แพทย์ : ความผิดต่อจริยธรรมวิชาชีพ และการใช้สิทธิตามกฎหมายปกครอง

เกษมสันต์ วนวนากร

รับบทความ: 7 พฤศจิกายน 2568 ; ส่งแก้ไข: 21 มกราคม 2569; ตอบรับ: 30 มกราคม 2569

บทคัดย่อ

การประกอบวิชาชีพเวชกรรมแพทย์ควรปฏิบัติตามจริยธรรมแห่งวิชาชีพเพื่อให้เกิดความไว้วางใจต่อผู้รับบริการตามความคาดหวังของสังคม การกระทำของแพทย์ที่มีการละเมิดจริยธรรมมีผลให้สังคมต้องการตรวจสอบการละเมิดจริยธรรมทางการแพทย์มากขึ้น ทั้งโดยการร้องต่อองค์กรวิชาชีพ และการนำไปสู่กระบวนการฟ้องร้องคดีต่อศาลปกครอง

แพทยสภาเป็นองค์กรวิชาชีพที่ทำหน้าที่กำกับดูแลผู้ประกอบวิชาชีพ ทำหน้าที่กลั่นกรองข้อร้องเรียนหากเป็นกรณีที่มีข้อสรุปว่าข้อร้องเรียนมีมูล แพทยสภาจะมีการตั้งคณะอนุกรรมการจริยธรรม และคณะอนุกรรมการสอบสวน ทั้งนี้ผลการสอบสวนของคณะอนุกรรมการจะถูกรายงานไปยังกรรมการแพทยสภาพร้อมข้อเสนอการกำหนดโทษทางจริยธรรม อันได้แก่ การว่ากล่าวตักเตือน ภาคทัณฑ์ การพักใช้ใบอนุญาต หรือเพิกถอนใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ

ในกรณีผู้ร้อง หรือผู้ถูกร้องที่ได้รับผลกระทบต่อสิทธิตามคำวินิจฉัยทางจริยธรรมของแพทยสภาและเห็นว่าเป็นคำวินิจฉัยที่ไม่ถูกต้อง สามารถนำผลการสอบสวนนั้นฟ้องคดีต่อศาลปกครองภายใน 90 วันนับแต่วันที่รู้ถึงเหตุแห่งการฟ้องคดีโดยไม่ต้องอุทธรณ์คำสั่ง ผลจากการศึกษาพบว่า คำสั่งของศาลปกครองโดยหลักแล้วจะไม่เปลี่ยนแปลงคำสั่งที่ออกโดยแพทยสภา เว้นแต่คำสั่งนั้นเป็นคำสั่งที่มิชอบด้วยกฎหมาย

คำสำคัญ : วิชาชีพเวชกรรม ความผิดด้านจริยธรรม คำสั่งทางปกครอง

โรงพยาบาลสุไหงโก-ลก กระทรวงสาธารณสุข จังหวัดนราธิวาส 96120
อีเมล : kssrcn3p@msn.com

Physician: Offenses Against Professional Ethics and The Exercise of Rights under Administrative Law

Kasemsun Wanawanakorn

Received: November 7, 2025; **Received revision: January 21, 2026; Accepted: January 30, 2026**

Abstract

Practicing medicine, doctors should comply with professional ethics in order to build trust in service recipients according to the expectations of society. The actions of doctors who violate ethics have resulted in society wanting to investigate more violations of medical ethics, both by filing complaints with professional organizations and by filing lawsuits with the Administrative court.

The Medical Council is a professional organization responsible for overseeing practitioners. In case the complaint is grounded, an ethics subcommittee will be established. The investigation results of the subcommittee will be reported to the Medical Council Committee along with recommendations for disciplinary actions, which may include warnings, on the proposal to impose ethical penalties. probation, suspension or revocation of professional license.

In the case of the petitioner or the respondent who is affected by the rights under the ethical decision of the Medical Council and considers that the decision is incorrect, the result of the investigation can be filed with the Administrative Court within 90 days from the date of knowing the cause of action without appealing the order. Studies have found that, in principle, the decisions of the Administrative Court generally do not change the orders issued by the Medical Council, unless the order is unlawful.

Keywords: Medical Profession, Ethical Offenses, Administrative Orders

Su-Nhai Kolok Hospital, Ministry of Public Health, Narathiwat 96120, Thailand.
E-mail: kssrcn3p@msn.com

จริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพแพทย์

วิชาชีพแพทย์เป็นอาชีพที่เกี่ยวข้องกับการดูแลเรื่องความเจ็บป่วยและโรคภัยไข้เจ็บ มีประเด็นต้องพิจารณาในการทำหน้าที่ของแพทย์ คือ จริยธรรมแห่งวิชาชีพกับจรรยาบรรณวิชาชีพ เป็นข้อกำหนดในการกำกับดูแลการประกอบวิชาชีพเวชกรรมเพื่อให้แพทย์ทำหน้าที่ให้เป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพ การที่แพทย์ควรปฏิบัติตามจริยธรรมแห่งวิชาชีพนั้น มีเหตุผลสำคัญเพื่อธำรงไว้ซึ่งความไว้วางใจของผู้ป่วย ซึ่งเป็นหัวใจของการรักษาที่มีประสิทธิภาพ การปฏิบัติตามหลักจริยธรรมยังเป็นการปกป้องสิทธิและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ของผู้ป่วย และช่วยรักษามาตรฐานแห่งวิชาชีพเวชกรรมให้เป็นที่น่าเชื่อถือ นอกจากนี้หลักการจริยธรรมยังเป็นแนวทางในการป้องกันความเสียหายและการละเมิดสิทธิผู้ป่วย รวมถึงสร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างแพทย์และผู้ป่วยอันจะนำไปสู่การรักษาที่มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น การยึดมั่นในจริยธรรมยังช่วยธำรงไว้ซึ่งความน่าเชื่อถือของวิชาชีพโดยรวม และเป็นแนวทางให้แพทย์ตัดสินใจในสถานการณ์ที่ซับซ้อนได้อย่างรอบคอบ การปฏิบัติหน้าที่ตามหลักจริยธรรมจะนำมาซึ่งความสงบสุขและความภาคภูมิใจในการประกอบวิชาชีพ

จริยธรรม (Ethics) คือ “หลักการที่มนุษย์ในสังคมยึดถือปฏิบัติ เพื่อการอยู่ร่วมกันอย่างเป็นสุขในสังคมนั่นเอง และเมื่อนำไปใช้กับการประกอบวิชาชีพ หรือเรียกง่าย ๆ ว่าการทำงาน ซึ่งเป็นกิจกรรมที่มีความสำคัญที่สุดอย่างหนึ่งของมนุษย์ ก็ย่อมหมายความว่ามนุษย์ย่อมจะต้องมีจริยธรรมในการทำงานหรือการประกอบวิชาชีพ เพราะในการทำงานมนุษย์ย่อมต้องมีสังคมซึ่งประกอบด้วยคนหลายคน เนื่องจากในวงการของการทำงานนั้นการทำงานคนเดียว ย่อมเป็นไปได้ยาก ดังนั้นจึงสมควรมีการวางกรอบให้มนุษย์ประพฤติปฏิบัติ เพื่อการทำงานร่วมกันอย่างสงบสุข”[1] และคำว่า วิชาชีพ (Profession) หมายถึงอาชีพที่ได้รับค่าตอบแทน โดยเฉพาะอย่างยิ่งจะต้องเป็นอาชีพที่ต้องการการศึกษา และการฝึกอบรมในระดับสูง[2] ดังนั้นจริยธรรมวิชาชีพจึงมีความหมายว่า แนวทางหรือหลักเกณฑ์ในการประพฤติปฏิบัติที่ดีงาม เหมาะสม และเป็นที่ยอมรับในหมู่ผู้ประกอบวิชาชีพ เพื่อให้การทำงานเป็นไปด้วยความถูกต้อง โปร่งใส และเป็นประโยชน์ต่อส่วนรวม โดยมีพื้นฐานมาจากหลักศีลธรรม ค่านิยม และวัฒนธรรมของสังคมนั้น ๆ และช่วยกำหนดขอบเขตพฤติกรรมที่ควรหรือไม่ควรปฏิบัติในวิชาชีพนั้น ๆ เพื่อรักษาความน่าเชื่อถือ เกียรติยศ และศักดิ์ศรีของวิชาชีพ รวมถึงสร้างความไว้วางใจให้แก่สังคม

