



บทความทางวิชาการ

เรื่อง

แนวทางแก้ไข ปัญหา และ อุปสรรค
เกี่ยวกับการเพิกถอนคำสั่งทางปกครองของแพทยสภา

จัดทำโดย

รศ.(พิเศษ) นพ.เมธี วงศ์ศิริสุวรรณ

ผู้ช่วยเลขาธิการแพทยสภา

เอกสารฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการอบรมหลักสูตร
นักบริหารระดับสูงในกระบวนการยุติธรรมทางปกครอง (บสป.) รุ่นที่ ๓
ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๗ - ๒๕๖๘
ลิขสิทธิ์ของมูลนิธิวิจัยและพัฒนากระบวนการยุติธรรมทางปกครอง

(บทความทางวิชาการฉบับนี้ เป็นวรรณกรรมของผู้เข้ารับการอบรมโดยเฉพาะ
มูลนิธิวิจัยและพัฒนากระบวนการยุติธรรมทางปกครองไม่จำเป็นต้องเห็นด้วย)

ได้พิจารณาบทความทางวิชาการฉบับนี้แล้ว เห็นควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาอบรม
หลักสูตรนักบริหารระดับสูงในกระบวนการยุติธรรมทางปกครอง (บสป.) รุ่นที่ ๓ ประจำปี
พ.ศ. ๒๕๖๗ - ๒๕๖๘ ของมูลนิธิวิจัยและพัฒนากระบวนการยุติธรรมทางปกครอง


..... ที่ปรึกษาการจัดทำบทความ
(นางสมฤดี ชัญญศิริ)
วันที่ ๑๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘

แนวทางแก้ไข ปัญหา และ อุปสรรค เกี่ยวกับการเพิกถอนคำสั่งทางปกครองของแพทยสภา

รศ.(พิเศษ) นพ.เมธี วงศ์ศิริสุวรรณ
ผู้ช่วยเลขาธิการแพทยสภา

บทคัดย่อ

แพทยสภาเป็นองค์กรที่จัดตั้งขึ้นตามพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๒๕ ทั้งนี้มีจุดประสงค์หลักคือการควบคุมดูแลมาตรฐานผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมให้อยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน เพื่อเป็นหลักประกันความปลอดภัยต่อชีวิตและอนามัยของประชาชนทั่วประเทศ คำตัดสินของแพทยสภาเป็นคำสั่งทางปกครอง เมื่อกระทบต่อสิทธิของผู้เกี่ยวข้องจึงหลีกเลี่ยงไม่ได้ที่ผู้เกี่ยวข้องหรือผู้ที่ได้รับผลกระทบจะมีการใช้สิทธิฟ้องคดีต่อศาลปกครองเพื่อพิจารณาขอให้มีการเพิกถอน การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์สำคัญเพื่อศึกษาถึง แนวทางแก้ไข ปัญหา และอุปสรรคที่เกี่ยวข้องกับการแก้ไข ปัญหาเพื่อลดโอกาสที่คำสั่งของแพทยสภาจะถูกสั่งเพิกถอนโดยศาลปกครอง

ผลการศึกษา เมื่อศึกษาจากคำพิพากษาศาลปกครองที่สั่งเพิกถอนคำคำตัดสินคดีจริยธรรมของแพทยสภา พบว่า ศาลปกครองจะตรวจสอบในประเด็นดังต่อไปนี้ กล่าวคือ กระบวนการพิจารณา, การใช้ดุลพินิจ, ความเป็นกลางของผู้พิจารณา, และการรวบรวมและพิจารณาหลักฐานตลอดจนการรับฟังความคิดเห็นราชวิทยาลัยว่าครบถ้วนและเป็นไปตามหลักความชอบด้วยกฎหมายหรือไม่ ซึ่งประเด็นต่าง ๆ ดังกล่าวคณะกรรมการแพทยสภาได้ศึกษาและหาทางแก้ไขได้เป็นส่วนใหญ่ แต่ยังมีอุปสรรคสำคัญในการแก้ไข ปัญหาบางประการได้แก่ ความรู้ความเข้าใจของกรรมการและอนุกรรมการแพทยสภาในกฎหมายปกครอง การนำเทคโนโลยีมาปรับใช้ในการบริหารเพื่อให้เกิดความคล่องตัว ความรวดเร็วและเพิ่มประสิทธิภาพ ตลอดจนปัญหาการปฏิบัติงานของนิติกรแพทยสภาที่มีอัตราการหมุนเวียนค่อนข้างสูง และทรัพยากรที่จำกัด

คำสำคัญ : คำสั่งทางปกครอง แพทยสภา เพิกถอน ปัญหา อุปสรรค แนวทางแก้ไข ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม

สารบัญ

	หน้า
บทที่ ๑ บทนำ	
๑.๑ ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	๓
๑.๒ วัตถุประสงค์ของการศึกษา	๓
๑.๓ ขอบเขตของการศึกษา	๓
๑.๔ ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	๔
บทที่ ๒ แนวคิด ทฤษฎี และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง	๕
บทที่ ๓ บทวิเคราะห์	๑๐
บทที่ ๔ บทสรุปและข้อเสนอแนะ	๒๘
๔.๑ บทสรุป	๒๘
๔.๒ ข้อเสนอแนะ	๒๘
บรรณานุกรม	๒๙

บทที่ ๑

บทนำ

๑.๑ ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

แพทยสภาเป็นหน่วยงานที่จัดตั้งตามพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๒๕^๑ มีอำนาจตามพระราชบัญญัตินี้กล่าวในการควบคุมความประพฤติของสมาชิกหรือผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมผ่านการออกข้อบังคับว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม ดังนั้นเมื่อมีการร้องเรียนที่เกี่ยวกับการประพฤติดิจจริยธรรมของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต่อแพทยสภา แพทยสภาจะมีการพิจารณาและดำเนินการจนมีการออกคำสั่งแพทยสภาหรือมติกรรมการแพทยสภา ในกรณีที่ผู้ร้องเรียนหรือผู้ถูกร้องเรียนไม่เห็นด้วยกับคำสั่งแพทยสภาหรือมติกรรมการแพทยสภา ผู้ร้องเรียนหรือแพทย์ผู้ถูกร้องเรียนมีสิทธินำคดีมาฟ้องต่อศาลปกครองขอให้เพิกถอนคำสั่งแพทยสภาหรือมติกรรมการแพทยสภาได้ ปัจจุบันมีการฟ้องขอเพิกถอนคำสั่งหรือมติกรรมการแพทยสภาที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมจริยธรรมของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมเป็นคดีต่อศาลปกครองจำนวนมากในแต่ละปี และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ และการพิจารณาคดีทางจริยธรรมของแพทยสภาใช้ระยะเวลาในการดำเนินการกว่าจะสิ้นสุดบางครั้งใช้ระยะเวลาหลายปี หากคำสั่งแพทยสภาหรือมติกรรมการแพทยสภาถูกเพิกถอนโดยศาลปกครอง ผลคือบางกรณีแพทยสภาต้องกลับมาพิจารณาคดีใหม่ให้ถูกต้องตามคำพิพากษาศาลปกครอง จะเห็นได้ว่าระยะเวลาในการดำเนินการในแต่ละกรณีจะนานขึ้น ดังนั้นหากได้มีการวิเคราะห์เหตุที่คำสั่งแพทยสภาเคยถูกเพิกถอน เพื่อประโยชน์ในการหาแนวทางป้องกันมิให้เกิดกรณีเพิกถอนในอนาคต และเพื่อวิเคราะห์อุปสรรคที่มีผลต่อการวางแนวทางการแก้ไขปัญหา ก็น่าจะเป็นประโยชน์ทั้งต่อแพทยสภา ศาลปกครอง และที่สำคัญที่สุดคือประโยชน์สาธารณะต่อประชาชน

๑.๒ วัตถุประสงค์ของการศึกษา

๑.๒.๑ เพื่อศึกษาสาเหตุที่คำสั่งแพทยสภาถูกเพิกถอนโดยศาลปกครอง

๑.๒.๒ เพื่อหาวิธีหรือมาตรการในการลดโอกาสการถูกเพิกถอนคำสั่งแพทยสภาโดยศาลปกครอง

๑.๓ ขอบเขตของการศึกษา

ศึกษาย้อนหลังคำสั่งหรือคำพิพากษาศาลปกครองจากฐานข้อมูลกลางของศาลปกครอง ประกอบสำนวนการพิจารณาคดีจริยธรรมของแพทยสภาประกอบกัน นับแต่มีพระราชบัญญัติจัดตั้งศาลปกครองเป็นต้นมา ทั้งนี้พิจารณาเฉพาะที่ศาลปกครองมีคำสั่งเพิกถอนคำสั่งแพทยสภา

๑.๔ ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑.๔.๑ ทราบจุดอ่อนของคำสั่งแพทยสภาที่ถูกเพิกถอนโดยศาลปกครอง

๑.๔.๒ ปรับปรุงกระบวนการพิจารณาและการออกคำสั่งแพทยสภาในคดีจริยธรรมเพื่อป้องกันการถูกเพิกถอนโดยศาลปกครอง

๑.๔.๒ เพิ่มความน่าเชื่อถือให้กับคำสั่งทางปกครองอันเนื่องการคำสั่งจริยธรรมของแพทยสภา

บทที่ ๒

แนวคิด ทฤษฎี และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

“หลักความชอบด้วยกฎหมาย” หรือที่เรียกกันว่า หลักการกระทำทางปกครองต้องชอบด้วยกฎหมาย เป็นหลักการที่สำคัญมากของการปกครองโดยกฎหมาย ทั้งนี้เพื่อป้องกันการละเมิดหรือกระหิทธิของบุคคลหรือประชาชน องค์กรที่มีการใช้อำนาจทางปกครองจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องมีการกระทำหรือการออกคำสั่งที่เป็นไปตามที่กฎหมายให้อำนาจไว้อย่างชัดเจนว่ากระทำได้นั้น อะไรที่ให้อำนาจไว้ ก็สามารถกระทำได้ อะไรที่ไม่มีบัญญัติว่ากระทำได้ ก็ห้ามมิให้กระทำ (หลักไม่มีกฎหมายไม่มีอำนาจ) ดังนั้นในเมื่อแพทยสภาเป็นองค์กรที่รับมอบอำนาจมาผ่านทางพรบ.วิชาชีพเวชกรรม ให้อำนาจทางปกครองต่อผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรม แพทยสภาจึงจำเป็นต้องยึดหลักความชอบด้วยกฎหมายอย่างเคร่งครัด เพื่อมิให้ตกเป็นผู้กระทำผิด (ออกคำสั่งโดยมิชอบ หรือไม่เหมาะสม) เสียเอง ทั้งนี้จากบทความทางวิชาการของ ผศ.นพ.ต่อพล วัฒนา เรื่อง “บทวิเคราะห์คำพิพากษาศาลปกครองสูงสุด ศึกษาเฉพาะกรณีคำสั่งแพทยสภาเกี่ยวกับการประกอบวิชาชีพเวชกรรม” ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการอบรมหลักสูตรนักบริหารระดับสูงในกระบวนการยุติธรรมทางปกครอง (บสป.) รุ่นที่ ๒ ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๖๗^๑ สรุปว่า ที่ผ่านมามีคำพิพากษายกฟ้อง ๒๗ คดี และเพิกถอน ๙ คดี จากทั้งหมด ๔๖ คดี โดยในจำนวน ๙ คดีที่ถูกเพิกถอนนั้นมีสาเหตุต่าง ๆ กัน ทั้งในประเด็นเรื่องของขั้นตอนหรือกระบวนการพิจารณาของแพทยสภา ปัญหาเรื่องการใช้ดุลพินิจ เรื่องความไม่เป็นกลางขององค์คณะ เป็นต้น แต่ทั้งนี้พอจะสรุปได้ดังนี้

๑. กระบวนการพิจารณาไม่ครบถ้วน:

- บางกรณีแพทยสภาไม่ได้พิจารณาข้อกล่าวหาทั้งหมดหรือไม่ครบทุกประเด็น
- ไม่ให้โอกาสผู้ร้องเรียนในการตรวจสอบเอกสารและหลักฐานในสำนวนอย่างเพียงพอ
- ไม่ตั้งประเด็นความผิดให้ครบถ้วน (แม้ว่าผู้ร้องจะไม่ได้ตั้งประเด็นนี้มาแต่ต้น)

๒. การใช้ดุลพินิจไม่ชอบ:

