



Data-driven Public Health

(การขับเคลื่อนงานด้านสาธารณสุขด้วยข้อมูล)

Suphanat Wongsanuphat, MD, MS (Health Informatics)

Division of Epidemiology, Department of Disease Control, Thai Ministry of Public Health



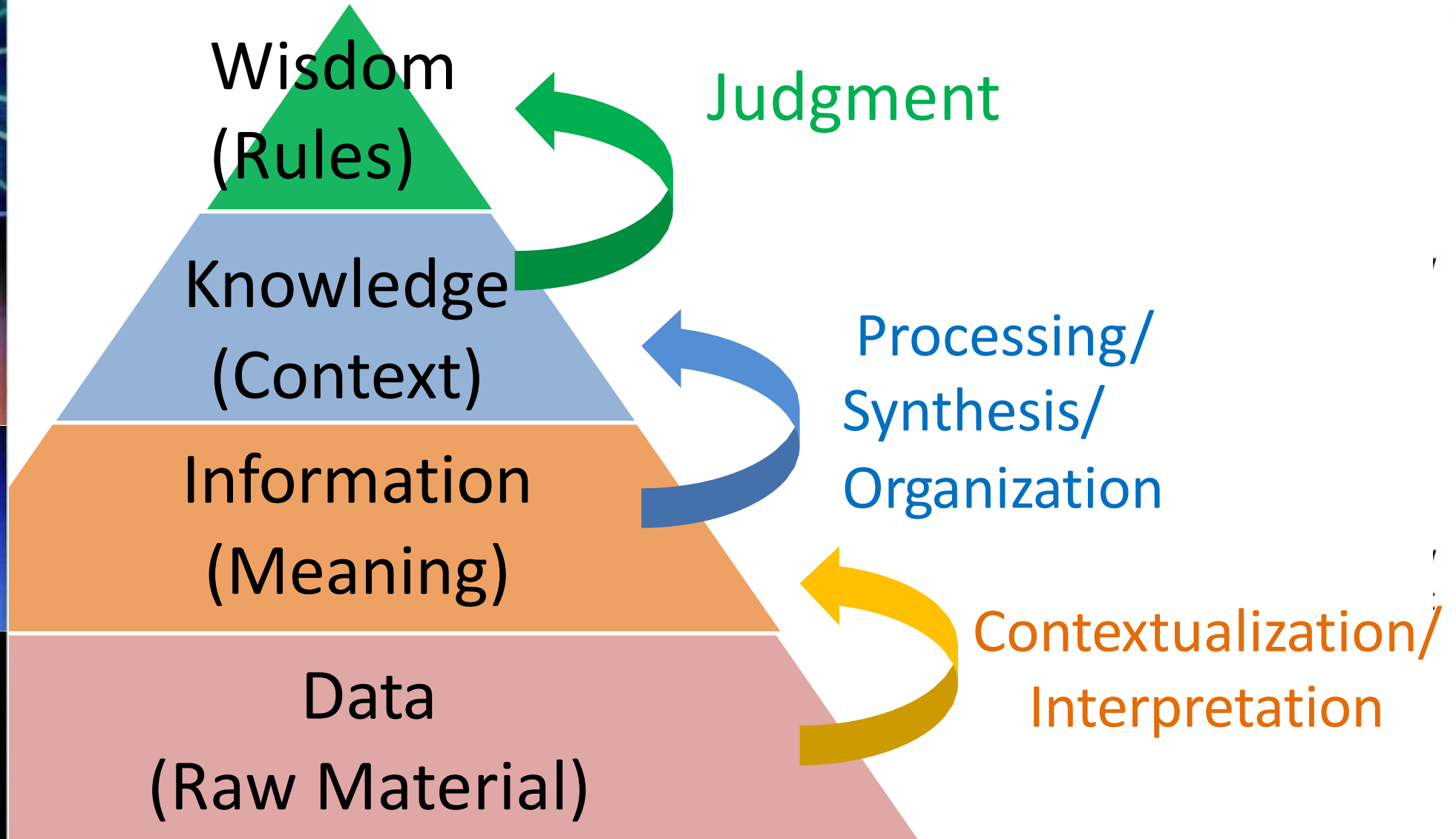


Outline of This Talk

- Brief Principle of Data and Data Science (DS)
- Big Data in Public Health
- Data Science Application to drive Public Health
 - Predictive Modeling
 - AI and Machine Learning
 - Data Engineering
- Challenges and Risks



What is Data?





What is Data?



Wisdom

Applied: DDC should investigate this outbreak.

Knowledge

Context: Possibly nosocomial COVID-19 outbreak

Information

Meaning: 38 URI patient from IPD unit in 1 hos

Data

Raw: 38

**Data
Science**



What is Data Science?

“Data science is an inter-disciplinary field that uses *scientific methods, processes, algorithms and systems* to *extract knowledge and insights* from many structural and unstructured data.^{1,2}”

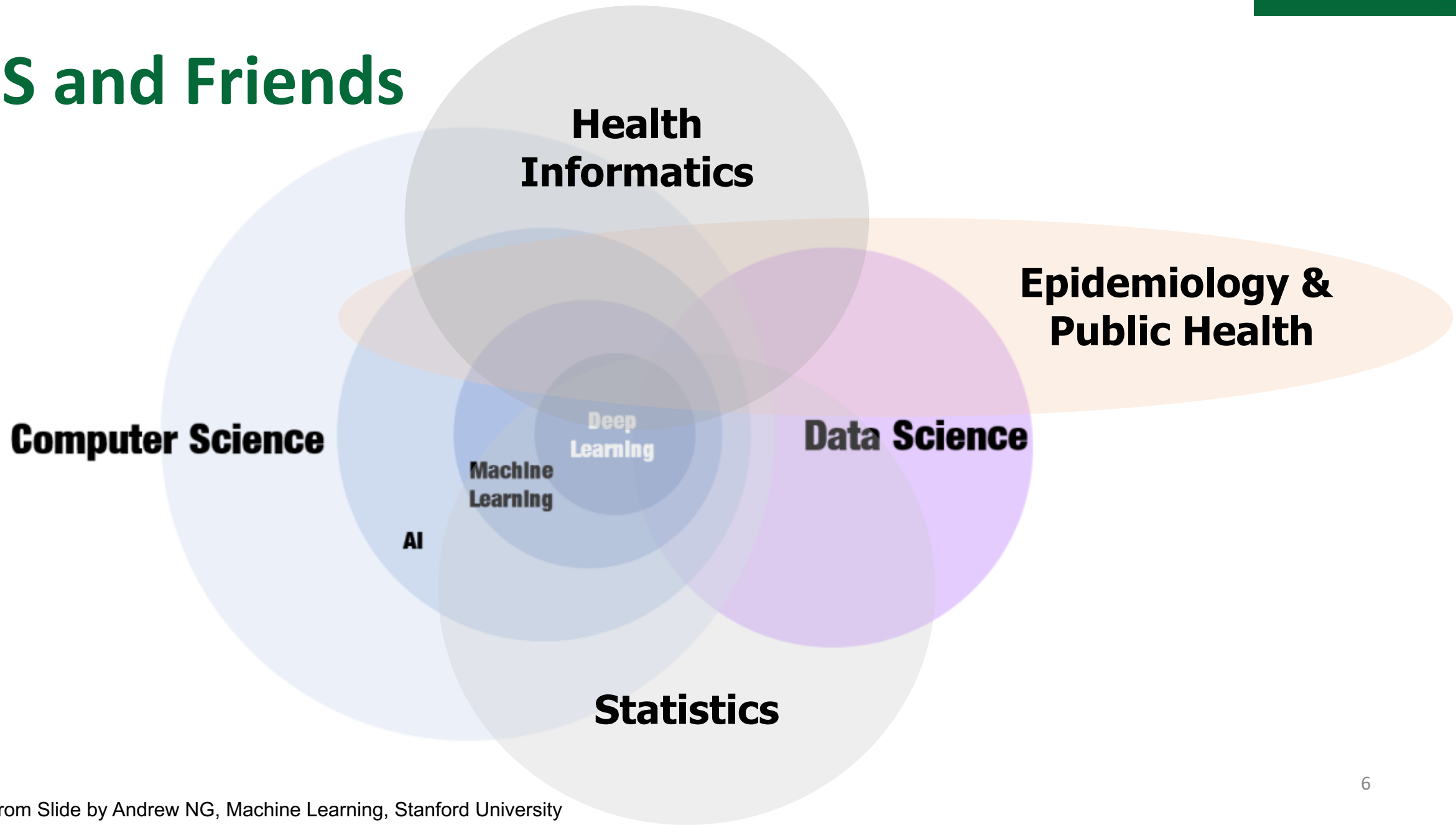
“Data science is related to **big data, data mining, machine learning, and deep learning.**”

1. Dhar, V. (2013). ["Data science and prediction"](#). *Communications of the ACM*. 56(12): 64–73. [doi:10.1145/2500499](#). [Archived](#) from the original on 9 November 2014. Retrieved 2 September 2015.

2. Jeff Leek (12 December 2013). ["The key word in "Data Science" is not Data, it is Science"](#). *Simply Statistics*. [Archived](#) from the original on 2 January 2014. Retrieved 1 January 2014.



