

## ประกาศกรมเจ้าท่า

ที่ ๑๑๕/๒๕๖๐

เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการรายงานต่อพนักงานเจ้าหน้าที่  
กรณีที่เกิดภัยพิบัติทางทะเลอย่างร้ายแรงจนทำให้คนประจำเรือได้รับบาดเจ็บหรือเสียชีวิต

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๘๕ แห่งพระราชบัญญัติแรงงานทางทะเล พ.ศ. ๒๕๕๘ กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการรายงานในกรณีที่เกิดภัยพิบัติทางทะเลอย่างร้ายแรงจนทำให้คนประจำเรือได้รับบาดเจ็บหรือเสียชีวิต อธิบดีกรมเจ้าท่าจึงประกาศกำหนด ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับนับจากวันที่ประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ ๒ ในประกาศนี้

“ภัยพิบัติทางทะเลอย่างร้ายแรง (Serious Marine Casualties)” หมายถึง อุบัติเหตุทางทะเล เช่น เรือเสียหายสิ้นเชิง เรือไฟไหม้ เรือระเบิด เรือโดนกัน เรือเกยตื้น เรือโดนกับวัตถุ เรือเสียหายจากอากาศแปรปรวน เรือชนน้ำแข็ง ตัวเรือรั่ว หรือตัวเรือเสียหาย และอื่น ๆ ที่มีผลทำให้เครื่องจักรใหญ่ไม่ทำงาน ที่พักอาศัยได้รับความเสียหายเป็นบริเวณกว้าง โครงสร้างได้รับความเสียหายอย่างรุนแรง หรือความเสียหายที่เรือจำเป็นต้องได้รับความช่วยเหลือจากฝั่ง

“เรือไทย” หมายถึง เรือที่จดทะเบียนเรือไทยตามกฎหมายว่าด้วยเรือไทย

“บาดเจ็บ” หมายถึง การบาดเจ็บที่ทำให้ไม่สามารถที่จะทำงานได้เกินเจ็ดสิบสองชั่วโมง

ข้อ ๓ ในกรณีที่เกิดภัยพิบัติทางทะเลอย่างร้ายแรงจนทำให้คนประจำเรือบนเรือไทยได้รับบาดเจ็บหรือเสียชีวิต ให้เจ้าของเรือ หรือนายเรือรายงานต่อกองมาตรฐานคนประจำเรือ กรมเจ้าท่า

ข้อ ๔ การรายงานให้เจ้าของเรือ หรือนายเรือรายงานต่อกองมาตรฐานคนประจำเรือ กรมเจ้าท่าทางโทรศัพท์ +๖๖ ๒ ๒๓๖ ๑๘๐๘ โทรสาร +๖๖ ๒ ๖๓๙ ๔๗๖๗ หรือจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ [seaman@md.go.th](mailto:seaman@md.go.th) ในเบื้องต้นทันทีที่ทราบภายในเวลาสี่สิบสี่ชั่วโมงนับจากเวลาที่เกิดเหตุ รายละเอียดของการรายงาน ประกอบด้วย

- (๑) ชื่อเรือ และเลขทะเบียนเรือ
- (๒) วัน/เดือน/ปี และเวลาท้องถิ่น (Local Time) ที่เกิดเหตุ
- (๓) ลักษณะของอุบัติเหตุ และตำบลที่เกิดเหตุ
- (๔) ชื่อเจ้าของเรือ หรือตัวแทนเรือ
- (๕) ชื่อ - สกุล ของคนประจำเรือที่ได้รับบาดเจ็บหรือเสียชีวิต

(๖) สัญชาติของคนประจำเรือที่ได้รับบาดเจ็บหรือเสียชีวิต

(๗) สาเหตุเบื้องต้นที่คนประจำเรือได้รับบาดเจ็บหรือเสียชีวิต

ข้อ ๕ หลังจากการรายงานตามข้อ ๓ ให้เจ้าของเรือหรือนายเรือจัดทำรายงานฉบับสมบูรณ์ ส่งให้กองมาตรฐานคนประจำเรือ กรมเจ้าท่า ทางโทรสาร +๖๖ ๒ ๖๓๙ ๔๗๖๗ หรือทางจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ [seaman@md.go.th](mailto:seaman@md.go.th) ภายในเวลาหนึ่งร้อยยี่สิบชั่วโมงนับจากการรายงานตามข้อ ๓ ตามที่กำหนดในภาคผนวกท้ายประกาศนี้

