



กรมควบคุมโรค
Department of Disease Control

รายงานงานสถานการณ์และการดำเนินงาน กรณีโรคติดเชื้อไวรัสอีโบลา
โดย ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข กรณีโรคติดเชื้อไวรัสอีโบลา กรมควบคุมโรค
2 มิถุนายน 2569

การประชุมติดตามผลการดำเนินงานตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข (Tuesday Morning Meeting)
วันอังคารที่ 2 มิถุนายน 2569

สถานการณ์โรคในต่างประเทศ

Ebola disease (Bundibugyo virus)

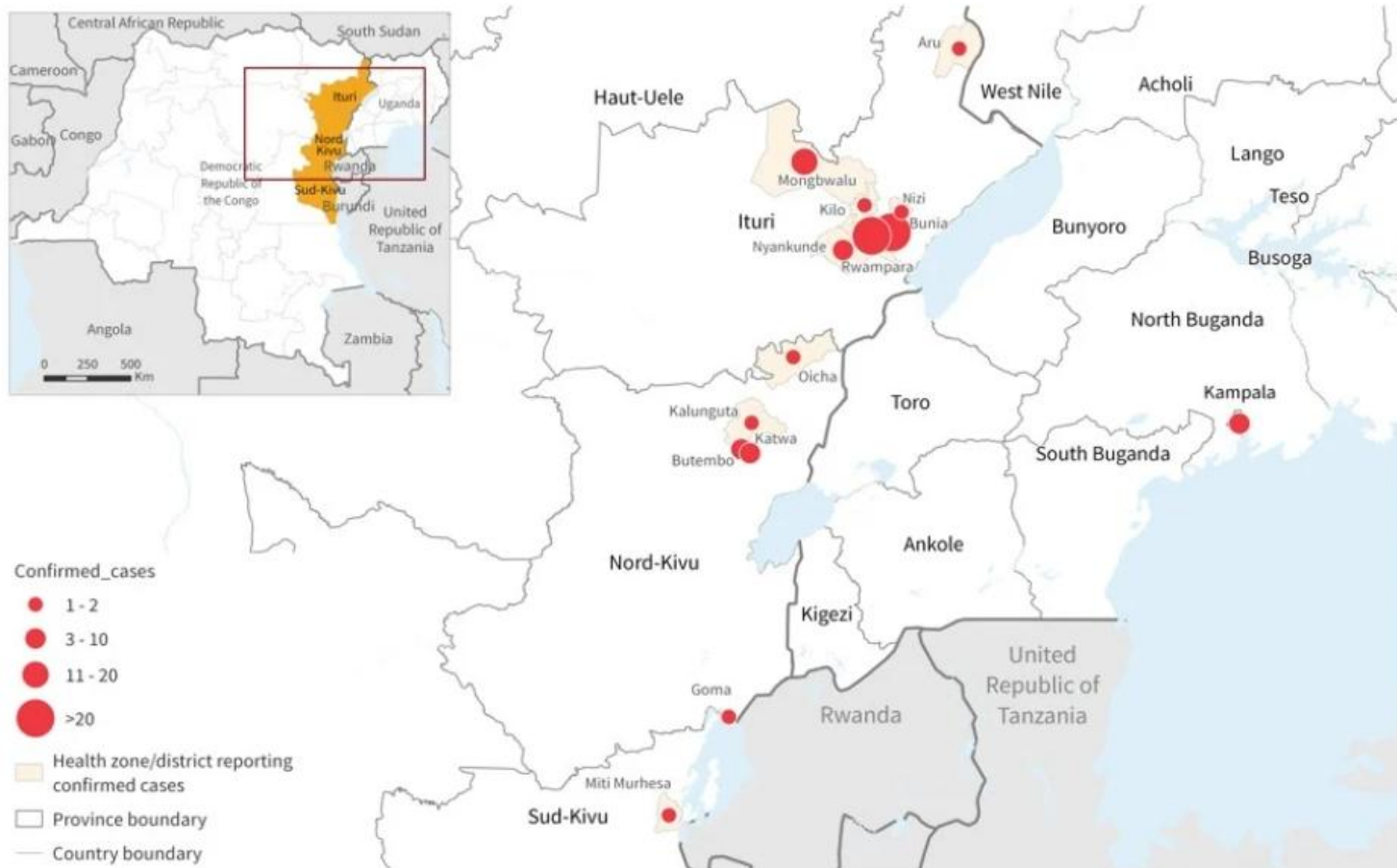
 World Health Organization					
Affected countries	Suspected cases	Confirmed cases	Confirmed deaths	CFR (%) confirmed	Recovered
Data as of 30 May 2026					
Democratic Republic of the Congo#	220	282	42	15%	2
Data as of 31 May 2026					
Uganda	0	9	1	11%	0
Total	220	291	43	15%	2