DS and Friends

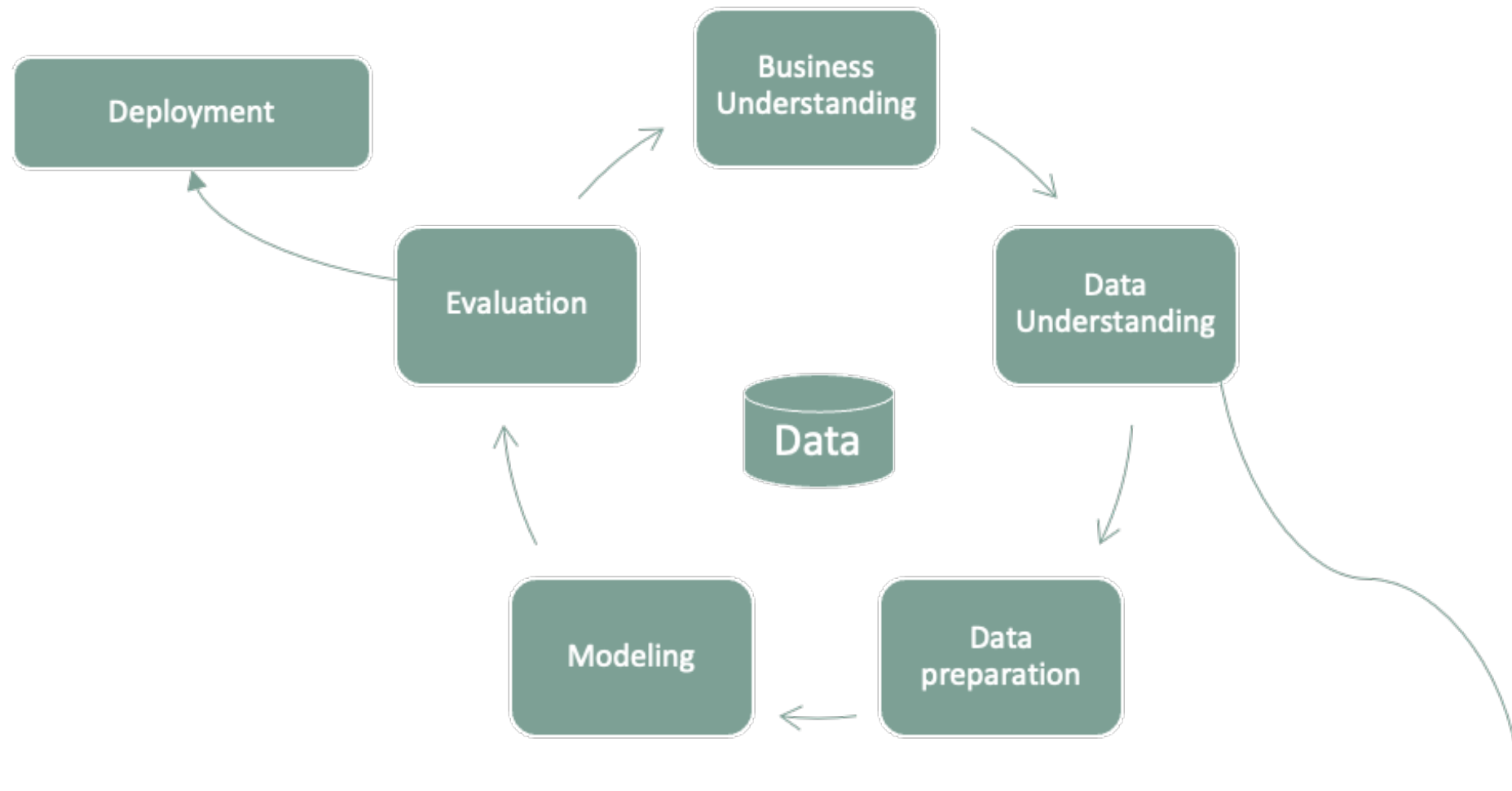




Data Science Cycle

What is your business?
What are your tasks/jobs?
What are your questions?

Start Here



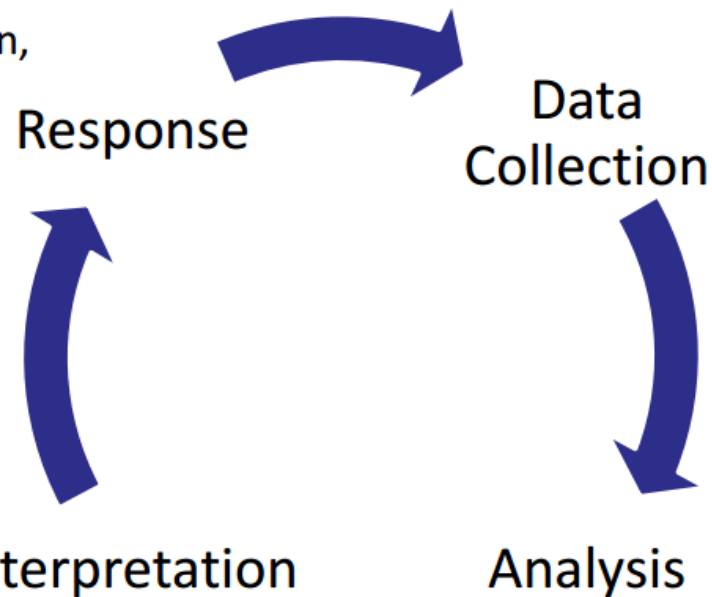


Surveillance Cycle

- Dissemination: reports, alerts, publications
- Action: investigation, policy, research



- Case definitions
- Sampling frame
- Collection tools
- Data transfer



- Trends/comparisons
- Hypotheses
- Aberration detection

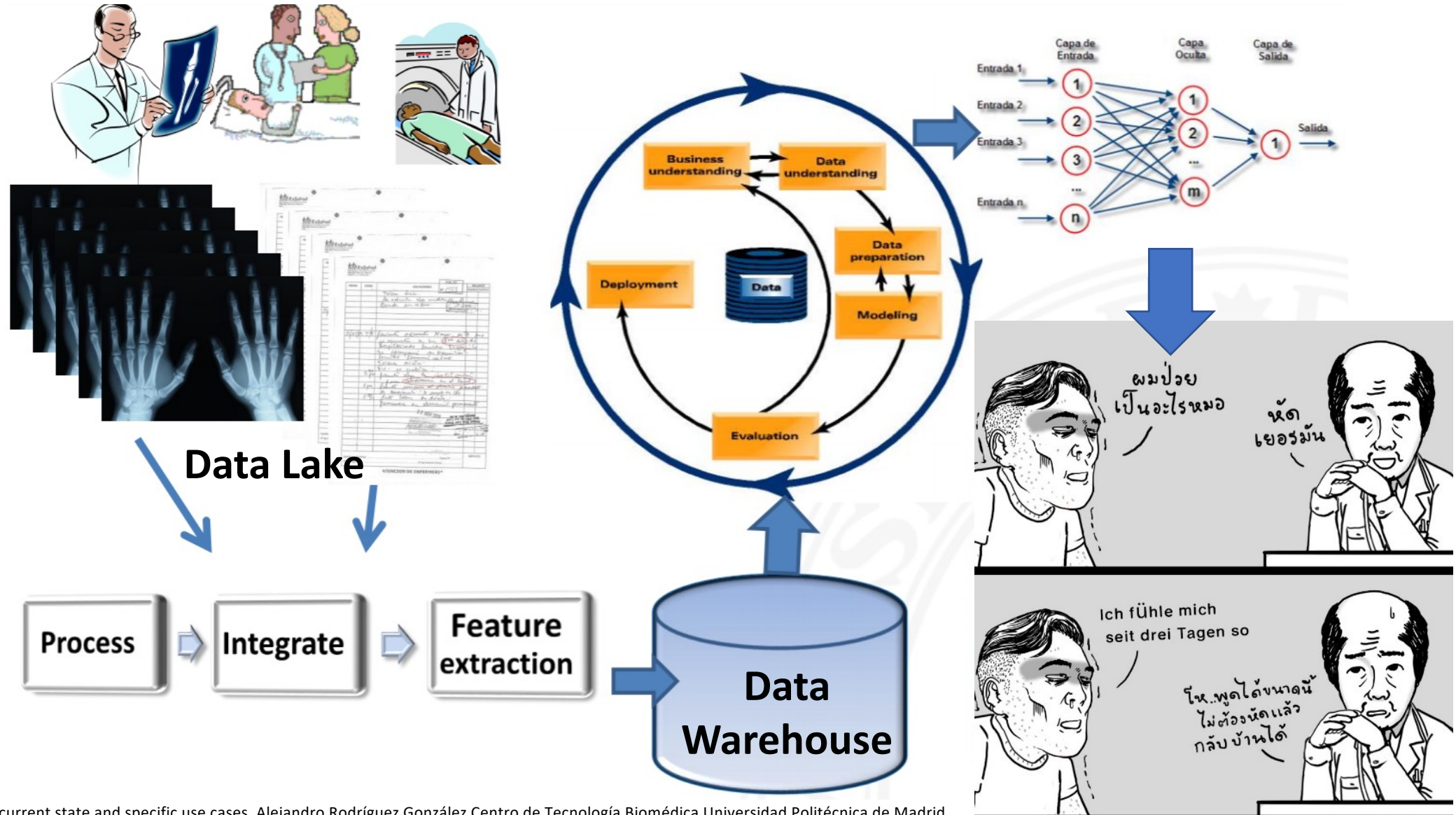
- Person, place, time
- Counts/rates
- Time series



1. Implementation of Early Warning and Response with a focus on Event-Based Surveillance Interim Version. 2014 [cited 2018 Nov 30]; Available from: www.who.int/about/licensing/copyright_form/en/index.html
2. <https://www.youtube.com/watch?v=Zy6Yjd7N2Xo>



DS Framework





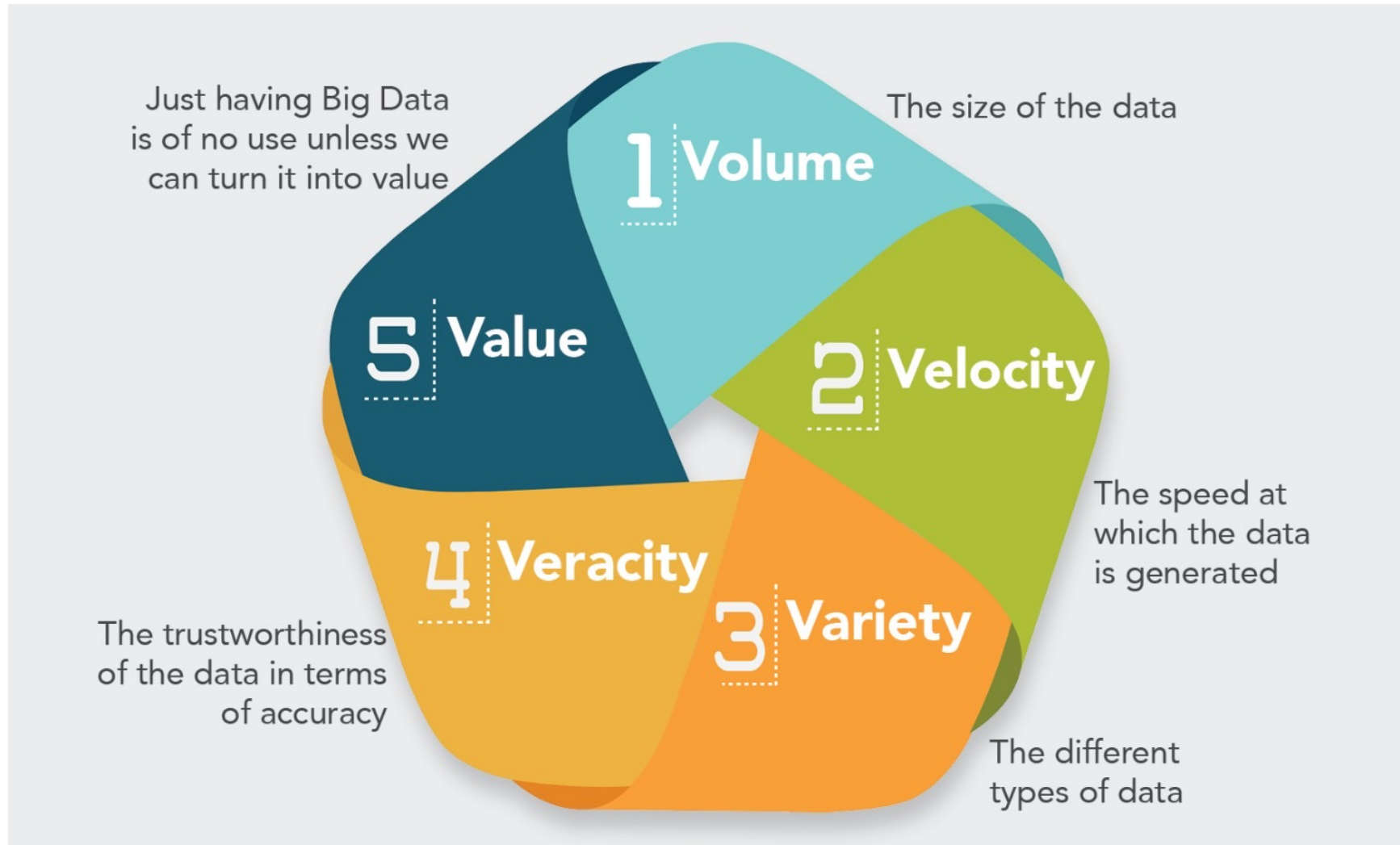
Big Data in Public Health



“**Big data** is data sets that are *too large or complex to be dealt with by traditional data-processing* application software.”