- การใช้ดุลพินิจในการพิจารณาข้อเท็จจริงไม่สอดคล้องกับหลักวิชาการ

^๑ ต่อพล วัฒนา. บทวิเคราะห์คำพิพากษาศาลปกครองสูงสุดศึกษาเฉพาะกรณีคำสั่งแพทยสภาเกี่ยวกับการประกอบวิชาชีพเวชกรรม” หลักสูตรนักบริหารระดับสูงในกระบวนการยุติธรรมทางปกครอง (บสป.) รุ่นที่ ๒ ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๖๗

- การใช้ดุลพินิจในการกำหนดโทษไม่เหมาะสมกับความรุนแรงของความเสียหาย
- ไม่มีการให้เหตุผลประกอบการตัดสินใจอย่างชัดเจนและเป็นลายลักษณ์อักษร

๓. ความไม่เป็นกลางของผู้พิจารณา:

- องค์ประกอบของคณะกรรมการพิจารณาคดีมีบุคคลที่มีส่วนเกี่ยวข้องหรือเป็นคู่กรณีในเรื่องที่พิจารณา
- การพิจารณาอาจมีอิทธิพลหรือความเกรงใจจากบุคคลในคณะกรรมการ

๔. การรวบรวมและพิจารณาหลักฐาน:

- การรวบรวมและพิจารณาหลักฐานอาจไม่ครบถ้วนหรือไม่ถูกต้อง
- ไม่มีการรับฟังความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางอย่างครบถ้วน
- การไม่ตรวจสอบความถูกต้องของพยานหลักฐาน

จากที่กล่าวมาข้างต้น เพื่อให้ง่ายต่อการทำความเข้าใจและเพื่อให้เข้าใจบริบททั้งหมดได้ง่ายขึ้น
พอจะสรุปรายละเอียดของแต่ละคดี ได้ตามตารางต่อไปนี้

คำพิพากษา ศาลปกครองสูงสุด	ไม่ชอบด้วยกระบวนการพิจารณา	ดุลพินิจไม่ชอบจากการรับฟัง ข้อเท็จจริงคลาดเคลื่อน
๑. คดีหมายเลขแดงที่ อ.๔๕๒/๒๕๕๑ ^๓		ไม่ได้ทำการแสวงหาข้อเท็จจริงตามอำนาจหน้าที่ ให้ปรากฏว่าขณะที่พยาบาลรักษาบาดแผลให้แก่ ผู้ฟ้องคดี มีแพทย์ควบคุมให้คำปรึกษาอยู่หรือไม่ จึงเป็นการที่ไม่ได้รับฟังข้อเท็จจริงอันสาระสำคัญ ให้ครบถ้วนก่อนมีมติ
๒. คดีหมายเลขแดงที่ อ.๒๖๗-๙/๒๕๕๓ ^๔	๑. มีนายแพทย์ ง ถือได้ว่ามีเหตุซึ่งมี สภาพร้ายแรงอันทำให้การพิจารณา ไม่เป็นกลางออกคำสั่งทางปกครอง ๒. การที่ผู้ถูกฟ้องคดีจะหักล้าง ความเห็นของราชวิทยาลัยแพทย์ทั้งสอง แห่งก็จำเป็นที่จะต้องมีเหตุผล และ รายละเอียดที่ชัดเจนไม่ว่าจะเป็น เหตุผลในทางวิชาการหรือเหตุผลอื่นใดก็	ตามข้อเท็จจริงโรงพยาบาล ข สามารถใช้สิทธิเรียก รณรงค์รักษาพยาบาลในส่วนที่นอกเหนือจากความ รับผิดชอบของญาติของผู้เสียชีวิตจากโรงพยาบาล ณ ซึ่งเป็นโรงพยาบาลตาม พรบ.ประกันสังคมได้อยู่แล้ว ดังนี้ จึงไม่มีเหตุผลที่โรงพยาบาล ข จะต้องกักศพของ นางสาว ค ไว้เพื่อตอรองให้ญาติของผู้เสียชีวิตชำระ ค่ารักษาพยาบาลก่อนแต่อย่างใด

	ตามและเหตุผลดังกล่าวก็ต้องปรากฏ เป็นลายลักษณ์อักษรทั้งในรายงานการ ประชุมและในคำสั่งลงโทษด้วย ทั้งนี้ เพื่อให้เป็นไปตามบทบัญญัติของมาตรา ๓๗ วรรคหนึ่ง แห่งพระราชบัญญัติวิธี ปฏิบัติราชการทางปกครอง พ.ศ. ๒๕๓๙	
๓. คดีหมายเลขแดงที่ อ.๘๕/๒๕๕๘ ^๕		นาง ก อาจอยู่ในภาวะที่ไม่ปกติและแตกต่างจากการ คลอดบุตรของบุคคลทั่วไปและด้วยในฐานะที่ผู้ร้องสอด เป็นแพทย์ผู้ทำคลอด ผู้ร้องสอดย่อมต้องมีหน้าที่ใน การให้ความช่วยเหลือและดูแลการคลอดอย่างใกล้ชิด เพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับการผ่าตัดทำคลอด ในกรณีเร่งด่วนและฉุกเฉินที่อาจเกิดขึ้นได้ทันทีการที่ ผู้ร้องสอดออกจากห้องคลอดไปรับประทานอาหาร กลางวัน ในเวลา ๑๓.๑๐ นาฬิกา เจ้าหน้าที่ห้องคลอด วัดอัตราการเต้นหัวใจทารกในครรภ์ได้ ๑๘๔ ครั้งต่อ นาที ซึ่งเป็นอัตราการเต้นที่เพิ่มผิดปกติเจ้าหน้าที่ ประจำห้องคลอดจึงได้โทรศัพท์ติดตามผู้ร้องสอดให้ มายังห้องคลอดและผู้ร้องสอดกลับมายังห้องคลอดใน เวลา ๑๓.๒๒ นาฬิกาโดยผู้ร้องสอดได้ทำการผ่าตัดทำ คลอดในเวลา ๑๔.๐๒ นาฬิกา อันเป็นเวลาที่ไม่ทันต่อ เหตุการณ์เป็นการตัดสินใจที่ล่าช้าเกินสมควร
๔. คดีหมายเลขแดงที่ อ.๗๓๓/๒๕๕๙ ^๖	การที่ ผู้ ถูกฟ้องคดีมิได้ พิจารณาข้อ กล่าวโทษของผู้ฟ้องคดีให้ครบถ้วน จึงเป็น การละเลยต่อหน้าที่ ตามที่ กฎหมาย กำหนดให้ต้องปฏิบัติ	
๕. คดีหมายเลขแดงที่ อ.๒๔๘/๒๕๖๒ ^๗	ไม่ปรากฏข้อเท็จจริงว่าผู้ฟ้องคดีได้มี โอกาสตรวจดูต้นฉบับตัวจริงของเอกสาร เวชระเบียน เพื่อให้ผู้ฟ้องคดีมีโอกาสได้ ทราบข้อเท็จจริงอย่างเพียงพอและมี โอกาสโต้แย้งและแสดงพยานหลักฐาน ของตนเกี่ยวกับกรณีที่อาจมีการแก้ไข เพิ่มเติมเอกสารเวชระเบียนให้เป็น ประโยชน์แก่ผู้ถูกร้องเรียน	
๖. คดีหมายเลขแดงที่ อ.๑๐๕๘/๒๕๖๔ ^๘		สาเหตุสำคัญที่นางสาว ก มาโรงพยาบาล ค เพราะมี อาการปวดศีรษะแต่นายแพทย์ ท กลับสั่งให้ทำการ ตรวจหัวใจและแจ้งให้ผู้ฟ้องคดีทราบว่านางสาว ก มีผลการตรวจเป็นปกติเกี่ยวกับหัวใจต่อมาเมื่อ นายแพทย์ อ ซึ่งเป็นแพทย์ที่รักษานางสาว ก ต่อจากนายแพทย์ ท ได้สั่งให้ทำการตรวจสอบด้วย

		เครื่อง CT Scan ซึ่งผลการตรวจ หากนายแพทย์ ท ได้นำประวัติอาการเจ็บป่วยของนางสาว ก มา พิจารณาประกอบการรักษาก็สมควรจะสันนิษฐาน อาการของผู้ป่วยได้ว่านางสาว ก ไม่ได้มีการผิดปกติ เกี่ยวกับหัวใจ หากแต่มีอาการผิดปกติเกี่ยวกับสมอง จึงเป็นการใช้ดุลพินิจที่ไม่ชอบด้วยกฎหมาย
๗. คดีหมายเลขแดงที่ อร.๕๗/๒๕๖๕ ^๙		รับฟังข้อเท็จจริงตามคำชี้แจงของนายแพทย์ ช ซึ่งขัดแย้งกับพยานเอกสารสำคัญหลายรายการดังที่ กล่าวมาแล้วจึงยังมีมูลอันควรสงสัย
๘. คดีหมายเลขแดงที่ อร.๓๔/๒๕๖๖ ^{๑๐}	๑. หาได้พิจารณาว่าการใช้อำนาจหรือ การใช้ดุลพินิจในการวินิจฉัยของ นายแพทย์ จ เป็นไปอย่างถูกต้องตามกฎหมายและสอดคล้องกับหลักวิชาการหรือไม่ ๒. ยังไม่ได้พิจารณาการกระทำของ นายแพทย์ จ ตามข้อกล่าวหาของผู้ฟ้อง คดีให้ครบถ้วนในทุกการกระทำและทุก ฐานความผิด	
๙. คดีหมายเลขแดงที่ อร.๒๒๙/๒๕๖๖ ^{๑๑}	๑. การพิจารณาข้อกล่าวหาตามหนังสือ ซึ่งการกระทำตามร้องเรียนของผู้ฟ้องคดี ฉบับแรกเท่านั้น หนังสือร้องเรียน ดังกล่าวเป็นพฤติการณ์ที่เกิดขึ้นก่อน และขาดตอนจากการที่นายแพทย์ จ ได้ กระทำตามข้อร้องเรียนของผู้ฟ้องคดี ในคดีนี้ อันเป็นการกระทำต่างเหตุต่าง วาระกัน ๒. คำวินิจฉัยของผู้ถูกฟ้องคดีเป็นเพียง การอ้างข้อเท็จจริงตามเรื่องร้องเรียนเดิม โดยไม่มีรายละเอียดอื่นที่กล่าวถึงการ กระทำของผู้ถูกกล่าวหาตามหนังสือ ร้องเรียนฉบับใหม่ของผู้ฟ้องคดี ๓. ไม่ปรากฏพยานหลักฐานใดที่แสดงให้เห็นว่ามีการแสวงหาข้อเท็จจริงและรับ ฟังพยานหลักฐานอันเป็นสาระสำคัญที่ เกี่ยวกับประเด็นตามข้อร้องเรียน	

คดีที่แพทยสภาถูกฟ้องต่อศาลปกครองส่วนใหญ่นั้นจะไม่ถูกเพิกถอน แต่ก็มีบางคดีที่แพทยสภาถูกเพิกถอนคำสั่ง ซึ่งไม่อาจปฏิเสธว่าย่อมส่งผลกระทบต่อการทำงานของแพทยสภาไม่มากนักน้อย แม้ว่าศาลยังเปิดโอกาสให้แพทยสภากลับไปทบทวนและแก้ไขคำตัดสินตามแนวทางหรือกรอบที่ศาลให้ไว้ในคำพิพากษา แต่ประเด็นที่น่าจะกระทบต่อการทำงานของแพทยสภามากที่สุดคือ คือ **ปัญหาความน่าเชื่อถือ (Trust) หรือความไว้วางใจที่มีต่อองค์กร** และที่ผ่านมายังมีบางคดีที่ไม่ได้ถูกเพิกถอนคำสั่งโดยศาลปกครอง แต่ถูกหักล้างผ่านกระบวนการยุติธรรมทางอาญาหรือแพ่ง (โดยศาลสถิตยุติธรรมให้น้ำหนักคำตัดสินของแพทยสภาน้อยกว่าพยานหลักฐานอื่น ๆ) ซึ่งคดีคำสั่งแพทยสภาที่ถูกเพิกถอนโดยศาลปกครองก็ดี หรือถูกให้น้ำหนักน้อยโดยศาลสถิตยุติธรรม ล้วนส่งผลกระทบต่องานของแพทยสภาอย่างมาก จึงจำเป็นที่แพทยสภาจะต้องปรับปรุงกระบวนการทำคำตัดสินให้เป็นไปในแนวทางที่ศาลปกครองกำหนดและชี้จุดอ่อนมาผ่านทางคำพิพากษาศาลปกครอง

