือ แนะนำ เผยแพร่ และให้การศึกษแก่ประชาชน และองค์กรอื่นในเรื่องที่เกี่ยวกับการแพทย์และการสาธารณสุข
- (๕) ให้คำปรึกษาหรือข้อเสนอแนะต่อรัฐบาลเกี่ยวกับปัญหาการแพทย์และการสาธารณสุขของประเทศ
- (๖) เป็นตัวแทนของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมในประเทศไทย
 - มาตรา ๘ แพทยสภา มีอำนาจหน้าที่ดังต่อไปนี้
 - (๑) รับขึ้นทะเบียนและออกใบอนุญาตให้แก่ผู้ขอเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม
 - (๒) พักใช้ใบอนุญาตหรือเพิกถอนใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม
 - (๓) รับรองปริญญา ประกาศนียบัตรในวิชาแพทยศาสตร์ หรือวุฒิบัตรในวิชาชีพเวชกรรมของสถาบันต่าง ๆ
 - (๔) รับรองหลักสูตรต่าง ๆ สำหรับการฝึกอบรมในวิชาชีพเวชกรรมของสถาบันทางการแพทย์
 - (๕) รับรองวิทยฐานะของสถาบันทางการแพทย์ที่ทำการฝึกอบรมใน (๔)
 - (๖) ออกหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาต่าง ๆ และออกหนังสือแสดงวุฒิอื่น ๆ ในวิชาชีพเวชกรรม

ฉบับพิเศษ หน้า ๕

เล่ม ๕๕ ตอนที่ ๑๑๑ ราชกิจจานุเบกษา ๑๑ สิงหาคม ๒๕๒๕

มาตรา ๕ แพทยสภาอาจมีรายได้ดังต่อไปนี้

- (๑) เงินอุดหนุนจากงบประมาณแผ่นดิน
- (๒) ค่าจดทะเบียนสมาชิก ค่าบำรุง และค่าธรรมเนียมต่างๆ
- (๓) ผลประโยชน์จากการลงทุนและกิจการมออื่น
- (๔) ทรัพย์สินที่ได้จากการบริจาคและการช่วยเหลือ

มาตรา ๑๐ ให้รัฐมนตรีดำรงตำแหน่งสภานายกพิเศษแห่งแพทยสภา มีอำนาจหน้าที่ตามที่บัญญัติไว้ในพระราชบัญญัติ

หมวด ๒

สมาชิก

มาตรา ๑๑ สมาชิกแพทยสภาได้แก่ผู้มีคุณสมบัติ ดังต่อไปนี้

- (๑) มีอายุไม่ต่ำกว่ายี่สิบปีบริบูรณ์
- (๒) มีความรู้ในวิชาชีพเวชกรรมโดยได้รับปริญญาหรือประกาศนียบัตรในวิชาแพทยศาสตร์ที่แพทยสภารับรอง
- (๓) ไม่เป็นผู้ประพฤตเสียหาย ซึ่งคณะกรรมการเห็นว่าจะนำมาซึ่งความเสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพ
- (๔) ไม่เคยต้องโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดหรือคำสั่งที่ขอบด้วยกฎหมายให้จำคุกในคดีที่คณะกรรมการเห็นว่าจะนำมาซึ่งความเสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพ
- (๕) ไม่เป็นผู้จัดฟันเพื่อนไม่สมประกอบ หรือไม่เป็นโรคที่กำหนดไว้ในข้อบังคับแพทยสภา

ฉบับพิเศษ หน้า ๖

เล่ม ๕๕ ตอนที่ ๑๑๑ ราชกิจจานุเบกษา ๑๑ สิงหาคม ๒๕๒๕

มาตรา ๑๒ สิทธิและหน้าที่ของสมาชิกมีดังต่อไปนี้

(๑) ขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพ
 เวชกรรม ขอนั่งสอนผู้มิดหรือผู้พิการแสดงความรู้ความชำนาญในการ
 ประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาต่าง ๆ หรือขอนั่งสอนผู้คนอื่น ๆ ใน
 วิชาชีพเวชกรรม โดยปฏิบัติตามข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการนั้น

(๒) แสดงความเห็นเป็นหนังสือเกี่ยวกับกิจการของแพทยสภา
 ส่งไปยังคณะกรรมการเพื่อพิจารณา และในกรณีที่สมาชิกร่วมกันตั้งแต่
 ห้าสิบคนขึ้นไปเสนอให้คณะกรรมการพิจารณาเรื่องใดที่เกี่ยวกับกิจการ
 ของแพทยสภา คณะกรรมการต้องพิจารณาและแจ้งผลการพิจารณาให้ผู้
 เสนอทราบโดยมิชักช้า

(๓) เลือก รัับเลือก หรือรับเลือกตั้งเป็นกรรมการ

(๔) มีหน้าที่ผดุงไว้ซึ่งเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพและปฏิบัติตาม
 พระราชบัญญัตินี้

มาตรา ๑๓ สมาชิกภาพของสมาชิกย่อมสิ้นสุดเมื่อ

(๑) ตาย

(๒) ลาออก

(๓) คณะกรรมการให้พ้นจากสมาชิกภาพ เพราะเห็นว่าเป็นผู้นำ
 มาซึ่งความเสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพตามมาตรา ๑๑ (๓) หรือ (๔)

(๔) ขาดคุณสมบัติตามมาตรา ๑๑ (๑) (๒) หรือ (๕)

ฉบับพิเศษ หน้า ๗

เล่ม ๕๕ ตอนที่ ๑๑๑ ราชกิจจานุเบกษา ๑๑ สิงหาคม ๒๕๒๕

หมวด ๓

คณะกรรมการแพทยสภา

มาตรา ๑๔ ให้มีคณะกรรมการคณะหนึ่ง เรียกว่า “คณะกรรมการแพทยสภา” ประกอบด้วย ปลัดกระทรวงสาธารณสุข อธิบดีกรมการแพทย์ อธิบดีกรมอนามัย เจ้ากรมแพทย์ทหารบก เจ้ากรมแพทย์ทหารเรือ เจ้ากรมแพทย์ทหารอากาศ นายแพทย์ใหญ่กรมตำรวจ คณะบดีคณะแพทยศาสตร์ในมหาวิทยาลัย ผู้อำนวยการวิทยาลัยแพทยศาสตร์ เป็นกรรมการโดยตำแหน่ง และกรรมการซึ่งได้รับเลือกตั้งโดยสมาชิกอีกจำนวนเท่ากับจำนวนกรรมการโดยตำแหน่ง ในขณะที่เลือกตั้งแต่ละวาระ และให้เลขาธิการเป็นกรรมการและเลขานุการ

มาตรา ๑๕ ให้ผู้ซึ่งเป็นกรรมการโดยตำแหน่ง และกรรมการโดยการเลือกตั้งประชุมกันเลือกกรรมการเพื่อดำรงตำแหน่งนายกแพทยสภา อุปนายกแพทยสภาคนหนึ่ง และอุปนายกแพทยสภาคนที่สอง ตำแหน่งละหนึ่งคน

ให้นายกแพทยสภาเลือกสมาชิกผู้มั่งคั่งสมบัติตามมาตรา ๑๗ เพื่อดำรงตำแหน่งเลขาธิการหนึ่งคน และเลือกกรรมการเพื่อดำรงตำแหน่งรองเลขาธิการ และเหรัญญิกอีกตำแหน่งละหนึ่งคน ทั้งนี้ โดยความเห็นชอบของที่ประชุมกรรมการ

นายกแพทยสภา อุปนายกแพทยสภาคนหนึ่ง และอุปนายกแพทยสภาคนที่สอง ให้ดำรงตำแหน่งตามวาระของกรรมการซึ่งได้รับ

ฉบับพิเศษ หน้า ๘

เล่ม ๕๕ ตอนที่ ๑๑๑ ราชกิจจานุเบกษา ๑๑ สิงหาคม ๒๕๒๕

เลือกตั้ง และเลขานุการ รองเลขานุการ และเหรัญญิก ให้พ้นจากตำแหน่ง
ตามนายแพทย์สภา

มาตรา ๑๖ การเลือกตั้งกรรมการตามมาตรา ๑๕ การเลือก
กรรมการเพื่อดำรงตำแหน่งต่างๆ ตามมาตรา ๑๕ และการเลือกหรือการ
เลือกตั้งกรรมการตามมาตรา ๒๐ ให้เป็นไปตามข้อบังคับแพทยสภา

มาตรา ๑๗ กรรมการซึ่งได้รับเลือกตั้งและกรรมการซึ่งดำรง
ตำแหน่งต่างๆ ตามมาตรา ๑๕ ต้องมีคุณสมบัติดังต่อไปนี้

- (๑) เป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม
- (๒) เป็นผู้ไม่เคยถูกสั่งพักใช้ใบอนุญาตหรือเพิกถอนใบอนุญาต
- (๓) เป็นผู้ไม่เคยถูกศาลสั่งให้เป็นบุคคลล้มละลาย

มาตรา ๑๘ กรรมการซึ่งได้รับเลือกตั้งโดยสมาชิกมีวาระอยู่ใน
ตำแหน่งคราวละสองปีและอาจได้รับเลือกตั้งใหม่ได้

มาตรา ๑๙ นอกจากพ้นจากตำแหน่งตามมาตรา ๑๕ วรรคสาม
มาตรา ๑๘ หรือมาตรา ๒๐ วรรคสี่แล้ว กรรมการซึ่งได้รับเลือกหรือ
ได้รับเลือกตั้งและกรรมการซึ่งดำรงตำแหน่งต่างๆ พ้นจากตำแหน่งเมื่อ
พ้นจากสมาชิกภาพตามมาตรา ๑๓ หรือขาดคุณสมบัติตามมาตรา ๑๗

มาตรา ๒๐ เมื่อตำแหน่งกรรมการซึ่งได้รับเลือกตั้งว่างลงก่อน
ครบวาระ ให้คณะกรรมการเลือกสมาชิกผู้มีคุณสมบัติตามมาตรา ๑๗
เป็นกรรมการภายในสามสิบวันนับแต่วันที่ตำแหน่งกรรมการนั้นว่างลง

ในกรณีตำแหน่งกรรมการดังกล่าวว่างลงรวมกันเกินกึ่งหนึ่งของ
จำนวนกรรมการซึ่งได้รับเลือกตั้ง ให้มีการเลือกตั้งกรรมการแทนโดย

ฉบับพิเศษ หน้า ๘

เล่ม ๘๘ ตอนที่ ๑๑๑ ราชกิจจานุเบกษา ๑๑ สิงหาคม ๒๕๒๕

สมาชิกภายในเก้าสิบวันนับแต่วันที่จำนวนกรรมการดังกล่าวได้ว่างลงเกิน
กึ่งหนึ่ง

ถ้าวาระที่เหลืออยู่ไม่ถึงเก้าสิบวัน คณะกรรมการจะให้มีการเลือก
หรือเลือกตั้งกรรมการแทนหรือไม่ก็ได้

ให้ผู้ซึ่งเป็นกรรมการแทนนั้นอยู่ในตำแหน่งตามวาระของกรรมการ
ซึ่งตนแทน

มาตรา ๒๑ ให้คณะกรรมการมีอำนาจหน้าที่ดังต่อไปนี้

(๑) บริหารกิจการแพทยสภาตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดใน
มาตรา ๗

(๒) แต่งตั้งคณะอนุกรรมการเพื่อทำกิจการหรือพิจารณาเรื่อง
ต่าง ๆ อันอยู่ในขอบเขตแห่งวัตถุประสงค์ของแพทยสภา

(๓) ออกข้อบังคับว่าด้วย

(ก) การเป็นสมาชิก

(ข) การกำหนดโรคตามมาตรา ๑๑ (๕)

(ค) การกำหนดค่าจดทะเบียนสมาชิก ค่าบำรุง และค่า
ธรรมเนียมอื่น ๆ นอกจากที่กำหนดไว้ในอัตราค่าธรรมเนียมท้ายพระราช
บัญญัตินี้

(ง) การเลือกและการเลือกตั้งกรรมการตามมาตรา ๑๖

(จ) หลักเกณฑ์การขึ้นทะเบียน และการออกใบอนุญาต

แบบและประเภทใบอนุญาต

ฉบับพิเศษ หน้า ๑๐

เล่ม ๕๕ ตอนที่ ๑๑๑ ราชกิจจานุเบกษา ๑๑ สิงหาคม ๒๕๒๕

(ฉ) หลักเกณฑ์การออกหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาต่างๆ และหนังสือแสดงวุฒิอื่นๆ ในวิชาชีพเวชกรรม

(ซ) การรักษายาจารยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม

(ฅ) การประชุมคณะกรรมการและคณะอนุกรรมการ

(ณ) การจัดตั้ง การดำเนินการ และการเลิกวิทยาลัยวิชาชีพเวชกรรมสาขาต่างๆ

(ญ) คุณสมบัติของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมตามมาตรา ๒๘

(ฎ) เรื่องอื่นๆ อันอยู่ในขอบเขตแห่งวัตถุประสงค์ของแพทยสภา หรืออยู่ในอำนาจหน้าที่ของแพทยสภาตามกฎหมายอื่น

ภายใต้บังคับมาตรา ๒๕ ข้อบังคับแพทยสภาที่เกี่ยวข้องกับสมาชิก ให้ประกาศในราชกิจจานุเบกษา

มาตรา ๒๒ นายกแพทยสภา อุปนายกแพทยสภา เลขาธิการ รองเลขาธิการ และเหรัญญิก มีอำนาจหน้าที่ดังต่อไปนี้