The 5Vs of Big Data



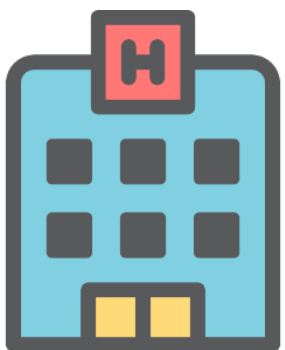


Do you consider Public Health Data as Big Data?





5Vs: Volume



Total: 11,289

- Village: 9,899
- Public: 1,043
- Private: 347



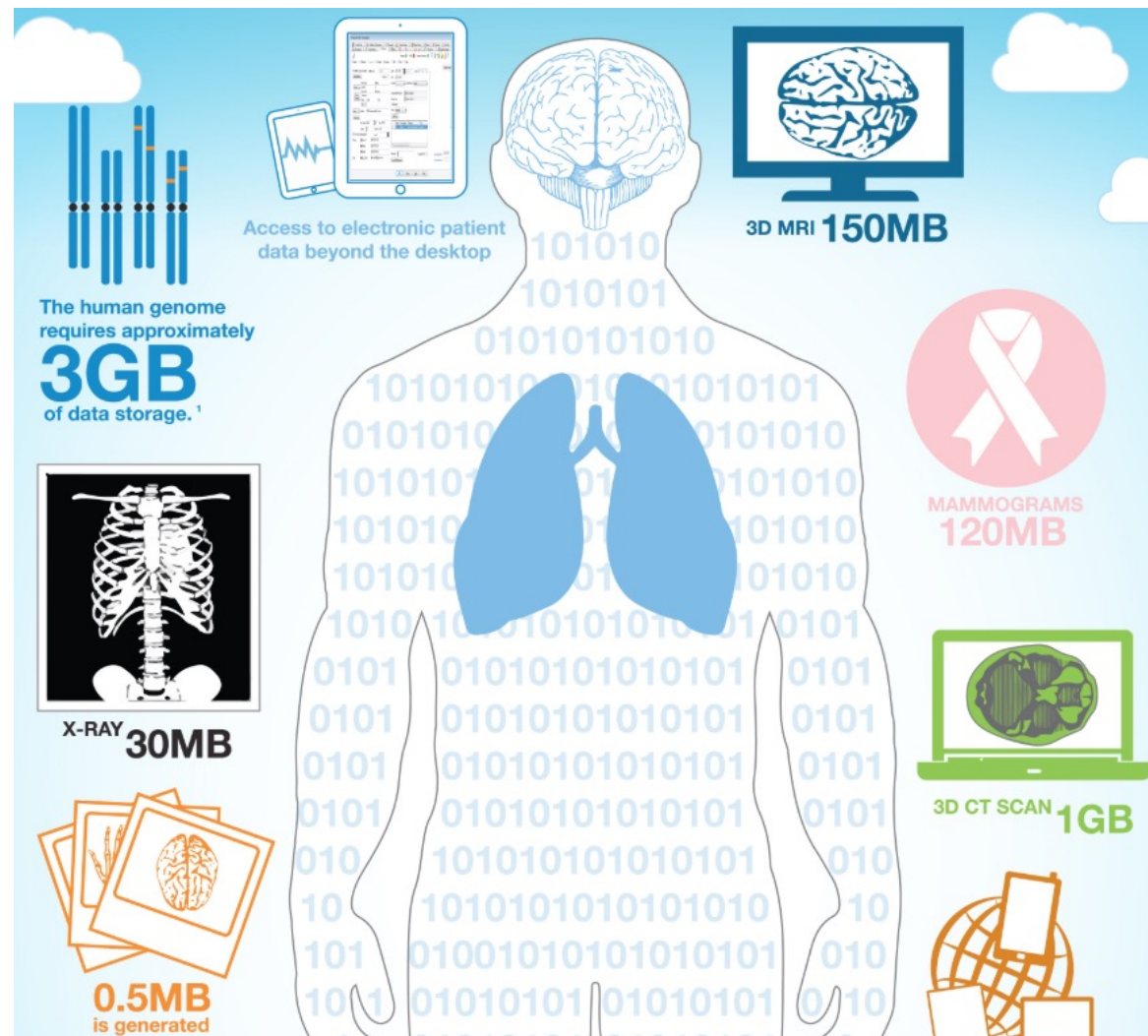
>200 million

Patient visits / Year



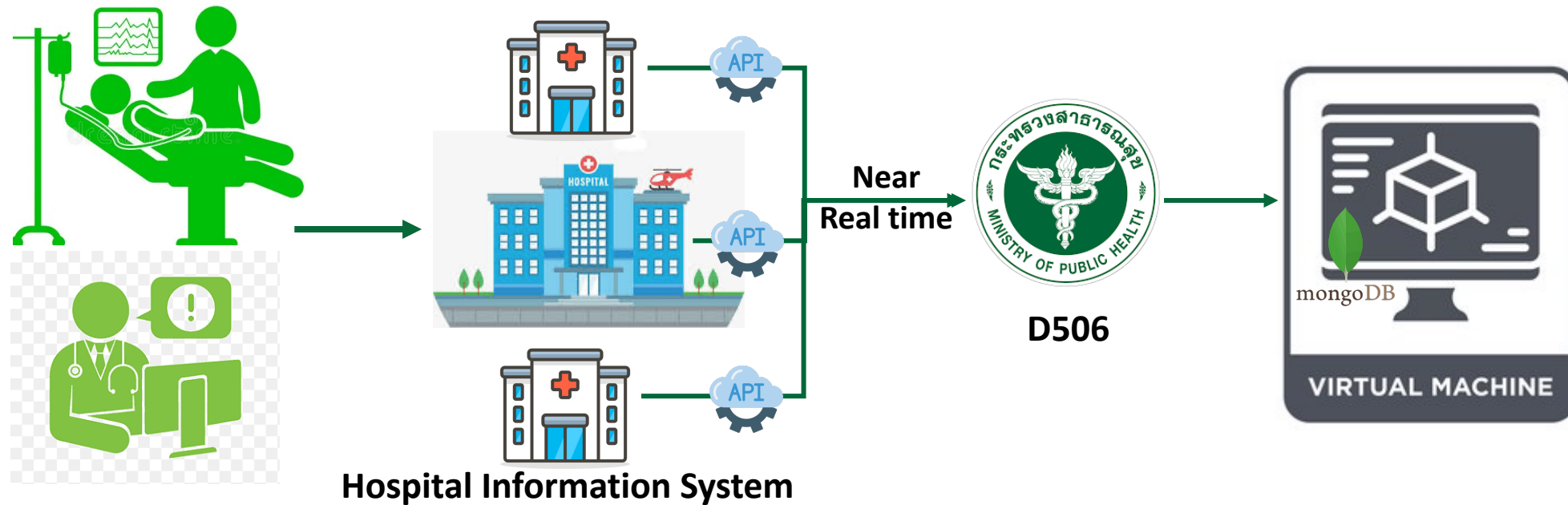
>300 million

Records





5Vs: Velocity (Speed)





5Vs: Variety



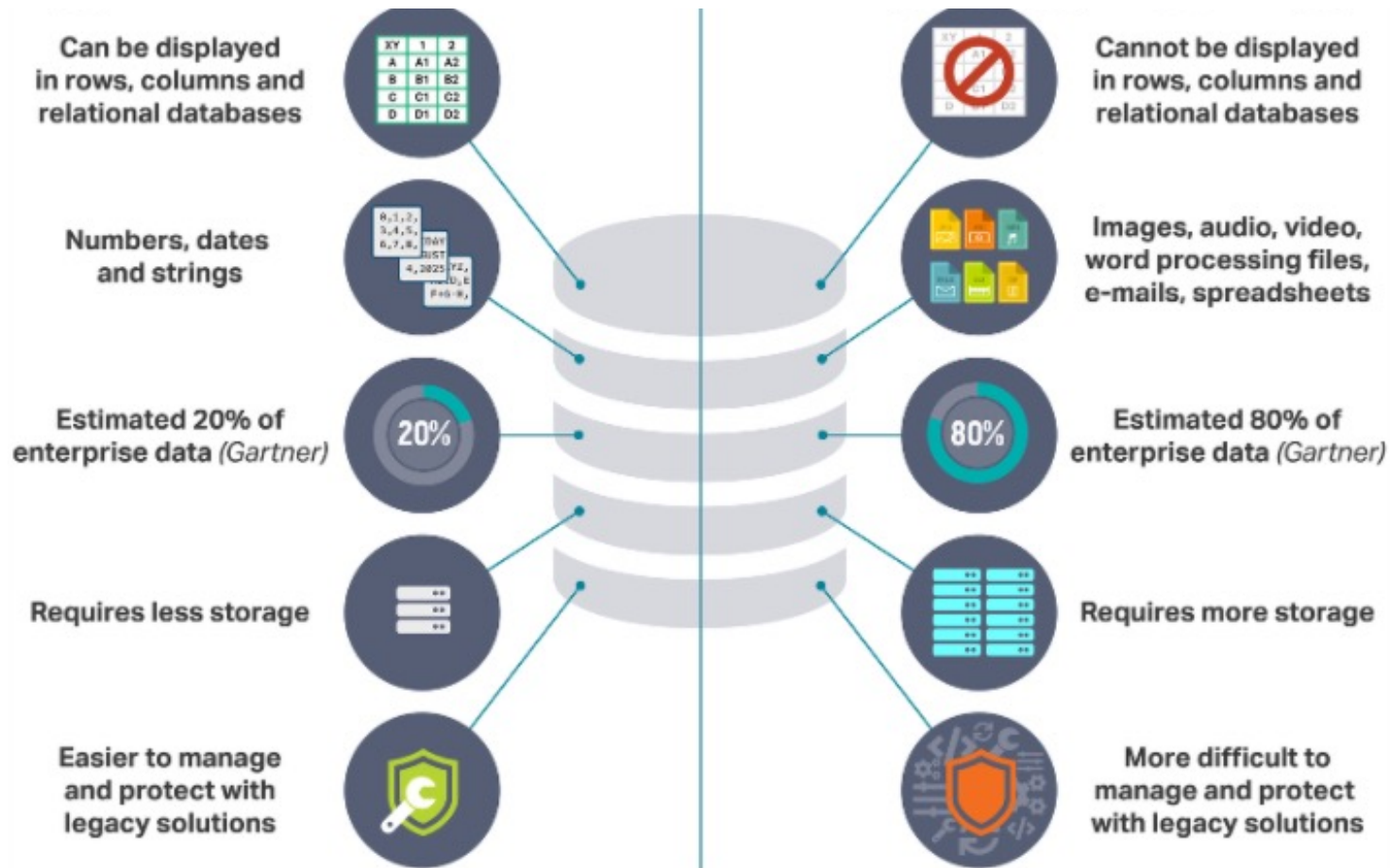
- Animal Data
- Vector Data
- Environmental Data
- School/Work Absenteeism
- Local News
- Online Search
- Social Media Data
- Transportation
- Waste and Water
- Financial Data
- Police Record



5Vs: Variety

Structured Data

Unstructured Data



• Structured data

- Database
- Data Table

• Unstructured data

- Free Text
- Image(s)
- Video
- Audio / Voice / Speech
- Motion
- Signal
- Rhythm
- Geolocation (semi-str.)