ทั้งนี้กระบวนการได้มาซึ่งคำตัดสินคดีจริยธรรมในกรณีที่ผู้ประกอบวิชาชีพถูกร้องเรียนของแพทยสภานั้น แพทยสภาใช้ฐานอำนาจหลักตาม พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๒๕ ผ่านการออกข้อบังคับแพทยสภา ว่าด้วย “**วิธีพิจารณาคดีจริยธรรมผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๖๓**” โดยข้อบังคับหลัก ๆ ที่เกี่ยวข้องกับคดีปกครอง พอสรุปได้ดังนี้

- ข้อ ๑๓ ว่าด้วยความชอบด้านคุณสมบัติของอนุกรรมการจริยธรรม
- ข้อ ๑๔ ว่าด้วยสิทธิในการคัดค้านอนุกรรมการจริยธรรม
- ข้อ ๑๕ ว่าด้วยความเป็นกลางของอนุกรรมการจริยธรรม
- ข้อ ๒๐ ว่าด้วยการแสวงหาข้อเท็จจริงและหลักฐานจากพยานบุคคลที่สาม
- ข้อ ๒๙ ว่าด้วย สิทธิและหน้าที่ของผู้ถูกร้อง
- ข้อ ๓๓ ว่าด้วยการแสวงหาข้อเท็จจริงเพิ่มเติมของคณะอนุกรรมการ และ
- ข้อ ๓๙ ว่าด้วยรูปแบบสาระสำคัญของสำนวนและความเห็นของคณะอนุกรรมการพิจารณาคดีจริยธรรม

(หมายเหตุ) ข้อบังคับว่าด้วย วิธีพิจารณาคดีจริยธรรมผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๖๓ ฉบับเต็ม สามารถdownload ฉบับเต็มได้จากwebsiteของแพทยสภา หรือตามlinkดังนี้

<https://www.tmc.or.th/download/%E0%B8%A7%E0%B8%B4%E0%B8%98%E0%B8%B5%E0%B8%9E%E0%B8%B4%E0%B8%88%E0%B8%B2%E0%B8%A3%E0%B8%93%E0%B8%B2%E0%B8%88%E0%B8%A3%E0%B8%B4%E0%B8%A2%E0%B8%98%E0%B8%A3%E0%B8%A3%E0%B8%A1%202563.PDF>

บทที่ ๓

บทวิเคราะห์

๓.๑ การวางแผนทางการแก้ไขปัญหาเพื่อให้เป็นไปตามที่แนวทางคำพิพากษาของศาลปกครอง

เมื่อพิจารณาจากจุดอ่อนหรือประเด็นที่ศาลปกครองชี้ว่ากระบวนการทำคำตัดสินของแพทยสภาบกพร่องตามที่ได้กล่าวมาแล้วข้างต้น ตลอดจนศึกษาผ่านทาง search engine ของศาลปกครอง <https://www.admincourt.go.th/admincourt/site/05SearchSuit.html> ในคดีที่เกี่ยวข้องกับแพทยสภา พอจะสรุปเป็นหัวข้อหรือจัดกลุ่มได้ดังนี้

๑. กระบวนการพิจารณาไม่ชอบด้วยกฎหมายหรือไม่ครบถ้วน
๒. การใช้ดุลพินิจไม่ชอบ
๓. ความเป็นกลางของผู้พิจารณา
๔. การรวบรวมและพิจารณาหลักฐาน

ดังนั้นหากแพทยสภาจะแก้ปัญหาดังกล่าวเพื่อป้องกันการเพิกถอนบางคำสั่งของแพทยสภา แพทยสภาจึงจำเป็นที่จะต้องแก้ไขตามประเด็นดังกล่าวให้ครบถ้วน ทั้งหมดนี้จึงนำไปสู่กระบวนการปรับปรุงและแก้ไขเพื่อให้ได้คำตัดสินของแพทยสภาที่สอดคล้องกับแนวทางของศาลปกครองดังต่อไปนี้

๑. ปรับปรุงกระบวนการพิจารณาเรื่องร้องเรียนและกล่าวโทษ:

- เดิมกระบวนการพิจารณาคดีของแพทยสภาค่อนข้างใช้เวลานาน แม้จะเป็นส่วนน้อยมากแต่ก็มีบางคดีใช้เวลาเป็นสิบปียังไม่จบสิ้นกระบวนการ ประกอบกับเมื่อปี พ.ศ. ๒๕๖๐ ได้มีคำพิพากษาศาลปกครองสั่งให้แพทยสภาชดใช้เงินค่าเสียหายแก่ผู้ฟ้องคดี ๓๐,๐๐๐ บาท โทษฐานที่พิจารณาคดีล่าช้าโดยไม่สมควร^{๑๒} จึงเป็นที่มาของการยกเครื่องในการกำหนดกรอบเวลา (Timeframe) ในการพิจารณาคดีให้รวดเร็วขึ้น แต่ยังคงต้องดำรงไว้ซึ่งความถูกต้องและยุติธรรมต่อคู่กรณี ปัจจุบันคดีถ้าไม่มีมูลจะสิ้นสุดภายในไม่เกิน ๖ เดือน (จากเดิมที่ไม่มีกรอบเวลา) และคดีที่มีมูลไม่ควรใช้เวลาเกิน ๑ ปีครึ่ง ยกเว้นบางคดีที่มีความซับซ้อน หรือคดีที่ถูกนำขึ้นสู่ศาลยุติธรรม แพทยสภาจึงจำต้องรอผลคำตัดสินของศาลยุติธรรมก่อน (รูปประกอบที่ ๑)

ติดต่อไปไม่น้อยกว่าสองครั้งและติดต่อผ่านช่องทางที่ถูกต้องตามกฎหมาย จึงจะถือว่าเป็นการติดต่อโดยชอบ หากผู้เกี่ยวข้องที่ถือได้ว่าได้รับการติดต่อโดยชอบด้วยกฎหมายแล้ว ไม่ให้ความร่วมมือในการให้ข้อมูลหรือให้การ จึงจะดำเนินคดีต่อไปได้

- **ข้อนำสังเกตในการปรับปรุงกระบวนการพิจารณาของแพทยสภา** ว่าเป็นไปโดยชอบด้วยหลักกฎหมายปกครองหรือไม่ สามารถพิจารณาโดยอิงหลักเกณฑ์ดังต่อไปนี้
 ๑. ตัวผู้พิจารณา..ผู้พิจารณามีอำนาจตามกฎหมายหรือไม่ และ ไม่มีข้อต้องห้ามในการเป็นผู้พิจารณาโดยเฉพาะอย่างยิ่งประเด็นเรื่องการมีส่วนได้ส่วนเสียหรือผลประโยชน์ทับซ้อน (Conflict of interest)
 ๒. ตัวผู้ถูกกล่าวหา (แพทย์ผู้ถูกร้องเรียน)..ได้รับสิทธิในการให้ข้อเท็จจริงตามที่กฎหมายกำหนดไว้ครบถ้วนหรือไม่
 ๓. กระบวนการ/ขั้นตอนการพิจารณา..ให้ยึดโยงกับพระราชบัญญัติวิธีปฏิบัติราชการทางปกครองและกฎหมายเฉพาะ เช่น ข้อบังคับวิธีพิจารณาคดีจริยธรรมของแพทยสภา ทั้งนี้ต้องมีการพิจารณาตามขั้นตอนอย่างครบถ้วนและถูกต้องตามกฎหมาย ประกอบกับการต้องแสวงหาข้อเท็จจริงอย่างรอบด้าน
 ๔. การใช้ดุลพินิจ..ทั้งเรื่องดุลพินิจในการวินิจฉัยคดี และ ดุลพินิจในการกำหนดโทษให้เหมาะสม

๒. เพิ่มความโปร่งใสในการใช้ดุลพินิจ:

- จัดทำคู่มือ แนวทาง หรือให้การอบรมเกี่ยวกับการใช้ดุลพินิจที่ชัดเจนและสอดคล้องกับหลักวิชาการและข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยวิธีพิจารณาจริยธรรมผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม เพื่อให้เป็นไปในแนวทางเดียวกัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งแนวทางในการลงโทษกรณีที่มีมติว่าแพทย์กระทำผิดจริยธรรม เพื่อให้เหมาะสมกับความร้ายแรงของการกระทำผิด และ ให้เป็นไปในแนวทางเดียวกัน
- ให้เหตุผลประกอบการตัดสินใจอย่างละเอียดและเป็นลายลักษณ์อักษรในทุกกรณี ทั้งนี้เพื่อให้เกิดความโปร่งใสถึงที่มาที่ไปของการตัดสินลงโทษหรือยกข้อกล่าวโทษ โดยการอ้างอิงเหตุผลข้อเท็จจริงและหลักกฎหมายประกอบลงไปในส่วนทุกฉบับ

๓. สร้างความเป็นกลางของคณะกรรมการ:

- กำหนดห้ามมิให้บุคคลที่มีส่วนเกี่ยวข้องหรือเป็นคู่กรณีที่อาจส่งผลกระทบในลักษณะขัดประโยชน์ (Conflict of interest) ต่อรูปคดี มาเข้าร่วมเป็นคณะกรรมการพิจารณาหรือลงมติคดีตลอดจนเปิดโอกาสให้คู่กรณีทั้งสองฝ่ายทำการโต้แย้งความเป็นกลางของคณะกรรมการที่จะมาพิจารณาหรือลงมติในคดีได้

- จัดทำมาตรการป้องกันการมีอิทธิพลหรือความเกรงใจ ...ประเด็นนี้จะคล้ายคลึงกับกรณี Conflict of interest ที่ได้กล่าวไปแล้ว เพียงแต่คณะกรรมการอาจไม่ได้เกี่ยวข้องหรือมีผลประโยชน์กับคดีโดยตรง แต่อาจสามารถใช้อิทธิพลหรือบารมีส่วนตัวในการพูดโน้มน้าวหรือจูงใจให้คณะกรรมการคนอื่นคล้อยตามในลักษณะเกรงใจ ไม่อยากผิดใจ ทำให้ขาดความเห็นที่แตกต่างกันในการพิจารณาคดี โดยเฉพาะอย่างยิ่งกรณีที่จะมีการลงมติในประเด็นที่สำคัญ ๆ

๔. พัฒนาการรวบรวมและพิจารณาหลักฐาน:

- จัดตั้งคณะกรรมการหรือทีมงานที่มีความเชี่ยวชาญในการรวบรวมและพิจารณาหลักฐาน ... ทั้งนี้หลักพื้นฐานในการตัดสินคดีต้องมีองค์ประกอบสองอย่างประกอบกัน คือ ข้อเท็จจริง ประกอบกับ ข้อกฎหมาย ในประเด็นข้อเท็จจริงนั้นถือเป็นจุดเริ่มต้นสำคัญในการนำมาสู่การใช้ข้อกฎหมายประกอบการตัดสินคดี และข้อเท็จจริงที่จะต้องได้มาจากการรวบรวมและพิจารณาพยานหลักฐานที่ถูกต้องเหมาะสม เมื่อพิจารณาจากพรบ.วิชาชีพเวชกรรมที่ระบุไว้ชัดเจนว่าการทำคำตัดสินของแพทยสภานั้นให้ใช้วิธีการแบบไต่สวน (Inquiry) แทนการสอบสวน (Accusation) เมื่อเป็นการไต่สวนจะเปิดโอกาสให้คณะกรรมการ หรือ คณะอนุกรรมการสามารถแสวงหาข้อเท็จจริง และรวบรวมพยานหลักฐานเพิ่มเติมเอง โดยไม่จำเป็นต้องรอ หรือต้องเชื่อในสิ่งที่คู่ความนำเสนอพยานหลักฐานขึ้นมาเพียงเท่านั้น
- รับฟังความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางอย่างครบถ้วนและนำมาใช้ในการพิจารณาคดี ... ประเด็นนี้นับเป็นองค์ประกอบสำคัญที่สุดอันหนึ่งในกระบวนการวิธีทำคำตัดสิน เนื่องจากคดีทางการแพทย์แทบทั้งหมด ล้วนเป็นคดีที่ซับซ้อน แม้ว่ากรรมการแพทยสภา กรรมการและอนุกรรมการจริยธรรมที่แพทยสภาแต่งตั้งล้วนแต่เป็นแพทย์ซึ่งมีความรู้ความสามารถในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมเป็นอย่างดีอยู่แล้ว แต่คดีหลายคดีทางการแพทย์ มีความซับซ้อนและมีบริบทต่าง ๆ มาเป็นองค์ประกอบร่วมจำนวนมาก ความรู้ทางการแพทย์ในศาสตร์ใดศาสตร์หนึ่งอาจไม่พอที่จะสรุปหรือตัดสินการกระทำหรือการตัดสินใจในการให้การรักษาของแพทย์ได้ ตลอดจนแพทย์แต่ละคนที่เป็นผู้ถูกฟ้องคดี ก็มีพื้นฐานความรู้ความสามารถในทางการแพทย์ไม่เท่ากัน ดังนั้นเพื่อลดปัญหาอคติหรือความผิดพลาดในการตัดสินคดี จึงควรมีผู้เกี่ยวข้องภายนอกที่มีความรู้ความเข้าใจในศาสตร์อย่างเฉพาะเจาะจง ตลอดจนมีประสบการณ์ในการทำงานสูงมากพอที่จะเข้าใจในบริบทหรือสถานการณ์ที่แพทย์เจอ ณ เวลาที่ประกอบวิชาชีพเวชกรรมนั้น ๆ เข้ามาเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการให้ได้มาซึ่งข้อเท็จจริงทางการแพทย์ที่ถูกต้องมากที่สุด