(๑) นายกแพทยสภามีอำนาจหน้าที่

(ก) ดำเนินกิจการของแพทยสภาให้เป็นไปตามพระราชบัญญัติหรือตามมติของคณะกรรมการ

(ข) เป็นผู้แทนแพทยสภาในกิจการต่างๆ

(ค) เป็นประธานในที่ประชุมคณะกรรมการ

นายกแพทยสภาอาจมอบหมายเป็นหนังสือให้กรรมการอื่นปฏิบัติหน้าที่แทนตามที่เห็นสมควรได้

ฉบับพิเศษ หน้า ๑๑

เล่ม ๘๘ ตอนที่ ๑๑๑ ราชกิจจานุเบกษา ๑๑ สิงหาคม ๒๕๒๕

(๒) อุปนายกแพทยสภาคนที่หนึ่งเป็นผู้ช่วยนายกแพทยสภาในกิจการอันอยู่ในอำนาจหน้าที่ของนายกแพทยสภาตามที่นายกแพทยสภามอบหมาย และเป็นผู้ทำการแทนนายกแพทยสภาเมื่อนายกแพทยสภาไม่อยู่หรือไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้

(๓) อุปนายกแพทยสภาคนที่สอง เป็นผู้ช่วยนายกแพทยสภาในกิจการอันอยู่ในอำนาจหน้าที่ของนายกแพทยสภาตามที่นายกแพทยสภามอบหมาย และเป็นผู้ทำการแทนนายกแพทยสภา เมื่อทั้งนายกแพทยสภาและอุปนายกแพทยสภาคนที่หนึ่งไม่อยู่หรือไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้

(๔) เลขานุการมีอำนาจหน้าที่

- (ก) ควบคุมบังคับบัญชาเจ้าหน้าที่แพทยสภาทุกระดับ
- (ข) ควบคุมรับผิดชอบในงานธุรการทั่วไปของแพทยสภา
- (ค) รับผิดชอบในการดูแลรักษาทะเบียนสมาชิก ทะเบียนผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมและทะเบียนอื่นๆ
- (ง) ควบคุม ดูแลทรัพย์สินของแพทยสภา
- (จ) เป็นเลขานุการคณะกรรมการ

(๕) รองเลขานุการเป็นผู้ช่วยเลขานุการในกิจการอันอยู่ในอำนาจหน้าที่ของเลขานุการตามที่เลขานุการมอบหมาย และเป็นผู้ทำการแทนเลขานุการเมื่อเลขานุการไม่อยู่ หรือไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้

(๖) เกรียนุญก็มีอำนาจหน้าที่ควบคุม ดูแล รับผิดชอบการบริหารการเงิน และการงบประมาณของแพทยสภา

ฉบับพิเศษ หน้า ๑๒

เล่ม ๕๕ ตอนที่ ๑๑๑ ราชกิจจานุเบกษา ๑๑ สิงหาคม ๒๕๒๕

หมวด ๔

การดำเนินการของคณะกรรมการ

มาตรา ๒๓ การประชุมคณะกรรมการต้องมีกรรมการมาประชุม ไม่น้อยกว่ากึ่งหนึ่งของจำนวนกรรมการทั้งหมด จึงจะเป็นองค์ประชุม

มติของที่ประชุม ให้ถือเสียงข้างมาก กรรมการคนหนึ่งมีเสียง หนึ่งเสียงในการลงคะแนน ถ้าคะแนนเสียงเท่ากัน ให้ประธานในที่ประชุม ออกเสียงเพิ่มขึ้นอีกเสียงหนึ่งเป็นเสียงชขาด

ในกรณีให้สมาชิกพ้นจากสมาชิกภาพตามมาตรา ๑๓ (๓) มติของ ที่ประชุม ให้ถือคะแนนเสียงไม่น้อยกว่าสองในสามของจำนวนกรรมการ ทั้งคณะ

การประชุมคณะอนุกรรมการให้นำความในวรรคหนึ่งและวรรค สองมาใช้บังคับโดยอนุโลม

มาตรา ๒๔ สถานายกพิเศษจะเข้าฟังการประชุม และชี้แจง แสดงความเห็นในที่ประชุมคณะกรรมการ หรือจะส่งความเห็นเป็นหนังสือ ไปยังแพทย์สภาในเรื่องใดๆ ก็ได้

มาตรา ๒๕ มติของที่ประชุมคณะกรรมการในเรื่องดังต่อไปนี้ ต้อง ได้รับความเห็นชอบจากสถานายกพิเศษก่อน จึงจะดำเนินการตามมตินั้น ได้

- (๑) การออกข้อบังคับ
- (๒) การกำหนดงบประมาณของแพทย์สภา

ฉบับพิเศษ หน้า ๑๓

เล่ม ๕๕ ตอนที่ ๑๑๑ ราชกิจจานุเบกษา ๑๑ สิงหาคม ๒๕๒๕

(๓) การให้สมาชิกพ้นจากสมาชิกภาพตามมาตรา ๑๓ (๓)

(๔) การวินิจฉัยขาดตามมาตรา ๓๕

ภายใต้บังคับวรรคหนึ่ง การดำเนินการตามมติของที่ประชุม คณะกรรมการในเรื่องอื่นใด หากคณะกรรมการเห็นสมควร อาจขอความเห็นชอบจากสภานายกพิเศษก่อนได้

ให้นายกแพทยสภาเสนอมติในเรื่องที่ต้องได้รับความเห็นชอบจากสภานายกพิเศษ หรือในเรื่องอื่นใดที่คณะกรรมการเห็นสมควรขอความเห็นชอบจากสภานายกพิเศษต่อสภานายกพิเศษโดยมีชักช้า สภานายกพิเศษอาจมีคำสั่งยับยั้งมตินั้นได้ ในกรณีที่มีคำสั่งยับยั้งภายในสิบห้าวัน นับแต่วันที่ได้รับมติที่นายกแพทยสภาเสนอ ให้ถือว่าสภานายกพิเศษให้ความเห็นชอบมตินั้น

ถ้าสภานายกพิเศษยับยั้งมติใด ให้คณะกรรมการประชุมพิจารณาอีกครั้งหนึ่ง ในการประชุมนั้นถ้ามีเสียงยืนยันมติไม่น้อยกว่าสองในสามของจำนวนกรรมการทั้งคณะ ก็ให้ดำเนินการตามมตินั้นได้

หมวด ๕

การควบคุมการประกอบวิชาชีพเวชกรรม

มาตรา ๒๖ ห้ามมิให้ผู้ใดประกอบวิชาชีพเวชกรรมหรือแสดงด้วยวิธีใด ๆ ว่าพร้อมที่จะประกอบวิชาชีพเวชกรรมโดยมิได้เป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมตามพระราชบัญญัตินี้ เว้นแต่ในกรณีดังต่อไปนี้

(๑) การประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่กระทำต่อตนเอง

ฉบับพิเศษ หน้า ๑๔

เล่ม ๕๕ ตอนที่ ๑๑๑ ราชกิจจานุเบกษา ๑๑ สิงหาคม ๒๕๒๕

(๒) การช่วยเหลือเยียวยาผู้บวชตามศีลธรรมโดยไม่รับสินจ้างรางวัล แต่การช่วยเหลือเยียวยาดังกล่าวต้องมีใช่เป็นการกระทำทางศีลธรรม การใช้รังสี การฉีดยาหรือสารใด ๆ เข้าไปในร่างกายของผู้บวช การแทงเข็มหรือการฝังเข็มเพื่อบำบัดโรคหรือระงับความรู้สึก หรือการให้ยาอันตราย ยาควบคุมพิเศษ วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท หรือยาเสพติดให้โทษ ตามกฎหมายว่าด้วยการนั้น แล้วแต่กรณีแก่ผู้บวช

(๓) นักเรียน นักศึกษา หรือผู้รับการฝึกอบรม ในความควบคุมของสถาบันการศึกษาของรัฐบาล สถาบันการศึกษาที่รัฐบาลอนุมัติให้จัดตั้ง สถาบันทางการแพทย์ของรัฐบาล สถาบันการศึกษาหรือสถาบันทางการแพทย์อื่นที่คณะกรรมการรับรอง ที่กระทำการผิดหรือฝึกอบรมวิชาชีพเวชกรรม หรือการประกอบโรคศิลปะภายใต้ความควบคุมของเจ้าหน้าที่ผู้ผูกขาด หรือผู้ให้การฝึกอบรม ซึ่งเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมหรือผู้ประกอบโรคศิลปะ

(๔) บุคคลซึ่งกระทรวง ทบวง กรม กรุงเทพมหานคร เมืองพัทยา องค์การบริหารส่วนจังหวัด เทศบาล สุขาภิบาล องค์การบริหารส่วนท้องถิ่น อันตามที่รัฐมนตรีประกาศในราชกิจจานุเบกษา หรือสภากาชาดไทย มอบหมายให้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม หรือประกอบโรคศิลปะในความควบคุมของเจ้าหน้าที่ซึ่งเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม หรือผู้ประกอบโรคศิลปะในสาขานั้น ๆ ทั้งนี้ ตามระเบียบที่รัฐมนตรีกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา

(๕) ผู้ประกอบโรคศิลปะซึ่งประกอบโรคศิลปะตามข้อจำกัด และเงื่อนไขตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุมการประกอบโรคศิลปะ

ฉบับพิเศษ หน้า ๑๕

เล่ม ๕๕ ตอนที่ ๑๑๑ ราชกิจจานุเบกษา ๑๑ สิงหาคม ๒๕๒๕

(๖) การประกอบวิชาชีพเวชกรรมของที่ปรึกษาหรือผู้เชี่ยวชาญของทางราชการซึ่งมีใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมของต่างประเทศ ทั้งนี้ โดยอนุมัติของคณะกรรมการ

(๗) การประกอบโรคศิลปะของที่ปรึกษาหรือผู้เชี่ยวชาญของทางราชการ ซึ่งมีใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะของต่างประเทศ ทั้งนี้ โดยอนุมัติของคณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะ

มาตรา ๒๗ ห้ามมิให้ผู้ใดใช้คำว่า แพทย์ นายแพทย์ แพทย์หญิง หรือนายแพทย์หญิง หรือใช้อักษรย่อของคำดังกล่าว หรือใช้คำแสดงวุฒิการศึกษาทางแพทยศาสตร์ หรือใช้อักษรย่อของวุฒิดังกล่าวประกอบกับชื่อหรือนามสกุลของตน หรือใช้คำหรือข้อความอันใดที่แสดงให้เห็นเข้าใจว่าตนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ทั้งนี้ รวมถึงการใช้ จ้าง วาน หรือยินยอมให้ผู้อื่นกระทำการดังกล่าวให้แก่ตน เว้นแต่ผู้ได้รับปริญญาหรือประกาศนียบัตรในวิชาแพทยศาสตร์

มาตรา ๒๘ ห้ามมิให้ผู้ใดใช้คำหรือข้อความที่แสดงให้เห็นเข้าใจว่าตนเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาต่าง ๆ ทั้งนี้ รวมถึงการใช้ จ้าง วาน หรือยินยอมให้ผู้อื่นกระทำการดังกล่าวให้แก่ตน เว้นแต่ผู้ได้รับวุฒิบัตรหรือหนังสืออนุมัติเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขานั้น ๆ จากแพทยสภาหรือแพทยสภารับรองหรือผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้มีความรู้ความชำนาญตามที่กำหนดในข้อบังคับแพทยสภา

ฉบับพิเศษ หน้า ๑๖

เล่ม ๘๘ ตอนที่ ๑๑๑ ราชกิจจานุเบกษา ๑๑ สิงหาคม ๒๕๒๕

มาตรา ๒๘ การขึ้นทะเบียน การออกใบอนุญาต การออกหนังสืออนุมัติ หรือวุฒิบัตร แสดงความรู้ความชำนาญ ในการประกอบวิชาชีพ เวชกรรมสาขาต่าง ๆ และหนังสือแสดงวุฒิอื่น ๆ ในวิชาชีพเวชกรรม ให้เป็นไปตามข้อบังคับแพทยสภา

มาตรา ๓๐ ผู้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตต้องเป็นสมาชิก แห่งแพทยสภา และมคุณสมบัติอื่นตามที่กำหนดไว้ในข้อบังคับแพทยสภา เมื่อผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้ใดขาดจากสมาชิกภาพ ให้ใบอนุญาตของผู้ผู้นั้นสิ้นสุดลง

มาตรา ๓๑ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องรักษาจริยธรรมแห่ง วิชาชีพเวชกรรม ตามที่กำหนดไว้ในข้อบังคับแพทยสภา

มาตรา ๓๒ บุคคลผู้ได้รับความเสียหายเพราะการประพฤติผิด จริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรมของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้ใด มีสิทธิ กล่าวหาผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้นั้น โดยทำเรื่องยื่นต่อแพทยสภา

บุคคลอื่นมีสิทธิกล่าวโทษผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมว่าประพฤติผิด จริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม โดยทำเรื่องยื่นต่อแพทยสภา

คณะกรรมการมีสิทธิกล่าวโทษผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ผู้มี พฤติการณ์ที่สมควรให้มีการสืบสวนหาข้อเท็จจริงเกี่ยวกับการประพฤติ ผิดจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม

สิทธิการกล่าวหา และสิทธิการกล่าวโทษ สิ้นสุดลงเมื่อพ้นหนึ่งปี นับแต่วันที่ผู้ได้รับความเสียหายหรือผู้กล่าวโทษรู้เรื่องการประพฤติผิด จริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรมดังกล่าว และรู้ตัวผู้ประพฤติผิด ทั้งนี้ ไม่เกินสามปีนับแต่วันที่ทำการประพฤติผิดจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม

ฉบับพิเศษ หน้า ๑๗

เล่ม ๕๕ ตอนที่ ๑๑๑ ราชกิจจานุเบกษา ๑๑ สิงหาคม ๒๕๒๕

การถอนเรื่องการกล่าวหาหรือการกล่าวโทษที่ได้ยื่นไว้แล้วนั้น ไม่
เป็นเหตุให้ระงับการดำเนินการตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา ๓๓ เมื่อแพทยสภาได้รับเรื่องการกล่าวหาหรือการกล่าว
โทษตามมาตรา ๓๒ ให้เลขาธิการเสนอเรื่องดังกล่าวต่อประธานอนุ
กรรมการจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรมโดยมิชักช้า

มาตรา ๓๔ คณะอนุกรรมการจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม
ประกอบด้วย ประธานคนหนึ่ง และอนุกรรมการซึ่งคณะกรรมการแต่งตั้ง
จากสมาชิกมีจำนวนไม่น้อยกว่าคณะละสามคน คณะอนุกรรมการ
จริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรมมีหน้าที่แสวงหาข้อเท็จจริงในเรื่องที่ได้รับ
ตามมาตรา ๓๓ แล้วทำรายงานพร้อมทั้งความเห็นเสนอคณะกรรมการ
เพื่อพิจารณา

มาตรา ๓๕ เมื่อคณะกรรมการได้รับรายงานและความเห็นของ
คณะอนุกรรมการจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรมแล้ว ให้คณะกรรมการ
พิจารณารายงานและความเห็นดังกล่าวแล้วมีมติอย่างใดอย่างหนึ่งดังต่อไปนี้

- (๑) ให้คณะอนุกรรมการจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรมหาข้อ
เท็จจริงเพิ่มเติมเพื่อเสนอให้คณะกรรมการพิจารณา
- (๒) ให้คณะอนุกรรมการสอบสวนทำการสอบสวนในกรณี que เห็น
ว่าข้อกล่าวหาหรือข้อกล่าวโทษนั้นไม่มีมูล
- (๓) ให้ยกข้อกล่าวหาหรือข้อกล่าวโทษในกรณีที่เห็นว่าข้อกล่าว
หาหรือข้อกล่าวโทษนั้นไม่มีมูล

ฉบับพิเศษ หน้า ๑๘

เล่ม ๔๕ ตอนที่ ๑๑๑ ราชกิจจานุเบกษา ๑๑ สิงหาคม ๒๕๒๕

มาตรา ๓๖ คณะอนุกรรมการสอบสวน ประกอบด้วยประธานคนหนึ่ง และอนุกรรมการที่คณะกรรมการแต่งตั้งจากสมาชิกมีจำนวนไม่น้อยกว่าคณะละสามคน คณะอนุกรรมการสอบสวนมีหน้าที่สอบสวนสรุปผลการสอบสวนและเสนอสำนวนการสอบสวนพร้อมทั้งความเห็นต่อคณะกรรมการเพื่อวินิจฉัยชี้ขาด

มาตรา ๓๗ ในการปฏิบัติหน้าที่ของคณะอนุกรรมการจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม และของคณะอนุกรรมการสอบสวนตามพระราชบัญญัตินี้ ให้อนุกรรมการจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรมและอนุกรรมการสอบสวนเป็นเจ้าพนักงานตามประมวลกฎหมายอาญา และให้มีอำนาจเรียกบุคคลใด ๆ มาให้ถ้อยคำ และมีหนังสือแจ้งให้บุคคลใด ๆ ส่งเอกสารหรือวัตถุเพื่อประโยชน์แก่การสืบสวนสอบสวน

มาตรา ๓๘ ให้ประธานอนุกรรมการสอบสวน แจ้งข้อกล่าวหาหรือข้อกล่าวโทษพร้อมทั้งส่งสำเนาเรื่องทั้งกล่าวหาหรือกล่าวโทษ ให้ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้ถูกกล่าวหาหรือถูกกล่าวโทษไม่น้อยกว่าสิบห้าวันก่อนวันเริ่มทำการสอบสวน

ผู้ถูกกล่าวหาหรือถูกกล่าวโทษมีสิทธิทำคำชี้แจงหรือนำพยานหลักฐานใด ๆ มาให้คณะอนุกรรมการสอบสวน

คำชี้แจงให้ยื่นต่อประธานอนุกรรมการสอบสวนภายในสิบห้าวันนับแต่วันได้รับแจ้งจากประธานอนุกรรมการสอบสวน หรือภายในกำหนดเวลาที่คณะอนุกรรมการสอบสวนจะขยายให้

ฉบับพิเศษ หน้า ๑๕

เล่ม ๘๘ ตอนที่ ๑๑๑ ราชกิจจานุเบกษา ๑๑ สิงหาคม ๒๕๒๕

มาตรา ๓๘ เมื่อคณะกรรมการได้รับสำนวนการสอบสวนและความเห็นของคณะอนุกรรมการสอบสวนแล้ว ให้คณะกรรมการพิจารณาสำนวนการสอบสวนและความเห็นดังกล่าว

คณะกรรมการอาจให้คณะอนุกรรมการสอบสวนทำการสอบสวนเพิ่มเติมก่อนวินิจฉัยขาดก็ได้

คณะกรรมการมีอำนาจวินิจฉัยขาดอย่างใดอย่างหนึ่งดังต่อไปนี้

- (๑) ยกข้อกล่าวหาหรือข้อกล่าวโทษ
- (๒) ว่ากล่าวตักเตือน
- (๓) ภาคทัณฑ์
- (๔) พักใช้ใบอนุญาตมีกำหนดเวลาตามที่เห็นสมควรแต่ไม่เกินสองปี
- (๕) เพิกถอนใบอนุญาต

ภายใต้บังคับมาตรา ๒๕ คำวินิจฉัยขาดของคณะกรรมการตามมาตรานี้ให้เป็นที่สุด และให้ทำเป็นคำสั่งแพทยสภา

มาตรา ๔๐ ให้เลขาธิการแจ้งคำสั่งแพทยสภาตามมาตรา ๓๘ ไปยังผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมผู้ถูกกล่าวหาหรือผู้ถูกกล่าวโทษเพื่อทราบและให้บันทึกคำสั่งนั้นไว้ในทะเบียนผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมด้วย

มาตรา ๔๑ ผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมซึ่งถูกสั่งพักใช้ใบอนุญาตให้ถือว่ามิได้เป็นผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมตามพระราชบัญญัติฉบับนี้ตั้งแต่วันที่คณะกรรมการสั่งพักใช้ใบอนุญาตนั้น

ฉบับพิเศษ หน้า ๒๐

เล่ม ๘๘ ตอนที่ ๑๑๑ ราชกิจจานุเบกษา ๑๑ สิงหาคม ๒๕๒๕

ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมซึ่งอยู่ในระหว่างถูกสั่งพักใช้ใบอนุญาต ผู้ใดถูกศาลพิพากษาลงโทษตามมาตรา ๔๓ และคดีถึงที่สุดแล้ว ให้ คณะกรรมการสั่งเพิกถอนใบอนุญาต

มาตรา ๔๒ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมซึ่งถูกสั่งเพิกถอนใบอนุญาตอาจขอรับใบอนุญาตอีกได้เมื่อพ้นสองปีนับแต่วันที่ถูกสั่งเพิกถอนใบอนุญาต แต่เมื่อคณะกรรมการได้พิจารณาคำขอรับใบอนุญาตและปฏิเสธการออกใบอนุญาต ผู้นั้นจะยื่นคำขอรับใบอนุญาตได้อีกต่อเมื่อสิ้นระยะเวลาหนึ่งปีนับแต่วันที่คณะกรรมการปฏิเสธการออกใบอนุญาต ถ้าคณะกรรมการปฏิเสธการออกใบอนุญาตเป็นครั้งที่สองแล้ว ผู้นั้นเป็นอันหมดสิทธิขอรับใบอนุญาตอีกต่อไป

มาตรา ๔๓ ผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา ๒๖ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสามปี หรือปรับไม่เกินสามหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตรา ๔๔ ผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา ๒๗ หรือมาตรา ๒๘ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

บทเฉพาะกาล

มาตรา ๔๕ ให้แพทยสภาซึ่งตั้งขึ้นตามพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๑๑ เป็นแพทยสภาตามพระราชบัญญัติ

ให้บรรดากิจการ ทรัพย์สิน หนี้ สิทธิและเงินงบประมาณของแพทยสภาที่มีอยู่ในวันที่พระราชบัญญัติฉบับบังคับของแพทยสภาตามพระราชบัญญัติ

ฉบับพิเศษ หน้า ๒๑

เล่ม ๘๘ ตอนที่ ๑๑๑ ราชกิจจานุเบกษา ๑๑ สิงหาคม ๒๕๒๕

มาตรา ๔๖ ให้คณะกรรมการแพทยสภาซึ่งอยู่ในตำแหน่งในวันที่พระราชบัญญัตินี้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาคงปฏิบัติหน้าที่ต่อไปจนกว่าจะได้มีการเลือกตั้งกรรมการตามมาตรา ๑๔ แห่งพระราชบัญญัตินี้

การเลือกตั้งกรรมการตามวรรคหนึ่ง ให้กระทำให้แล้วเสร็จภายในหนึ่งร้อยแปดสิบวันนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ

มาตรา ๔๗ ให้ผู้ซึ่งเป็นสมาชิกของแพทยสภาอยู่แล้วในวันที่พระราชบัญญัตินี้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นสมาชิกของแพทยสภาตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา ๔๘ ให้ผู้ซึ่งได้จดทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม หรือเป็นผู้ได้รับวุฒิบัตรหรือหนังสืออนุมัติแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาต่าง ๆ ตามพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๑๑ อยู่แล้วในวันที่พระราชบัญญัตินี้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม หรือผู้ได้รับวุฒิบัตรหรือหนังสืออนุมัติตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา ๔๙ ให้บรรดาลูกจ้างของแพทยสภามีอยู่ในวันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับคงเป็นลูกจ้างของแพทยสภาตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา ๕๐ ในระหว่างที่แพทยสภายังมิได้ออกข้อบังคับเพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้ให้นำข้อบังคับแพทยสภาที่ใช้อยู่ในวันที่พระราชบัญญัตินี้ประกาศในราชกิจจานุเบกษามาใช้บังคับโดยอนุโลม

ฉบับพิเศษ หน้า ๒๒

เล่ม ๕๕ ตอนที่ ๑๑๑ ราชกิจจานุเบกษา ๑๑ สิงหาคม ๒๕๒๕

ในระหว่างที่ยังมิได้ออกกฎกระทรวงกำหนดอัตราค่าธรรมเนียม
ตามพระราชบัญญัติฯ ให้กฎกระทรวงกำหนดอัตราค่าธรรมเนียมที่ออก
ตามพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๑๑ คงใช้บังคับได้ต่อไป
จนกว่าจะมีกฎกระทรวงกำหนดค่าธรรมเนียมที่ออกตามความพระราช
บัญญัติฯ ใช้บังคับ

ผู้รับสนองพระบรมราชโองการ

พลเอก ป. ศิริสุทนต์

นายกรัฐมนตรี

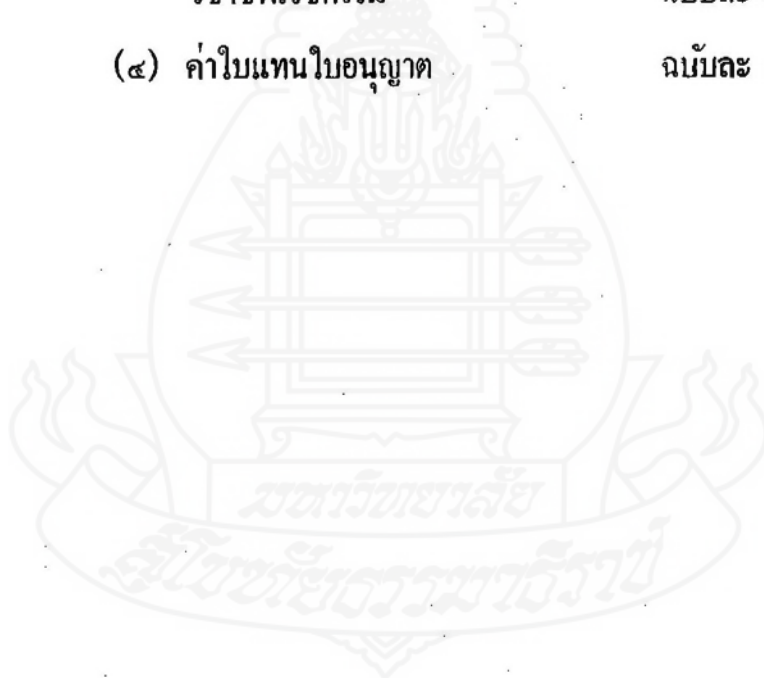


ฉบับพิเศษ หน้า ๒๓

เล่ม ๘๘ ตอนที่ ๑๑๑ ราชกิจจานุเบกษา ๑๑ สิงหาคม ๒๕๒๕

อัตราค่าธรรมเนียม

- | | |
|---|----------------|
| (๑) ค่าขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาต
เป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม | ฉบับละ ๕๐๐ บาท |
| (๒) ค่าหนังสือรับรองการขึ้นทะเบียน
เป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม | ฉบับละ ๒๐๐ บาท |
| (๓) ค่าหนังสืออนุมัติ หรือวุฒิบัตรแสดง
ความรู้ความชำนาญในการประกอบ
วิชาชีพเวชกรรม | ฉบับละ ๓๐๐ บาท |
| (๔) ค่าใบแทนใบอนุญาต | ฉบับละ ๑๐๐ บาท |