Unstructured Data

แบบสำหรับส่งผู้ป่วยไปรับการตรวจหรือรักษาต่อ

เลขที่: [redacted] วันที่: 13 เดือน [redacted] พ.ศ. 2560

จาก: [redacted] (โทรศัพท์: [redacted])

ถึง: [redacted] เพศ: [redacted]

พร้อมหนังสือนี้ ขอส่ง [redacted]

อายุ: 46 ปี อยู่บ้านเลขที่ [redacted]

ตำบล: อำเภอ: จังหวัด:

สถานที่ใกล้เคียง คือ มาเพื่อโปรด :-

ไข้หวัดขาด ตรวจอุจจาระ คุมไว้สังเกต ขอทราบผล

๑. ประวัติการป่วยในอดีตและประวัติครอบครัว

๒. ประวัติการป่วยปัจจุบัน

๓. ผลการตรวจร่างกายทางห้องปฏิบัติการที่สำคัญ

๔. การวินิจฉัยโรคขั้นต้น

๕. การรักษาที่ได้ให้ไว้แล้ว

๖. สาเหตุที่ส่ง

๗. รายละเอียดอื่นๆ

(ถ้าเป็นโรคติดต่อ แจ้งความแล้ว ยังไม่ได้แจ้ง)

(ลงชื่อ) [redacted]

OCR*

Pt's SOB and DOE are ↓ed. AF w/ VSS. CXR: LLL ASD \bar{s} Δ . WBC 11K; S/B Cx → GPC c/w PC w/o GNR, will d/c cef. → PCN

This translates into:

The patient's shortness of breath and dyspnea on exertion are diminished. He is afebrile, with stable vital signs. A repeat chest x-ray continues to reveal left lower lobe air space disease without any change from his admission film. His white blood cell count is now 11,000. Because his sputum and blood cultures demonstrated gram-positive cocci (consistent with pneumococcus) without gram-negative rods, we will discontinue his cefuroxime therapy and institute treatment with penicillin instead.⁹⁴

*OCR = Optical Character Recognition



Unstructured Data

Grayscale Images



Pixels → number grid



Pixel brightness → grid value



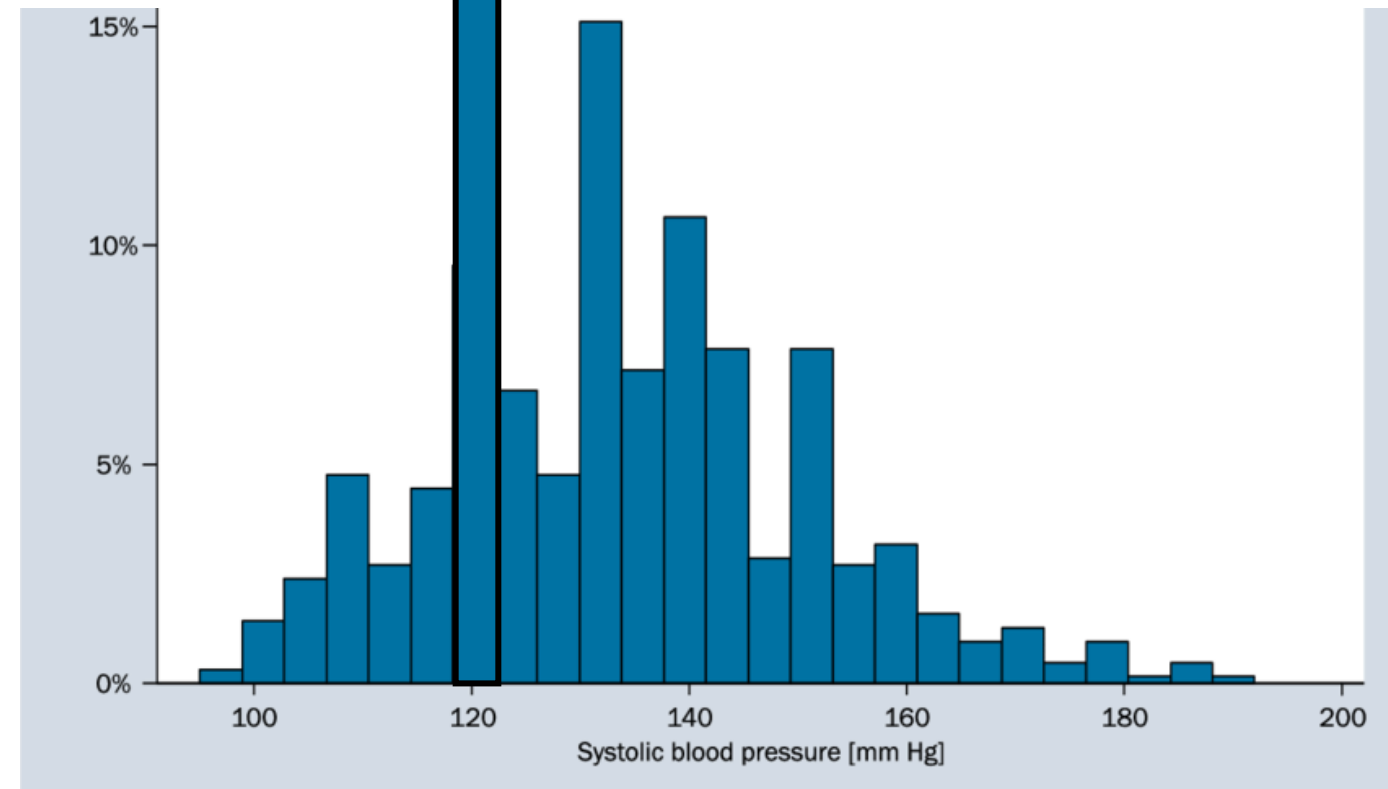
```
[ [ 2 2 1 37 1 10 66 60 77 94 78 69 64 23 12 45 28 45 ]
  [ 58 1 9 13 17 29 56 72 65 64 59 58 39 18 15 12 7 1 ]
  [ 71 49 53 38 30 41 73 73 80 71 69 69 72 45 45 49 36 59 ]
  [ 88 60 73 50 59 59 54 51 71 81 69 50 54 75 56 61 80 67 ]
  [ 94 91 86 59 65 57 57 52 64 88 66 56 55 54 70 64 109 114 ]
  [ 94 95 84 74 70 41 48 55 74 85 84 60 50 46 70 82 92 122 ]
  [ 85 85 95 83 54 37 59 60 84 97 82 50 38 44 56 92 111 112 ]
  [ 81 87 94 92 54 54 56 54 79 96 79 48 36 44 62 103 107 145 ]
  [ 67 83 91 87 60 59 61 71 91 108 86 65 53 40 63 101 110 121 ]
  [ 49 73 88 72 66 73 78 84 107 120 102 71 57 39 56 89 114 103 ]
  [ 31 61 84 65 73 80 92 103 117 128 114 76 66 57 52 89 111 91 ]
  [ 6 51 82 84 92 90 92 114 128 135 122 109 73 69 69 84 109 66 ]
  [ 2 44 72 87 95 104 113 124 138 141 130 122 96 77 68 76 104 10 ]
  [ 0 37 74 84 102 113 115 131 146 146 133 124 113 94 83 96 90 1 ]
  [ 0 33 67 90 113 126 130 140 148 147 136 130 117 95 91 81 71 1 ]
  [ 0 33 68 98 122 139 141 144 153 149 135 127 122 108 96 76 65 1 ]
  [ 0 36 81 105 127 144 151 151 155 149 125 114 113 121 105 76 49 1 ]
  [ 0 39 90 114 131 151 155 157 161 153 122 96 102 107 110 66 50 1 ] ]
```



5Vs: Veracity (Accuracy)



Distribution of Systolic Blood Pressures



D506 Big Data



Outbreak Verification
43 Files, Lab, Vaccine



Digital 506



Analytical Dashboard



Public Communication



Routine Analysis



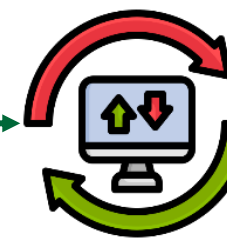
Routine Report



Ad-hoc Analysis/
Research



Publication



Data Sharing



Policy



API



API



Google Earth Engine



API



กรมควบคุมมลพิษ
POLLUTION CONTROL DEPARTMENT



API



กรมปศุสัตว์
โรคนิสต์ว์



ข้อมูลการสำรวจ



กรมอุตุนิยมวิทยา
อุณหภูมิต่ำ น้ำฝน ความชื้น



กรมควบคุมมลพิษ
มลภาวะทางสิ่งแวดล้อม



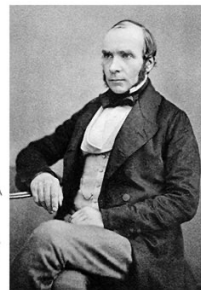
Data Science to drive Public Health Decision Making



From intuition to machine learning

Intuition

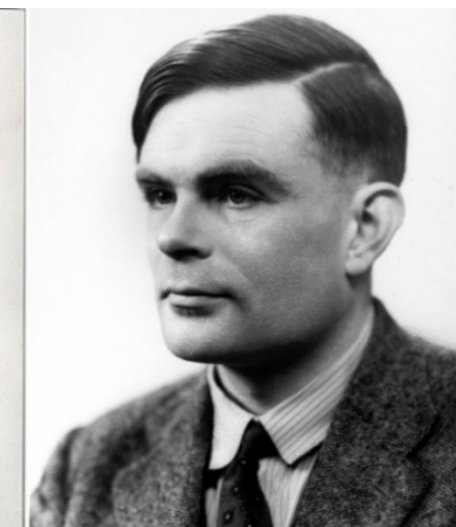
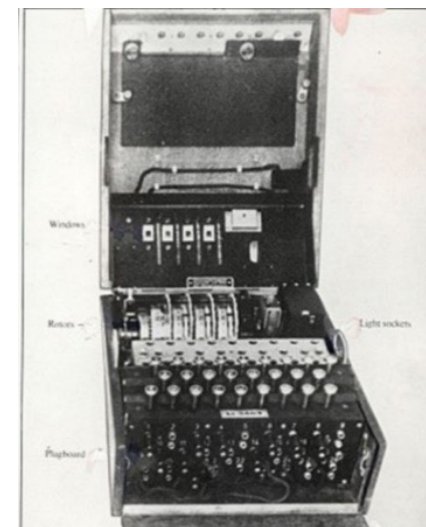
Using experience and judgement to predict outcomes