จรรยาบรรณ หมายถึง หลักเกณฑ์ทางจริยธรรมและมารยาทที่กลุ่มบุคคลในวิชาชีพเดียวกัน หรือผู้มีอุดมการณ์ร่วมกัน ยึดถือเป็นแนวทางในการประพฤติปฏิบัติ ซึ่งทุกคนในกลุ่มเชื่อมั่นว่าเป็นสิ่งที่ถูกต้อง เหมาะสม และควรค่าแก่การรักษาไว้ เพื่อคงไว้ซึ่งเกียรติยศและความไว้วางใจจากสังคม จรรยาบรรณมีบทบาทสำคัญยิ่งต่อการดำรงอยู่ของวิชาชีพ เพราะเป็นเสมือนสายใยที่เชื่อมโยงสมาชิกในกลุ่มให้ยึดมั่นในมาตรฐานเดียวกัน สร้างความกลมเกลียวและความรับผิดชอบร่วมกัน แม้จะไม่มีผลบังคับเหมือนกฎระเบียบหรือวินัยทางราชการ แต่จรรยาบรรณมีความละเอียดอ่อนและลึกซึ้งกว่า เพราะเป็นหลักที่เกิดจากความสมัครใจและจิตสำนึกของแต่ละบุคคล นอกจากนี้ จรรยาบรรณยังเปรียบเสมือนระบบเกียรติศักดิ์ที่ใช้ดูแลและควบคุมพฤติกรรมของสมาชิกในวิชาชีพ เพื่อป้องกันมิให้เกิดการกระทำที่เสื่อมเสียต่อชื่อเสียงของกลุ่ม เมื่อทุกคนปฏิบัติตามจรรยาบรรณอย่างเคร่งครัด จะช่วยส่งเสริมให้วิชาชีพนั้นได้รับความเชื่อถือและศรัทธาจากประชาชนอย่างต่อเนื่อง[3]

ในบริบทขององค์กรจรรยาบรรณ จึงมีความสำคัญอย่างยิ่งเพราะเป็นเครื่องมือในการสร้างมาตรฐานทางจริยธรรม ส่งเสริมความโปร่งใสและความรับผิดชอบในการทำงาน ช่วยให้องค์กรสามารถดำรงความน่าเชื่อถือ และรักษาความสัมพันธ์อันดีระหว่างสมาชิกในองค์กรกับสังคมภายนอกได้อย่างยั่งยืน

จรรยาบรรณของวิชาชีพแพทย์ไม่ได้เป็นเพียงข้อบังคับทางกฎหมายแต่เป็นระบบควบคุมตนเองของวิชาชีพที่ต้องยึดมั่นในคุณธรรมด้วยความต่อเนื่อง เนื่องจากแพทย์เป็นผู้มีความรู้และทักษะเฉพาะที่ผู้รับบริการทั่วไปไม่สามารถตรวจสอบได้อย่างลึกซึ้ง สังคมจึงคาดหวังให้แพทย์ดำรงตนด้วยความรับผิดชอบสูงสุดทั้งต่อชีวิตร่างกายและสิทธิของผู้ป่วย การละเมิดจรรยาบรรณแม้เพียงเล็กน้อยอาจนำไปสู่ความเสียหายทั้งต่อตัวบุคคลและภาพลักษณ์ของวิชาชีพโดยรวม การไม่ปฏิบัติตามจรรยาบรรณวิชาชีพของแพทย์ส่งผลกระทบเป็นวงกว้างทั้งต่อผู้ป่วย วิชาชีพแพทย์เอง และสังคมโดยรวม [4] โดยเฉพาะอย่างยิ่งหากการละเมิดจรรยาบรรณของแพทย์อาจนำไปสู่ความเสี่ยงต่อชีวิตและสุขภาพ เช่น การวินิจฉัยโรคผิดพลาดอันเกิดจากการประมาท หรือการเปิดเผยข้อมูลส่วนตัวของผู้ป่วยโดยไม่ได้รับอนุญาต ซึ่งไม่เพียงสร้างความเสียหายทางร่างกาย แต่ยังกระทบต่อสภาพจิตใจและความไว้วางใจในระบบสาธารณสุข

ในมิติของวิชาชีพแพทย์ การละเลยด้านจริยธรรมสร้างความสั่นคลอนต่อความน่าเชื่อถือของวิชาชีพ ก่อให้เกิดการฟ้องร้องทางกฎหมายหรือการลงโทษทางจริยธรรม เช่น การเพิกถอนใบอนุญาต กลายเป็นประเด็นที่สังคมจับตามองส่งผลให้แพทย์จำนวนหนึ่งต้องทำงานภายใต้ความกดดันสูง ขาดความมั่นใจในการตัดสินใจรักษา ผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงอาจถูกปฏิเสธการรักษา เนื่องจากเกรงปัญหาด้านกฎหมายซึ่งขัดกับหลักการพื้นฐานของวิชาชีพที่ต้องให้บริการโดยไม่เลือกปฏิบัติ

ผลกระทบทางสังคมปรากฏชัดผ่านการสูญเสียความไว้วางใจในระบบสาธารณสุข เมื่อเกิดกรณีละเมิดจริยธรรมบ่อยครั้ง ประชาชนเริ่มตั้งคำถามถึงมาตรฐานการควบคุมวิชาชีพ และเรียกร้องให้มีกลไกตรวจสอบที่เข้มงวดขึ้น เช่น การจัดตั้งคณะกรรมการจริยธรรมอิสระ หรือการเปิดเผยผลการพิจารณาคดีต่อสาธารณะมากขึ้น อย่างไรก็ดี ความท้าทายนี้ต้องสมดุลกับสิทธิในการได้รับการรักษาที่เท่าเทียม และการไม่สร้างบรรยากาศหวาดระแวงระหว่างแพทย์กับผู้ป่วย

ในปัจจุบันยังมีแนวทางปฏิบัติเพื่อส่งเสริมให้แพทย์ประกอบวิชาชีพอยู่ในกรอบจรรยาบรรณวิชาชีพโดยองค์กรวิชาชีพด้านสุขภาพได้ร่วมกันออกคำประกาศสิทธิผู้ป่วย กำหนดให้ผู้ป่วยทุกคนมีสิทธิพื้นฐานที่จะได้รับการรักษาพยาบาลและดูแลสุขภาพตามมาตรฐานวิชาชีพโดยไม่มีการเลือกปฏิบัติ ไม่ว่าจะเป็นเพศ อายุ เชื้อชาติ ศาสนา หรือสถานะทางสังคม ผู้ป่วยมีสิทธิได้รับข้อมูลที่ถูกต้องและเพียงพอเกี่ยวกับโรค การตรวจ การรักษา รวมถึงผลดีผลเสียต่าง ๆ ด้วยภาษาที่เข้าใจง่าย เพื่อให้สามารถตัดสินใจยินยอมหรือปฏิเสธการรักษาได้ ยกเว้นในกรณีฉุกเฉินที่จำเป็นเร่งด่วนและเป็นอันตรายต่อชีวิต เช่น ผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวาน แพทย์ต้องอธิบายให้ผู้ป่วยเข้าใจถึงอาการ แนวทางการรักษา ผลข้างเคียงของยา และทางเลือกอื่น ๆ เพื่อให้ผู้ป่วยตัดสินใจว่าจะรับการรักษาหรือไม่ ในกรณีที่ผู้ป่วยอยู่ในภาวะเสี่ยงอันตรายถึงชีวิต ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพต้องให้ความช่วยเหลืออย่างเร่งด่วนโดยไม่ต้องรอคำร้องขอจากผู้ป่วย ผู้ป่วยมีสิทธิรับทราบชื่อ สกุล และวิชาชีพของผู้ให้การรักษา สามารถขอความเห็น