#Data source: Centre des opérations d'urgences de sante publique (COUSP-DRC)

- การแพร่ระบาดของโรคไวรัสอีโบลาสายพันธุ์**บันดิบูเกียว (BVD)** ยังคงรุนแรงและขยายวงกว้าง มีการแพร่ระบาดข้ามพรมแดนระหว่าง 2 ประเทศสาธารณรัฐประชาธิปไตยคองโก และ สาธารณรัฐยูกันดา
- **อุปสรรคสำคัญ:** เกิดเหตุความไม่สงบ มีการโจมตีสถานพยาบาลและคนในชุมชนบางส่วนยังต่อต้านเจ้าหน้าที่ ทำให้การควบคุมโรคเป็นไปได้ยาก

สถานการณ์โรคในต่างประเทศ

Figure 1. Distribution of suspected and confirmed cases of Bundibugyo virus disease in Democratic Republic of the Congo and Uganda, as of 29 May 2026



The designations employed and the presentation of the material in this publication do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of WHO concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted and dashed lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement.

Data Source: World Health Organization, Ministry of Health Democratic Republic of the Congo, GRID3
Map Production: WHO Health Emergencies Programme

พื้นที่พบผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสอีโบลา
(ข้อมูลถึงวันที่ 29 พฤษภาคม 2569)

สาธารณรัฐประชาธิปไตยคองโก

- Ituri (4 เขต คือ Bunia, Rwampara, Mongbwalu, Nyankunde)
- Nord-Kivu
- Sud-Kivu

สาธารณรัฐยูกันดา

- Kampala - 8 ราย
- Wakiso - 1 ราย

ที่มา: <https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2026-DON605>

มาตรการในต่างประเทศ

ระดับการเข้าประเทศ สำหรับผู้มีประวัติเดินทางจาก DRC, Uganda, South Sudan



สหรัฐอเมริกา Non-citizen มีประวัติใน 21 วัน (บังคับใช้ 18 พ.ค. 69)



บาห์เรน ผู้มีประวัติใน 21 วัน (บังคับใช้ 19 พ.ค. 69)



จอร์แดน ผู้มีประวัติใน 21 วัน เฉพาะ DRC, Uganda (บังคับใช้ 19 พ.ค. 69)



รวันดา ผู้มีประวัติไป DRC ใน 30 วัน (บังคับใช้ 22 พ.ค. 69)



บาฮามาส ผู้มีประวัติใน 30 วัน (บังคับใช้ 26 พ.ค. 69)

ระดับการออกเอกสาร, กักกันตัวภาคบังคับ



แคนาดา ระดับออกเอกสารสำหรับผู้พำนักใน DRC, Uganda, South Sudan 90 วัน และกักกัน 21 วัน (บังคับใช้ 27 พ.ค. 69)



เม็กซิโก ผู้ที่เดินทางมาจาก DRC ทุกคน ต้องกักตัวสังเกตอาการเป็นเวลา 21 วัน (บังคับใช้ 29 พ.ค. 69)

ปิดพรมแดนและจำกัดเที่ยวบิน



DRC ระดับเที่ยวบินพลเรือนเข้า-ออกเมืองบูเนีย (Bunia) ศูนย์กลางการระบาด



ยูกันดา ปิดพรมแดนที่ติดกับ DRC (บังคับใช้ พ.ค. 69)



คัดกรอง, ฝ้าระวัง และรายงานสุขภาพ



ฮ่องกง คัดกรองผู้โดยสารจาก DRC/Uganda ใน 21 วัน



เวียดนาม บังคับยื่นแบบแจ้งข้อมูลสุขภาพก่อนเดินทาง



เกาหลีใต้ ห้ามเดินทางไป Ituri/North Kivu/South Kivu; ผู้เดินทางจาก DRC/Uganda/South Sudan/Ethiopia/Rwanda ต้องรายงานสุขภาพผ่านแอปฯ (บังคับใช้ 27 พ.ค. 69)