ฉบับพิเศษ หน้า ๒๔

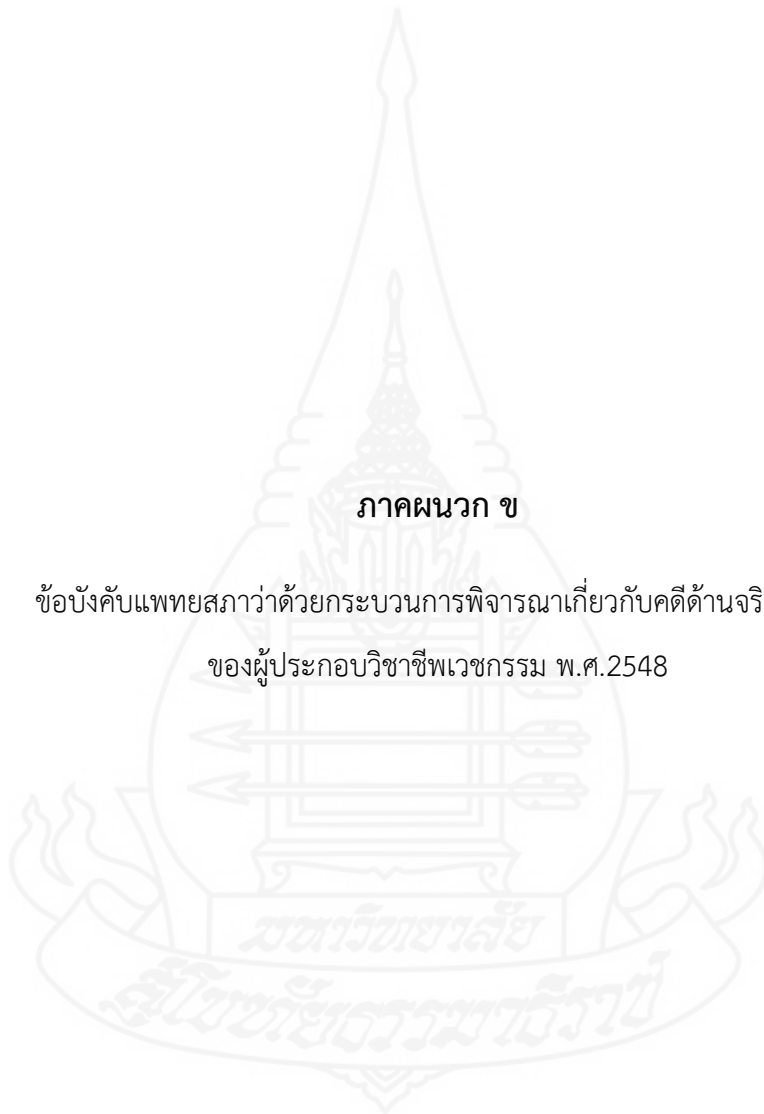
เล่ม ๕๕ ตอนที่ ๑๑๑ ราชกิจจานุเบกษา ๑๑ สิงหาคม ๒๕๒๕

หมายเหตุ:- เหตุผลในการประกาศใช้พระราชบัญญัติฉบับนี้ คือ เนื่องจาก กฎหมายว่าด้วยวิชาชีพเวชกรรมที่ใช้บังคับอยู่ในปัจจุบันได้ใช้บังคับมานานแล้ว และมีบทบัญญัติหลายประการที่ไม่เหมาะสมกับกาลสมัย สมควรปรับปรุงให้เหมาะสมเพื่อควบคุมการประกอบวิชาชีพเวชกรรมและคุ้มครองความปลอดภัยของ ประชาชนให้รัดกุมยิ่งขึ้น จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้



ภาคผนวก ข

ข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยกระบวนการพิจารณาเกี่ยวกับคดีด้านจริยธรรม
ของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2548



ข้อบังคับแพทยสภา

ว่าด้วยกระบวนการพิจารณาเกี่ยวกับคดีด้านจริยธรรม
ของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๕๘

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๒๑ (๑) (ฎ) แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๒๕ คณะกรรมการแพทยสภาด้วยความเห็นชอบของสภานายกพิเศษตามมาตรา ๒๕ แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๒๕ และพระราชบัญญัติวิธีปฏิบัติราชการทางปกครอง พ.ศ. ๒๕๓๕ อันเป็นพระราชบัญญัติที่มีบทบัญญัติบางประการเกี่ยวกับการจำกัดสิทธิและเสรีภาพของบุคคล ซึ่งมาตรา ๒๙ ประกอบกับมาตรา ๕๐ แห่งรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย บัญญัติให้กระทำได้ โดยอาศัยอำนาจตามบทบัญญัติแห่งกฎหมาย คณะกรรมการแพทยสภาออกข้อบังคับว่าด้วยกระบวนการพิจารณาเกี่ยวกับคดีด้านจริยธรรมของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ข้อบังคับนี้เรียกว่า “ข้อบังคับแพทยสภา ว่าด้วยกระบวนการพิจารณาเกี่ยวกับคดีด้านจริยธรรมของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๕๘”

ข้อ ๒ ให้ยกเลิกข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยกระบวนการวิธีพิจารณาคดีด้านจริยธรรมของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๔๐

บรรดาข้อบังคับอื่น ๆ ในส่วนที่มีบัญญัติไว้แล้วในข้อบังคับนี้ หรือซึ่งขัดแย้งกับข้อบังคับนี้ ให้ใช้ข้อบังคับนี้แทน

หมวด ๑

บททั่วไป

ข้อ ๓ ในข้อบังคับนี้

“ผู้กล่าวหา” หมายความว่า บุคคลผู้ได้รับความเสียหายเพราะการประพฤติผิดจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรมของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้หนึ่งผู้ใด และเป็นผู้ทำคำร้องเรียนต่อแพทยสภา กล่าวหาผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้นั้น และให้รวมถึงผู้มีอำนาจจัดการแทนบุคคลดังกล่าวในฐานะผู้เสียหายตามกฎหมายด้วย

“ผู้กล่าวโทษ” หมายความว่า บุคคลผู้รู้เรื่องการประพฤติดิจจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรมของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้หนึ่งผู้ใด และเป็นผู้ทำคำร้องเรียนต่อแพทยสภาว่าโทษผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้นั้น

“ผู้ร้องเรียน” หมายความว่า ผู้กล่าวหาหรือผู้กล่าวโทษ

“ผู้ถูกร้องเรียน” หมายความว่า ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ซึ่งเป็นผู้ถูกกล่าวหาหรือผู้ถูกกล่าวโทษว่าประพฤติดิจจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม

“คู่กรณี” หมายความว่า ผู้ร้องเรียนหรือผู้ถูกร้องเรียน ผู้อยู่ในบังคับหรือจะอยู่ในบังคับของคำสั่งแพทยสภา และผู้ซึ่งได้เข้ามาในกระบวนการพิจารณาของเจ้าหน้าที่ เนื่องจากสิทธิของผู้นั้นจะถูกกระทบกระเทือนจากผลของคำสั่งแพทยสภา ทั้งนี้ไม่รวมถึงเจ้าหน้าที่

“เจ้าหน้าที่” หมายความว่า อนุกรรมการหรือคณะอนุกรรมการจริยธรรม หรืออนุกรรมการหรือคณะอนุกรรมการสอบสวน หรืออนุกรรมการ หรือคณะอนุกรรมการที่ได้รับการแต่งตั้งโดยคณะกรรมการ หรือกรรมการหรือคณะกรรมการที่มีอำนาจในการพิจารณาเกี่ยวกับคดีด้านจริยธรรม

“คดีด้านจริยธรรม” หมายความว่า คดีที่เป็นการร้องเรียนของผู้ร้องเรียนต่อผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมและดำเนินการพิจารณาคดี โดยคณะกรรมการ

“คำร้องเรียน” หมายความว่า ข้อความที่ผู้ร้องเรียนทำขึ้นเพื่อร้องเรียนการประพฤติดิจจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรมของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้หนึ่งผู้ใดต่อแพทยสภา

“คำชี้แจง” หมายความว่า คำให้การที่ผู้ถูกร้องเรียนทำขึ้นไม่ว่าเป็นเอกสาร การบันทึกถ้อยคำต่อหน้าเจ้าหน้าที่ หรือด้วยวิธีการอื่นใด เพื่อเป็นการชี้แจงหรือโต้แย้งหรือแสดงพยานหลักฐานของตนต่อคำร้องเรียนและต่อประเด็นที่เกิดขึ้นตามกระบวนการแสวงหาข้อเท็จจริงหรือสอบสวนที่เกี่ยวข้องกับคำร้องเรียนดังกล่าว

“การประพฤติดิจจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม” หมายความว่า การประพฤติของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่ผิดข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการรักษากิจจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม

“การพิจารณาเกี่ยวกับคดีด้านจริยธรรม” หมายความว่า การเตรียมการและการดำเนินการของเจ้าหน้าที่เกี่ยวกับคดีด้านจริยธรรม เพื่อจัดให้มีคำสั่งแพทยสภา ด้วยระบบไต่สวน

“ระบบไต่สวน” หมายความว่า การพิจารณาเกี่ยวกับคดีด้านจริยธรรม โดยเจ้าหน้าที่มีบทบาทสำคัญในการแสวงหาข้อเท็จจริง และให้โอกาสคู่กรณีได้ทราบข้อเท็จจริงอย่างเพียงพอ และมีโอกาสโต้แย้งและแสดงพยานหลักฐานของตน และเจ้าหน้าที่อาจตรวจสอบข้อเท็จจริง ได้ตามความเหมาะสมในเรื่องนั้น ๆ โดยไม่ต้องผูกพันกับคำร้องเรียน คำชี้แจงหรือพยานหลักฐานของคู่กรณี

“การแสวงหาข้อเท็จจริง” หมายความว่า กระบวนการเตรียมและค้นหาพยานหลักฐาน ซึ่งคณะกรรมการจริยธรรมได้ปฏิบัติไปตามอำนาจและหน้าที่เพื่อพิจารณาเกี่ยวกับคดีด้านจริยธรรมว่าคดีมีมูลหรือไม่

“คดีมีมูล” หมายความว่า คดีด้านจริยธรรมที่มีเหตุอันควรสงสัยว่าอาจมีการกระทำความผิดตามคำร้องเรียน จึงนำเข้าสู่กระบวนการสอบสวน โดยยังไม่ถือว่าผู้ถูกร้องเรียนมีความผิดด้านจริยธรรม

“การสอบสวน” หมายความว่า การรวบรวมพยานหลักฐานและการดำเนินการ การพิจารณาเกี่ยวกับคดีด้านจริยธรรมทั้งหลาย ซึ่งคณะกรรมการสอบสวนได้ทำไปเกี่ยวกับคำร้องเรียนเพื่อจะได้ทราบข้อเท็จจริงหรือพิสูจน์ความคิดเพื่อเสนอคณะกรรมการพิจารณาลงโทษทางจริยธรรมหากผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมประพฤติกผิดข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม

“คำสั่งแพทยสภา” หมายความว่า คำสั่งทางปกครองที่คณะกรรมการแพทยสภาได้ใช้อำนาจตามพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๒๕ ที่มีผลกระทบต่อสถานภาพของสิทธิหรือหน้าที่ของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่ถูกร้องเรียน

“เลขานุการ” หมายความว่า เลขานุการแพทยสภา

“คณะกรรมการ” หมายความว่า คณะกรรมการแพทยสภา

“อนุกรรมการจริยธรรม” หมายความว่า อนุกรรมการจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรมที่คณะกรรมการแต่งตั้งตามพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๒๕

“อนุกรรมการสอบสวน” หมายความว่า อนุกรรมการสอบสวนที่คณะกรรมการแต่งตั้งตามพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๒๕

“คณะกรรมการ” หมายความว่า คณะอนุกรรมการจริยธรรม หรือคณะกรรมการสอบสวน หรือคณะกรรมการที่ได้รับการแต่งตั้งโดยคณะกรรมการ

“สถานายกพิเศษ” หมายความว่า สถานายกพิเศษแห่งแพทยสภา

ข้อ ๔ ผู้ร้องเรียนจะร้องเรียนผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้หนึ่งผู้ใด ว่าประพฤติผิดจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม ให้ทำคำร้องเรียนยื่นต่อแพทยสภา

ข้อ ๕ ผู้ร้องเรียนต้องให้ข้อมูลของตนเองกับแพทยสภาเกี่ยวกับชื่อ นามสกุล ที่อยู่ปัจจุบันที่สามารถติดต่อได้ หมายเลขโทรศัพท์ (ถ้ามี) หมายเลขโทรสาร (ถ้ามี) และข้อเท็จจริงในคำร้องเรียนหรือหลักฐานอื่นที่เกี่ยวข้องกับคำร้องเรียน

ข้อ ๖ ในกรณีมีข่าวหรือข้อความเกี่ยวกับพฤติกรรมของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้หนึ่งผู้ใดปรากฏในสื่อมวลชนที่แสดงว่าพฤติกรรมนั้นน่าจะเป็นการประพฤติผิดจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม ให้เลขาธิการตรวจสอบข้อเท็จจริงเท่าที่ทำได้โดยทันที และให้เสนอเรื่องต่อคณะกรรมการเพื่อพิจารณา ถ้าคณะกรรมการมีมติให้ร้องเรียนเรื่องดังกล่าว ให้เลขาธิการหรือผู้ปฏิบัติงานแทนเป็นผู้ร้องเรียนโดยมิชักช้า

ข้อ ๗ ในกรณีอื่นใดนอกเหนือจากที่กำหนดไว้ในข้อ ๕ และ ข้อ ๖ ให้เลขาธิการหรือผู้ปฏิบัติงานแทนเป็นผู้ร้องเรียนตามที่คณะกรรมการมีมติ

ข้อ ๘ ในกรณีที่ผู้ร้องเรียนไม่ได้ระบุว่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้ใดประพฤติผิดจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม ก่อนส่งคณะกรรมการจริยธรรมให้เลขาธิการตรวจสอบข้อเท็จจริงว่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้ใดเป็นผู้ประพฤติผิดจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรมโดยมิชักช้า ทั้งนี้ เพราะจะมีผลต่อการนับอายุความในการดำเนินคดีด้านจริยธรรม