จากผู้ประกอบวิชาชีพอื่น หรือขอเปลี่ยนตัวผู้รักษาหรือสถานพยาบาลได้ตามหลักเกณฑ์ของสิทธิการรักษา ข้อมูลส่วนตัวของผู้ป่วยจะได้รับการปกปิด เว้นแต่ผู้ป่วยจะยินยอมหรือเป็นกรณีที่กฎหมายกำหนด ผู้ป่วยมีสิทธิรับทราบข้อมูลครบถ้วนก่อนตัดสินใจเข้าร่วมหรือถอนตัวจากการเป็นอาสาสมัครวิจัย และมีสิทธิขอรับข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาของตนจากเวชระเบียนตามขั้นตอนของสถานพยาบาล ทั้งนี้ต้องไม่ละเมิดสิทธิหรือข้อมูลส่วนบุคคลของผู้อื่น

เมื่อพิจารณาจากจรรยาบรรณทางการแพทย์ของสมาคมการแพทย์โลก (World Medical Association: WMA) มีสาระสำคัญที่เน้นความรับผิดชอบสูงสุดของแพทย์ต่อผู้ป่วยและสังคม โดยแพทย์ต้องปฏิบัติต่อผู้ป่วยด้วยความเคารพต่อชีวิต ศักดิ์ศรี และสิทธิของมนุษย์ ให้บริการทางการแพทย์อย่างมีความรู้ความสามารถ และความเมตตาโดยไม่เลือกปฏิบัติ ไม่ว่าจะเป็นเรื่องอายุ เพศ เชื้อชาติ ศาสนา สถานะทางสังคม หรือปัจจัยอื่นใด แพทย์ต้องเคารพสิทธิในการตัดสินใจของผู้ป่วย รวมถึงสิทธิที่จะยอมรับหรือปฏิเสธการรักษา และรักษาความลับของผู้ป่วยแม้หลังเสียชีวิตแล้ว แพทย์ต้องไม่ใช้ความรู้ทางการแพทย์ไปในทางที่ละเมิดสิทธิมนุษยชนหรือเสรีภาพของบุคคล แม้จะถูกข่มขู่ก็ตาม นอกจากนี้แพทย์ต้องปฏิบัติหน้าที่ด้วยจิตสำนึกและศักดิ์ศรีแห่งวิชาชีพ ส่งเสริมเกียรติภูมิและขนบธรรมเนียมอันดีของวงการแพทย์ ให้ความเคารพและกตัญญูต่อครูบาอาจารย์ เพื่อนร่วมวิชาชีพ และนักศึกษา แบ่งปันความรู้เพื่อประโยชน์ของผู้ป่วยและความก้าวหน้าทางการแพทย์ ตลอดจนดูแลสุขภาพและความสามารถของตนเองเพื่อให้บริการได้อย่างมีมาตรฐานสูงสุด แพทย์ต้องใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพและเป็นธรรมเพื่อประโยชน์ของผู้ป่วยและสังคม และควรสนับสนุนงานวิจัยทางการแพทย์ที่มีจริยธรรม แพทย์ต้องยึดมั่นในหลักจริยธรรมแม้จะมีข้อกำหนดทางกฎหมายหรือข้อบังคับใด ๆ ที่อาจขัดแย้ง และต้องพร้อมรายงานพฤติกรรมที่ขัดต่อจรรยาบรรณของเพื่อนร่วมวิชาชีพต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทั้งนี้ แพทย์ควรสนับสนุนและปกป้องเพื่อนร่วมวิชาชีพจากอิทธิพลที่ไม่เหมาะสม การถูกข่มขู่ หรือการถูกเอารัดเอาเปรียบ เพื่อรักษามาตรฐานจริยธรรมของวิชาชีพแพทย์ให้มั่นคงต่อไป [5]

แพทยสภากับบทบาทหน้าที่ในการกำกับดูแลผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม

องค์กรวิชาชีพแพทย์ทั่วโลกมีบทบาทและหน้าที่สำคัญในการดูแลและพัฒนาวิชาชีพอย่างรอบด้าน โดยเริ่มจากการกำหนด ดูแลและควบคุมมาตรฐานวิชาชีพ รวมถึงจรรยาบรรณและแนวทางปฏิบัติเพื่อให้มั่นใจว่าสมาชิกประกอบวิชาชีพด้วยคุณภาพและจริยธรรมที่เหมาะสม นอกจากนี้ยังมีหน้าที่ในการออกใบอนุญาตหรือรับรองคุณสมบัติของผู้ประกอบวิชาชีพ เพื่อให้แน่ใจว่าผู้ที่เข้าสู่วิชาชีพมีความรู้และทักษะที่จำเป็น องค์กรวิชาชีพยังส่งเสริมและพัฒนาวิชาชีพผ่านการจัดอบรม การประชุมวิชาการ และการศึกษาต่อเนื่อง เพื่อให้สมาชิกมีความรู้ที่ทันสมัยและรักษามาตรฐานวิชาชีพอยู่เสมอ อีกทั้งยังปกป้องผลประโยชน์ของสาธารณชน โดยให้ความสำคัญกับประโยชน์ของประชาชนเป็นหลัก ควบคู่กับการดูแลผลประโยชน์ของสมาชิก

ในด้านการกำกับดูแล องค์กรวิชาชีพจะตรวจสอบการปฏิบัติงานของสมาชิก และหากพบการกระทำผิดจรรยาบรรณหรือมาตรฐานวิชาชีพ จะต้องมีมาตรการสอบสวนและลงโทษอย่างเหมาะสม พร้อมทั้งสนับสนุนการวิจัยและพัฒนาองค์ความรู้ในสาขาวิชาชีพ

เพื่อยกระดับมาตรฐานและสร้างความก้าวหน้าให้กับวงการ องค์กรวิชาชีพยังมีบทบาทในการให้คำปรึกษา เสนอแนะเชิงนโยบาย และร่วมกำหนดนโยบายหรือกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพ เพื่อให้เกิดความเหมาะสมและสอดคล้องกับมาตรฐานสากล รวมถึงสร้างเครือข่ายและเวทีแลกเปลี่ยนความรู้ประสบการณ์ และความร่วมมือระหว่างสมาชิกและองค์กรวิชาชีพอื่นทั้งในและต่างประเทศ พร้อมทั้งให้ข้อมูล ข่าวสาร และทรัพยากรที่เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาวิชาชีพและการประกอบอาชีพของสมาชิก องค์กรวิชาชีพยังมีหน้าที่สำคัญในการส่งเสริมภาพลักษณ์และความน่าเชื่อถือของวิชาชีพในสายตาสังคม เพื่อสร้างความไว้วางใจจากประชาชนและผู้รับบริการ [6] โดยสรุปแล้ว องค์กรวิชาชีพต้องทำหน้าที่เป็นทั้งผู้กำกับดูแล ผู้ส่งเสริม และผู้ปกป้องผลประโยชน์ของทั้งสมาชิกและสังคม เพื่อให้วิชาชีพมีมาตรฐานสูงและได้รับความเชื่อถือจากสาธารณชนอย่างยั่งยืน