๕. อบรมและพัฒนาความรู้:

- จัดอบรมและพัฒนาความรู้ให้กับคณะกรรมการพิจารณาคดีและบุคลากรที่เกี่ยวข้องอย่างสม่ำเสมอ ทั้งนี้เพื่อให้สอดคล้องกับกระบวนการพิจารณาและข้อบังคับที่เกี่ยวข้องซึ่งอาจมีการเปลี่ยนแปลงไปตามสถานการณ์ รวมถึงการเผยแพร่คำตัดสินคดีศาลปกครองที่มีผลเพิกถอนคำสั่งแพทยสภาให้กับคณะกรรมการและนิติกรที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการพิจารณาคดีของแพทยสภาทราบโดยทั่วกัน เพื่อป้องกันมิให้เกิดความผิดพลาดซ้ำสองขึ้นมาอีก

๖. ปรับปรุงระเบียบและกฎเกณฑ์:

- ทบทวนและปรับปรุงระเบียบและกฎเกณฑ์ที่เกี่ยวข้องกับการพิจารณาคดีของแพทยสภาให้ทันสมัยและเหมาะสมกับสถานการณ์ปัจจุบัน ... ทั้งนี้เพื่อให้ทันกับสถานการณ์และภาวะที่เปลี่ยนไปในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม

๓.๒ การแก้ไขปัญหาที่แพทยสภาได้ดำเนินการไปแล้ว

๑. การปรับปรุงกระบวนการพิจารณา:

- เดิมที่จะมีการตั้งประเด็นเฉพาะที่ผู้ร้องยื่นเข้ามายังแพทยสภา หรือ เฉพาะประเด็นที่หน่วยงานภายนอก เช่น องค์การอาหารและยา กรมสนับสนุนบริหารสุขภาพ หรือ สำนักงานคุ้มครองผู้บริโภคยื่นเข้ามาเพื่อร้องทุกข์กล่าวโทษต่อแพทย์ที่น่าเชื่อว่าจะกระทำผิดจริยธรรมแห่งวิชาชีพ ปัจจุบันเพื่อให้เป็นไปตามที่ศาลปกครองวางแนวทางไว้ ทางแพทยสภาได้กำหนดแนวทางการพิจารณาข้อกล่าวหาและเรื่องร้องเรียนให้ครบทุกประเด็นและทุกฐานความผิด แม้ผู้ร้องอาจจะได้กล่าวโทษมาตั้งแต่ต้น ทั้งนี้กำหนดให้นิติกรที่รับผิดชอบคดีแต่ละคดีแต่หากกระหว่างการเตรียมคดีให้คณะอนุกรรมการหรือคณะกรรมการเพื่อทำการศึกษาล่วงหน้า หรือหากคณะอนุกรรมการหรือคณะกรรมการที่อยู่ระหว่างทำการไต่สวนแล้วพบว่ามีความผิดเพิ่มเติมมากกว่าที่ผู้ร้องยื่นคำร้อง แพทยสภาได้จัดให้มีการทำแบบฟอร์ม Checklist ฐานความผิดตามพรบ.วิชาชีพเวชกรรมและตามข้อบังคับจริยธรรมในหมวดต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้สามารถตรวจสอบได้ง่ายว่ามีการตั้งฐานความผิดอะไรบ้าง และฐานความผิดอะไรที่อาจหลุดไปตั้งแต่ต้น เพื่อที่จะสามารถเพิ่มฐานความผิดเข้าไปได้ก่อนกระบวนการไต่สวนจะสิ้นสุดลง ทั้งนี้แบบฟอร์มดังกล่าวมีรูปแบบตามที่แสดงไว้ในรูปประกอบที่ ๒

เลขคดี.....นิติกร.....(จ...../ส.....) รับคดีเมื่อ/...../..... ผู้ถูกร้องที่(นพ./พญ.)

	นิติกร	จ	กก.พส.	ส	กก.พส.
พรบ.วิชาชีพเวชกรรม ม.๒๘ ให้อำนาจคุณวุฒิที่ตนเองไม่มีหรือแพทย์สภาไม่ได้ให้การรับรอง					
พรบ.วิชาชีพเวชกรรม ม.๓๑ การรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม ๒๕๖๕					
หมวด ๑ หลักทั่วไป					
ข้อ ๖ ต้องดำรงตนให้สมควรในสังคมโดยธรรม และเคารพกฎหมายบ้านเมือง					
ข้อ ๗ ไม่ประพฤติ/กระทำการอันอาจเป็นเหตุให้เสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพ					
ข้อ ๘ ต้องไม่ฝ่าฝืนกฎหมายอันเกี่ยวเนื่องกับการประกอบวิชาชีพเวชกรรม (ระบุ					
หมวด ๒ การประกอบวิชาชีพเวชกรรม ส่วนที่ ๑ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม					
ข้อ ๙ ต้องคำนึงถึงศักดิ์ศรีและเกียรติของผู้ป่วย ไม่คำนึงถึงฐานะ เชื้อชาติ สัญชาติ เพศสภาพ ศาสนา สังคม หรือสิทธิการเมือง					
ข้อ ๑๐ ต้องรักษามาตรฐานภายใต้ ความสามารถ ข้อจำกัด ภาวะ วัสดุ และพฤติกรรม					
ข้อ ๑๑ ต้องประกอบวิชาชีพในสถานพยาบาลที่ได้รับอนุญาตตามกฎหมาย เว้นแต่ กรณีอุบัติเหตุ ฉุกเฉิน หรือความจำเป็นเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย					
ข้อ ๑๒ ต้องคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ป่วย					
ข้อ ๑๓ ต้องไม่ประกอบวิชาชีพโดยไม่คำนึงถึงความเสี่ยงอันเกินความจำเป็น					
ข้อ ๑๔ ต้องไม่สั่ง ใช้ หรือสนับสนุนการใช้ยาตำรับลับ					
ข้อ ๑๕ ต้องไม่ประกอบวิชาชีพโดยหลอกลวงเพื่อประโยชน์ "ของตน"					
ข้อ ๑๖ ต้องไม่ให้ข้อมูลหรือเอกสารทางการแพทย์อันไม่ตรงกับความเป็นจริง					
ข้อ ๑๗ ต้องไม่เปิดเผยข้อมูลที่ "ได้มาจาก" การประกอบวิชาชีพเวชกรรม อัน "อาจ" นำมา ซึ่งความเสียหายต่อผู้ป่วย/ผู้เสียชีวิต/บุคคลอื่น "เว้นแต่" ได้รับความยินยอมโดยชอบ ด้วยกฎหมาย หรือเป็นการปฏิบัติตามกฎหมาย/หน้าที่					
ข้อ ๑๘ ต้องไม่ปฏิเสธการประกอบวิชาชีพแก่บุคคลอื่นเมื่ออยู่ในภาวะ วัสดุ และพฤติกรรมที่ จะช่วยให้ เว้นแต่บุคคลนั้นไม่อยู่ในสภาวะฉุกเฉินจำเป็นเร่งด่วนและอันตรายต่อชีวิต					
ข้อ ๑๙ ต้องไม่ใช้/สนับสนุน/ส่งเสริม/ยินยอม/การอื่นใด ให้มีการประกอบวิชาชีพเวชกรรม หรือวิชาชีพใด ๆ ทางทางแพทย์หรือสาธารณสุข โดยผิดกฎหมาย					
ข้อ ๒๐ ต้องไม่โฆษณา ใช้ จ้างวาน ยินยอมให้ผู้อื่น โฆษณาการประกอบวิชาชีพโดยให้ข้อมูล เท็จ/โอ้อวดเกินจริง/อื่นใด เพื่อเจตนาให้ประโยชน์แก่ตน/บุคคลอื่น/หน่วยงานใด ๆ					
ข้อ ๒๑ ต้องไม่เรียกร้องค่าตอบแทนนอกเหนือค่าตอบแทนที่ควรได้รับ					
ข้อ ๒๒ ต้องไม่ให้/ยอมให้ มีการให้ค่าตอบแทนเป็นเงิน/ผลประโยชน์ใด ๆ อันเนื่องมาจาก การรับ/ส่งผู้ป่วย หรือการอื่นใดที่เกี่ยวกับการตรวจวินิจฉัย/การดูแลรักษาผู้ป่วย เว้นแต่การให้หรือรับตามธรรมจรรยา					

รูปประกอบที่ ๒ แบบChecklist ในการตั้งประเด็นข้อกล่าวหาต่อผู้ถูกร้อง

- จัดทำระบบให้ผู้ร้องเรียนสามารถตรวจสอบเอกสารและหลักฐานในสำนวนได้อย่างครบถ้วนและเป็นธรรม .. โดยเปิดโอกาสให้คู่กรณีโดยเฉพาะผู้ถูกร้องมีโอกาสได้รับทราบข้อเท็จจริงตลอดจนเข้าถึงเอกสารที่เกี่ยวข้องเพื่อโต้แย้ง ชี้แจง หรือป้องกันสิทธิของตนได้ และในกรณีที่ผู้ร้องซึ่งอาจมีความสามารถไม่เพียงพอที่จะทำการตรวจสอบหรือทำความเข้าใจพยานหลักฐานได้มากพอ ทางแพทยสภาที่เปิดโอกาสให้นำบุคคลภายนอก หรือบุคคลที่บรรลุนิติภาวะ (กรณีที่ผู้ร้องยังเป็นผู้เยาว์) เข้ามามีส่วนร่วมใน ทั้งนี้เป็นไปตามที่ระบุไว้ใน ข้อ ๒๙ แห่งข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยวิธีพิจารณาจริยธรรมผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๖๓^{๑๓} (รูปประกอบที่ ๓)

ข้อ ๒๙ ให้คณะกรรมการสอบสวนแจ้งสิทธิและหน้าที่แก่ผู้ถูกร้อง ดังนี้

(๑) ได้รับการแนะนำเพื่อแก้ไขเพิ่มเติมให้ถูกต้องจากคณะกรรมการสอบสวนหรือคณะกรรมการสอบสวนเจ้าของสำนวน ในกรณีที่คำชี้แจงมีข้อบกพร่อง หรือมีข้อความที่อ่านไม่เข้าใจ หรือผิดพลาดอันเห็นได้ชัดว่าเกิดจากความไม่รู้หรือความเลินเล่อของผู้ถูกร้อง

(๒) ได้รับโอกาสที่จะได้ทราบข้อเท็จจริงอย่างเพียงพอและมีโอกาสได้โต้แย้งและแสดงพยานหลักฐานของตน ในกรณีคำสั่งของแพทยสภาอาจจะกระทบถึงสิทธิของผู้ถูกร้อง

ความตามวรรคหนึ่งมิให้นำมาใช้บังคับในกรณีดังต่อไปนี้ เว้นแต่คณะกรรมการสอบสวนจะเห็นสมควรปฏิบัติเป็นอย่างอื่น

(ก) เมื่อมีความจำเป็นเร่งด่วนหากปล่อยให้เนิ่นช้าไปจะก่อให้เกิดความเสียหายอย่างร้ายแรงแก่ผู้หนึ่งผู้ใด หรือจะกระทบต่อประโยชน์สาธารณะ