ข้อ ๙ ให้เลขาธิการตรวจสอบ เรื่องร้องเรียนซึ่งไม่อาจนำมาดำเนินการได้ตามบทบัญญัติในมาตรา ๓๒ วรรค ๔ แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๒๕ แล้วให้เสนอคณะกรรมการเพื่อไต่รับเรื่องและแจ้งให้ผู้ร้องเรียนทราบ

ข้อ ๑๐ ให้เลขาธิการออกลำดับเลขคดีด้านจริยธรรมเมื่อได้รับคำร้องเรียนก่อนส่งเรื่องให้คณะกรรมการจริยธรรม โดยบันทึกเป็นคดีหมายเลขคดีที่ ... / พ.ศ. พร้อมวันที่ เดือน ปีที่รับคำร้องเรียนนั้น

เมื่อคณะกรรมการได้มีมติเกี่ยวกับคดีด้านจริยธรรมแล้วให้เลขาธิการออกลำดับเลขที่คดีด้านจริยธรรม โดยบันทึกเป็นคดีหมายเลขคดีที่ ... / พ.ศ. พร้อมวันที่ เดือน ปีที่มีมติเกี่ยวกับคดีด้านจริยธรรมนั้น

ข้อ ๑๑ ให้เลขาธิการทำรายงานสรุปเสนอที่ประชุมคณะกรรมการเกี่ยวกับความก้าวหน้า การดำเนินการคดีด้านจริยธรรมของคณะอนุกรรมการจริยธรรม คณะอนุกรรมการสอบสวน คณะอนุกรรมการที่ได้รับการแต่งตั้งโดยคณะกรรมการ และคณะกรรมการ เป็นประจำทุกเดือน

หมวด ๒

การพิจารณาเกี่ยวกับคดีด้านจริยธรรม

ส่วนที่ ๑

สิทธิและหน้าที่ของคู่กรณี

ข้อ ๑๒ ได้รับการแจ้งสิทธิและหน้าที่ของตนจากเจ้าหน้าที่ในกระบวนการพิจารณาเกี่ยวกับ คดีด้านจริยธรรมตามความจำเป็นแก่กรณี

ข้อ ๑๓ ได้รับการแนะนำเพื่อแก้ไขเพิ่มเติมให้ถูกต้องจากเจ้าหน้าที่ ในกรณีคำร้องเรียน หรือ คำให้การมีข้อบกพร่อง หรือมีข้อความที่อ่านไม่เข้าใจ หรือผิดพลาดอันเห็นได้ชัดว่าเกิดจากความไม่รู้ หรือความเลินเล่อของคู่กรณี

ข้อ ๑๔ ได้รับโอกาสที่จะได้ทราบข้อเท็จจริงอย่างเพียงพอและมีโอกาสโต้แย้งและแสดง พยานหลักฐานของตน ในกรณีคำสั่งของแพทยสภาอาจจะกระทบถึงสิทธิของคู่กรณีจากเจ้าหน้าที่ ความในวรรคหนึ่ง มิให้นำมาใช้บังคับในกรณีดังต่อไปนี้ เว้นแต่เจ้าหน้าที่จะเห็นสมควรปฏิบัติ เป็นอย่างอื่น

(๑) เมื่อมีความจำเป็นเร่งด่วนหากปล่อยให้เนิ่นช้าไปจะก่อให้เกิดความเสียหายอย่างร้ายแรง แก่ผู้หนึ่งผู้ใดหรือจะกระทบต่อประโยชน์สาธารณะ

(๒) เมื่อเป็นข้อเท็จจริงที่คู่กรณีนั้นเองได้ให้ไว้ในคำร้องเรียนหรือคำชี้แจง

(๓) เมื่อโดยสภาพเห็นได้ชัดในตัวเองว่า การให้โอกาสดังกล่าวไม่อาจจะกระทำได้

(๔) เมื่อเป็นมาตรการบังคับทางปกครอง

ห้ามมิให้เจ้าหน้าที่ให้โอกาสตามวรรคหนึ่ง ถ้าจะก่อให้เกิดผลเสียหายอย่างร้ายแรงต่อประโยชน์ สาธารณะ

ข้อ ๑๕ ได้รับสิทธิขอตรวจสอบเอกสารที่จำเป็นต้องรู้เพื่อการโต้แย้ง หรือชี้แจง หรือป้องกันสิทธิของตนได้แต่ถ้ายังไม่ได้ทำคำสั่งแพทยสภา คู่กรณีไม่มีสิทธิขอตรวจสอบเอกสารอันเป็นต้นร่างคำวินิจฉัย

การตรวจสอบเอกสาร ค่าใช้จ่ายในการตรวจสอบเอกสารหรือจัดการทำสำเนาเอกสารให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่คณะกรรมการกำหนด

ข้อ ๑๖ ได้รับสิทธิในการนำทนายความ หรือที่ปรึกษาของตนเข้ามาในการพิจารณาเกี่ยวกับคดีด้านจริยธรรม ในกรณีที่คู่กรณีต้องมาปรากฏตัวต่อเจ้าหน้าที่

การใดที่ทนายความหรือที่ปรึกษาได้ทำลงต่อหน้าคู่กรณีถือว่าเป็นการกระทำของคู่กรณี เว้นแต่คู่กรณีจะได้คัดค้านเสียแต่ในขณะนั้น

ข้อ ๑๗ คู่กรณีอาจมีหนังสือแต่งตั้งให้บุคคลหนึ่งบุคคลใดซึ่งบรรลุนิติภาวะกระทำการอย่างหนึ่งอย่างใดตามที่กำหนดแทนตนในการพิจารณาเกี่ยวกับคดีด้านจริยธรรม ในการนี้เจ้าหน้าที่จะดำเนินการพิจารณาเกี่ยวกับคดีด้านจริยธรรมกับคู่กรณีได้เฉพาะเมื่อเป็นเรื่องที่ผู้นั้นมีหน้าที่โดยตรงที่จะต้องทำการนั้นด้วยตนเองและต้องแจ้งให้ผู้ได้รับการแต่งตั้งให้กระทำการแทนทราบด้วย

ข้อ ๑๘ สิทธิที่จะทราบเหตุผลในคำสั่งแพทยสภา และเหตุผลนั้นอย่างน้อยต้องประกอบด้วย

(๑) ข้อเท็จจริงอันเป็นสาระสำคัญ

(๒) ข้อกฎหมายที่อ้างอิง

(๓) ข้อพิจารณาและข้อสนับสนุนในการใช้ดุลพินิจ

ข้อ ๑๙ คู่กรณีมีสิทธิโต้แย้งคำสั่งแพทยสภาโดยการฟ้องศาลปกครอง คณะกรรมการต้องระบุงกรณีที่อาจโต้แย้ง การยื่นคำโต้แย้ง และระยะเวลาในการโต้แย้งในคำสั่งแพทยสภาด้วย

ข้อ ๒๐ คู่กรณีมีหน้าที่ต้องให้ความร่วมมือกับเจ้าหน้าที่ในการพิสูจน์ข้อเท็จจริงและมีหน้าที่แจ้งพยานหลักฐานที่ตนทราบแก่เจ้าหน้าที่

ส่วนที่ ๒

เจ้าหน้าที่

ข้อ ๒๑ เจ้าหน้าที่ดังต่อไปนี้ จะทำการพิจารณาคดีด้านจริยธรรมไม่ได้

(๑) เป็นคู่กรณีเอง

(๒) เป็นคู่หมั้นหรือคู่สมรสของคู่กรณี

(๓) เป็นญาติของคู่กรณี คือ เป็นบุพการีหรือผู้สืบสันดานไม่ว่าชั้นใด ๆ หรือเป็นที่น้อง หรือ ลูกพี่ลูกน้องนับได้เพียงภายในสามชั้น หรือเป็นญาติเกี่ยวพันทางแต่งงานนับได้เพียงสองชั้น

(๔) เป็นหรือเคยเป็นผู้แทนโดยชอบธรรมหรือผู้พิทักษ์ ผู้แทนหรือตัวแทนของคู่กรณี

(๕) เป็นเจ้าหน้าที่หรือลูกหนี้ หรือเป็นนายจ้างของคู่กรณี

(๖) กรณีอื่นที่คณะกรรมการกำหนด

ข้อ ๒๒ เมื่อมีกรณีตามข้อ ๒๑ หรือคู่กรณีคัดค้านว่าเจ้าหน้าที่มีลักษณะดังกล่าวให้ประธาน คณะอนุกรรมการ หรือนายกแพทยสภา เรียกประชุมคณะอนุกรรมการหรือกรรมการแล้วแต่กรณี เพื่อพิจารณาเหตุคัดค้านนั้น ในการประชุมดังกล่าวเจ้าหน้าที่ผู้ถูกคัดค้านเมื่อได้ชี้แจงข้อเท็จจริงและ ตอบข้อซักถามแล้วต้องออกจากห้องประชุม

ถ้าเจ้าหน้าที่ผู้ถูกคัดค้านต้องออกจากที่ประชุม ให้ถือว่าคณะอนุกรรมการหรือคณะกรรมการ คณะนั้นประกอบด้วยอนุกรรมการหรือกรรมการทุกคนที่ไม่ถูกคัดค้าน

ถ้าที่ประชุมมีมติให้เจ้าหน้าที่ผู้ถูกคัดค้านปฏิบัติหน้าที่ต่อไปด้วยคะแนนเสียงไม่น้อยกว่า สองในสามของเจ้าหน้าที่ที่ไม่ถูกคัดค้าน ก็ให้เจ้าหน้าที่ผู้นั้นปฏิบัติหน้าที่ต่อไปได้ มติดังกล่าว ให้กระทำโดยวิธีลงคะแนนลับและให้เป็นที่สุด

การยื่นคำคัดค้านและการพิจารณาคัดค้านให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่คณะกรรมการ กำหนด

ข้อ ๒๓ ในกรณีมีเหตุอื่นใดนอกจากที่กำหนดไว้ในข้อ ๒๑ เกี่ยวกับเจ้าหน้าที่ซึ่งมีสภาพ ร้ายแรงอันอาจทำให้การพิจารณาเกี่ยวกับคดีด้านจริยธรรมไม่เป็นกลาง เจ้าหน้าที่ผู้นั้นจะทำการพิจารณา เกี่ยวกับคดีด้านจริยธรรมในเรื่องนั้นไม่ได้

ในกรณีตามวรรคหนึ่งให้ดำเนินการดังนี้

(๑) ถ้าผู้นั้นเห็นเองว่าตนมีกรณีดังกล่าวให้ผู้นั้นหยุดการพิจารณาเรื่องไว้ก่อน และแจ้งให้ ประธานอนุกรรมการ หรือนายกแพทยสภาทราบแล้วแต่กรณี

(๒) ถ้ามีคู่กรณีคัดค้านว่าผู้นั้นมีเหตุดังกล่าว หากผู้นั้นเห็นว่าตนไม่มีเหตุตามที่คัดค้านนั้น ผู้นั้นจะทำการพิจารณาเรื่องต่อไปก็ได้แต่ต้องแจ้งให้ประธานอนุกรรมการ หรือนายกแพทยสภาทราบ แล้วแต่กรณี

(๓) ให้คณะกรรมการหรือคณะกรรมการที่มีอำนาจพิจารณาคดีด้านจริยธรรม ซึ่งผู้นั้นเป็นอนุกรรมการหรือกรรมการอยู่ มีคำสั่งหรือมีมติโดยไม่ชักช้าแล้วแต่กรณี ว่าผู้นั้นมีอำนาจในการพิจารณาเกี่ยวกับคดีด้านจริยธรรมในเรื่อนั้นหรือไม่

ให้นำข้อกำหนดในข้อ ๒๒ วรรคสอง วรรคสามและวรรคสี่มาใช้บังคับโดยอนุโลม

ข้อ ๒๔ การกระทำใด ๆ ของเจ้าหน้าที่ที่ถูกคัดค้านแล้วแต่กรณี ที่ได้กระทำไปก่อนหยุดพิจารณาตามข้อ ๒๓ ย่อมไม่เสียไป เว้นแต่เจ้าหน้าที่ผู้เข้าปฏิบัติหน้าที่แทนผู้ถูกคัดค้านแล้วแต่กรณี จะเห็นสมควรดำเนินการส่วนหนึ่งส่วนใดเสียใหม่ก็ได้

ข้อ ๒๕ ข้อกำหนดตามข้อ ๒๑ ถึงข้อ ๒๓ ไม่ให้นำมาใช้บังคับกับกรณีที่มีความจำเป็นเร่งด่วน หากปล่อยให้ล่าช้าไปจะเสียหายต่อประโยชน์สาธารณะหรือสิทธิของบุคคลจะเสียหายโดยไม่มีทางแก้ไขได้หรือไม่มีเจ้าหน้าที่อื่นปฏิบัติหน้าที่แทนผู้นั้นได้

ข้อ ๒๖ ถ้าปรากฏภายหลังว่าเจ้าหน้าที่ ในคณะกรรมการหรือคณะกรรมการแล้วแต่กรณี ขาดคุณสมบัติหรือมีลักษณะต้องห้ามหรือการแต่งตั้งไม่ชอบด้วยกฎหมาย อันเป็นเหตุให้ผู้นั้นต้องพ้นจากตำแหน่ง การพ้นจากตำแหน่งเช่นว่านี้ไม่กระทบกระเทือนถึงการใดที่ผู้นั้นได้ปฏิบัติไปตามอำนาจหน้าที่