Statistical programming languages

Writing code to construct statistical models

159 MMM patterns



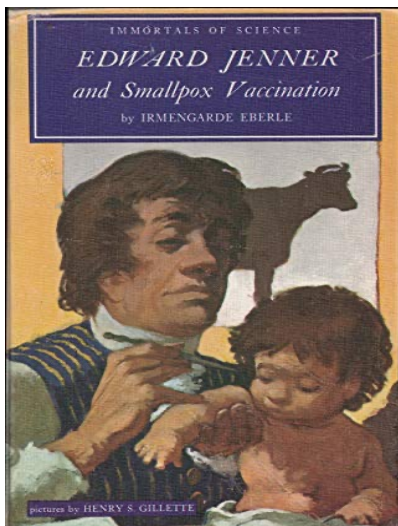
1800s

1950s

Manual analysis

Manual calculations to predict outcomes

	Number of houses.	Deaths from Cholera.	Deaths in each 10,000 houses.
Southwark and Vauxhall Company	40,046	1,263	315
Lambeth Company	26,107	98	37
Rest of London	256,423	1,422	59





Brief History of Data Analysis

MIND
A QUARTERLY REVIEW
OF
PSYCHOLOGY AND PHILOSOPHY

I.—COMPUTING MACHINERY AND
INTELLIGENCE

BY A. M. TURING

1. *The Imitation Game.*

I PROPOSE to consider the question, 'Can machines think?' This should begin with definitions of the meaning of the terms 'machine' and 'think'. The definitions might be framed so as to

“ I propose to consider
the question
‘Can machines think?’ ”

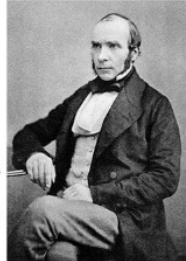
-Alan Turing-
-1950-



From intuition to machine learning

Intuition

Using experience and judgement to predict outcomes



Statistical programming languages

Writing code to construct statistical models



Automated machine learning

The software knows how to analyze your data and does it for you

Early
1900s

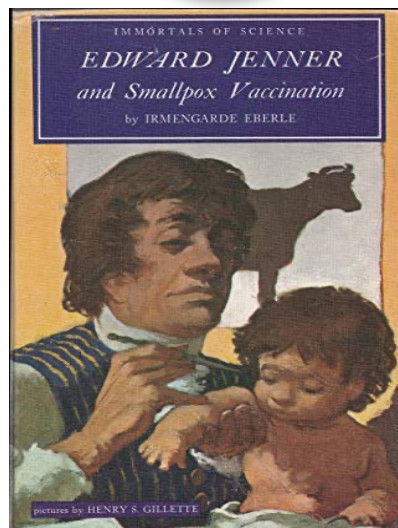


1990s

Now

Manual analysis

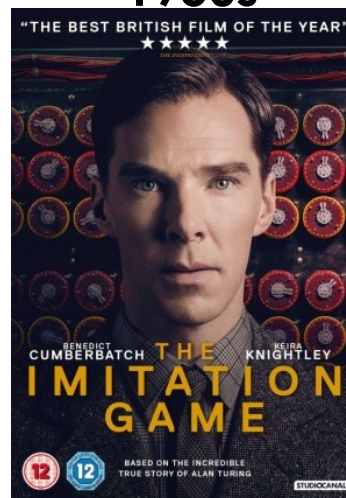
Manual calculations to predict outcomes



1950s

Visual statistical software

Drag and drop workflows with menu driven commands to set up and statistical analysis



STATA



Automated Machine Learning: 365 Copilot



General

Manufacturing Price	Sale Price	Gross Sale
\$10	\$352	\$1.
\$10	\$352	\$1.
\$10	\$352	\$1.
\$10	\$352	\$1.
\$10	\$127	\$1.
\$5	\$127	\$1.
\$270	\$302	\$1.
\$220	\$302	\$1.
\$3	\$380	\$1.
\$224	\$302	\$1.
\$120	\$302	\$1.
\$224	\$302	\$1.
\$3	\$380	\$1.
\$312	\$380	\$1.
\$120	\$302	\$1.
\$3	\$380	\$1.
\$110	\$127	\$1.

Copilot

Analyze this quarter's business results and summarize three key trends

Key trends:

- Sales are trending up for all customers, except Proseware which is down this quarter.
- Manufacturing costs are down this quarter after an increase in Q3.
- Low discount products made up nearly half of total sales last month.

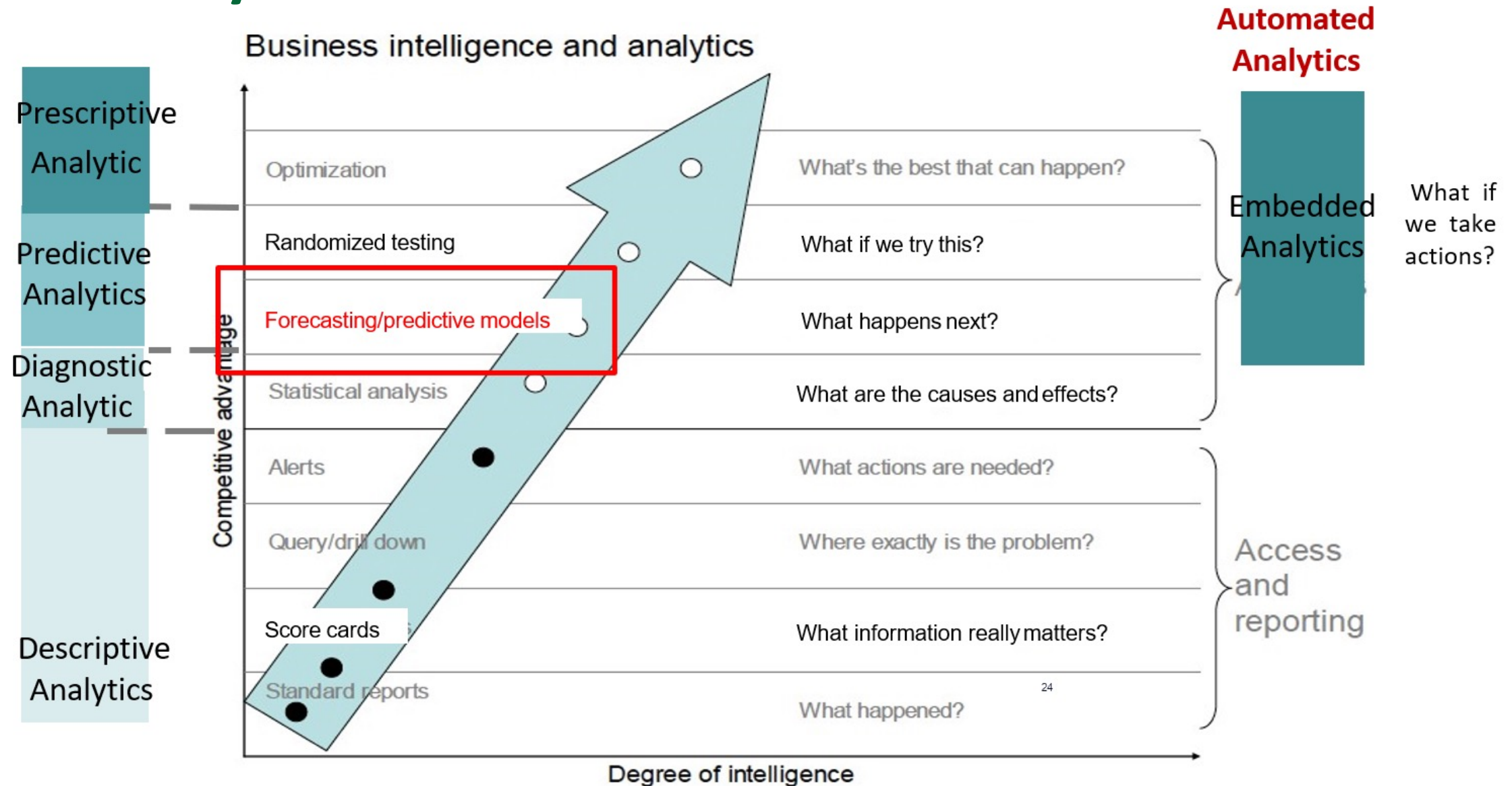
Explain

Describe what you'd like to create, or type / for suggestions

Give Feedback to Microsoft 100%



Data Analytics





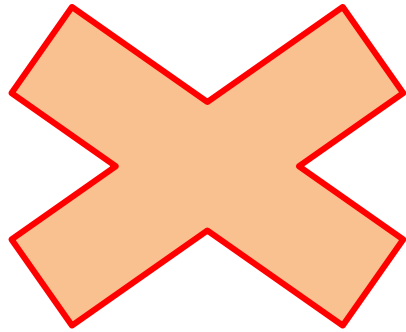
Common Data Analytics in Public Health

- Epidemiological Methods
- Statistical Methods
- Predictive Modeling
 - Time Series Forecasting
 - Mathematical Modeling
 - Decision Analysis and Cost Effectiveness Analysis
- Social Network Analysis
- GIS and Spatial Data Analysis
- AI and Machine Learning

This Talk



How do We Make Decisions?



Trust Your
Gut!
(กึ๋น)!