ซิมบับเว บังคับยื่นแบบแจ้งข้อมูลสุขภาพก่อนเดินทาง



ลาว เพิ่มการคัดกรองผู้เดินทางจากสนามบิน



อิตาลี เพิ่มการคัดกรองผู้เดินทางจากสนามบิน และด่านเข้า - ออก



ชาด เพิ่มการฝ้าระวังชายแดนและคัดกรองผู้เดินทาง



เคนยา เปิดศูนย์กักกัน เตรียมพร้อมระบบตอบโต้ และเพิ่มการคัดกรองผู้เดินทาง



บูร์กินาฟาโซ ฝ้าระวังคัดกรองสนามบินด้านชายแดน และจุดผ่านเข้าออกประเทศ



อินเดีย เพิ่มการคัดกรองสนามบิน และฝ้าระวังผู้เดินทางมาจากประเทศเสี่ยง



อินโดนีเซีย เสริมการคัดกรอง ณ จุดเข้า-ออกประเทศ จัดเตรียมห้องปฏิบัติการ

NEW UPDATE



จีน แนะนำ หลีกเลี่ยงการเดินทางที่ไม่จำเป็นไป DRC และหลีกเลี่ยงการสัมผัสกับสัตว์ป่า



UAE แนะนำ หลีกเลี่ยงการเดินทางไป DRC, Uganda, South Sudan พร้อมลงทะเบียนผ่าน Twajudi

มาตรการในประเทศไทย

17 พ.ค. 69 WHO ประกาศเป็น Public Health Emergency of International Concern

20 พ.ค. 69 ประกาศเขตติดโรคติดต่ออันตราย กรณีโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า

1) สาธารณรัฐประชาธิปไตยคองโก

2) สาธารณรัฐยูกันดา

มีผลบังคับใช้ตั้งแต่ 21 พ.ค. 69 โดยผู้เดินทางมาจากพื้นที่เขตติดโรคฯ ต้องได้รับการ **คุมไว้สังเกต**

โดยเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ

26 พ.ค. 69 จัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข กรณีโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า
กรมควบคุมโรค

26 พ.ค. 69 มติคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ เห็นชอบให้มีการ **กักกัน** ผู้เดินทางจากพื้นที่เขตติดโรคฯ ในกรณีที่ไม่มีอาการ และให้ **แยกกัก** กรณีที่ผู้เดินทางฯ มีอาการ และเห็นชอบแนวทางกำหนดให้ผู้เดินทางที่มาจากหรือผ่านสาธารณรัฐประชาธิปไตยคองโกและสาธารณรัฐยูกันดาเดินทางเข้ามาในประเทศไทยผ่านทาง **ท่าอากาศยานสุวรรณภูมิเพียงแห่งเดียว**



มาตรการที่ช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศ

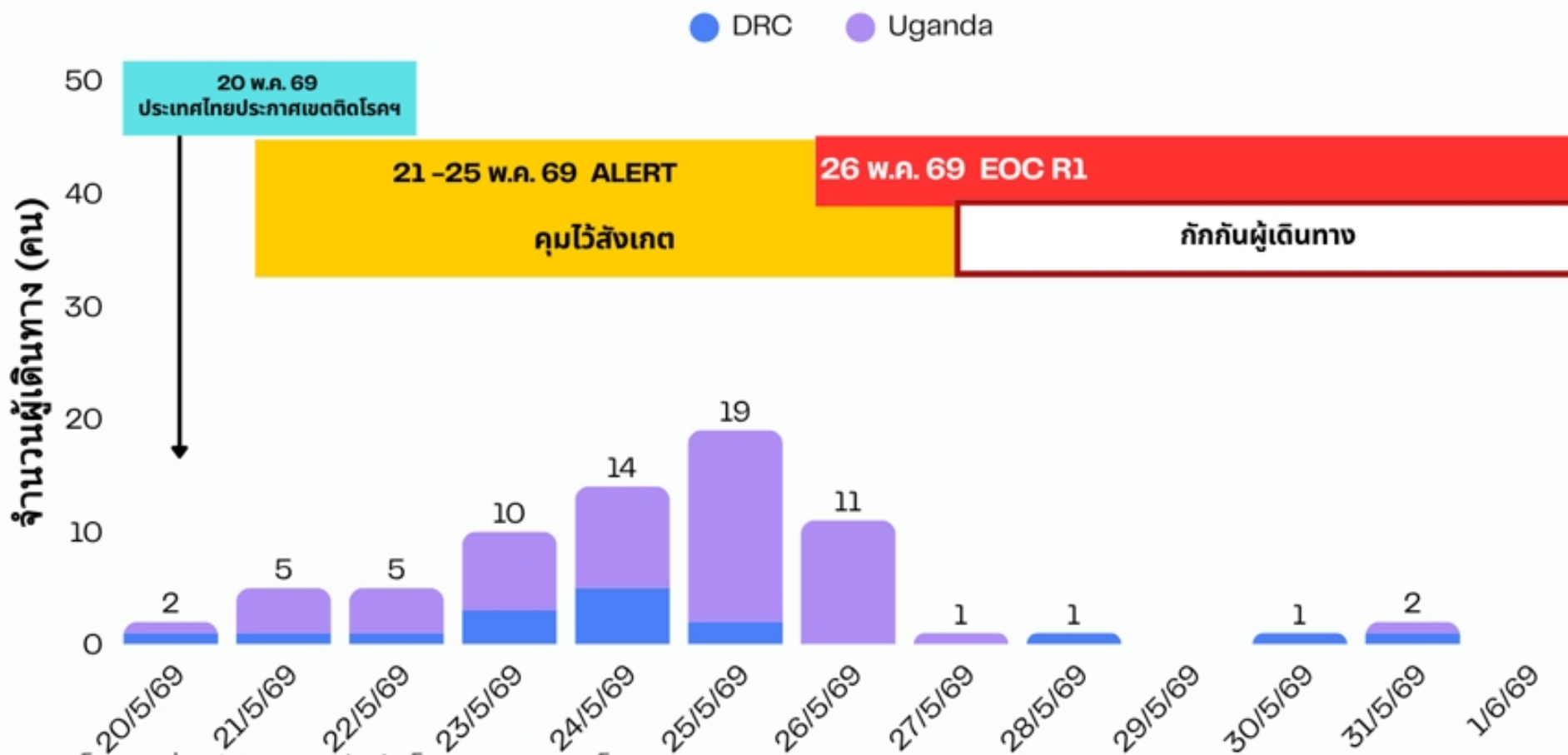
1. ก่อนเข้าประเทศ : Exit screening ที่ประเทศต้นทาง ลงทะเบียนผู้เดินทาง
2. ที่ด่านควบคุมโรค : คัดกรอง วัดไข้ สอบถามประวัติ
3. หลังจากด่านควบคุมโรค : ส่งตัวผู้เดินทางเข้ารับการกักกันโรคที่สถาบันบำราศนราดูร