ประกาศ ณ วันที่ ๒๒ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๐

ศรศักดิ์ แสนสมบัติ

อธิบดีกรมเจ้าท่า



ภาคผนวก

กรมเจ้าท่า

Marine Department

รายงานการบาดเจ็บหรือเสียชีวิตของคนประจำเรือ

Report of crew injury or loss of life

ออกตามความมาตรา ๘๕ แห่งพระราชบัญญัติแรงงานทางทะเล พ.ศ. ๒๕๕๘

Pursuant to article 85 of Maritime Labour Act B.E. 2558

1. รายละเอียดของเรือ (Particulars of Vessel)		
1. ชื่อเรือ (Name of Vessel)	2. ทะเบียนเรือ (Official Number)	3. หมายเลข IMO (IMO Number)
4. ประเภทเรือ (Type of Vessel) e.g. Tanker, Container, Bulk etc.	5. ขนาดตันกรอสส์ (Gross Tonnage)	6. จำนวนลูกเรือและผู้โดยสาร (Number of Crew and Passenger on board)
7. ชื่อ ที่อยู่ และเบอร์ติดต่อของ เจ้าของเรือ และ IMO บริษัทเจ้าของ เรือ (Name, Address, Telephone of Owner and IMO Company Number)	8. ชื่อ ที่อยู่ เบอร์ติดต่อของบริษัทเรือ และเลขทะเบียนการค้า (Name, Address, telephone of ISM Company and Commercial Registration Number)	9. ชื่อ ที่อยู่ และเบอร์ติดต่อของ P&I (Name, Address and Telephone of P&I Club)

2. รายละเอียดของคนประจำเรือที่ได้รับบาดเจ็บหรือเสียชีวิต (Particulars of person injured or deceased)		
10. ชื่อ (Name)	11. วัน/เดือน/ปี เกิด (Date of Birth)	12. สัญชาติ (Citizen)
13. ที่อยู่ (Home Address)	14. ตำแหน่งหน้าที่บนเรือ (Status or Capacity on board)	15. หมายเลขหนังสือคนประจำเรือหรือ หนังสือเดินทาง (Seaman's Book or Passport Number)
16. กิจกรรมที่ทำขณะที่เกิดเหตุ (Activity engaged in at time of casualty)	17. ชื่อของผู้ดูแลขณะที่เกิดเหตุ (Name of immediate supervisor at time of casualty)	18. ตำแหน่งหน้าที่ของผู้ดูแลบนเรือ (Supervisor's capacity or status on board)

3. รายละเอียดของอุบัติเหตุ (Particulars of casualty)		
19. วันที่เกิดเหตุ (Date of casualty)	20. เวลาท้องถิ่นที่เกิดเหตุ (Local time of casualty)	21. ตำแหน่งที่เกิดเหตุ (Location of vessel) - Latitude: - Longitude:
22. ชื่อของทะเล/แม่น้ำที่เกิดเหตุ (Name of sea or river of casualty)	23. สถานะของเรือขณะเกิดเหตุ (Status of vessel) e.g. Underway, Anchored, Berthed etc.	24. ท่าเรือที่ออกเดินทาง และท่าเรือปลายทาง (Departure Port and Destination Port)
ผลของอุบัติเหตุ (Result of casualty)		
25. บาดเจ็บ (Injury)	ลักษณะของอาการบาดเจ็บ (Nature of injury)	จำนวนวันที่ไม่สามารถทำงานได้ (Total days incapacitated)
26. เสียชีวิต (loss of life)	สาเหตุของการเสียชีวิต (Reason of death)	วัน เวลา และสถานที่ที่เสียชีวิต (Date, time and location at death)
27. สาเหตุของการเกิดอุบัติเหตุร้ายแรงหรือการประสูติอันตรายจากการทำงาน (Description of casualty)		
28. ผู้รู้เห็นเหตุการณ์ (Witnesses to casualty)		
ชื่อ (Name)	ชื่อ (Name)	
ตำแหน่งหน้าที่บนเรือ (Status or Capacity on board)	ตำแหน่งหน้าที่บนเรือ (Status or Capacity on board)	
ที่อยู่และเบอร์ติดต่อ (Home Address and Telephone)	ที่อยู่และเบอร์ติดต่อ (Home Address and Telephone)	