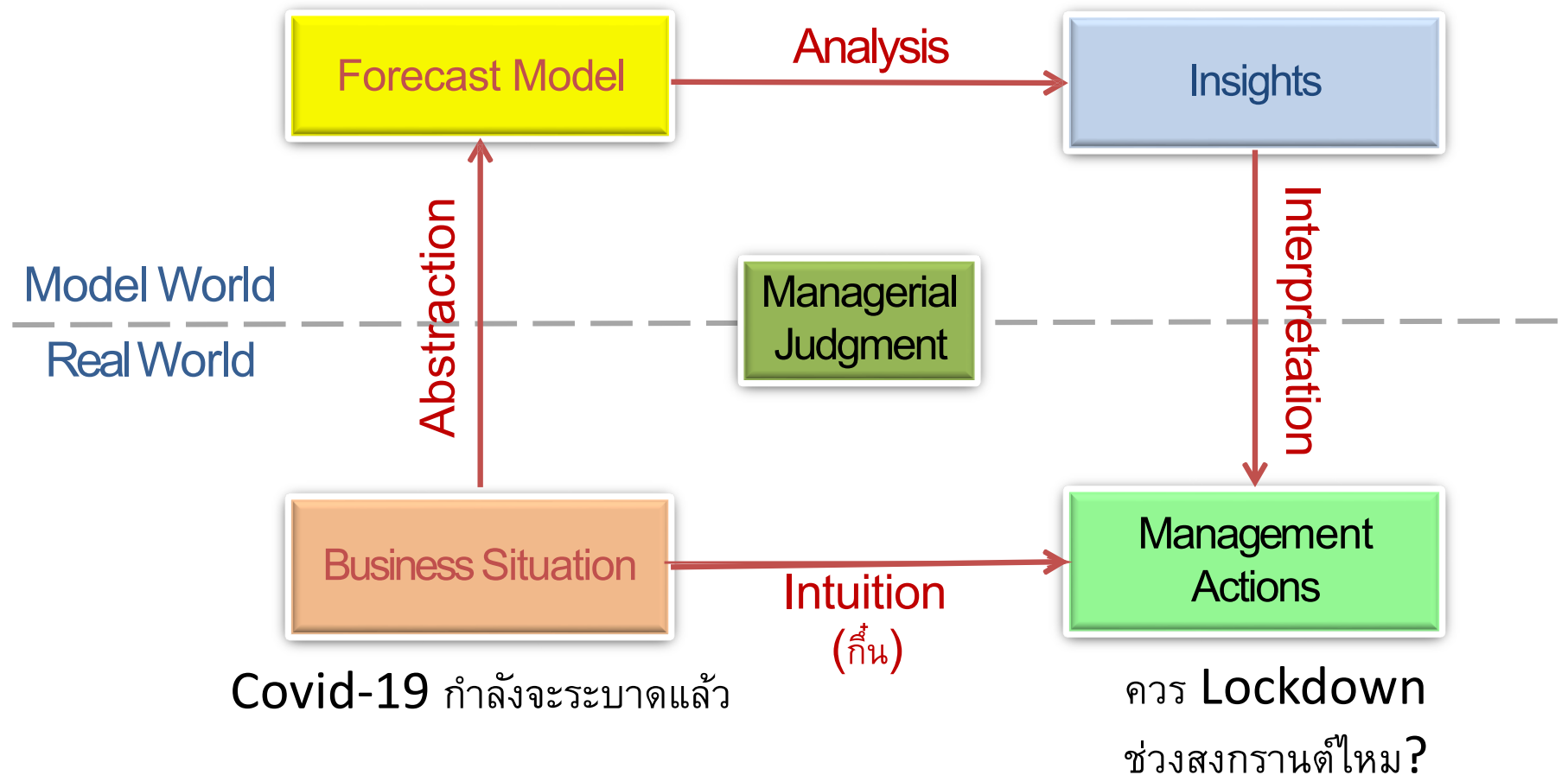
*40% major decision making are based on **gut feeling!**

* Accenture 2008



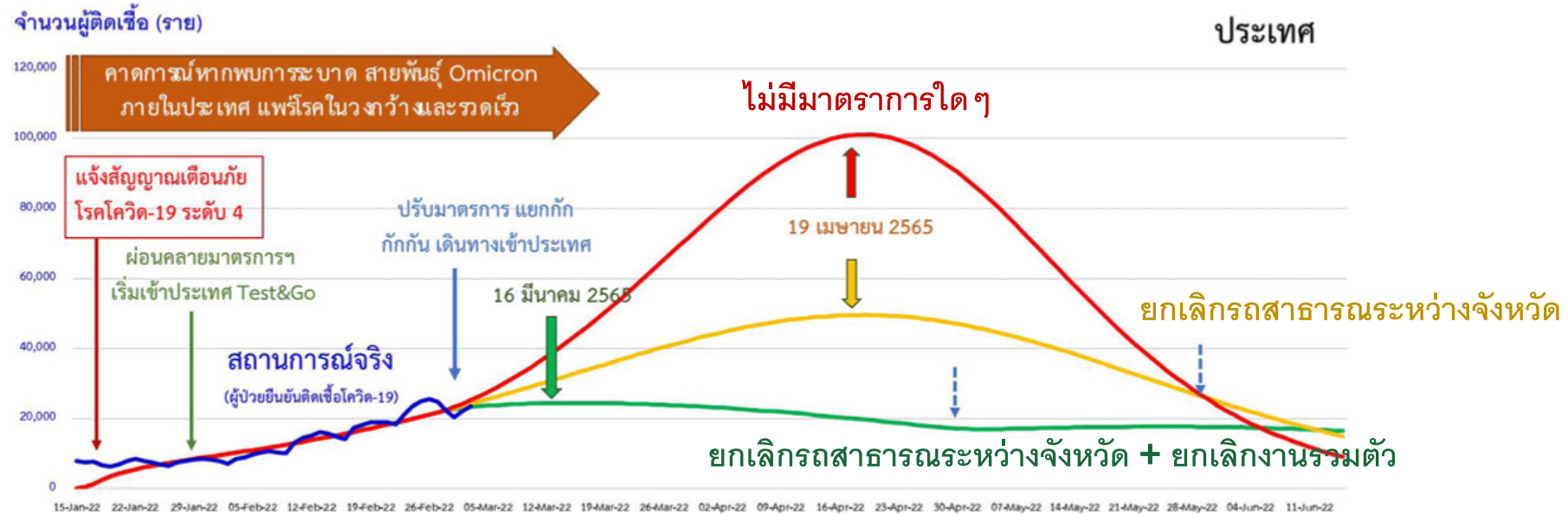
Data Science to drive Public Health Policy

จำลองสถานการณ์การระบาดกรณีที่มีการ Lockdown vs ไม่ Lockdown ช่วงสงกรานต์





Disease Forecasting





Before modelling, we need to think of...

Disease Importance

(ความสำคัญของโรค)

- Frequency
- Severity
- Impact (QOL, Social, economic)
- Public/political concern

Modifiability

(ความเป็นไปได้ในการปรับเปลี่ยน)

- Preventable disease
- Available effective intervention
- Acceptable cost

Predictability

(ความเป็นไปได้ในการพยากรณ์)

- Available data
- Available technique
- Available technology
- Available experts and experiences (both content and technique)



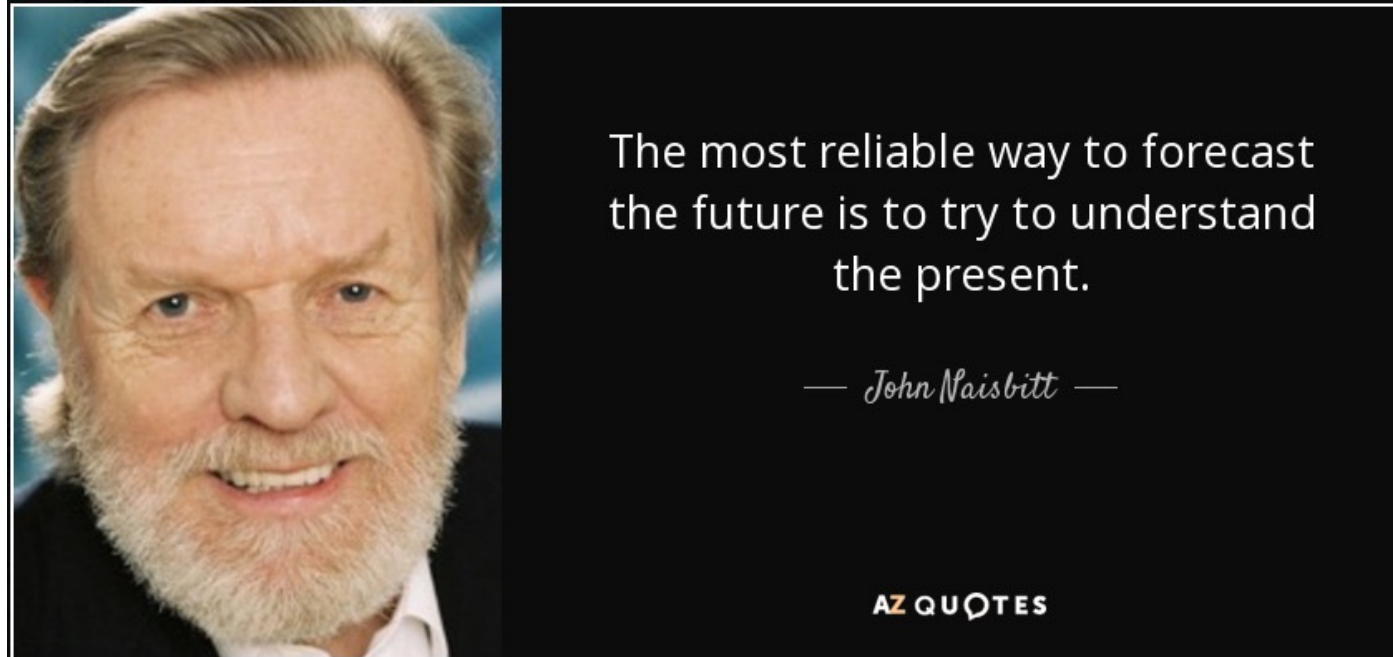
Time Series Forecasting



Time Series Forecasting

- **Forecasting** is the process of making **predictions of the future based on past and present data** and most commonly by analysis of trends.