(ข) เมื่อเป็นข้อเท็จจริงที่ผู้ถูกร้องนั่นเองได้ให้ไว้ในคำชี้แจง

(ค) เมื่อโดยสภาพเห็นได้ชัดในตัวเองว่าการให้โอกาสดังกล่าวไม่อาจจะกระทำได้

ห้ามมิให้คณะกรรมการสอบสวนให้โอกาสดตามวรรคหนึ่ง ถ้าจะก่อให้เกิดผลเสียหายอย่างร้ายแรงต่อประโยชน์สาธารณะ

(๓) ทำหนังสือเพื่อขอตรวจดูเอกสารที่จำเป็นต้องรู้เพิ่มเติมสำหรับการโต้แย้ง หรือชี้แจง หรือป้องกันสิทธิของตนได้ ทั้งนี้ จะต้องได้รับความเห็นชอบจากประธานคณะกรรมการสอบสวน การตรวจดูเอกสาร ค่าใช้จ่ายในการตรวจดูเอกสารหรือจัดการทำสำเนาเอกสารให้เป็นไปตามประกาศที่คณะกรรมการกำหนด กรณียังไม่ได้ทำคำสั่งแพทยสภาผู้ถูกร้องไม่มีสิทธิขอตรวจดูเอกสารอันเป็นต้นร่างคำวินิจฉัย

(๔) นำทนายความ หรือที่ปรึกษาของตนเข้ามาในการพิจารณาจริยธรรม ในกรณีที่ผู้ถูกร้องต้องมาปรากฏตัวต่อคณะกรรมการสอบสวน การใดที่ทนายความหรือที่ปรึกษาได้ทำลงต่อหน้าผู้ถูกร้องถือว่าการกระทำของผู้ถูกร้อง เว้นแต่ผู้ถูกร้องจะได้คัดค้านเสียแต่ในขณะนั้น

(๕) ทำหนังสือแต่งตั้งให้บุคคลหนึ่งบุคคลใดซึ่งบรรลุนิติภาวะกระทำการอย่างหนึ่งอย่างใดตามที่กำหนดแทนตนในการพิจารณาจริยธรรม ในการนี้คณะกรรมการสอบสวนที่จะพิจารณาจริยธรรมกับผู้ถูกร้องได้เฉพาะเมื่อเป็นเรื่องที่ผู้นั้นมีหน้าที่โดยตรงที่จะต้องทำการนั้นด้วยตนเอง และต้องแจ้งให้ผู้ได้รับการแต่งตั้งให้กระทำการแทนทราบด้วย

(๖) มีหน้าที่ต้องให้ความร่วมมือและต้องแจ้งพยานหลักฐานที่ตนทราบกับคณะกรรมการสอบสวน

เอกสารที่ยื่นต่อคณะกรรมการสอบสวนให้จัดทำตามข้อ ๑๒ วรรคสอง โดยอนุโลม การพิจารณาจริยธรรมต้องกระทำให้แล้วเสร็จภายในหนึ่งร้อยแปดสิบวันนับแต่วันที่ได้รับเรื่องจากเลขาธิการ ในกรณีที่จำเป็นอาจขยายระยะเวลาการพิจารณาคดีได้อีก โดยให้ประธานอนุกรรมการสอบสวนเสนอเรื่องขอขยายระยะเวลาต่อคณะกรรมการพร้อมเหตุผล ทั้งนี้ คณะกรรมการจะขยายระยะเวลาให้อีกได้ไม่เกินหนึ่งร้อยยี่สิบวัน

ในกรณีที่มีความจำเป็นเพื่อความยุติธรรม และไม่สามารถดำเนินการตามระยะเวลาที่กำหนดตามวรรคสาม ให้ประธานอนุกรรมการสอบสวนเสนอขยายระยะเวลาเพิ่มเติมพร้อมเหตุผล ทั้งนี้ คณะกรรมการจะขยายระยะเวลาได้ตามที่เห็นสมควร

รูปประกอบที่ ๓ ข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยวิธีพิจารณาจริยธรรมผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๖๓ ว่าด้วยการเปิดโอกาสให้คู่กรณีเข้าถึงเอกสารพยานหลักฐาน

๒. เพิ่มความโปร่งใสในการใช้ดุลพินิจ:

- จัดทำคู่มือ แนวทาง หรือให้การอบรมเกี่ยวกับการใช้ดุลพินิจที่ชัดเจนและสอดคล้องกับหลักวิชาการและข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยวิธีพิจารณาจริยธรรมผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรม เพื่อให้เป็นไปในแนวทางเดียวกัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งแนวทางในการลงโทษกรณีที่มีมติว่าแพทย์กระทำผิดจริยธรรม เพื่อให้เหมาะสมกับความร้ายแรงของการกระทำผิด และ ให้เป็นไปในแนวทางเดียวกัน ...ที่ผ่านมาแพทยสภาได้พยายามแก้ปัญหาขึ้นมาโดยตลอด เพราะปัญหานี้เป็นหนึ่งในปัญหาที่อาจเรียกได้ว่าเป็น Pain point ที่สำคัญ กล่าวคือ คณะกรรมการที่แพทยสภาแต่งตั้งเพื่อเข้ามาไต่สวนและกำหนดโทษนั้นมีจำนวนนับร้อยท่าน เพื่อให้ครอบคลุมสาขาต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับประเด็นแห่งคดีให้ได้มากที่สุด ประกอบกับตามข้อ 42 แห่งข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยวิธีพิจารณาจริยธรรมผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2563 นั้น แม้ว่าจะกำหนดความหนักเบาของการลงโทษจริยธรรมไว้เป็น 4 ระดับ ตั้งแต่ ว่ากล่าวตักเตือน ภาคทัณฑ์ พักใช้ใบอนุญาตชั่วคราวไม่เกิน 2 ปี หรือเพิกถอนใบอนุญาต แต่ก็มีได้มีเกณฑ์ที่แน่นอนในการกำหนดโทษให้เป็นมาตรฐานเดียวกัน ดังนั้นที่ผ่านมามีคำตัดสินในการกำหนดความหนักเบาของการลงโทษของแพทยสภายังคงเป็นแบบการใช้ดุลพินิจโดยอิสระ โดยไม่มีแนวทาง (Guideline) กำกับว่าควรลงโทษมากน้อยเพียงใด ทำให้อาจเกิด

ความลักลั่นในการลงโทษได้ ปัญหานี้พบได้บ่อยในการประชุมเพื่อลงมติการกำหนดโทษของแพทยสภา เช่นความผิดฐานเดียวกัน ผู้กระทำอยู่ในฐานะใกล้เคียงกัน แต่การลงโทษต่างกัน หรือกรณีที่ผลของการกระทำผิดรุนแรงต่อชีวิตหรืออนามัยผู้ป่วยแต่ผู้กระทำได้รับโทษไม่สมควรกับสิ่งที่เกิดขึ้น หรือแม้แต่ผู้กระทำผิดคนเดียวกันแต่ทำผิดซ้ำ ๆ หลายครั้งแต่ยังได้รับโทษเพียงแค่กล่าวตักเตือนหรือภาคทัณฑ์

- ให้เหตุผลประกอบการตัดสินใจอย่างละเอียดและเป็นลายลักษณ์อักษรในทุกกรณี ทั้งนี้ แพทยสภาได้แก้ปัญหานี้โดยการระบุไว้ในข้อ ๓๙ แห่งข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยวิธีพิจารณาจริยธรรมผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๖๓ ดังนี้ (รูปประกอบที่ ๔)

ข้อ ๓๙ **สำนวนการสอบสวนและความเห็นของคณะกรรมการสอบสวนที่เสนอต่อคณะกรรมการอย่างน้อยต้องมีสาระสำคัญ ดังนี้**

- (๑) วัน เดือน ปี ที่คณะกรรมการสอบสวนสรุปสำนวนสอบสวนและความเห็น
- (๒) คำร้องหมายเลขคำที่ ... / พ.ศ. วันที่... เดือน พ.ศ.
- (๓) ชื่อ ที่อยู่ คุณวุฒิ สถานศึกษา สถานที่ทำงานทั้งภาครัฐและเอกชน (ถ้ามี) ของผู้ถูกร้อง
- (๔) วัน เดือน ปี ที่เกิดความเสียหายจากการประพฤติผิดจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม และสถานที่

(๕) ข้อเท็จจริงประกอบด้วยพฤติกรรมโดยย่อของผู้ถูกร้องที่ปรากฏ ในคำร้องตลอดจนพยานหลักฐานที่คณะกรรมการสอบสวนได้มาเพิ่มเติม

(๖) ข้อกฎหมายที่อ้างอิง ซึ่งหมายถึงข้อบังคับ ประกาศ ข้อกำหนด หรือกฎเกณฑ์อื่นใดเกี่ยวกับการประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่เกี่ยวกับ (๕) ในกรณีที่ผู้ถูกร้องได้กระทำความเสียหายอันเกิดจากการประพฤติผิดจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม

(๗) ความเห็นของคณะกรรมการสอบสวนฝ่ายข้างมากพร้อมทั้งข้อพิจารณาและข้อสนับสนุนในการใช้ดุลพินิจว่าผู้ถูกร้องประพฤติผิดตาม (๖)

(๗.๑) ถ้าเห็นว่าผู้ร้องไม่ได้รับความเสียหาย และผู้ถูกร้องไม่ได้ประพฤติผิดจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรมให้เสนอความเห็นให้ยกข้อกล่าวหาหรือข้อกล่าวโทษ

(๗.๒) ถ้าเห็นว่าผู้ร้องได้รับความเสียหาย และผู้ถูกร้องได้ประพฤติผิดจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม พร้อมทั้งเสนอการลงโทษตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพเวชกรรม โดยให้พิจารณาข้อ ๓๐ ประกอบด้วย

(๘) ความเห็นของคณะกรรมการสอบสวนฝ่ายข้างน้อยที่แตกต่างไปจากความเห็นใน (๗) ถ้ามี

รูปประกอบที่ ๔ ข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยวิธีพิจารณาจริยธรรมผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๖๓ ว่าด้วยการระบุหลักกฎหมายที่ใช้ในการพิจารณาตัดสินคดีจริยธรรม

3. สร้างความเป็นกลางของคณะกรรมการ:

- กำหนดให้ห้ามมิให้บุคคลที่มีส่วนเกี่ยวข้องหรือเป็นคู่กรณีที่น่าจะส่งผลกระทบในลักษณะขัดประโยชน์ (Conflict of interest) ต่อรูปคดี มาเข้าร่วมเป็นคณะกรรมการพิจารณาหรือลงมติ คดี ตลอดจนเปิดโอกาสให้คู่กรณีทั้งสองฝ่ายทำการโต้แย้งความเป็นกลางของคณะกรรมการที่

จะมาพิจารณาหรือลงมติในคดีได้นั้นแพทยสภาได้มีการแก้ไขอันเนื่องมาจากคำตัดสินของศาล โดยมีระบุไว้ในข้อ ๑๓, ๑๔, ๑๕ แห่งข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยวิธีพิจารณาจริยธรรมผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๖๓ ดังนี้ (รูปประกอบที่ ๕)

ข้อ ๑๓ อนุกรรมการจริยธรรมดังต่อไปนี้จะทำการสืบสวนจริยธรรมไม่ได้

- (๑) เป็นคู่กรณีเอง
- (๒) เป็นคู่หมั้นหรือคู่สมรสของคู่กรณี
- (๓) เป็นญาติของคู่กรณี คือ เป็นบุพการีหรือผู้สืบสันดานไม่ว่าชั้นใด ๆ หรือเป็นพี่น้อง หรือลูกพี่ลูกน้องนับได้เพียงภายในสามชั้น หรือเป็นญาติเกี่ยวพันทางแต่งงานนับได้เพียงสองชั้น
- (๔) เป็นหรือเคยเป็นผู้แทนโดยชอบธรรมหรือผู้พิทักษ์ ผู้แทนหรือตัวแทนของคู่กรณี
- (๕) เป็นเจ้านายหรือลูกหนี้ หรือเป็นนายจ้างของคู่กรณี
- (๖) กรณีอื่นที่คณะกรรมการกำหนด

ข้อ ๑๔ เมื่อมีกรณีตามข้อ ๑๓ หรือคู่กรณีคัดค้านว่าอนุกรรมการจริยธรรมมีลักษณะดังกล่าวให้ประธานอนุกรรมการจริยธรรม เรียกประชุมอนุกรรมการดังกล่าวเพื่อพิจารณาเหตุคัดค้านนั้น