แพทยสภาจัดตั้งขึ้นตามพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2511 ซึ่งต่อมาถูกยกเลิกโดยพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2525 โดยหลักการทั่วไปการมีสภาวิชาชีพเพื่อกำกับดูแลความเชี่ยวชาญตามแต่ละวิชาชีพให้เป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพ และเพื่อให้เกิดความเป็นอิสระให้ผู้ประกอบวิชาชีพกำหนดกฎเกณฑ์ในการดูแลกันเอง ไม่ควรอยู่ภายใต้องค์กรภาครัฐ หรือองค์กรทางการเมือง แพทยสภาตั้งขึ้น โดยมีวิสัยทัศน์คือ “เป็นสภาวิชาชีพที่ผดุงไว้ซึ่งความเป็นธรรม มุ่งเน้นการพัฒนามาตรฐานวิชาชีพ และมาตรฐานด้านสุขภาพของประชาชน” และมีพันธกิจคือ “เป็นสภาวิชาชีพที่มีการบริหารอย่างมีประสิทธิภาพในการส่งเสริมจริยธรรมแห่งวิชาชีพ พัฒนามาตรฐาน การประกอบวิชาชีพเวชกรรม ชี้นำสังคมด้านสุขภาพอย่างมีระบบ และส่งเสริมคุณภาพชีวิตของแพทย์และประชาชน โดยมุ่งเน้นกระบวนการมีส่วนร่วม” [7] แพทยสภามีอำนาจในการควบคุมที่ได้กำหนดไว้ในพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2525 ให้อำนาจหลัก 3 ส่วน (1) เงื่อนไขการเข้ามาเป็นสมาชิกของวิชาชีพแพทย์ ดูแลการขึ้นทะเบียนสมาชิกใหม่ให้เป็นไปตามเงื่อนไขข้อกำหนด (2) ออกกฎเกณฑ์ ในการปฏิบัติวิชาชีพหรือมาตรฐานของวิชาชีพ จรรยาบรรณวิชาชีพต่อเพื่อนร่วมวิชาชีพและต่อผู้รับบริการ (3) มีอำนาจในการลงโทษกรณีสมาชิกไม่ปฏิบัติตามจรรยาบรรณวิชาชีพ นอกจากนี้สภาวิชาชีพยังมีอำนาจเสริมคือ การให้การรับรองสถาบันการศึกษาที่จะผลิตบุคลากรในวิชาชีพนั้นออกมา

แพทยสภามีวัตถุประสงค์เพื่อควบคุมการประพฤติของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมให้ถูกต้องตามจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม ส่งเสริมการศึกษา การวิจัย และการประกอบวิชาชีพเวชกรรมในทางการแพทย์ ส่งเสริมความสามัคคีและผดุงเกียรติของสมาชิก ช่วยเหลือ แนะนำ เผยแพร่ และให้การศึกษาแก่ประชาชนและองค์กรอื่นในเรื่องที่เกี่ยวกับการแพทย์และการสาธารณสุข ให้คำปรึกษาหรือข้อเสนอแนะต่อรัฐบาลเกี่ยวกับปัญหาการแพทย์และการสาธารณสุข และเป็นตัวแทนของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมในประเทศไทย สมาชิกแพทยสภาต้องมีคุณสมบัติดังต่อไปนี้ คือ ต้องมีอายุไม่ต่ำกว่ายี่สิบปีบริบูรณ์ มีความรู้ในวิชาชีพเวชกรรมโดยได้รับปริญญาหรือประกาศนียบัตรในวิชาแพทยศาสตร์ที่แพทยสภารับรอง ไม่เป็นผู้ประพฤติเสียหายซึ่งคณะกรรมการเห็นว่าจะนำมาซึ่งความเสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพ ไม่เคยต้องโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดหรือคำสั่งที่ชอบด้วยกฎหมายให้จำคุกในคดีที่คณะกรรมการเห็นว่าจะนำมาซึ่งความเสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่ง

วิชาชีพ และไม่เป็นผู้มีจิตฟั่นเฟือนไม่สมประกอบหรือไม่เป็นโรคที่กำหนดไว้ในข้อบังคับแพทยสภา สมาชิกแพทยสภามีสิทธิและหน้าที่ดังนี้ สามารถขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ขอหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในสาขาต่าง ๆ หรือขอหนังสือแสดงวุฒิอื่น ๆ ในวิชาชีพเวชกรรมได้ โดยต้องปฏิบัติตามข้อบังคับของแพทยสภา สมาชิกมีสิทธิแสดงความคิดเห็นเป็นหนังสือเกี่ยวกับกิจการของแพทยสภาเพื่อส่งให้คณะกรรมการพิจารณา และหากมีสมาชิกร่วมกันตั้งแต่สิบห้าคนขึ้นไปเสนอเรื่องใดที่เกี่ยวกับกิจการของแพทยสภา คณะกรรมการต้องพิจารณาและแจ้งผลการพิจารณาให้ผู้เสนอทราบโดยไม่ชักช้า นอกจากนี้ สมาชิกยังมีสิทธิเลือก รับเลือก หรือรับเลือกตั้งเป็นกรรมการแพทยสภา และมีหน้าที่ผดุงไว้ซึ่งเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพ รวมถึงปฏิบัติตนตามพระราชบัญญัติที่เกี่ยวข้อง [8]

แพทยสภากับหน้าที่การกำกับดูแลจริยธรรมวิชาชีพแพทย์

วิชาชีพเวชกรรมเป็นวิชาชีพที่ต้องอาศัยความไว้วางใจจากสาธารณชนเป็นสำคัญ การดำรงไว้ซึ่งมาตรฐานทางจริยธรรมจึงเป็นรากฐานของการปฏิบัติหน้าที่อย่างมีประสิทธิภาพและน่าเชื่อถือ ด้วยเหตุนี้แพทยสภาในฐานะองค์กรกำกับดูแลวิชาชีพจึงได้มีการปรับปรุงและประกาศใช้ "ข้อบังคับแพทยสภา ว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2565" ขึ้น เพื่อให้แนวปฏิบัติทางจริยธรรมมีความเหมาะสมและสอดคล้องกับบริบททางสังคมและการแพทย์ที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างต่อเนื่อง

ในปี พ.ศ. 2562 มีรายงานการศึกษาปัญหาทางกฎหมายว่าด้วยสถานะและการออกคำสั่งของแพทยสภา มีข้อแนะนำให้แพทยสภาควรมีการปรับปรุงข้อบังคับที่แสดงให้เห็นถึงบทบาทเชิงรุกในการกำกับดูแลตนเองและกำหนดทิศทางพฤติกรรมทางวิชาชีพ แทนที่จะรอเพียงการตอบสนองต่อการกระทำผิดเท่านั้น การปรับปรุงนี้ช่วยให้กรอบจริยธรรมมีความแข็งแกร่งและทันสมัย เพื่อธำรงไว้ซึ่งความน่าเชื่อถือของวิชาชีพในสายตาประชาชน [9] ซึ่งต่อมาได้มีการปรับปรุงข้อบังคับแพทยสภาฉบับ พ.ศ. 2565 นี้ ถือเป็นการปรับปรุงที่สำคัญ โดยเข้ามาแทนที่ข้อบังคับฉบับเดิมที่ใช้มาตั้งแต่ พ.ศ. 2549 การเปลี่ยนแปลงนี้เกิดขึ้นจากความจำเป็นที่ต้องทำให้ข้อบังคับมีความสอดคล้องกับสภาวะปัจจุบัน ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงพลวัตของวิชาชีพเวชกรรมที่ต้องเผชิญกับความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีทางการแพทย์ ความคาดหวังของผู้ป่วยที่เปลี่ยนไป รูปแบบการประกอบวิชาชีพใหม่ๆ เช่น การแพทย์ทางไกล หรืออิทธิพลของสื่อสังคมออนไลน์ รวมถึงประเด็นทางจริยธรรมที่อุบัติขึ้นใหม่ซึ่งไม่เคยปรากฏในข้อบังคับฉบับก่อนหน้า