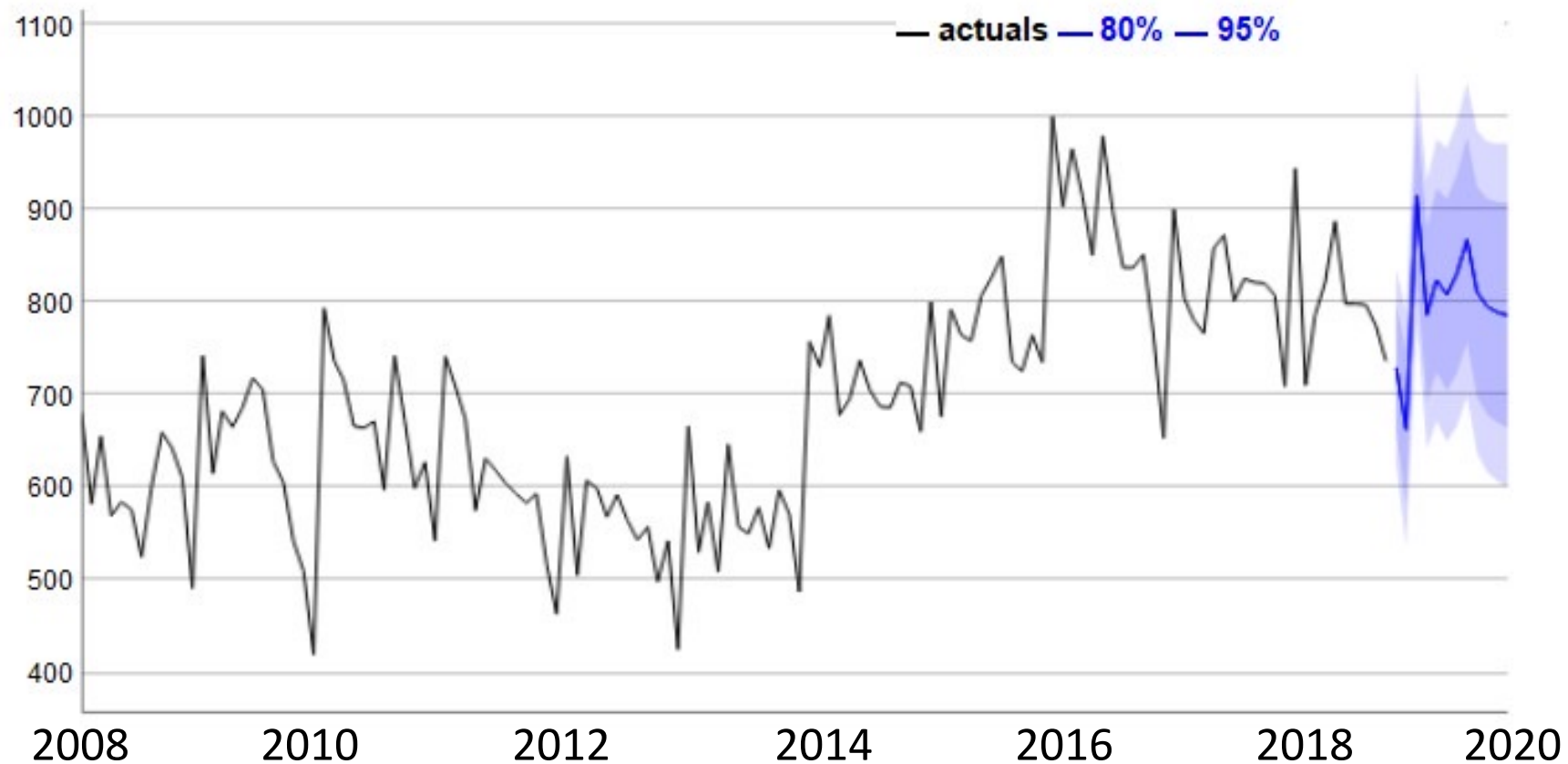
การใช้อดีตและปัจจุบันทำนายอนาคต





Prediction of the incidence

Number of GC cases during 2008-2019 and **prediction in 2020**





Mathematical Modeling

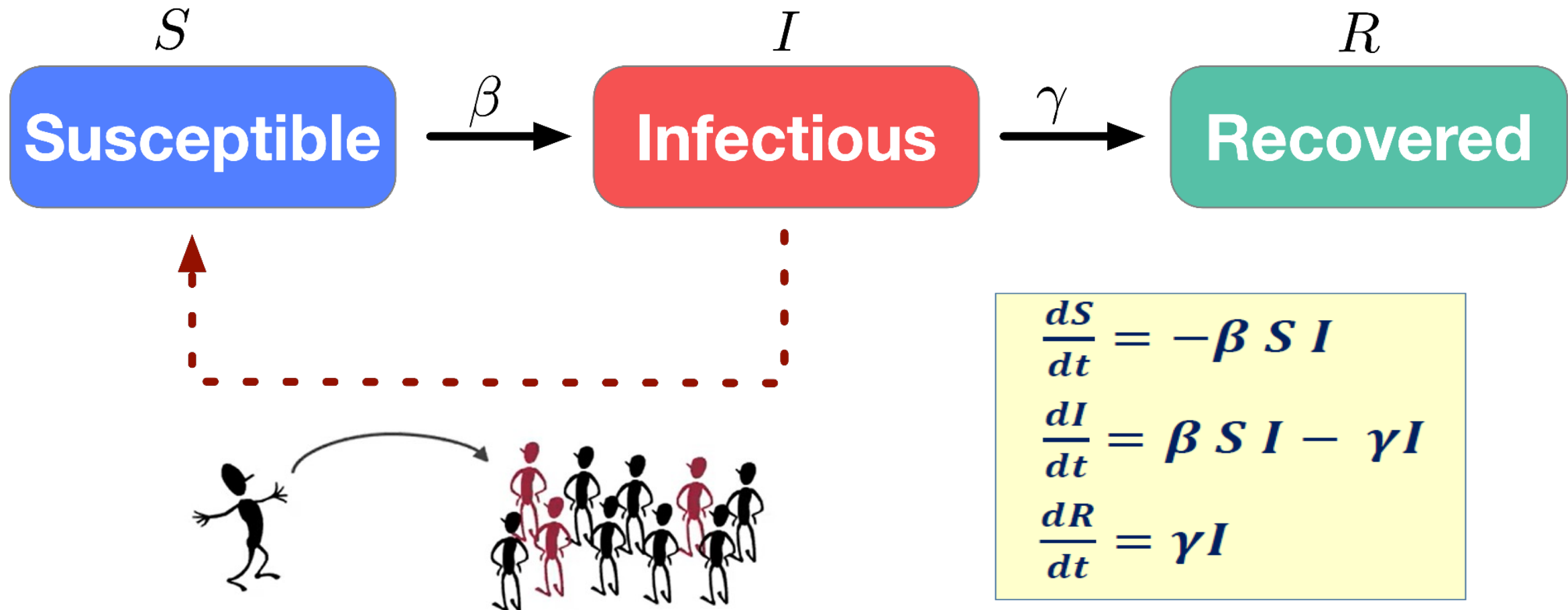


Mathematical Modeling

- An important tool in public health research and policy-making.
- Using mathematical equations and statistical methods to
 - simulate the spread of disease and effect of control measure,
 - predict future outbreaks,
 - design and evaluate the effectiveness of interventions.