ในการประชุมตามวรรคหนึ่ง อนุกรรมการ ผู้ถูกคัดค้านเมื่อได้ชี้แจงข้อเท็จจริงและตอบข้อซักถามแล้วต้องออกจากห้องประชุม

ถ้าอนุกรรมการผู้ถูกคัดค้านต้องออกจากที่ประชุม ให้ถือว่าคณะอนุกรรมการจริยธรรมประกอบด้วยอนุกรรมการทุกคนที่ไม่ถูกคัดค้าน

ถ้าที่ประชุมมีมติให้อนุกรรมการที่ถูกคัดค้านปฏิบัติหน้าที่ต่อไปด้วยคะแนนเสียงไม่น้อยกว่าสองในสามของอนุกรรมการที่ไม่ถูกคัดค้าน ก็ให้อนุกรรมการผู้นั้นปฏิบัติหน้าที่ต่อไปได้ มติดังกล่าวให้กระทำโดยวิธีลงคะแนนลับและให้เป็นที่สุด

การยื่นคำคัดค้านและการพิจารณาคำคัดค้านให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่คณะกรรมการกำหนด

ข้อ ๑๕ ในกรณีมีเหตุอื่นใดนอกจากที่กำหนดไว้ในข้อ ๑๓ เกี่ยวกับอนุกรรมการซึ่งมีสภาพร้ายแรงอันอาจทำให้การสืบสวนจริยธรรมไม่เป็นกลาง อนุกรรมการผู้นั้นจะทำการสืบสวนจริยธรรมในเรื่องนั้นไม่ได้

ในกรณีตามวรรคหนึ่งให้ดำเนินการ ดังนี้

- (๑) ถ้าผู้นั้นเห็นเองว่าตนมีกรณีดังกล่าวให้ผู้นั้นหยุดการพิจารณาเรื่องไว้ก่อน และแจ้งให้ประธานอนุกรรมการจริยธรรมทราบแล้วแต่กรณี
- (๒) ถ้ามีคู่กรณีคัดค้านว่าผู้นั้นมีเหตุดังกล่าว หากผู้นั้นเห็นว่าตนไม่มีเหตุตามที่คัดค้านนั้น ผู้นั้นจะทำการสืบสวนจริยธรรมเรื่องต่อไปก็ได้ แต่ต้องแจ้งให้ประธานอนุกรรมการจริยธรรมทราบแล้วแต่กรณี

รูปประกอบที่ ๕ ข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยวิธีพิจารณาจริยธรรมผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๖๓ ว่าด้วยความเป็นกลางขององค์คณะและสิทธิในการคัดค้านองค์คณะที่พิจารณาคดี

- จัดทำมาตรการป้องกันการมีอิทธิพลหรือความเกรงใจด้วยการคัดเลือกให้เหมาะสมแต่ต้น ... ประเด็นนี้เป็นประเด็นหนึ่งที่มีความยากลำบากในการทำและที่ผ่านมาแพทยสภายังไม่มี มาตรการใด ๆ เกี่ยวกับประเด็นนี้ เพราะแพทย์ส่วนใหญ่ไม่ได้อยากเป็นกรรมการหรือ อนุกรรมการ ทุกท่านที่เข้ามาทำงานส่วนใหญ่เป็นในลักษณะของการอาสาช่วยงาน จึงทำ ให้ไม่สามารถคัดเลือกได้ตามที่ต้องการ

๔. พัฒนาการรวบรวมและพิจารณาหลักฐาน:

- จัดตั้งคณะกรรมการหรือทีมงานที่มีความเชี่ยวชาญในการรวบรวมและพิจารณาหลักฐาน ... ด้วยเหตุที่การทำคำตัดสินของแพทยสภานั้นให้ใช้วิธีการแบบไต่สวน (Inquiry) ทำให้ที่ผ่านมา แพทยสภาได้มีการบัญญัติไว้ในข้อ ๒๐ แห่งข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยวิธีพิจารณาจริยธรรมผู้ ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๖๓ ดังนี้ (รูปประกอบที่ ๖)

ข้อ ๒๐ ในกรณีที่คณะอนุกรรมการจริยธรรมเห็นว่าจำเป็นต้องแสวงหาข้อเท็จจริงและ หลักฐานจากพยานบุคคลอื่นใดที่ไม่ใช่ผู้ร้อง ให้ทำหนังสือเชิญผู้นั้นมาให้ถ้อยคำต่อคณะอนุกรรมการ จริยธรรม และบุคคลดังกล่าวมีสิทธิได้รับคำพาหนะและคำปวยการตามที่คณะกรรมการกำหนด

ในการบันทึกคำให้การพยาน ห้ามมิให้ขุดลบหรือบันทึกข้อความทับ ถ้าจะต้องแก้ไขข้อความ ที่ได้บันทึกไว้แล้ว ให้ใช้วิธีขีดฆ่าหรือตักเติม และให้พยานลงลายมือชื่อกำกับไว้ทุกแห่งที่ขีดฆ่า หรือตักเติมนั้น

กรณีที่พยานไม่สามารถลงลายมือชื่อได้ ให้พยานพิมพ์ลายพิมพ์นิ้วมือ หรือการกระทำอื่นใด แทนการลงลายมือชื่อ โดยต้องมีพยานรับรองอย่างน้อยหนึ่งคน

รูปประกอบที่ ๖ ข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยวิธีพิจารณาจริยธรรมผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๖๓ ว่าด้วยการแสวงหาข้อเท็จจริงเพิ่มเติม

- รับฟังความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางอย่างครบถ้วนและนำมาใช้ในการพิจารณาคดี ... ประเด็นนี้แพทยสภาระบุไว้ในข้อ ๒๐ และ ๓๓ แห่งข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยวิธีพิจารณา จริยธรรมผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๖๓ ดังนี้ (รูปประกอบที่ ๗)

ข้อ ๓๓ คณะอนุกรรมการสอบสวนต้องพิจารณาพยานหลักฐานที่ตนเห็นว่าจำเป็นแก่การ พิสูจน์ข้อเท็จจริง ในการนี้ให้รวมถึงการดำเนินการ ดังต่อไปนี้

(๑) แสวงหาพยานหลักฐานทุกอย่างที่เกี่ยวข้อง รับฟังพยานหลักฐาน คำชี้แจงหรือความเห็น ของผู้ร้องหรือผู้ถูกร้อง หรือของพยานบุคคลหรือพยานผู้เชี่ยวชาญที่ผู้ร้องหรือผู้ถูกร้องกล่าวอ้าง เว้นแต่ เห็นว่าเป็นการกล่าวอ้างที่ไม่จำเป็น ฟุ่มเฟือย หรือเพื่อประวิงเวลา

(๒) ขอข้อเท็จจริงหรือความเห็นจากผู้ร้องหรือผู้ถูกร้อง พยานบุคคล หรือพยานผู้เชี่ยวชาญ

(๓) ขอให้ผู้ครอบครองเอกสารส่งเอกสารที่เกี่ยวข้อง

(๔) ออกไปตรวจสอบสถานที่

พยานหรือพยานผู้เชี่ยวชาญที่คณะอนุกรรมการสอบสวนเรียกมาให้ถ้อยคำหรือทำความเข้าใจ มีสิทธิได้รับคำพาหนะและคำปวยการตามที่คณะกรรมการกำหนด

รูปประกอบที่ ๗ ข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยวิธีพิจารณาจริยธรรมผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๖๓ ว่าด้วยการขอความเห็นเพิ่มเติมจากพยานบุคคลหรือพยานผู้เชี่ยวชาญ

๕. อบรมและพัฒนาความรู้และการประเมินประสิทธิภาพในการทำงาน:

- การจัดอบรมและพัฒนาความรู้ให้กับคณะกรรมการพิจารณาคดีและบุคลากรที่เกี่ยวข้องนั้น แพทยสภากระทำเป็นประจำ แต่ไม่มีกำหนดการที่แน่นอน ทั้งนี้จะมีการให้ความรู้กับทั้ง นิติกร และกรรมการที่เกี่ยวข้องในกระบวนการทำคำตัดสินคดี ตลอดจนเชิญวิทยากรภายนอก มาให้ความรู้ รวมทั้งมีการสัมมนาร่วมกับหน่วยงานทางยุติธรรม เช่น อัยการ และศาลเป็น ระยะ ๆ
- มีการประเมินการทำงานของนิติกรเป็นระยะ ๆ เพื่อเพิ่ม Performance และเป็นแนวทางในการพิจารณาความดีความชอบ (รูปประกอบที่ ๘)

แบบประเมินการทำงานของนิติกรประจำชุด จ / ส (ชื่อ นิติกร

สรุปจำนวนคดีที่ค้าง อุปสรรคและความคืบหน้าของแต่ละคดีทุกครั้งก่อนเริ่มการประชุม	☐ ทำ ☐ ไม่ทำ
การจัดเตรียมเอกสารก่อนการประชุม ถูกต้องเรียบร้อย ☐ ดี ☐ ปานกลาง ☐ ต้องปรับปรุง จัดส่งเอกสารให้ล่วงหน้าผ่านช่องทาง LINE group/Email ☐ ทำ ☐ ไม่ทำ (มติอนุบริหาร..นิติกรต้องสร้าง LINE group/Email เพื่อเพิ่มช่องทาง จัดส่งเอกสารการประชุมให้อนุกรรมการทุกท่านอ่านล่วงหน้า ไม่น้อยกว่า ๗ วันก่อนวันนัดประชุม)	
การสรุปเอกสารตามมติที่ประชุม ถูกต้อง เรียบร้อย ตรงตามมติ ☐ ดี ☐ ปานกลาง ☐ ต้องปรับปรุง เสร็จสิ้นภายในกำหนด ☐ ทำ ☐ ไม่ทำ (มติอนุบริหาร..นิติกรต้องสรุปเอกสารตามมติที่ประชุมให้เลขานุ จ/ส พิจารณาตรวจสอบ ให้เรียบร้อยภายใน ๒๑ วันหลังวันประชุม)	
การจัดส่งเอกสารสอบถามความเห็นไปยังหน่วยงานภายนอก นิติกรต้องทำเอกสารให้เลขาประจำชุดตรวจสอบให้เสร็จสิ้นภายใน ๗ วันหลังการประชุม	☐ ทำ ☐ ไม่ทำ
การประสานงานและติดต่อคู่ความ	☐ ดี ☐ ปานกลาง ☐ ต้องปรับปรุง
ประสิทธิภาพโดยรวมของนิติกร	☐ ดี ☐ ปานกลาง ☐ ต้องปรับปรุง

ข้อเสนอแนะต่อผู้บริหาร

..... ลงชื่อ

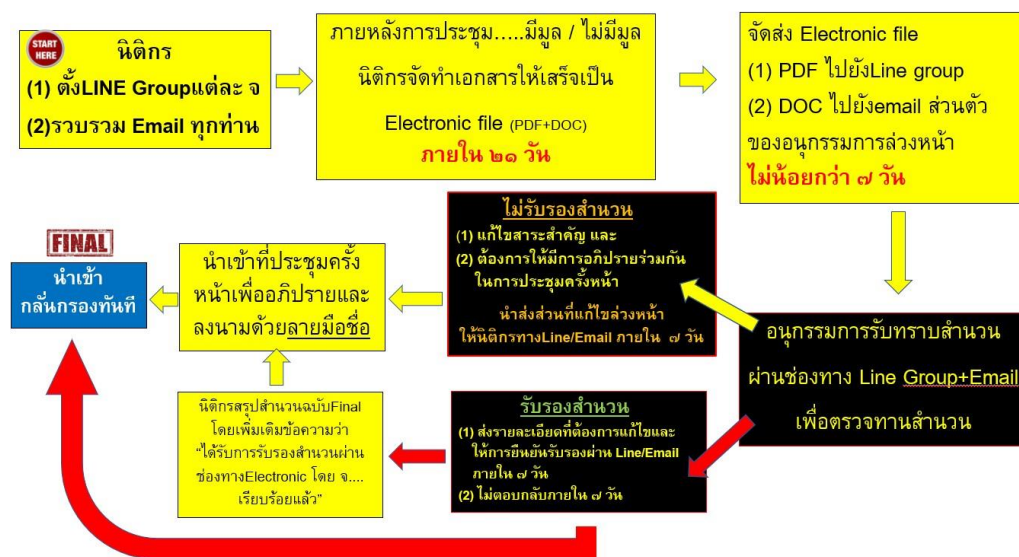
..... วันที่ / /



รูปประกอบที่ ๔ แบบประเมินการทำงานของนิติกรโดยคณะกรรมการจริยธรรมและอนุกรรมการสอบสวน