ส่วนที่ ๓

วิธีพิจารณาเกี่ยวกับคดีด้านจริยธรรมของเจ้าหน้าที่

ข้อ ๒๗ ในการพิจารณาเกี่ยวกับคดีด้านจริยธรรมใช้ระบบได้สวน

ข้อ ๒๘ เอกสารที่ยื่นต่อเจ้าหน้าที่ให้จัดทำเป็นภาษาไทย ถ้าเป็นเอกสารที่สร้างขึ้นเป็นภาษาต่างประเทศ ให้ผู้กรณีจัดทำแปลเป็นภาษาไทยที่มีการรับรองความถูกต้องมาให้ภายในระยะเวลาที่เจ้าหน้าที่กำหนด ในกรณีนี้ให้ถือว่าเอกสารดังกล่าวได้ยื่นต่อเจ้าหน้าที่ในวันที่เจ้าหน้าที่ได้รับคำแปลนั้น เว้นแต่เจ้าหน้าที่จะยอมรับเอกสารที่สร้างขึ้นเป็นภาษาต่างประเทศ และในกรณีนี้ให้ถือว่าวันที่ได้ยื่นเอกสารฉบับที่สร้างขึ้นเป็นภาษาต่างประเทศเป็นวันที่เจ้าหน้าที่ได้รับเอกสารดังกล่าว

การรับรองความถูกต้องของคำแปลเป็นภาษาไทยหรือการยอมรับเอกสารที่สร้างขึ้นเป็นภาษาต่างประเทศ ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่คณะกรรมการกำหนด

ข้อ ๒๙ เจ้าหน้าที่อาจตรวจสอบข้อเท็จจริงได้ตามความเหมาะสมในเรื่อนั้น โดยไม่ต้องผูกพันอยู่กับคำร้องเรียน คำชี้แจงหรือพยานหลักฐานของผู้กรณี

ข้อ ๓๐ เจ้าหน้าที่ต้องพิจารณาพยานหลักฐานที่ตนเห็นว่าจำเป็นแก่การพิสูจน์ข้อเท็จจริง ในการนี้ให้รวมถึงการดำเนินการ ดังต่อไปนี้

(๑) แสวงหาพยานหลักฐานทุกอย่างที่เกี่ยวข้อง รับฟังพยานหลักฐาน คำชี้แจงหรือความเห็น ของคู่กรณี หรือของพยานบุคคลหรือพยานผู้เชี่ยวชาญที่คู่กรณีกล่าวอ้าง เว้นแต่เจ้าหน้าที่เห็นว่าเป็นการ กล่าวอ้างที่ไม่จำเป็นฟังเพื่อหรือเพื่อประวิงเวลา

(๒) ขอข้อเท็จจริงหรือความเห็นจากคู่กรณี พยานบุคคล หรือพยานผู้เชี่ยวชาญ

(๓) ขอให้ผู้ครอบครองเอกสารส่งเอกสารที่เกี่ยวข้อง

(๔) ออกไปตรวจสอบสถานที่

พยานหรือพยานผู้เชี่ยวชาญที่เจ้าหน้าที่เรียกมาให้ถ้อยคำหรือทำความเข้าใจมีสิทธิได้รับค่าป่วยการ ตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่คณะกรรมการกำหนด

ข้อ ๓๑ เจ้าหน้าที่อาจไม่อนุญาตให้คู่กรณีตรวจสอบเอกสารหรือพยานหลักฐานได้ ถ้าเป็นกรณี ที่ต้องรักษาไว้เป็นความลับ

ข้อ ๓๒ การประชุมของคณะกรรมการหรือคณะกรรมการ ให้เป็นไปตามข้อบังคับที่ คณะกรรมการกำหนด

ข้อ ๓๓ ภายใต้อำนาจ ๒๒ วรรคสอง การประชุมของคณะกรรมการหรือคณะกรรมการ ที่ไม่ถูกคัดค้านต้องมีอนุกรรมการ หรือกรรมการที่ไม่ถูกคัดค้านมาประชุมอย่างน้อยหนึ่งจึงจะเป็น องค์ประชุม เว้นแต่คณะกรรมการจะกำหนดไว้เป็นอย่างอื่น

ข้อ ๓๔ ในการพิจารณาคดีด้านจริยธรรมให้คณะกรรมการแต่ละคณะดำเนินการให้แล้วเสร็จ โดยมิชักช้า

ส่วนที่ ๔

อำนาจและหน้าที่ของคณะกรรมการจริยธรรม

ข้อ ๓๕ เมื่อประธานอนุกรรมการจริยธรรมได้รับคำร้องเรียนจากเลขาธิการแล้วให้ดำเนินการ ประชุมคณะกรรมการจริยธรรมโดยมิชักช้า เพื่อกำหนดประเด็นในการแสวงหาข้อเท็จจริง การประพฤติผิดจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม โดยการแสวงหาข้อเท็จจริงและหลักฐานทั้งหลาย เพื่อสนับสนุนประเด็นต่าง ๆ ที่ได้กำหนดไว้ว่าคำร้องเรียนมีมูลหรือไม่เพียงใด

ข้อ ๓๖ ในการแสวงหาข้อเท็จจริงและหลักฐานจากผู้ร้องเรียน นอกจากคำร้องเรียน คณะอนุกรรมการจริยธรรมจะเชิญผู้ร้องเรียนมาให้ถ้อยคำเพิ่มเติมตามเวลาที่กำหนดก็ได้ตามความจำเป็นแก่กรณี พร้อมการแจ้งสิทธิของผู้ร้องเรียนตามหมวด ๒ ส่วนที่ ๑

หนังสือเชิญพร้อมการแจ้งสิทธิผู้ร้องเรียนให้เป็นไปตามแบบที่คณะกรรมการกำหนด

ข้อ ๓๗ ในกรณีที่คณะอนุกรรมการจริยธรรมต้องการแสวงหาข้อเท็จจริงและหลักฐานจากพยานบุคคลใด ก็ให้ทำหนังสือเชิญผู้นั้นมาให้ถ้อยคำต่อคณะอนุกรรมการจริยธรรม และบุคคลดังกล่าวมีสิทธิได้รับค่าป่วยการตามข้อ ๓๐ วรรคท้าย

หนังสือเชิญให้เป็นไปตามแบบที่คณะกรรมการกำหนด

ข้อ ๓๘ ในกรณีที่คณะอนุกรรมการจริยธรรมเห็นว่าเอกสารหรือวัตถุพยานใดสมควรจะนำมาเป็นพยานหลักฐานประกอบการแสวงหาข้อเท็จจริงและหลักฐาน ก็ให้ประธานอนุกรรมการจริยธรรมทำหนังสือแจ้งไปยังเจ้าของหรือผู้ครอบครองเอกสารหรือวัตถุพยานนั้น ให้ส่งพยานหลักฐานดังกล่าวแก่ประธานอนุกรรมการจริยธรรมเพื่อนำมาประกอบการพิจารณา

วิธีการและค่าใช้จ่ายในการนำส่งพยานหลักฐานตามวรรคแรกให้เป็นดุลพินิจของประธานอนุกรรมการจริยธรรมที่จะดำเนินการได้ตามความจำเป็น และเหมาะสมแก่กรณี โดยค่าใช้จ่ายให้เบิกจ่ายจากแพทย์สภาตามที่คณะกรรมการกำหนด

หนังสือแจ้งให้เป็นไปตามแบบที่คณะกรรมการกำหนด

ข้อ ๓๙ ในการแสวงหาข้อเท็จจริงและหลักฐานเบื้องต้นจากผู้ถูกร้องเรียน ให้ประธานอนุกรรมการจริยธรรมหรือผู้มีอำนาจกระทำการแทนทำหนังสือแจ้งคำร้องเรียนพร้อมแจ้งสิทธิให้ผู้ถูกร้องเรียนทราบ และให้เรียกเอกสารที่เกี่ยวข้องกับคำร้องเรียนทั้งหมดจากผู้ถูกร้องเรียนตามความจำเป็นแก่กรณี

หนังสือแจ้งคำร้องเรียนพร้อมแจ้งสิทธิให้ผู้ถูกร้องเรียนให้เป็นไปตามที่คณะกรรมการกำหนด

ข้อ ๔๐ การนำเอกสารหรือวัตถุพยานมาใช้เป็นพยานหลักฐานประกอบการแสวงหาข้อเท็จจริง ให้คณะอนุกรรมการจริยธรรมทำบันทึกให้ปรากฏว่าพยานหลักฐานนั้นได้มาอย่างไร จากใคร และเมื่อใด

เอกสารที่ใช้เป็นพยานหลักฐานให้ใช้ต้นฉบับจริง หากมีความจำเป็นที่ไม่อาจนำต้นฉบับจริงมาได้จะใช้สำเนาเอกสารที่มีผู้รับผิดชอบลงนามรับรองว่าเป็นสำเนาที่ถูกต้องกับต้นฉบับจริงก็ได้

ข้อ ๔๑ เมื่อคณะกรรมการจริยธรรมได้แสวงหาข้อเท็จจริงอย่างเพียงพอแล้ว ให้คณะกรรมการจริยธรรมดำเนินการประชุมสรุปประเด็นความผิดจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรมของผู้ถูกร้องเรียนทั้งหมดพร้อมพยานหลักฐานที่เกี่ยวข้องกับคดี แล้วจัดส่งให้ผู้ถูกร้องเรียนได้โต้แย้งหรือชี้แจง เพื่อป้องกันสิทธิของตน โดยให้ทำคำชี้แจงส่งมายังคณะกรรมการจริยธรรมตามเวลาที่กำหนด หากคำชี้แจงของผู้ถูกร้องเรียนยังไม่ชัดเจน คณะกรรมการจริยธรรมมีหน้าที่ออกหมายเรียกผู้ถูกร้องเรียนมาให้ถ้อยคำต่อหน้าคณะกรรมการจริยธรรมตามเวลาที่กำหนด พร้อมบันทึกหลักฐานไว้ด้วย

หมายเรียกให้เป็นไปตามแบบที่คณะกรรมการกำหนด

ข้อ ๔๒ เมื่อคณะกรรมการจริยธรรมได้รับคำชี้แจงของผู้ถูกร้องเรียนหรือไม่ได้รับภายในเวลาที่กำหนดหรือภายในเวลาที่ขอขยายให้คณะกรรมการจริยธรรมดำเนินการประชุมพิจารณาเกี่ยวกับคดีด้านจริยธรรมของผู้ถูกร้องเรียนว่าคดีมีมูลหรือไม่ โดยมติของคณะกรรมการจริยธรรมต้องมีเหตุผล อย่างน้อยต้องประกอบด้วย

- (๑) ข้อเท็จจริงและพยานหลักฐานอันเป็นสาระสำคัญ
- (๒) ข้อกฎหมายที่อ้างอิง
- (๓) ข้อพิจารณาและข้อสนับสนุนในการใช้ดุลพินิจ

ข้อ ๔๓ ในการเสนอรายงานและความเห็นของคณะกรรมการจริยธรรมต่อคณะกรรมการว่าคดีมีมูลหรือไม่ ให้ถือตามความเห็นของอนุกรรมการจริยธรรมฝ่ายข้างมาก พร้อมสำเนาเอกสารและหลักฐานทั้งปวง หากมีความจำเป็นหรือเห็นเป็นการสมควรที่จะไม่ส่งพยานหลักฐานรายการใด ให้ระบุรายการพยานหลักฐานที่ไม่ส่งไว้ในรายงานด้วย

ในกรณีที่อนุกรรมการจริยธรรมผู้ใดมีความเห็นแตกต่างไปจากอนุกรรมการจริยธรรมฝ่ายข้างมาก และต้องการบันทึกความเห็นที่แตกต่างไว้ก็ให้กระทำได้

ข้อ ๔๔ รายงานและความเห็นของคณะกรรมการจริยธรรมที่เสนอต่อคณะกรรมการ อย่างน้อยต้องมีสาระสำคัญ ดังต่อไปนี้

- (๑) วัน เดือน ปี ที่คณะกรรมการจริยธรรมพิจารณาสรุปรายงานและความเห็น
- (๒) คดีหมายเลขดำที่ ... / พ.ศ. วันที่ ... เดือน พ.ศ.
- (๓) ชื่อ ที่อยู่ ภูมิลำเนา สถานศึกษา สถานที่ทำงานทั้งภาครัฐและเอกชน (ถ้ามี) ของผู้ถูกร้องเรียน

- (๔) วัน เดือน ปี ที่เกิดคดีจริยธรรมและสถานที่
- (๕) ข้อเท็จจริงประกอบด้วย พฤติกรรมโดยย่อของผู้ถูกร้องเรียนที่ปรากฏในคำร้องเรียน และ พฤติกรรมตลอดจนพยานหลักฐานที่คณะกรรมการจริยธรรมได้มาเพิ่มเติม
- (๖) ข้อกฎหมายที่อ้างอิง ซึ่งหมายถึง ข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพ เวชกรรม หมวดใด ข้อใด ที่เกี่ยวกับข้อ (๕) ในกรณีที่ผู้ถูกร้องเรียนกระทำความผิดจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม
- (๗) ความเห็นของคณะกรรมการจริยธรรมฝ่ายข้างมากพร้อมทั้งข้อพิจารณาและ ข้อสนับสนุนในการใช้ดุลพินิจที่แสดงว่าพฤติกรรมของผู้ถูกร้องเรียนในข้อ (๕) มีมูลหรือไม่
- (๘) ความเห็นของคณะกรรมการจริยธรรมฝ่ายข้างน้อยที่แตกต่างไปจากความเห็นใน (๗) ถ้ามี