ข้อบังคับแพทยสภา ว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2565 ได้รับการจัดโครงสร้างอย่างเป็นระบบ เพื่อให้ง่ายต่อการทำความเข้าใจและนำไปปฏิบัติ โดยแบ่งออกเป็นหลายส่วนหลักที่ครอบคลุมมิติทางจริยธรรมที่หลากหลายของการประกอบวิชาชีพเวชกรรม ข้อบังคับนี้มีการจัดเรียงอย่างเป็นหมวดหมู่ดังนี้

- ข้อ 1 - 5 ว่าด้วยบทนำและบททั่วไป ซึ่งรวมถึงชื่อข้อบังคับ วันที่บังคับใช้ การยกเลิกข้อบังคับฉบับเก่า คำนิยามศัพท์ และบทบาทของนายกแพทยสภาในการรักษาการและวินิจฉัยชี้ขาด
- หมวด 1 ว่าด้วยหลักทั่วไป (ข้อ 6 - 8) กำหนดหลักการพื้นฐานที่ผู้ประกอบวิชาชีพเวช

กรรมพึงยึดถือในการดำรงตนในสังคมและวิชาชีพ

- หมวด 2 ว่าด้วยการประกอบวิชาชีพเวชกรรม (ข้อ 9 - 25) แบ่งออกเป็น 3 ส่วนย่อยที่ระบุแนวปฏิบัติเฉพาะ:
  - ส่วนที่ 1 ว่าด้วยผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม (ข้อ 9 - 22) กำหนดหลักการและข้อพึงปฏิบัติของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต่อผู้ป่วยและในการประกอบวิชาชีพโดยรวม
  - ส่วนที่ 2 ว่าด้วยการปฏิบัติตนต่อผู้ป่วยและผู้เกี่ยวข้อง (ข้อ 23) เน้นการปฏิบัติต่อผู้ป่วยด้วยความสุภาพและปราศจากการบังคับขู่เข็ญ
  - ส่วนที่ 3 ว่าด้วยการปฏิบัติตนต่อผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมและผู้ร่วมงาน (ข้อ 24 - 25) กำหนดแนวทางการปฏิบัติต่อเพื่อนร่วมวิชาชีพและผู้ร่วมงาน
- บทเฉพาะกาล (ข้อ 26) ว่าด้วยการระบุแนวทางการดำเนินการสำหรับคำร้องที่อยู่ระหว่างการพิจารณาก่อนที่ข้อบังคับนี้จะมีผลบังคับใช้

การแบ่งโครงสร้างออกเป็นหมวดและส่วนต่าง ๆ อย่างเป็นระบบนี้ สะท้อนถึงข้อบังคับที่จัดหมวดหมู่ตามหลักจริยธรรมอย่างมีเหตุผล โดยเริ่มจากหลักการทั่วไปที่มีความครอบคลุม ไปสู่ปฏิสัมพันธ์ทางวิชาชีพที่มีความจำเพาะเจาะจงมากขึ้น การจัดระเบียบแบบนี้ทำให้ข้อบังคับเข้าใจง่ายและนำไปใช้ได้จริง แพทยสภาได้จัดทำข้อบังคับโดยครอบคลุมถึงแง่มุมต่าง ๆ ในชีวิตและการปฏิบัติงานของแพทย์ ตั้งแต่ภาพลักษณ์ในสังคมไปจนถึงการดูแลผู้ป่วยโดยตรงและการความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน ข้อบังคับนี้ช่วยส่งเสริมการปฏิบัติตามกฎระเบียบและการบังคับใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

นอกจากข้อบังคับแพทยสภา ว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2565 แล้วยังมีพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2525 มาตรา 33 บัญญัติว่า “เมื่อแพทยสภาได้รับเรื่องการกล่าวหา หรือ การกล่าวโทษตามมาตรา 32 ให้เลขาธิการเสนอเรื่องดังกล่าวต่อประธานอนุกรรมการจริยธรรม แห่งวิชาชีพเวชกรรมโดยมิชักช้า” และมาตรา 34 บัญญัติว่า “คณะอนุกรรมการจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม ประกอบด้วย ประธานคนหนึ่ง และอนุกรรมการซึ่งคณะกรรมการแต่งตั้งจากสมาชิก มีจำนวนไม่น้อยกว่าคณะละสามคน คณะอนุกรรมการจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรมมีหน้าที่ แสวงหาข้อเท็จจริงในเรื่องที่ได้รับตามมาตรา 33 แล้วทำรายงานพร้อมทั้งความเห็นเสนอ คณะกรรมการเพื่อพิจารณา” และมาตรา 35 บัญญัติว่า “เมื่อคณะกรรมการได้รับรายงานและ ความเห็นของคณะอนุกรรมการจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรมแล้ว ให้คณะกรรมการพิจารณา รายงานและความเห็นดังกล่าวแล้วมีมติอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังต่อไปนี้ (1) ให้คณะอนุกรรมการจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรมหาข้อเท็จจริงเพิ่มเติมเพื่อเสนอให้คณะกรรมการพิจารณา (2) ให้คณะอนุกรรมการสอบสวนทำการสอบสวนในกรณีที่เห็นว่าข้อกล่าวหาหรือข้อกล่าวโทษนั้นมีมูล (3) ให้ยกข้อกล่าวหาหรือข้อกล่าวโทษในกรณีที่เห็นว่าข้อกล่าวหาหรือข้อกล่าวโทษนั้นไม่มีมูล” ประกอบกับข้อบังคับแพทยสภา ว่าด้วยวิธีพิจารณาจริยธรรมผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2563 ที่ใช้บังคับในขณะที่เกิดเหตุพิพาท ข้อ 12 วรรคหนึ่ง กำหนดว่า ให้คณะอนุกรรมการ จริยธรรมมีอำนาจและหน้าที่ในการสืบสวนจริยธรรมว่าผู้กล่าวหาได้รับความเสียหายจาก การประพฤติผิดจริยธรรมของผู้ถูกร้องหรือไม่ หรือได้มีความเสียหายจากการประพฤติผิด จริยธรรมของ

ผู้ถูกร้องตามที่กล่าวโทษหรือไม่ แล้วทำรายงานพร้อมทั้งความเห็นว่า คำร้อง ดังกล่าวมีมูลหรือไม่ เพื่อเสนอคณะกรรมการมีมติอย่างหนึ่งอย่างใด

ในส่วนของบทลงโทษกรณีประพฤติผิดจริยธรรมพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2525 ได้กำหนดประเภทของการดำเนินการทางวินัยที่แพทยสภาสามารถกำหนดโทษได้สำหรับการประพฤติมิชอบทางจริยธรรม ไว้ดังนี้

- ยกข้อกล่าวหาหรือข้อกล่าวโทษ คือ การยกเลิกข้อกล่าวหาหรือคำร้อง
- ว่ากล่าวตักเตือน คือ การตักเตือนด้วยวาจาหรือโดยหนังสือ
- ภาคทัณฑ์ คือ การลงโทษภาคทัณฑ์
- พักใช้ใบอนุญาต คือ การพักใช้ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมเป็นระยะเวลาที่กำหนดแต่ไม่เกินสองปีตามที่กฎหมายกำหนด
- เพิกถอนใบอนุญาต: การเพิกถอนใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมอย่างถาวร