4. ความช่วยเหลือและข้อเสนอแนะ (Assistance and recommendations)		
29. ขอคำแนะนำทางการแพทย์ (Telemedical consultation) <input type="checkbox"/> ขอ (yes) <input type="checkbox"/> ไม่ได้ขอ (no)	30. วันและเวลาที่ขอคำแนะนำทางการแพทย์ครั้งแรก ในกรณีนี้ขอ (Date and time of first contact)	31. ชื่อของผู้ที่ให้คำแนะนำทางการแพทย์ (Name of Telemedical consultation)
32. ได้รับการรักษาพยาบาล (Treatment administered) <input type="checkbox"/> ได้รับ (yes) <input type="checkbox"/> ไม่ได้รับ (no)	33. ได้รับการรักษาพยาบาลจากใคร (Treatment administered by whom) <input type="checkbox"/> หมอบนเรือ (Ship's doctor) <input type="checkbox"/> คนประจำเรือ (Ship's crew) <input type="checkbox"/> อื่นๆ (other)	34. บรรยายวิธีการรักษาพยาบาล (Briefly describe treatment)
35. อาการก่อนที่จะได้รับการรักษาพยาบาล (Clinical impression before treatment)	36. อาการหลังที่ได้รับการรักษาพยาบาล (Clinical impression after treatment)	37. ชื่อและที่อยู่ของโรงพยาบาล ในกรณีที่ถูกนำตัวส่งโรงพยาบาล (Name and address of hospital, if person was hospitalized)
38. ข้อเสนอแนะสำหรับมาตรการแก้ไข เพื่อไม่ให้เกิดเหตุการณ์เดียวกันขึ้นอีกในอนาคต (Recommendation for corrective action to prevent an identical casualty in the future)		
ชื่อผู้ส่ง (Submitted by)	ตำแหน่ง (Title)	วันและเวลาที่ส่ง (Date and Time of report)



## กรมเจ้าท่า

### Marine Department

#### หนังสือรับรองของแพทย์ผู้รักษา (กรณีบาดเจ็บ)

#### PHYSICIAN STATEMENT (In case: Injury)

ข้าพเจ้า (นายแพทย์, แพทย์หญิง) ..... เลขที่ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม.....

Physician's Name ..... Medical License No. ....

สถานที่ตรวจรักษาและที่อยู่ .....  
Name and address of hospital .....

ได้ตรวจรักษาแล้วขอรับรอง ดังนี้

1. ผู้ป่วยชื่อ.....นามสกุล.....เพศ.....อายุ.....ปี

Patient's Name ..... Patient's Surname ..... Sex ..... Age .....

H.N. .... A.N. ....

2. เข้ารับการรักษาครั้งแรกวันที่.....เวลา.....น.

Admission Date ..... Time.....

3. สาเหตุของการเจ็บป่วย / ประสบอันตราย.....

What was the cause of sickness or accident? .....

4. ประวัติการเจ็บป่วยและอาการที่สำคัญ.....

Previous treatment for this illness or injury .....

5. ผลการตรวจร่างกายที่สำคัญ.....

Pertinent Physical Exam .....

6. ผลการตรวจพิเศษ .....

Investigation .....

7. การวินิจฉัยโรค (ให้ระบุชื่อโรคโดยใช้หลักตาม ICD10) 1. ....

Provisional Diagnosis (ICD10 Name is required) 2. ....

โรคแทรกซ้อน .....

Complication Diseases .....

8. การรักษา  แนะนำ  ยา  ผ่าตัด  หัตถการอื่นๆ ระบุ.....

Treatment Consultation Medication Operation Others medical Procedures .....

ถ้ามีการผ่าตัด 1. .... วันที่.....Date

Operation (If any) 2. .... วันที่.....Date

9. ระยะเวลาหยุดพักรักษาตัว  ไม่มี

มีกำหนด .....เดือน.....วัน ตั้งแต่วันที่.....วันสิ้นสุดการรักษา.....

ยังไม่สิ้นสุดการรักษา

Was the patient admitted for an overnight stay in a hospital, hospice, and residential medical care facility?

No

Yes If yes, dates of admission: Date Admitted (MM DD YYYY)..... Date Discharged (MM DD YYYY).....

Still to be treated

10. ผลการรักษา.....

Nature of medical impairment (e.g. loss of function) .....

11. ความเห็นอื่น.....

(Comments) .....

ลงชื่อ .....แพทย์ผู้รักษา

Signature ..... Physician

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

Date..... Month..... Year.....