28 พ.ค. 69 ชี้แจงมาตรการเฝ้าระวังโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า แก่สถานประกอบการโรงแรมและที่พัก

มาตรการในประเทศไทย

จำนวนผู้เดินทางจากเขตติดโรคฯ ที่เดินทางเข้าประเทศไทยระหว่างวันที่ 20 พฤษภาคม – 1 มิถุนายน 2569



ที่มา : กองด่านควบคุมโรคระหว่างประเทศและกักกันโรค กรมควบคุมโรค

สถานการณ์ในประเทศไทย ข้อมูลรายงาน ณ วันที่ 2 มิถุนายน 2569



การเฝ้าระวังผู้เดินทางจากพื้นที่เขตติดโรคติดต่อไวรัสอีโบล่า ประเทศไทย

ข้อมูล ณ วันที่ 2 มิถุนายน 2569

ท่าอากาศยานสุวรรณภูมิ



รายการ	รายวัน วันที่ 1 มิถุนายน 2569	สะสม 27 พฤษภาคม- 1 มิถุนายน 2569
 กักกัน	0	4
 แยกกัก	0	0

ข้อมูลตั้งแต่วันที่ 21 พ.ค. - 1 มิ.ย. 2569

จำนวนผู้เดินทางสะสม	ครบกำหนด/ออกประเทศ	คุมไว้สังเกต	กักกันโรค สถาบันบำราศฯ	มีอาการป่วย
 69	 41	 24	 4	 0

ข้อเสนอเพื่อพิจารณา

- กรมควบคุมโรค กรมการแพทย์ และกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เตรียมความพร้อมกรณีพบผู้ป่วย
เข้าเกณฑ์สอบสวนโรค และผู้ป่วยยืนยันโรคติดเชื้อไวรัสอีโบลากายในประเทศ
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/โรงพยาบาล เตรียมความพร้อมและซักซ้อมกระบวนการ กรณีพบผู้ป่วย
เข้าเกณฑ์สอบสวนโรคและผู้ป่วยยืนยัน (เช่น การแจ้งเหตุ การตรวจสอบข่าว การส่งต่อผู้ป่วย การกำหนด
สถานที่รับการรักษาและการตรวจทางห้องปฏิบัติการ การเตรียมการแยกกักผู้ป่วย การสอบสวนโรค และ
การควบคุมป้องกันการติดเชื้อทั้งในชุมชนและสถานพยาบาล เป็นต้น)



กรมควบคุมโรค
Department of Disease Control

ตรวจจับเร็ว ตอบโต้ทัน ป้องกันได้