การกำหนดบทลงโทษตั้งแต่การตักเตือนไปจนถึงการเพิกถอนใบอนุญาต แสดงให้เห็นถึงระบบที่มีระดับชั้น ซึ่งออกแบบมาเพื่อจัดการกับการประพฤติมิชอบทางจริยธรรมในระดับที่แตกต่างกัน แนวทางที่มีลำดับขั้นนี้ช่วยให้แพทยสภาสามารถกำหนดบทลงโทษที่เหมาะสมกับความรุนแรงของการละเมิดจริยธรรม การกระทำผิดเล็กน้อยอาจนำไปสู่การตักเตือนหรือภาคทัณฑ์ ในขณะที่การกระทำผิดร้ายแรงหรือการกระทำผิดซ้ำสามารถนำไปสู่การพักใช้ใบอนุญาตชั่วคราวหรือการเพิกถอนใบอนุญาตอย่างถาวร รูปแบบนี้ทำให้มั่นใจว่าการดำเนินการทางวินัยมีความเป็นธรรมและมีประสิทธิภาพในการรักษามาตรฐานวิชาชีพ

ข้อบังคับอนุญาตให้พิจารณา "เหตุอันควรปรานี" (mitigating circumstances/reasons for leniency) ตามข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยวิธีพิจารณาจริยธรรมผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม นำไปสู่การลดหย่อนโทษได้ แต่โทษที่ลดหย่อนแล้วต้องไม่น้อยกว่ากึ่งหนึ่งของโทษที่กำหนดไว้ในแต่ละข้อ ตัวอย่าง เช่น การเพิกถอนใบอนุญาตสามารถลดหย่อนให้เป็นการพักใช้ใบอนุญาต 2 ปีได้ ทั้งนี้บทบัญญัติสำหรับเหตุอันควรปรานี คือการให้มีการประเมินคดีเป็นรายบุคคล นำปัจจัยบรรเทาโทษให้คณะกรรมการวินัยสามารถพิจารณาบริบทเฉพาะเจาะจง เจตนา และปัจจัยอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องของคดี และคำนึงถึงข้อผิดพลาดของมนุษย์หรือสถานการณ์ที่ลดหย่อนโทษได้

ข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2565 เป็นกรอบการทำงานที่ครอบคลุมสำหรับพฤติกรรมทางจริยธรรม ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงความเปลี่ยนแปลงไปของการปฏิบัติทางการแพทย์และความคาดหวังของสังคม การยึดมั่นในจริยธรรมเหล่านี้มีความสำคัญสูงสุด ไม่เพียงแต่เพื่อความสมบูรณ์ทางวิชาชีพของแต่ละบุคคลเท่านั้น แต่ยังเพื่อรักษาความไว้วางใจของสาธารณชนและรับรองคุณภาพสูงสุดของการให้บริการด้านการดูแลสุขภาพอีกด้วย กลไกการบังคับใช้ที่แข็งแกร่ง รวมถึงมาตรการทางวินัยที่หลากหลายและบทบัญญัติสำหรับบทลงโทษที่เพิ่มขึ้น ตอกย้ำความมุ่งมั่นของแพทยสภาในการรักษามาตรฐานเหล่านี้

ในปี พ.ศ. 2567 ได้มีประกาศแพทยสภาที่ 62 / 2567 เรื่องเกณฑ์การกำหนดโทษทางจริยธรรมของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมเกี่ยวกับความผิดในการเป็นผู้ดำเนินการสถานพยาบาล และความผิดต่อผลิตภัณฑ์สุขภาพและการโฆษณา เนื้อหาในประกาศมีการปรับเพิ่มจากข้อบังคับแพทยสภา

ว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2565 โดยมีการเพิ่มเติมในบทลงโทษในฐานความผิดที่เกี่ยวข้องกับสถานพยาบาลทั้งในกรณีที่จดทะเบียนสถานบริการแล้วไม่กำกับดูแลกิจการด้วยตนเอง หรือให้ผู้อื่นที่ไม่ใช่ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมมาดำเนินการสถานพยาบาลที่เรียกว่า “หมอแขวนป้าย” และยังรวมประเด็นการโฆษณาสถานพยาบาลที่มีการให้ข้อมูลอันเป็นเท็จ โอ้อวดเกินจริง หรือมีการใช้ถ้อยคำที่ทำให้เข้าใจว่าตนเป็นผู้มีความเชี่ยวชาญในด้านนั้นโดยที่ไม่ได้รับการรับรองจากแพทยสภา[10] ประเด็นต่อมาที่ประกาศแพทยสภาฉบับนี้กำหนดโทษใหม่ คือ ความผิดที่เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมได้ทำการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพใด ๆ ต่อสาธารณะในลักษณะที่ทำให้ทราบว่าตนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม[11] ประกาศฉบับนี้มีการกำหนดโทษเพิ่มเติมโดยกำหนดโทษชัดเจนจากจำนวนครั้งของการกระทำความผิด ตัวอย่างเช่น ความผิดเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ กำหนดโทษสำหรับการกระทำความผิดครั้งแรกเป็นการพักใช้ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมหกเดือน ถ้ามีการกระทำความผิดซ้ำกำหนดความผิดเป็นพักใช้ใบอนุญาตสองปี และให้เพิกถอนใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมสำหรับการกระทำความผิดตั้งแต่สามครั้งขึ้นไป

ข้อสังเกตเรื่องการกำหนดโทษสำหรับประกาศฉบับนี้ คือ กำหนดโทษโดยยึดถือจากจำนวนครั้งของการกระทำความผิด

การใช้สิทธิตามกฎหมายปกครองกับบทลงโทษของแพทยสภา

หลักเกณฑ์ในการตัดสิน ในกรณีสมาชิกไม่ได้ปฏิบัติตามมาตรฐานวิชาชีพโดยทั่วไปแล้วจะเป็นหลักเกณฑ์ในกฎหมายฉบับรองที่ออกตามอำนาจที่ให้ไว้ในพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2525 ขั้นตอนกระบวนการในการพิจารณาลงโทษกรณีไม่ปฏิบัติตามจริยธรรมแห่งวิชาชีพโดยทั่วไปมีหลักการเช่นเดียวกับการพิจารณาโทษทางวินัยของข้าราชการ คือ เมื่อมีการกล่าวหาว่าข้าราชการกระทำผิดวินัย ผู้บังคับบัญชาต้องตรวจสอบข้อเท็จจริงเบื้องต้น เพื่อพิจารณาว่ามีมูลเพียงพอจะดำเนินการทางวินัยหรือไม่ หากพบว่ามีมูลเพียงพอ จะมีการแต่งตั้งคณะกรรมการสอบสวนทางวินัย เพื่อรวบรวมพยานหลักฐานและสอบสวนข้อเท็จจริงอย่างเป็นทางการ ข้าราชการผู้ถูกกล่าวหาต้องได้รับแจ้งข้อกล่าวหาและมีโอกาสชี้แจงหรือแสดงหลักฐานแก้ต่าง คณะกรรมการสอบสวนจะพิจารณาหลักฐานและข้อเท็จจริงทั้งหมด ก่อนจัดทำรายงานเสนอผู้มีอำนาจสั่งลงโทษ ผู้มีอำนาจจะพิจารณารายงานและสั่งลงโทษตามความเหมาะสมกับความผิด โดยต้องออกเป็นคำสั่งเป็นลายลักษณ์อักษร ระบุเหตุผลและข้อเท็จจริง แจ้งผลการลงโทษให้ผู้ถูกลงโทษทราบ และข้าราชการมีสิทธิอุทธรณ์หรือร้องทุกข์ตามที่กฎหมายกำหนด [12-13]