๖. ปรับปรุงระเบียบและกฎเกณฑ์:

- ที่ผ่านมาแพทยสภาได้มีการทบทวนและปรับปรุงระเบียบและกฎเกณฑ์ที่เกี่ยวข้องกับการพิจารณาชี้ของแพทยสภาให้ทันสมัยและเหมาะสมกับสถานการณ์ปัจจุบันอยู่เป็นระยะ ๆ เช่นการออกข้อบังคับจริยธรรมที่เกี่ยวข้องในแต่ละสาขา การกำหนดวิธีการและเงื่อนไขในการติดตามเอกสารหรือติดตามผู้เกี่ยวข้องในคดี การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเข้ามาช่วยในการประสานงาน การติดต่อ เป็นต้น(รูปประกอบที่ ๕) แต่ปัญหาใหญ่คือการแก้ไขระเบียบและกฎเกณฑ์หลายอย่างไม่อาจทำได้โดยง่าย เนื่องจากมีความเห็นต่างกันในกรรมการแพทยสภาค่อนข้างมาก



รูปประกอบที่ ๙ ขั้นตอนการประสานงาน การดำเนินการสอบสวนทางจริยธรรมของมติกร

๓.๓ อุปสรรคในการแก้ไขปัญหา

แม้ว่าแพทยสภาจะได้พยายามแก้ไขปัญหาเพื่อให้เป็นไปตามแนวทางที่ศาลปกครองเคยชี้ให้เห็นผ่านคำพิพากษาเพิกถอนคำตัดสินของแพทยสภาดังได้กล่าวมาแล้วแต่ยังมีบางประเด็นที่แพทยสภายังไม่สามารถทำได้เท่าที่ต้องการ ทั้งนี้พอจะจัดหมวดหมู่ของอุปสรรคได้ดังนี้

๑. อุปสรรคเกี่ยวข้องกับกระบวนการพิจารณา

ทั้งนี้พอจะแยกเป็นข้อ ๆ ได้ดังนี้

๑.๑ ขั้นตอนและระเบียบการพิจารณาที่ซับซ้อนและใช้เวลานาน ทำให้เกิดความล่าช้าในการตัดสินใจ ผลของความล่าช้าทำให้เกิดการตกหล่นของขั้นตอนในบางกระบวนการ

๑.๒ การขาดผู้เชี่ยวชาญด้านกฎหมายปกครอง

๑.๓ มติกรนับเป็นส่วนสำคัญในการป้องกันความผิดพลาดของกระบวนการพิจารณาคดี มักจะลาออกหรือปฏิบัติงานไม่นาน ทำให้แพทยสภาต้องรับคนใหม่เข้ามาทำงานอยู่เนือง ๆ มติกรใหม่หลายท่านไม่มีความรู้ด้านกฎหมายปกครองดีพอ อาจให้กระบวนการมีความผิดพลาดหรือตกหล่นได้

๑.๔ ระเบียบและกฎเกณฑ์ไม่ทันสมัยหรือไม่ครอบคลุมทุกกรณีที่สามารถเกิดขึ้น ตัวอย่างเช่น การไม่ปรับปรุงกฎระเบียบตามสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลง ส่งผลให้การตัดสินใจอาจไม่สอดคล้องกับกฎหมายหรือหลักวิชาการที่เป็นปัจจุบัน

๑.๕ ทรัพยากรที่จำกัด ไม่ว่าจะเป็นบุคลากร งบประมาณ หรือเครื่องมือในการดำเนินการพิจารณาคดี เช่น การขาดงบประมาณในการอบรมบุคลากรหรือการขาดทรัพยากรในการรวบรวมหลักฐาน

๑.๖ กรรมการแพทยสภาบางท่านยังยึดติดกับระบบการทำงานแบบกล่าวหา กล่าวคือ หากผู้ร้องมิได้ตั้งประเด็นใดมา ก็ห้ามมิให้ตั้งประเด็นเพิ่มเติม ทั้งที่ระบบการทำงานของแพทยสภาเป็นระบบโต้สวน ดังนั้นอนุกรรมการหรือกรรมการที่รับผิดชอบการดำเนินคดีสามารถตั้งประเด็นเพิ่มเติมได้เองในกรณีที่ระหว่างการดำเนินคดีโต้สวน ตรวจพบความผิดเพิ่มเติม หลายครั้งอาศัยการลงมติเพื่อชี้ขาดทั้ง ๆ ที่เป็นประเด็นในข้อกฎหมาย ที่ต้องใช้หลักกฎหมายมาตัดสิน หากใช้การลงมติเสียงข้างมาก

๒. อุปสรรคเกี่ยวกับมาตรฐานการใช้ดุลพินิจ

อุปสรรคประเด็นนี้นับเป็นอุปสรรคสำคัญประการหนึ่งในกระบวนการทำคำตัดสินของแพทยสภา โดยเฉพาะการใช้ดุลพินิจในการลงโทษ อุปสรรคนี้พอจะแยกออกได้ดังนี้

๒.๑ การจัดการเอกสารและหลักฐานที่ไม่ครบถ้วนหรือไม่เป็นระบบ ทำให้เกิดปัญหาในการตรวจสอบและพิจารณาข้อเท็จจริง

๒.๒ ขาดการจัดเก็บหลักฐานที่ดีพอ

๒.๓ กระบวนการค้นหาคำตัดสินเดิมยุ่งยาก เพราะส่วนใหญ่ใช้วิธีการจัดเก็บในรูปแบบเอกสาร ไม่ใช่แบบ digital

๒.๔ ที่ผ่านมาแพทยสภาได้พยายามจัดอบรมให้ความรู้กับอนุกรรมการและกรรมการที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการตัดสินคดี เพื่อให้มีความรู้ความเข้าใจในประเด็นข้อกฎหมายและวิธีการตัดสิน โดยเฉพาะอย่างยิ่งกระบวนการทางปกครองมาอย่างต่อเนื่อง แต่อุปสรรคสำคัญคือกรรมการหรืออนุกรรมการหลายท่านมิได้มีความรู้ทางกฎหมายหรือไม่มีเวลาว่างที่จะเข้ารับการอบรมเหตุเพราะมีภารกิจต้องดูแลผู้ป่วยเป็นหลัก ทำให้การให้ความรู้ยังไม่ประสบความสำเร็จเท่าที่ต้องการ จึงจำเป็นต้องพึ่งนิติกรประจำชุดพิจารณาให้ช่วยดูแลความถูกต้องแทน

๒.๕ อุปสรรคหลักสำคัญของมาตรฐานการใช้ดุลพินิจคือ**การใช้ดุลพินิจในการกำหนดโทษ** (ในกรณีที่แพทย์ผู้ถูกร้องถูกตัดสินแล้วว่ากระทำผิดจริยธรรมจริง) ที่ผ่านมามาตามที่บัญญัติไว้ในพรบ.วิชาชีพเวชกรรมและข้อบังคับแพทยสภา มีเพียงระบุถึงเกณฑ์การลงโทษ ๔ ระดับตั้งแต่ ว่ากล่าวตักเตือน ไปจนถึง เพิกถอนใบประกอบวิชาชีพ และ**ระบุถึงเหตุแห่งควรพิจารณาลดโทษ แต่ไม่ได้ระบุว่า ความผิดแบบใดควรลงโทษอย่างไร เป็นการเปิดกว้างให้มีการใช้ดุลพินิจโดยอิสระของคณะกรรมการแพทยสภา** ซึ่งข้อดีคือทำให้เกิดความคล่องตัวในการกำหนดโทษ แต่ข้อเสียคือ มีบางคดีที่เนื้อหาแห่งการกระทำผิดเหมือนกัน แต่ผู้กระทำผิดได้รับโทษต่างกัน จนเป็นเหตุให้มีการฟ้องเพิกถอนจากผู้ทำคำร้อง หรือบางกรณีแพทย์กระทำ

ผิดซ้ำ ๆ แต่โทษที่ได้รับยังถือว่าเป็นโทษสถานเบา ที่ผ่านมามีความพยายามนำเสนอให้มีเกณฑ์ประกอบการใช้ดุลพินิจในการลงโทษ เพื่อให้เป็นมาตรฐานเดียวกัน และลดความผิดพลาดดังกล่าว แต่ยังได้รับมติเห็นชอบจากแพทยสภา ตัวอย่างที่มีการเสนอเกณฑ์การใช้ดุลพินิจการลงโทษเป็นดังรูป (รูปประกอบที่ ๑๐)

		๑-๓	ตักเตือน
๔	เจตนา	๔-๕	ภาคทัณฑ์
๓	มีผลประโยชน์	๖-๗	พักใช้ใบอนุญาตสูงสุดไม่เกิน ๓ เดือน
๒	เคยได้รับโทษในฐานความผิดเดียวกัน	๘-๙	พักใช้ใบอนุญาต สูงสุดไม่เกิน ๖ เดือน
๑	เคยได้รับโทษในฐานความผิดต่างกัน	๑๐-๑๑	พักใช้ใบอนุญาต สูงสุดไม่เกิน ๑๒ เดือน
๑	ไม่สำนึกผิดในการกระทำ	๑๒	พักใช้ใบอนุญาต สูงสุดไม่เกิน ๒๔ เดือน
๑-๓/๑/๕	มีผลต่อสุขภาพกายมีแต่ทั้งนี้ทั้งนั้น อวัยวะเสียหายไม่รุนแรง - พิจารณารอง - เสียชีวิต	๑๓	เพิกถอนใบอนุญาต
๔	ไม่มีผลต่อผู้ป่วย แต่ มีผลกระทบต่อสังคมวิชาชีพ รุนแรง เช่น ผิดกฎหมายอาญา		
-๒	สธารภาพ (ไม่ใช่พระจันตต่อหลักฐาน)		
-๑	การช่วยเหลือเยียวยาผู้ป่วยพอสมควรแก่เหตุและฐานะของผู้กระทำ		
-๑	เหตุผล โทษ (ความดีในอดีต ข้อจำกัดด้านนิสัยและพฤติกรรม CME)		

รูปประกอบที่ ๑๐ ตัวอย่างการเปรียบเทียบการกำหนดโทษระหว่างการใช้ดุลพินิจโดยอิสระ กับการใช้เกณฑ์กำหนดโทษกำกับ

ไม่ให้ความร่วมมือ		คณะอนุกรรมการสอบสวน มีความเห็นว่า ในการนี้จึงมีมติเห็นเป็นผิดจริง เป็นเหตุให้พักใช้ใบอนุญาต 15 วัน พิจารณารองระดับความผิด			
เลขคดี	120/2553 (แพทย์ 2คน)	๔	เจตนา	๑-๓	ตักเตือน
ฐานความผิดที่ข้อ ๑๖๖ วรรค ๑	มาตรฐานการประกอบวิชาชีพ	๓	มีผลประโยชน์	๔-๕	ภาคทัณฑ์
ฐานความผิดที่ข้อ ๑๖๖ วรรค ๒		๒	เคยได้รับโทษในฐานความผิดเดียวกัน	๖-๗	พักใช้ใบอนุญาตสูงสุดไม่เกิน ๓ เดือน
ฐานความผิดที่ข้อ ๑๖๖ วรรค ๓		๑	เคยได้รับโทษในฐานความผิดต่างกัน	๘-๙	พักใช้ใบอนุญาต สูงสุดไม่เกิน ๖ เดือน
ได้ประโยชน์จากการกระทำ		๑	ไม่สำนึกผิดในการกระทำ	๑๐-๑๑	พักใช้ใบอนุญาต สูงสุดไม่เกิน ๑๒ เดือน
เคยได้รับโทษในฐานความผิดเดียวกัน		๑-๓/๑/๕	มีผลต่อสุขภาพกายมีแต่ทั้งนี้ทั้งนั้น อวัยวะเสียหายไม่รุนแรง - พิจารณารอง - เสียชีวิต	๑๒-๑๓	พักใช้ใบอนุญาต สูงสุดไม่เกิน ๑๒ เดือน
เคยได้รับโทษในฐานความผิดต่างกัน		๔	ไม่มีผลต่อผู้ป่วย แต่ มีผลกระทบต่อสังคมวิชาชีพรุนแรง เช่น ผิดกฎหมายอาญา	๑๔	พักใช้ใบอนุญาต สูงสุดไม่เกิน ๒๔ เดือน
ผลกระทบต่อผู้ป่วย		๒	สธารภาพ (ไม่ใช่เพราะจันตต่อหลักฐาน)	๑๕	เพิกถอนใบอนุญาต
ไม่มีผลใด ๆ ต่อสุขภาพกาย หรือมีผลเพียงเล็กน้อย		๑	การช่วยเหลือเยียวยาผู้ป่วยพอสมควรแก่เหตุและฐานะของผู้กระทำ		
ผู้ป่วยมีความพิการ	2	๑	เหตุผลโทษ (ความดีในอดีต ข้อจำกัดด้านนิสัยและพฤติกรรม CME)		
ผู้ป่วยเสียชีวิต					
ผู้กระทำความผิด / สำนึกในการกระทำผิด					
การช่วยเหลือเยียวยาผู้ป่วยพอสมควรแก่เหตุ					
มีผลต่อสุขภาพกายมีแต่ทั้งนี้ทั้งนั้น อวัยวะเสียหายไม่รุนแรง - พิจารณารอง - เสียชีวิต					
คณะกรรม	2				
โทษตามกฎหมายที่กำหนดไว้	จำคุก ๑ เดือน				
โทษตามคำตัดสินของศาล	พักใช้ 1 เดือน (ทั้ง 2คน)				