ส่วนที่ ๕

อำนาจและหน้าที่ของคณะกรรมการสอบสวน

ข้อ ๔๕ เมื่อประธานคณะกรรมการสอบสวนได้รับแจ้งจากเลขานุการว่า คณะกรรมการมีมติให้ คณะกรรมการสอบสวน ดำเนินการสอบสวนผู้ถูกร้องเรียนผู้ใด เนื่องจากคดีมีมูล เพื่อทำการพิสูจน์ว่า ผู้ถูกร้องเรียนผู้นั้นประพฤติผิดจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรมหรือไม่อย่างไร แล้วเสนอรายงานต่อ คณะกรรมการเพื่อพิจารณาเกี่ยวกับคดีด้านจริยธรรม และออกคำสั่งแพทยสภา

ข้อ ๔๖ ให้ประธานคณะกรรมการสอบสวน ดำเนินการประชุมคณะกรรมการสอบสวน โดยมีซักซ้อมเพื่อพิจารณารายงาน และความเห็นของคณะกรรมการจริยธรรม และมติคดีมีมูลของ คณะกรรมการพร้อมเหตุผล รวมทั้งตรวจสอบพยานหลักฐานที่เกี่ยวข้อง คำร้องเรียน คำชี้แจง ถ้อยคำ ชี้แจงของพยานบุคคล พยานเอกสาร หรือวัตถุ พยานอื่นใดที่นำมาเป็นพยานหลักฐานประกอบการ แสวงหาข้อเท็จจริงทั้งหมดแล้วกำหนดประเด็นในการสอบสวนและการแสวงหาข้อเท็จจริง พร้อมพยานหลักฐานเพิ่มเติม

ข้อ ๔๗ หากที่ประชุมของคณะกรรมการสอบสวนเห็นว่า พยานหลักฐานที่เกี่ยวข้อง ยังไม่เพียงพอให้คณะกรรมการสอบสวนดำเนินการแสวงหาพยานหลักฐานเพิ่มเติมจากผู้ร้องเรียน พยานผู้เชี่ยวชาญ หรือพยานบุคคลอื่นตลอดจนพยานเอกสารหรือวัตถุพยานอื่นตามกำหนดในข้อ ๓๖ ข้อ ๓๗ ข้อ ๓๘ ข้อ ๓๙ ข้อ ๔๐ โดยอนุโลมก่อน

ข้อ ๔๘ เมื่อคณะกรรมการสอบสวนเห็นว่าพยานหลักฐานที่เกี่ยวข้องเพียงพอแล้ว ให้สรุปกำหนดประเด็นความผิดจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรมของผู้ถูกร้องเรียนทั้งหมด พร้อมพยานหลักฐานที่เกี่ยวข้องกับคดี แล้วส่งให้ผู้ถูกร้องเรียน ได้โต้แย้งหรือชี้แจงเพื่อป้องกันสิทธิของตน โดยทำคำชี้แจงส่งมายังคณะกรรมการสอบสวนภายในสิบห้าวันนับแต่วันที่ได้รับแจ้ง และผู้ถูกร้องเรียนมีสิทธิในการขอขยายเวลาขึ้นคำชี้แจงเพื่อโต้แย้งประเด็นความผิดโดยยื่นต่อประธานอนุกรรมการสอบสวน และให้อยู่ในดุลพินิจของคณะกรรมการสอบสวนจะอนุญาตขยายเวลาให้ตามสมควร

การส่งประเด็นความผิดพร้อมพยานหลักฐานให้เป็นไปตามแบบที่คณะกรรมการกำหนด

ข้อ ๔๙ เมื่อผู้ถูกร้องเรียนส่งคำชี้แจงภายในเวลาที่กำหนดหรือภายในเวลาที่คณะกรรมการสอบสวนขยายให้หรือไม่ได้จัดส่งคำชี้แจงมาภายในเวลาดังกล่าว เพื่อความเป็นธรรมในการพิจารณาเกี่ยวกับคดีด้านจริยธรรมให้เป็นหน้าที่ของคณะกรรมการสอบสวนต้องออกหมายเชิญผู้ร้องเรียนหรือนุคคลอื่นที่เกี่ยวข้องตามเวลาที่กำหนดมาให้ถือยศมาก่อน และออกหมายเรียกผู้ถูกร้องเรียนตามเวลาที่กำหนดในภายหลังเพื่อให้ผู้ถูกร้องเรียน ได้โต้แย้งและแสดงพยานหลักฐานของตนทั้งหมดต่อประเด็นความผิดและพยานหลักฐานทั้งหลาย

หมายเรียกหรือหมายเชิญให้เป็นไปตามแบบที่คณะกรรมการกำหนด

ข้อ ๕๐ เมื่อคณะกรรมการสอบสวน ได้ดำเนินการสอบสวนสิ้นสุดแล้วให้มีการประชุมคณะกรรมการสอบสวนเพื่อสรุปสำนวนการสอบสวนและความเห็น โดยต้องมีเหตุผล อย่างน้อยต้องประกอบด้วย

- (๑) ข้อเท็จจริงและพยานหลักฐานอันเป็นสาระสำคัญ
- (๒) ข้อกฎหมายที่อ้างอิง
- (๓) ข้อพิจารณาและข้อสนับสนุนในการใช้ดุลพินิจ

ข้อ ๕๑ ความเห็นของคณะกรรมการสอบสวนที่จะเสนอต่อคณะกรรมการให้ถือตามความเห็นของอนุกรรมการสอบสวนฝ่ายข้างมาก โดยให้เสนอพร้อมพยานหลักฐานทั้งปวง หากมีความจำเป็น หรือเห็นเป็นการสมควรที่จะไม่ส่งพยานหลักฐานรายการใดให้ระบุนายการที่มีได้ส่งไว้ในสำนวนการสอบสวนด้วย

ในกรณีที่อนุกรรมการสอบสวนผู้ใดมีความเห็นแตกต่างจากอนุกรรมการสอบสวนฝ่ายข้างมาก และต้องการให้บันทึกความเห็นที่แตกต่างไว้ก็ให้กระทำได้

ข้อ ๕๒ ส่วนของการสอบสวนและความเห็นของคณะกรรมการสอบสวนที่เสนอต่อคณะกรรมการอย่างน้อยต้องมีสาระสำคัญดังนี้

- (๑) วัน เดือน ปี ที่คณะกรรมการสอบสวนพิจารณาสรุปสำนวนสอบสวนและความเห็น
 - (๒) คดีหมายเลขดำที่ ... / พ.ศ. วันที่ .. เดือน พ.ศ.
 - (๓) ชื่อ ที่อยู่ ภูมิลำเนา สถานศึกษา สถานที่ทำงานทั้งภาครัฐและเอกชน (ถ้ามี) ของผู้ถูกร้องเรียน
 - (๔) วัน เดือน ปี ที่เกิดคดีจริยธรรมและสถานที่
 - (๕) ข้อเท็จจริง ประกอบด้วยพฤติกรรมโดยย่อของผู้ถูกร้องเรียนที่ปรากฏในคำร้องเรียนและพฤติกรรมตลอดจนพยานหลักฐานที่คณะกรรมการสอบสวนได้มาเพิ่มเติม
 - (๖) ข้อกฎหมายที่อ้างอิง ซึ่งหมายถึง ข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม ที่เกี่ยวกับข้อ (๕) ในกรณีที่ผู้ถูกร้องเรียนกระทำผิดจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม
 - (๗) ความเห็นของอนุกรรมการสอบสวนฝ่ายข้างมากพร้อมทั้งข้อพิจารณาและข้อสนับสนุนในการใช้ดุลพินิจว่าผู้ถูกร้องเรียนประพฤติดังข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม หมวดใด ข้อใดหรือไม่
 - (๗.๑) ถ้าเห็นว่าผู้ถูกร้องเรียนไม่ประพฤติดังจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรมก็ให้เสนอความเห็นว่ายกข้อกล่าวหาหรือข้อกล่าวโทษ
 - (๗.๒) ถ้าเห็นว่าผู้ถูกร้องเรียนประพฤติดังจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรมก็ให้ระบุว่าประพฤติดังหมวดใด ข้อใด พร้อมทั้งเสนอการลงโทษตามที่บัญญัติไว้ในมาตรา ๓๕ แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๒๕
- ในการพิจารณาเสนอการลงโทษ ให้คณะกรรมการสอบสวนพิจารณาเหตุอันควรปรานีต่อผู้ถูกร้องเรียนโดยคำนึงถึงปัจจัย ดังต่อไปนี้
- ก. ผู้กระทำผิดมีคุณความดีมาก่อน
 - ข. ผู้กระทำผิดรู้สึกสำนึกถึงความผิดและพยายามบรรเทาผลร้ายแห่งความผิดนั้น
 - ค. ผู้กระทำความผิดยอมรับผิดหรือให้ความรู้แก่คณะกรรมการสอบสวนอันเป็นประโยชน์แก่การพิจารณา
 - ง. เหตุอื่น ๆ ที่คณะกรรมการเห็นว่ามีความสำคัญ
 - (๘) ความเห็นของอนุกรรมการสอบสวนฝ่ายข้างน้อยที่แตกต่างไปจากความเห็นใน (๗) ถ้ามี

ส่วนที่ ๖

อำนาจและหน้าที่ของคณะกรรมการ

ข้อ ๕๓ เมื่อคณะกรรมการได้รับรายงานและความเห็นของคณะอนุกรรมการจริยธรรม ให้คณะกรรมการพิจารณารายงานและความเห็นดังกล่าว ดังนี้

(๑) กรณีข้อเท็จจริงและพยานหลักฐานยังไม่เพียงพอต่อการพิจารณา ก็ให้คณะกรรมการกำหนดประเด็นที่ต้องการให้คณะอนุกรรมการแสวงหาข้อเท็จจริงและพยานหลักฐานเพิ่มเติม

(๒) กรณีข้อเท็จจริงและพยานหลักฐานเพียงพอต่อการพิจารณาให้คณะกรรมการพิจารณาวินิจฉัยชี้ขาดพร้อมเหตุผล ดังนี้

(๒.๑) ถ้าคณะกรรมการเห็นว่าคดีไม่มีมูล ให้แพทย์สภาออกคำสั่งยกข้อกล่าวหาหรือข้อกล่าวโทษนั้น และให้แจ้งมติดังกล่าวไปยังคู่กรณีเพื่อทราบ

(๒.๒) ถ้าคณะกรรมการเห็นว่าคดีมีมูลให้ส่งเรื่องให้คณะอนุกรรมการสอบสวนดำเนินการสอบสวนเพื่อพิสูจน์ความผิดของผู้ถูกร้องเรียนต่อไป โดยให้เลขธิการหรือผู้ปฏิบัติงานแทนทำหนังสือแจ้งมติดังกล่าวพร้อมเหตุผล แก่ประธานอนุกรรมการสอบสวนโดยเร็วพร้อมทั้งส่งรายงานและความเห็นตลอดจนพยานหลักฐานทั้งปวงของคณะอนุกรรมการจริยธรรมที่เกี่ยวข้องกับผู้ถูกร้องเรียนนั้นแก่ประธานอนุกรรมการสอบสวน มติคดีมีมูล ยังไม่ถือว่าเป็นคำสั่งทางปกครอง

(๓) กรณีที่คณะกรรมการมีความเห็นแตกต่างจากคณะอนุกรรมการจริยธรรมให้คณะกรรมการวินิจฉัยชี้ขาดได้ แต่ต้องมีเหตุผลประกอบและให้เลขธิการแจ้งมติของคณะกรรมการพร้อมเหตุผลที่ต่างไปแก่ประธานอนุกรรมการจริยธรรมชุดนั้นเพื่อทราบ

ในการวินิจฉัยชี้ขาดของคณะกรรมการให้เป็นไปตามกรรมการฝ่ายข้างมาก ถ้ากรรมการผู้ใดมีความเห็นแตกต่างไปจากกรรมการฝ่ายข้างมากและต้องการบันทึกความเห็นที่แตกต่างไว้ก็ให้กระทำได้

ข้อ ๕๔ ในการพิจารณาสำนวนการสอบสวนและความเห็นของคณะอนุกรรมการสอบสวน ให้คณะกรรมการพิจารณาเกี่ยวกับคดีด้านจริยธรรมวินิจฉัยชี้ขาดที่ละประเด็นดังนี้

(๑) กรณีข้อเท็จจริงและพยานหลักฐานไม่เพียงพอที่จะวินิจฉัย ก็ให้คณะกรรมการกำหนดประเด็นที่ต้องการให้คณะอนุกรรมการสอบสวนทำการสอบสวนเพิ่มเติม

(๒) กรณีข้อเท็จจริงและพยานหลักฐานเพียงพอที่จะวินิจฉัย ก็ให้คณะกรรมการพิจารณาวินิจฉัยชี้ขาดพร้อมเหตุผล ดังนี้

(๒.๑) พฤติกรรมที่ปรากฏไม่ผิดข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม ก็ให้ยกข้อกล่าวหาหรือข้อกล่าวโทษ

(๒.๒) พฤติกรรมที่ปรากฏว่าผิดข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรมนั้น หมวดยึดข้อใด พร้อมพิจารณาเหตุอันควรปรานีตามข้อ ๕๒ วรรคสอง โดยอนุโลมและให้ลงโทษทางจริยธรรมอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังต่อไปนี้

๑. ว่ากล่าวตักเตือน
๒. ภาคทัณฑ์
๓. พักใช้ใบอนุญาตมีกำหนดเวลาตามที่เห็นสมควรแต่ไม่เกินสองปี
๔. เพิกถอนใบอนุญาต

(๓) กรณีที่คณะกรรมการมีความเห็นแตกต่างจากคณะอนุกรรมการสอบสวน ให้คณะกรรมการวินิจฉัยชี้ขาดได้ แต่ต้องมีเหตุผลประกอบ และให้เลขานุการแจ้งมติคณะกรรมการพร้อมทั้งเหตุผลที่ต่างไปแก่ประธานอนุกรรมการสอบสวนเพื่อทราบ