การใช้อำนาจขององค์กรวิชาชีพโดยหลักการต้องมีความเป็นอิสระแต่ขณะเดียวกันก็ต้องมีการถ่วงดุลไม่ให้มีการใช้อำนาจในทางที่ไม่ถูกต้องการถ่วงดุลนั้นมีใน 2 รูปแบบ (1) กลไกในเรื่องของโครงสร้างการบริหารงานขององค์กรวิชาชีพนั้นที่กำหนดให้ ที่มาของกรรมการของวิชาชีพมาจากตัวแทนของสมาชิกและอาจกำหนดให้มีตัวแทนของหน่วยงานต่างๆที่มีความเกี่ยวข้องเข้ามาเป็นคณะกรรมการร่วมด้วยเพื่อถ่วงดุลอำนาจต่างๆที่เกี่ยวข้องด้วย แพทยสภายังมีกฎหมายกำหนดให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขเป็นสภานายกพิเศษ [8] ถือเป็นอีกกลไกหนึ่งในการถ่วงดุล (2) สร้างระบบควบคุมการตัดสินของคณะกรรมการองค์กรวิชาชีพให้ชอบด้วย

กฎหมาย เนื่องด้วยการตัดสินของคณะกรรมการ มีฐานะเป็นการกระทำทางปกครองรูปแบบหนึ่ง มักจะมีกลไกในการโต้แย้งคำสั่ง

พระราชบัญญัติวิธีปฏิบัติราชการทางปกครอง พ.ศ. 2539 มาตรา 5 วางหลักให้ลักษณะของคำสั่งแพทยสภาเป็นการใช้อำนาจรัฐ คำสั่งก่อให้เกิดผลทางกฎหมาย คำสั่งลงโทษของแพทยสภาเป็น “คำสั่งทางปกครอง” ซึ่งอยู่ในอำนาจตรวจสอบของศาลปกครอง สิทธิในการฟ้องคดีต่อศาลปกครองเกิดขึ้นเมื่อผู้ได้รับผลกระทบจากคำสั่งลงโทษทางจริยธรรมของแพทยสภาสามารถฟ้องศาลปกครองเพื่อขอให้ตรวจสอบความชอบด้วยกฎหมายของคำสั่งได้ คำสั่งทางปกครองยังมีผลไปจนกว่าจะถูกเพิกถอน [14] คำสั่งลงโทษออกโดยมติคณะกรรมการแพทยสภา ถือเป็นคำสั่งทางปกครองของคณะกรรมการต่าง ๆ ที่คณะกรรมการวิธีปฏิบัติราชการทางปกครองให้คำวินิจฉัยว่า คำสั่งทางปกครองจากคณะกรรมการแพทยสภาเป็นคำสั่งที่ไม่สามารถอุทธรณ์ได้เนื่องจากกรรมการแพทยสภาไม่มีผู้บังคับบัญชาชั้นสูงขึ้นที่จะยื่นอุทธรณ์ได้ [15] จึงกำหนดให้แพทยสภาแจ้งสิทธิอุทธรณ์หรือโต้แย้งคำสั่งทางปกครองตามมาตรา 40 แห่งพระราชบัญญัติวิธีปฏิบัติราชการทางปกครอง พ.ศ. 2539 หรือ เป็นการแจ้งสิทธิฟ้องคดีปกครองตามมาตรา 50 แห่งพระราชบัญญัติจัดตั้งศาลปกครองและวิธีพิจารณาคดีปกครอง พ.ศ. 2542 คือต้องยื่นฟ้องต่อศาลปกครองภายใน 90 วันนับแต่วันที่รู้หรือควรรู้ถึงเหตุแห่งการฟ้อง

ศาลปกครองตรวจสอบคำสั่งลงโทษทางจริยธรรมของแพทยสภาในฐานะ “คำสั่งทางปกครอง” ที่ส่งผลกระทบต่อสิทธิของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม โดยพิจารณาว่าการใช้อำนาจของแพทยสภาเป็นไปโดยชอบด้วยกฎหมายหรือไม่ ได้แก่ การใช้ดุลพินิจถูกต้องครบถ้วน รอบด้าน และปราศจากอคติหรือไม่ ศาลจะตรวจสอบว่ากระบวนการของแพทยสภาได้แสวงหาข้อเท็จจริงและพยานหลักฐานอย่างครบถ้วนหรือไม่ ข้อเท็จจริงที่รับฟังมีความสอดคล้องและตรงตามความเป็นจริงโดยปราศจากข้อสงสัย หากพบว่าคำสั่งของแพทยสภาไม่ชอบด้วยกฎหมาย ศาลปกครองมีอำนาจเพิกถอนหรือแก้ไขคำสั่งนั้น ในทางปฏิบัติศาลปกครองมักไม่แทรกแซงดุลพินิจในการตัดสินขององค์กรวิชาชีพเว้นแต่ในกรณีที่เป็นการกระทำที่ไม่ชอบด้วยกฎหมาย

บทสรุป

การดำเนินคดีจริยธรรมของแพทย์โดยแพทยสภา เริ่มจากการรับเรื่องร้องเรียนจากผู้ร้องและกลั่นกรองคำร้อง เข้าสู่กระบวนการพิจารณาตามมาตรา 32 พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2525 มีคณะอนุกรรมการจริยธรรมแสวงหาข้อเท็จจริงเพื่อกำหนดว่าคดีมีมูลหรือไม่ ในการแสวงหาข้อเท็จจริงต้องตรวจสอบว่าความเสียหายที่เกิดขึ้นเกิดจากการประพฤติผิดจริยธรรมของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ถ้าคำร้องมีมูลจะเข้าสู่กระบวนการพิจารณาจริยธรรม โดยคณะอนุกรรมการสอบสวนซึ่งมีอำนาจเช่นเดียวกับเจ้าพนักงานตามประมวลกฎหมายอาญา แพทย์ผู้ถูกร้องต้องทำคำชี้แจงเสนอต่อคณะอนุกรรมการจริยธรรม หรือคณะอนุกรรมการสอบสวน ถ้าคดีมีมูลคณะอนุกรรมการสอบสวนจะทำการพิจารณาจริยธรรมผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้นั้น โดยต้องดำเนินการให้แล้วเสร็จภายใน 120 วัน และขอขยายได้อีกไม่เกิน 60 วัน คณะกรรมการสอบสวนจะเสนอความเห็นต่อกรรมการเพื่อวินิจฉัยชี้ขาด โดยมติจะต้องพิจารณารายละเอียดเกี่ยวกับภาวะ วิสัย และพฤติการณ์ตลอดจนเหตุอันควรปราณีด้วยเสมอ

ถ้าคณะกรรมการมีมติว่าแพทย์ผู้ถูกร้องกระทำความผิดจะมีโทษทางจริยธรรมตั้งแต่การว่ากล่าวตักเตือน ภาคทัณฑ์ การพักใช้ใบอนุญาต หรือเพิกถอนใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ

เมื่อแพทย์ถูกแพทยสภาลงโทษทางจริยธรรมและต้องการฟ้องต่อศาลปกครอง มีขั้นตอนสำคัญดังนี้

ผู้ถูกลงโทษต้องได้รับแจ้งคำสั่งลงโทษจากแพทยสภาอย่างเป็นทางการ ซึ่งมีผลเป็นคำสั่งทางปกครองที่ผู้ได้รับผลกระทบสามารถฟ้องต่อศาลปกครองได้ ต้องทำคำฟ้องส่งต่อศาลปกครองภายใน 90 วัน นับแต่วันที่ได้รับแจ้งคำสั่งหรือทราบถึงเหตุแห่งการฟ้องคดี โดยคำฟ้องต้องทำเป็นหนังสือ มีข้อมูลครบถ้วน เช่น ชื่อและที่อยู่ของผู้ฟ้องคำฟ้องและผู้ถูกฟ้อง ข้อเท็จจริงที่เป็นเหตุ ฟ้องขอเพิกถอนคำสั่ง และลงลายมือชื่อ สามารถยื่นคำฟ้องได้ด้วยตนเอง มอบอำนาจผู้อื่นยื่นแทน หรือส่งทางไปรษณีย์ลงทะเบียน คดีต้องเป็นคดีปกครองที่เกี่ยวข้องกับคำสั่งของแพทยสภาที่ออกโดยไม่ชอบด้วยกฎหมาย หรือกระทำโดยมิชอบ วิธีการพิจารณาและระเบียบการดำเนินคดีมีพระราชบัญญัติจัดตั้งศาลปกครองและวิธีพิจารณาคดีปกครอง พ.ศ. 2542 เป็นฐาน หลังยื่นคำฟ้อง ศาลจะรับคำร้องและดำเนินการพิจารณาคดีตามขั้นตอนต่อไป ซึ่งศาลปกครองจะตรวจสอบความชอบด้วยกฎหมายของคำสั่งแพทยสภา