รูปประกอบที่ ๑๑ เปรียบเทียบความแตกต่างของบทลงโทษผ่านวิธีการใช้ดุลพินิจเดิม กับ การใช้ดุลพินิจผ่านเกณฑ์การตัดสิน (ยี่ต็อก)

การแก้ปัญหาเรื่องการใช้ดุลพินิจอย่างอิสระในการกำหนดโทษ หากสามารถนำหลักกฎหมายปกครองมาใช้ เช่น กำหนดให้แยกแยะฐานความผิดออกเป็นสองแบบคือ

(๑) การกระทำผิดร้ายแรง เช่น มุ่งองค์ประกอบเรื่องเจตนา หรือทำไปเพื่อผลประโยชน์

(๒) การกระทำผิดไม่ร้ายแรง

ทั้งนี้หากเข้าเกณฑ์การกระทำผิดร้ายแรง คณะกรรมการต้องกำหนดโทษขั้นต่ำให้เหมาะสม หรืออาจเสนอให้มีการกำหนดขั้นบันไดของการบังคับใช้การลงโทษ

๓. อุปสรรคเกี่ยวกับความเป็นกลางของผู้พิจารณา

๓.๑ การสร้างความเข้าใจและการรับรู้ของสาธารณชนเกี่ยวกับกระบวนการและผล
การพิจารณาของแพทยสภายังไม่เพียงพอ เช่น การขาดการให้ข้อมูลที่ชัดเจน
และเป็นปัจจุบันเกี่ยวกับกระบวนการพิจารณาคดีและการตัดสินใจ

๔. อุปสรรคเกี่ยวกับการรวบรวมและพิจารณาหลักฐานตลอดจนการขอความคิดเห็นจากราชวิทยาลัยและหน่วยงานภายนอก ได้แก่

๔.๑ การประสานงานระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องยังไม่เป็นระบบและมี
ประสิทธิภาพเพียงพอ เช่น การประสานงานระหว่างแพทยสภาและหน่วยงานอื่น ๆ
ที่เกี่ยวข้องกับการพิจารณาคดี

๔.๒ การรับฟังความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางยังไม่ครอบคลุมทุกด้าน หรือ
ขาดการนำความคิดเห็นมาใช้ในการตัดสินใจอย่างเหมาะสม เช่น การไม่รับฟังความ
คิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์หรือผู้เชี่ยวชาญด้านกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

ทั้งนี้พอจะสรุปอุปสรรคในการปรับปรุงกระบวนการคำตัดสินคดีจริยธรรมของแพทยสภาได้ตามรูปประกอบที่ ๑๒



1. ความล่าช้าและประสิทธิภาพในการทำงาน
 - การจัดเตรียมเอกสารสำหรับการประชุม
 - การสรุปการประชุม (ความถูกต้อง และความรวดเร็ว)
 - การส่งเอกสารขอความเห็น และการติดตามความเห็นที่เกี่ยวข้องกับหน่วยงานภายนอก เช่น กรม สบส., อ.ย., ราชวิทยาลัย
 - การติดตามคู่กรณี
2. การตั้งประเด็นของคดี และการสรุปฐานความผิด และผู้กระทำผิดที่เกี่ยวข้อง
3. การสรุปข้อกฎหมายที่เกี่ยวข้องในคดีในคณะอนุกรรมการ
4. **มาตรฐานการใช้ดุลพินิจการกำหนดโทษ**

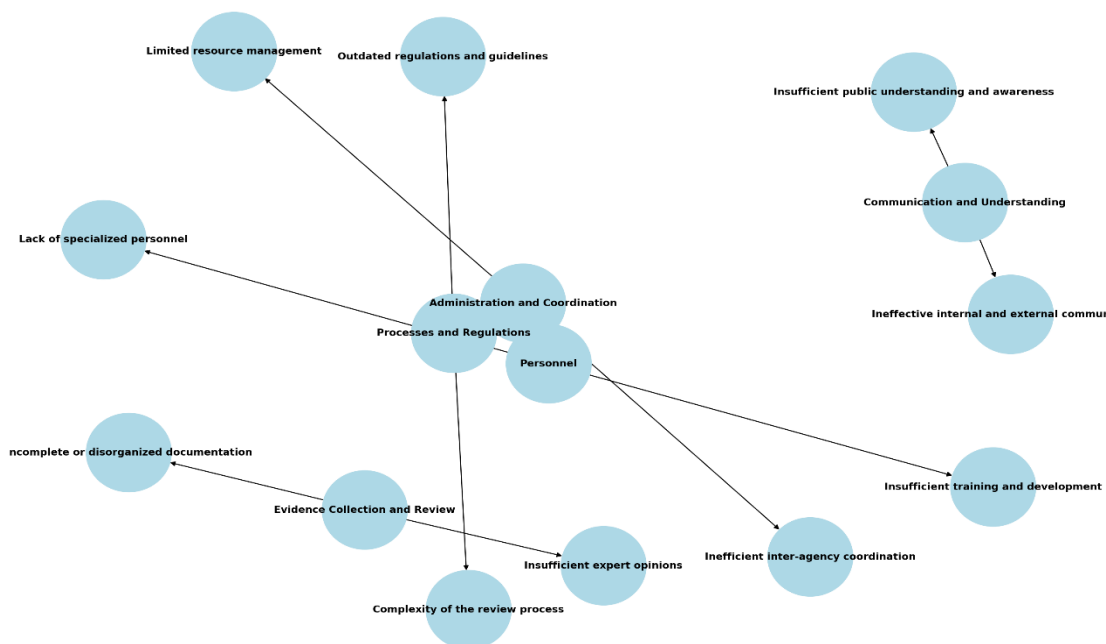
ใบปะหน้า

- วันที่รับคดี
- ชื่อแพทย์ผู้ถูกร้องและฐานความผิด
- สรุปประเด็นและฐานความผิด
- มติในแต่ละขั้นตอน (จ. กก.พส.)
- แพทย์/บุคคลอื่นที่ควรเกี่ยวข้องแต่ไม่มีชื่อปรากฏในคำร้อง

แบบประเมินนิติกร

**เกณฑ์สำหรับการใช้ดุลพินิจ
ในการกำหนดโทษ (ยี่ต็อก)**

Flowchart of Obstacles Faced by the Medical Council in Resolving Administrative Order Revocations



รูปประกอบที่ ๑๒ อุปสรรคโดยภาพรวมของการปรับปรุงกระบวนการคำตัดสินคดีจริยธรรมของ
แพทยสภา

บทที่ ๔

บทสรุปและข้อเสนอแนะ

๔.๑ บทสรุป

คำสั่งแพทยสภาที่ถูกเพิกถอนโดยศาลปกครอง เมื่อลงรายละเอียดจะพบว่าสามารถแบ่งออกได้เป็นสี่ประเด็น คือ กระบวนการพิจารณาครบถ้วนหรือไม่, การใช้ดุลพินิจโดยชอบ, ความเป็นกลางของผู้พิจารณา, และการรวบรวมและพิจารณาหลักฐานตลอดจนการรับฟังความคิดเห็นราชวิทยาลัย ส่วนอุปสรรคสำคัญในการแก้ไขปัญหาดังกล่าว ความรู้ความเข้าใจในกฎหมายและข้อบังคับของกรรมการและอนุกรรมการแพทยสภา การบริหารงานภายในของแพทยสภา ตลอดจนการปฏิบัติงานของนิติกรขององค์กร

๔.๒ ข้อเสนอแนะ

เพื่อป้องกันมิให้คำสั่งแพทยสภาต่อคดีจริยธรรมของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมถูกเพิกถอนโดยศาลปกครอง แพทยสภาจำเป็นต้องแก้ไขและกำจัดอุปสรรคในประเด็นสำคัญ ๆ ที่เป็นต้นเหตุให้คำสั่งมีความบกพร่องดังนี้

๑. ปรับปรุงกระบวนการพิจารณาต้องครบถ้วนและเป็นตามกฎหมาย
๒. รมั้ดระวังในการใช้ดุลพินิจ โดยควรมีหลักเกณฑ์ที่อ้างอิงได้เพื่อประกอบเหตุผลในการใช้ดุลพินิจ
๓. รมั้ดระวังและป้องกันมิให้กรรมการ อนุกรรมการ หรือผู้เกี่ยวข้องที่มีส่วนได้เสีย มิให้เข้ามาเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการทำคำสั่งแพทยสภา
๔. ต้องรวบรวมและกลั่นกรองความคิดเห็นที่ได้มาจากหน่วยงานภายนอกและราชวิทยาลัยให้ถูกต้องและครบถ้วน ตลอดจนให้ตรงกับประเด็นหรือฐานความผิดในคดี
๕. ให้ความรู้เกี่ยวกับกระบวนการพิจารณาคดี โดยเฉพาะประเด็นข้อกฎหมาย และวิธีปฏิบัติของศาลปกครอง กับผู้เกี่ยวข้องโดยเฉพาะนิติกร อนุกรรมการและกรรมการแพทยสภา
๖. ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการตัดสินใจคดี เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและความรวดเร็วในการดำเนินงานโดยเฉพาะ องค์การอาหารและยา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพที่มีคดีเกี่ยวพันกับแพทยสภาอย่างมาก
๗. เร่งแก้ไขการใช้ดุลพินิจอย่างอิสระในการกำหนดโทษ โดยไม่มีเกณฑ์การกำหนดโทษกำกับเพื่อลดปัญหาการลงโทษที่ไม่เหมาะสมกับความผิด และการลงโทษที่ไม่มีความมาตรฐานแม้องค์ประกอบความผิดจะเหมือนกัน

บรรณานุกรม

๑. พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๒๕
๒. ต่อพล วัฒนา. บทวิเคราะห์คำพิพากษาศาลปกครองสูงสุด ศึกษาเฉพาะกรณีคำสั่งแพทยสภาเกี่ยวกับการประกอบวิชาชีพเวชกรรม. 2567.
๓. คำพิพากษาศาลปกครองสูงสุด คดีหมายเลขแดงที่ อ.๔๕๒/๒๕๕๑
๔. คำพิพากษาศาลปกครองสูงสุด คดีหมายเลขแดงที่ อ.๒๖๗-๒๖๙/๒๕๕๓
๕. คำพิพากษาศาลปกครองสูงสุด คดีหมายเลขแดงที่ อ.๘๕/๒๕๕๘
๖. คำพิพากษาศาลปกครองสูงสุด คดีหมายเลขแดงที่ อ.๗๓๓/๒๕๕๙
๗. คำพิพากษาศาลปกครองสูงสุด คดีหมายเลขแดงที่ อ.๒๔๘/๒๕๖๒
๘. คำพิพากษาศาลปกครองสูงสุด คดีหมายเลขแดงที่ อ.๑๐๕๘/๒๕๖๔
๙. คำพิพากษาศาลปกครองสูงสุด คดีหมายเลขแดงที่ อร.๕๗/๒๕๖๕
๑๐. คำพิพากษาศาลปกครองสูงสุด คดีหมายเลขแดงที่ อร.๓๔/๒๕๖๖
๑๑. คำพิพากษาศาลปกครองสูงสุด คดีหมายเลขแดงที่ อร.๒๒๙/๒๕๖๖
๑๒. คำพิพากษาศาลปกครองสูงสุด คดีหมายเลขแดงที่ อร.๒๑๐/๒๕๖๐
๑๓. ข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยวิธีพิจารณาจริยธรรมผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๖๓