ในการวินิจฉัยชี้ขาดของคณะกรรมการให้เป็นไปตามกรรมการฝ่ายข้างมาก ถ้ากรรมการผู้ใดมีความเห็นแตกต่างไปจากกรรมการฝ่ายข้างมากและต้องการบันทึกความเห็นที่แตกต่างไว้ก็ให้กระทำได้

ข้อ ๕๕ ในการพิจารณารายงานและความเห็นของคณะอนุกรรมการจริยธรรม หรือสำนวนการสอบสวนและความเห็นของคณะอนุกรรมการสอบสวน หรือรายงาน สำนวนการสอบสวน และความเห็นของคณะอนุกรรมการที่ได้รับการแต่งตั้งโดยคณะกรรมการนั้น คณะกรรมการอาจแต่งตั้งคณะอนุกรรมการขึ้นเพื่อถ่วงถ่วงและจัดทำความเห็นเสนอคณะกรรมการก็ได้

ข้อ ๕๖ ให้นายกแพทยสภาเสนอมติของคณะกรรมการในข้อ ๕๔ วรรคหนึ่ง (๒) ต่อสภานายกพิเศษเพื่อขอความเห็นชอบโดยมิชักช้า สภานายกพิเศษอาจมีคำสั่งยับยั้งมตินั้นได้ ในกรณีที่มีได้ยับยั้งภายในสิบห้าวันนับแต่วันที่ได้รับมติที่นายกแพทยสภาเสนอ ให้ถือว่าสภานายกพิเศษให้ความเห็นชอบมตินั้น

ถ้าสภานายกพิเศษยับยั้งมติใด ให้คณะกรรมการประชุมพิจารณาอีกครั้งหนึ่ง ในการประชุมนี้ถ้ามีเสียงยืนยันมติไม่น้อยกว่าสองในสามของจำนวนกรรมการทั้งคณะ ก็ให้ดำเนินการตามมตินั้นได้

ในการเสนอมติของคณะกรรมการ ในข้อ ๕๔ วรรคหนึ่ง (๒) ต่อสภานายกพิเศษเพื่อขอความเห็นชอบต้องเสนอรายงานและความเห็นของคณะอนุกรรมการจริยธรรม และสำนวนการสอบสวน และความเห็นของคณะอนุกรรมการสอบสวนพร้อมสำนวนการสอบสวนทั้งหมดเพื่อประกอบการพิจารณาด้วย

ข้อ ๕๖ ภายใต้อำนาจบังคับตามข้อ ๕๔ คำวินิจฉัยชี้ขาดของคณะกรรมการให้เป็นที่สุด และให้ทำเป็นคำสั่งแพทยสภา

หมวด ๓
คำสั่งแพทยสภา

ข้อ ๕๘ คำสั่งแพทยสภาเป็นคำสั่งทางปกครอง ต้องทำเป็นหนังสือเท่านั้น

ข้อ ๕๙ เมื่อสภานายกพิเศษให้ความเห็นชอบมติคณะกรรมการที่วินิจฉัยชี้ขาดตามข้อ ๕๖ วรรคหนึ่ง หรือในกรณีที่สภานายกพิเศษยับยั้งมติใด และคณะกรรมการยื่นยันมตินั้นตามข้อ ๕๖ วรรคสอง ให้เลขานุการทำคำสั่งแพทยสภา เพื่อเสนอให้นายกแพทยสภาลงนามโดยมิชักช้า

คำสั่งแพทยสภาอย่างน้อยต้องมีสาระสำคัญดังต่อไปนี้

- (๑) ชื่อ “คำสั่งแพทยสภา” และลำดับเลขที่ของคำสั่ง
- (๒) คดีหมายเลขดำที่ ... / พ.ศ. วัน .. เดือน พ.ศ.
คดีหมายเลขแดงที่ ... / พ.ศ. วัน .. เดือน พ.ศ.
- (๓) เรื่องที่ถูกร้องเรียน
- (๔) ชื่อผู้ถูกร้องเรียน
- (๕) ข้อเท็จจริงอันเป็นสาระสำคัญตามที่ปรากฏในสำนวนการสอบสวนพร้อมพยานหลักฐานโดยย่อ
- (๖) ข้อกฎหมายที่อ้างอิงซึ่งหมายถึงข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการรักษาวินัยของแพทยสภาแห่งวิชาชีพเวชกรรมหมวดใด ข้อใด ที่เกี่ยวข้องกับ (๕) ในกรณีที่ผู้ถูกร้องเรียนกระทำผิดจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม

(๓) มติของที่ประชุมคณะกรรมการ โดยถือตามกรรมการฝ่ายข้างมาก พร้อมทั้งเหตุผลสนับสนุนมติดังกล่าว

(๔) ลายมือชื่อ พร้อมชื่อ และตำแหน่งของนายกแพทยสภา หรืออุปนายกผู้ทำการแทนในฐานะเจ้าหน้าที่ผู้ทำคำสั่ง

(๕) คำสั่งแพทยสภาที่อาจฟ้องต่อศาลปกครองได้ ให้ระงับกรณีที่อาจยื่นฟ้อง การยื่นฟ้องและระยะเวลาในการยื่นฟ้องในคำสั่งด้วย

ข้อ ๖๐ เมื่อออกคำสั่งแพทยสภาแล้ว ให้เลขาธิการบันทึกคำสั่งแพทยสภาในทะเบียนผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ตามความในมาตรา ๔๐ แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๒๕ โดยให้บันทึกเฉพาะเลขที่คำสั่งและมติคณะกรรมการลงไว้ในทะเบียนผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมของผู้ถูกร้องเรียน แล้วให้เลขาธิการส่งสำเนาคำสั่งแพทยสภาไปยังผู้เกี่ยวข้องต่อไปด้วย

(๑) คู่กรณี

(๒) ประธานอนุกรรมการสอบสวน และประธานอนุกรรมการจริยธรรมที่เกี่ยวข้อง

(๓) ผู้บังคับบัญชาหรือนายจ้างของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้ถูกลงโทษ

ข้อ ๖๑ ในกรณีที่เป็นการฟ้องแพ่งหรือฟ้องอาชญากรรมในอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมของผู้ใด ให้เลขาธิการส่งสำเนาคำสั่งแพทยสภา พร้อมทั้งหนังสือแจ้งไปยัง

(๑) ผู้อำนวยการกองการประกอบโรคศิลปะ และนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดแห่งท้องที่ซึ่งผู้ถูกฟ้องหรือเพิกถอนใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมนั้นได้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมอยู่

(๒) หัวหน้าสถานีตำรวจแห่งท้องที่ซึ่งผู้ถูกฟ้องหรือเพิกถอนใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมอยู่

ข้อ ๖๒ การเผยแพร่คำวินิจฉัยชี้ขาดและข้อเท็จจริงตามคำสั่งแพทยสภาแก่สื่อมวลชนอื่นให้อยู่ในดุลพินิจของคณะกรรมการเป็นราย ๆ ไป

ข้อ ๖๓ สมาชิกแพทยสภาผู้ถูกฟ้องหรือเพิกถอนใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมเมื่อได้รับสำเนาคำสั่งแพทยสภาแล้วให้ตอบรับทราบคำสั่งนั้น พร้อมทั้งส่งใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมของตนที่ถูกฟ้องหรือเพิกถอนนั้นคืนให้สำนักเลขาธิการแพทยสภาภายในสัปดาห์วัน นับแต่วันที่ได้รับทราบคำสั่งดังกล่าว

(๓) เจ้าหน้าที่ไม่มีอำนาจที่จะทำคำสั่งแพทยสภา

(๔) ถ้าคำสั่งแพทยสภาได้ออกโดยอาศัยข้อเท็จจริงหรือข้อกฎหมายใดและต่อมาข้อเท็จจริงหรือข้อกฎหมายนั้นเปลี่ยนแปลงไปในสาระสำคัญในทางที่จะเป็นประโยชน์แก่ผู้กรณี

การยื่นคำขอตามวรรคหนึ่ง (๑) (๒) หรือ (๓) ให้กระทำเฉพาะเมื่อผู้กรณีไม่อาจทราบถึงเหตุอันเป็นการพิจารณาครั้งที่แล้วมาก่อนโดยไม่ใช้ความคิดของผู้ยื่น

การยื่นคำขอให้พิจารณาใหม่ต้องกระทำภายในเก้าสิบวันนับแต่ผู้ยื่นได้รู้ถึงเหตุซึ่งอาจขอให้พิจารณาใหม่ได้

หมวด ๗

การบังคับทางปกครองตามคำสั่งแพทยสภา

ข้อ ๖๘ คณะกรรมการมีอำนาจจะพิจารณาใช้มาตรการบังคับทางปกครองเพื่อให้เป็นไปตามคำสั่งแพทยสภาตามมาตรา ๓๕ แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๒๕ เว้นแต่จะมีคำสั่งทุเลาการบังคับไว้ก่อนโดยคณะกรรมการ

คณะกรรมการจะมอบอำนาจให้เจ้าหน้าที่ซึ่งอยู่ใต้บังคับบัญชาหรือเจ้าหน้าที่อื่นเป็นผู้ดำเนินการก็ได้ ตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่คณะกรรมการกำหนด

หมวด ๘

การแจ้งคำสั่งแพทยสภา

ข้อ ๖๙ คำสั่งแพทยสภา ถ้าได้ส่งไปยังผู้มีอำนาจของคู่อริก็ให้ถือว่าได้รับแจ้งตั้งแต่วันที่ไปถึง

ข้อ ๗๐ การแจ้งเป็นหนังสือโดยวิธีให้บุคคลนำไปส่ง ถ้าคู่อริไม่ยอมรับหรือถ้าจะนำไปส่งไม่พบคู่อริ และหากได้ส่งให้กับบุคคลใดซึ่งบรรลุนิติภาวะที่อยู่หรือทำงานในสถานที่นั้น หรือในกรณีผู้ยื่นไม่ยอมรับ หากได้วางหนังสือไว้ในที่เห็นได้ง่าย ณ สถานที่นั้นต่อหน้าเจ้าพนักงานตามที่กำหนดในกฎกระทรวง ฉบับที่ ๑๑ พ.ศ. ๒๕๔๒ ออกตามความในพระราชบัญญัติวิธีปฏิบัติราชการทางปกครอง พ.ศ. ๒๕๓๕ ที่ไปเป็นพยานก็ให้ถือว่าได้รับแจ้งแล้ว

ข้อ ๑๑ การแจ้งคำสั่งแพทย์สภา โดยวิธีส่งทางไปรษณีย์ตอบรับ ให้ถือว่าได้รับแจ้งเมื่อครบกำหนดเจ็ดวันนับแต่วันส่งสำหรับกรณีภายในประเทศ หรือเมื่อครบกำหนดสิบห้าวันนับแต่วันส่งสำหรับกรณีส่งไปยังต่างประเทศ เว้นแต่จะมีการพิสูจน์ว่าไม่มีการได้รับหรือได้รับก่อนหรือหลังจากวันนั้น

หมวด ๘
กรณีอื่น ๆ

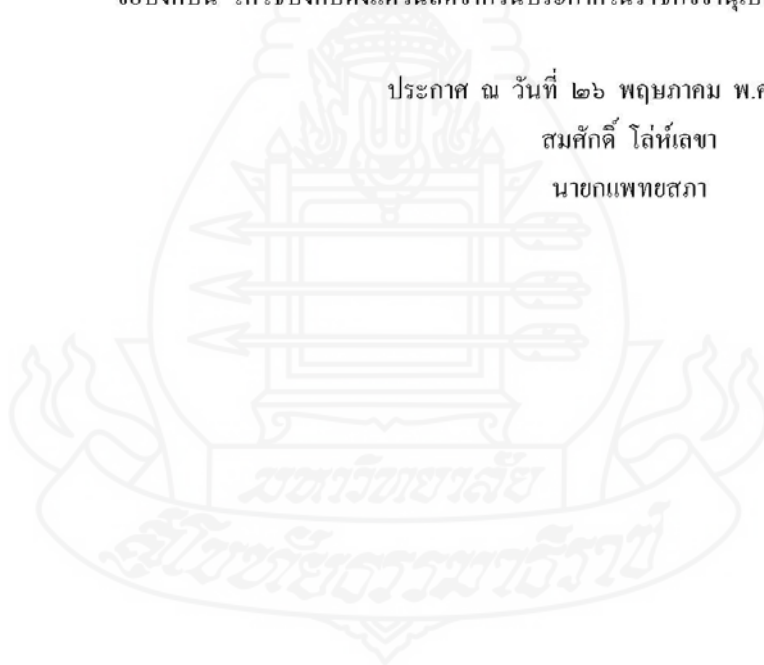
ข้อ ๑๒ ในกรณีอื่น ๆ ที่ไม่ได้กำหนดไว้ในข้อบังคับนี้ให้เป็นไปตามที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัติวิธีปฏิบัติราชการทางปกครอง พ.ศ. ๒๕๑๘ โดยอนุโลม

ข้อบังคับนี้ ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ๒๖ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๕๘

สมศักดิ์ โล่ห์เลขา

นายกแพทยสภา



ประวัติผู้ศึกษา

ชื่อ	นาวาอากาศเอกอภัสร์ เพชรผุด
วัน เดือน ปีเกิด	6 ธันวาคม 2506
สถานที่เกิด	กรุงเทพมหานคร
ประวัติการศึกษา	แพทยศาสตรบัณฑิต(เกียรตินิยม อันดับ 1) มหาวิทยาลัยมหิดล ปี 2529 นิติศาสตรบัณฑิต(เกียรตินิยม อันดับ 2) มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ปี 2552 ประกาศนียบัตรบัณฑิตทางกฎหมายมหาชน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ปี 2555
สถานที่ทำงาน ตำแหน่ง	โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช กรมแพทย์ทหารอากาศ กองทัพอากาศ สูตินรีแพทย์