โดยทั่วไปแล้วศาลปกครองจะไม่เปลี่ยนแปลงหรือเพิกถอนคำสั่งทางปกครองของหน่วยงานรัฐ เว้นแต่พบเหตุผลที่ชัดเจนซึ่งทำให้คำสั่งนั้นไม่ชอบด้วยกฎหมายหรือไม่เป็นธรรม โดยเหตุผลสำคัญที่ศาลปกครองรับพิจารณาเปลี่ยนแปลงคำสั่งทางปกครอง ได้แก่ (1) คำสั่งทางปกครองออกโดยมิชอบด้วยกฎหมาย เช่น ออกโดยไม่มีอำนาจ ไม่มีเหตุผลหรือขัดกับกฎหมายที่เกี่ยวข้อง (2) ข้อเท็จจริงหรือพฤติการณ์ในกรณีเปลี่ยนแปลงไปอย่างสำคัญ หรือพบพยานหลักฐานใหม่ที่ทำให้ผลการพิจารณาเดิมผิดพลาด (3) มีข้อบกพร่องสำคัญในกระบวนพิจารณา เช่น ผู้ได้รับคำสั่งไม่ได้รับโอกาสแสดงความคิดเห็นหรือได้เข้าร่วมกระบวนการอย่างไม่เป็นธรรม (4) การปฏิบัติหน้าที่ของหน่วยงานหรือเจ้าหน้าที่เกิดความล่าช้าหรือละเลยหน้าที่โดยไม่ชอบ (5) กฎหมายหรือบทบัญญัติที่เป็นเหตุให้อำนาจออกคำสั่งเปลี่ยนแปลงไป โดยศาลปกครองจะคำนึงถึงหลักความเป็นธรรม ความชอบด้วยกฎหมาย และผลกระทบต่อแพทย์ที่ได้รับคำสั่งนั้น หากไม่มีเหตุผลตามที่กล่าว ศาลจะไม่เปลี่ยนแปลงคำสั่งทางปกครองที่ออกโดยหน่วยงานรัฐ สอดคล้องกับตัวอย่างคำพิพากษาของศาลปกครองที่มักใช้คำว่า “มติของผู้ถูกฟ้องคดี (แพทยสภา) มิใช่การกระทำที่ไม่ชอบด้วยกฎหมาย, จึงไม่ใช่เป็นการจงใจหรือประมาทเลินเล่อต่อผู้ฟ้องคดี, จึงไม่เป็นคำสั่งที่ไม่ชอบด้วยกฎหมาย” [16] เป็นต้น

เอกสารอ้างอิง

1. วริยา ชินวรรณโณ, รายงานโครงการวิจัย เรื่อง จริยธรรมนักการเมือง, สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม [อินเตอร์เน็ต]. 2556 [เข้าถึงเมื่อวันที่ 18 พฤษภาคม 2568]. เข้าถึงจาก: https://digital.library.tu.ac.th/tu_dc/frontend/Info/item/dc:59817
2. Oxford Advanced Learner's Dictionary, profession: paid occupation especially one that requires advanced education and training, [Internet]. 2021 [cited 2025 May 18]. Available from: https://www.oxfordlearnersdictionaries.com/definition/english/profession

3. งานประกันคุณภาพ กลุ่มงานบริหาร สำนักงานผู้อำนวยการมหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์ , การเสริมสร้างคุณธรรม จริยธรรม และจรรยาบรรณกับการบริหารงานบุคคล ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566, [อินเตอร์เน็ต] 2566 [เข้าถึงเมื่อวันที่ 20 พฤษภาคม 2568]. เข้าถึงจาก: https://apr.nsru.ac.th/Insurance_web/ethics/myfile/08042566.pdf
4. ไพโรจน์ บุญศิริคำชัย. หลักคิดจริยธรรมทางการแพทย์, วารสารวิชาการสาธารณสุข [อินเตอร์เน็ต]. 2565 [เข้าถึงเมื่อวันที่ 20 พฤษภาคม 2568]; 31(2): 44-46. เข้าถึงได้จาก: https://libdoc.dpu.ac.th/thesis/Chancharat.Cha.pdf
5. World Medical Association. WMA Declaration of Geneva [Internet]. 2017 [cited 2025 June 3], Available from: https://www.cpme.eu/api/documents/adopted/2017/cpme.2017-093.WMA.DECLARATION.OF_.GENEVA.Final_.pdf
6. Elsbeth McSorley. The benefits of joining a professional organization. [Internet]. 2016 [cited 2025 June 3]. Available from: https://www.predictiveindex.com/blog/the-benefits-of-joining-a-professional-organization/
7. แพทยสภา. ประวัติความเป็นมาของแพทยสภา [อินเตอร์เน็ต]. 2563 [เข้าถึงเมื่อ 3 มิถุนายน 2568]. เข้าถึงจาก: https://www.tmc.or.th/about.php
8. พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2525
9. นิรมัย พิศแข มั่นจิตร. รายงานฉบับสมบูรณ์ ปัญหาในทางกฎหมายว่าด้วยสถานะ และผลการออกคำสั่งของแพทยสภาในประเทศไทย. กรุงเทพมหานคร: คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์; 2562.
10. ประกาศแพทยสภาที่ 62 / 2567 เรื่อง เกณฑ์การกำหนดโทษทางจริยธรรมของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมเกี่ยวกับความผิดในการเป็นผู้ดำเนินการสถานพยาบาล และความผิดต่อผลิตภัณฑ์สุขภาพและการโฆษณา
11. ข้อบังคับแพทยสภา ว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุภาพ พ.ศ. 2565
12. สำนักมาตรฐานวินัย สำนักงาน ก.พ.. แนวทางการลงโทษข้าราชการพลเรือนตามพระราชบัญญัติข้าราชการพลเรือน พ.ศ. 2551 [อินเตอร์เน็ต]. 2560 [เข้าถึงเมื่อ 8 มิถุนายน 2568]. เข้าถึงจาก: https://hr.moph.go.th/site/hr_moph/wp-content/uploads/2021/03/คู่มือ-แนวทางการลงโทษวินัย-กพ.pdf
13. สมฤดี ธัญญสิริ. เรื่องปฏิบัติราชการอย่างไรให้ปลอดภัย. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ สรวิชญ์ พริ้นติ้ง; 2564.
14. พระราชบัญญัติวิธีปฏิบัติราชการทางปกครอง พ.ศ. 2539
15. สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา. บันทึกคณะกรรมการวิธีปฏิบัติราชการทางปกครอง เรื่อง แนวทางปฏิบัติในการแจ้งสิทธิฟ้องคดีปกครอง[อินเตอร์เน็ต]. 2556 [เข้าถึงเมื่อ 8 มิถุนายน 2568]. เข้าถึงจาก: https://comment.ocs.go.th/main/download/dlf/pdf/เรื่องเสร็จที่%20684-2545
16. คำพิพากษาศาลปกครองกลาง คดีหมายเลขแดงที่ 1166/2567, คดีหมายเลขแดงที่ 307/2567