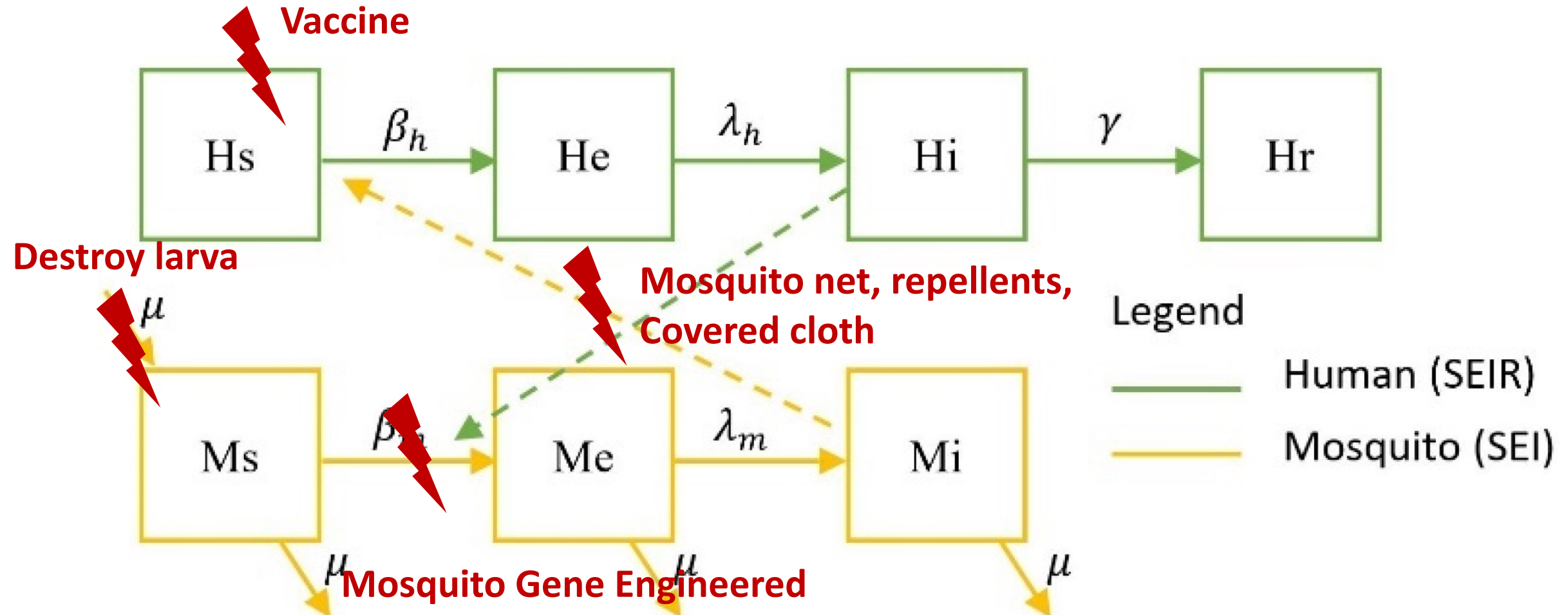


Compartmental Modeling





Compartmental Modeling with Intervention

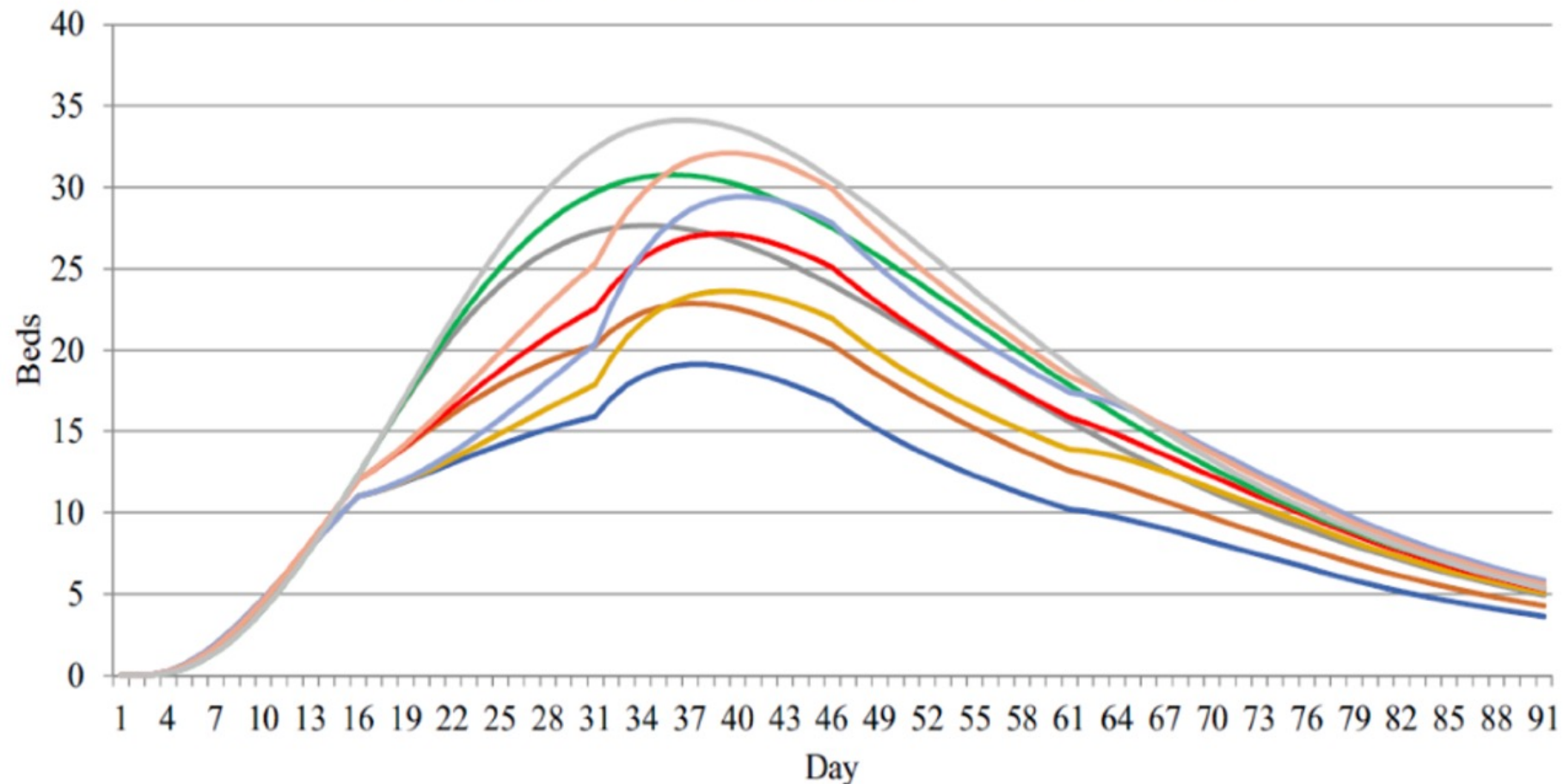


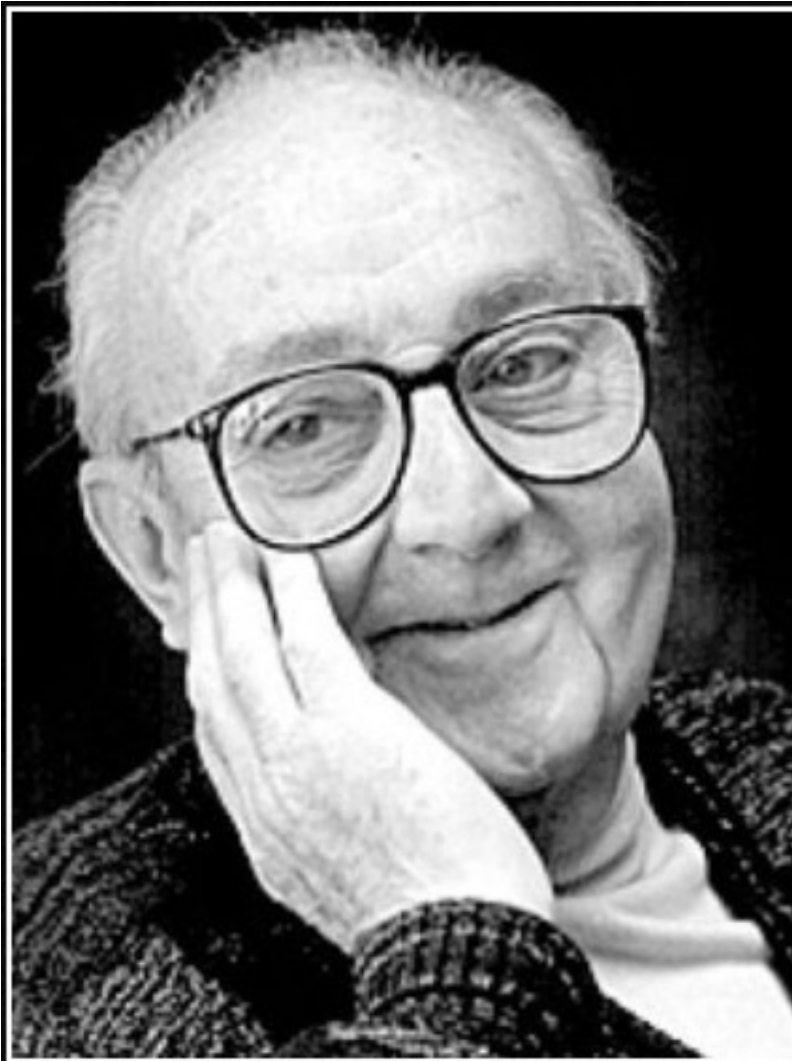


Compartmental Modeling with Intervention

— VAC90 & ACF90 — VAC90 & ACF50 — VAC90 & no-ACF
 — VAC50 & ACF90 — VAC50 & ACF50 — VAC50 & no-ACF
 — no-VAC & ACF90 — no-VAC & ACF50 — no-VAC & no-ACF

VAC = % of Vaccine
ACF = % of Mosquito net





All models are wrong, but some are useful.

— *George E. P. Box* —

AZ QUOTES



GIS and Spatial Data Analysis



Spatial Data Analysis



- **Spatial data** is when the “*where*” in addition to the “what” is observed and reported
 - Data that contains a **spatial reference**
 - Address (house number, district, province)
 - Coordinate system (latitude, longitude)
 - Spot on map

John Snow and the Broad Street Pump



Spatial Data



GIS

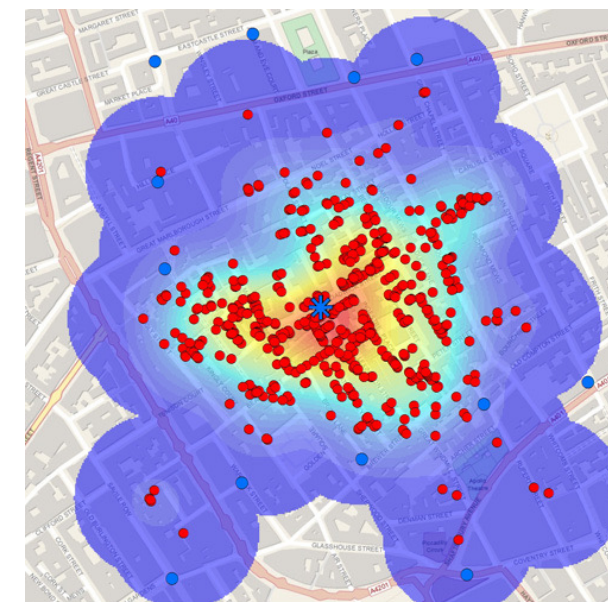
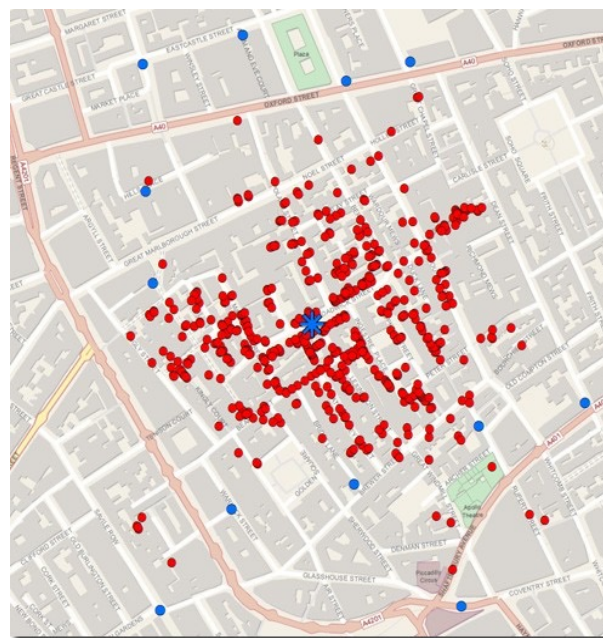
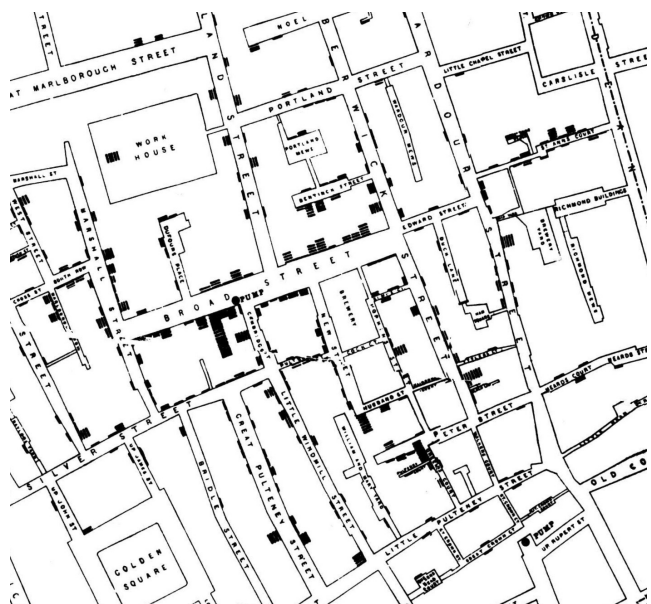


Spatial Statistics

Location of Cholera Death in London

Cholera Death mapping

Cholera Death hotspot



Georeferencing

Spatial Intensity



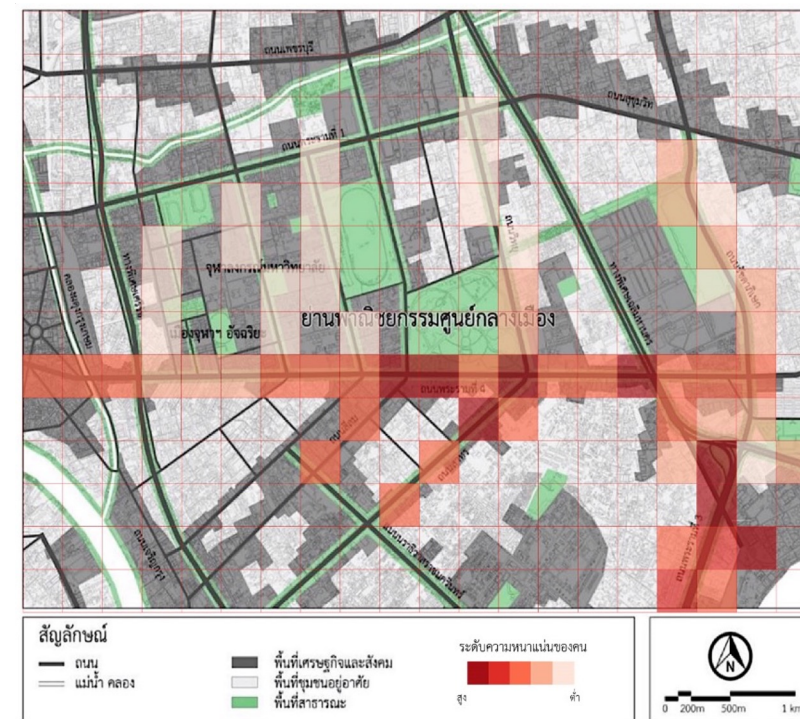
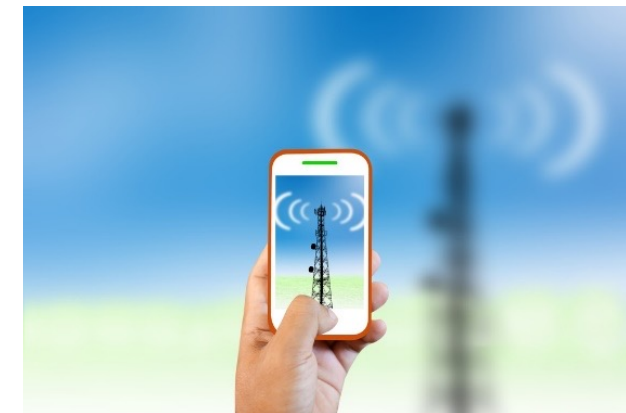
GIS and Movement Tracking during Pandemic

Movement of Bang La, Phuket visitors after March 11

Cumulative Risk Score by Sub-District Level

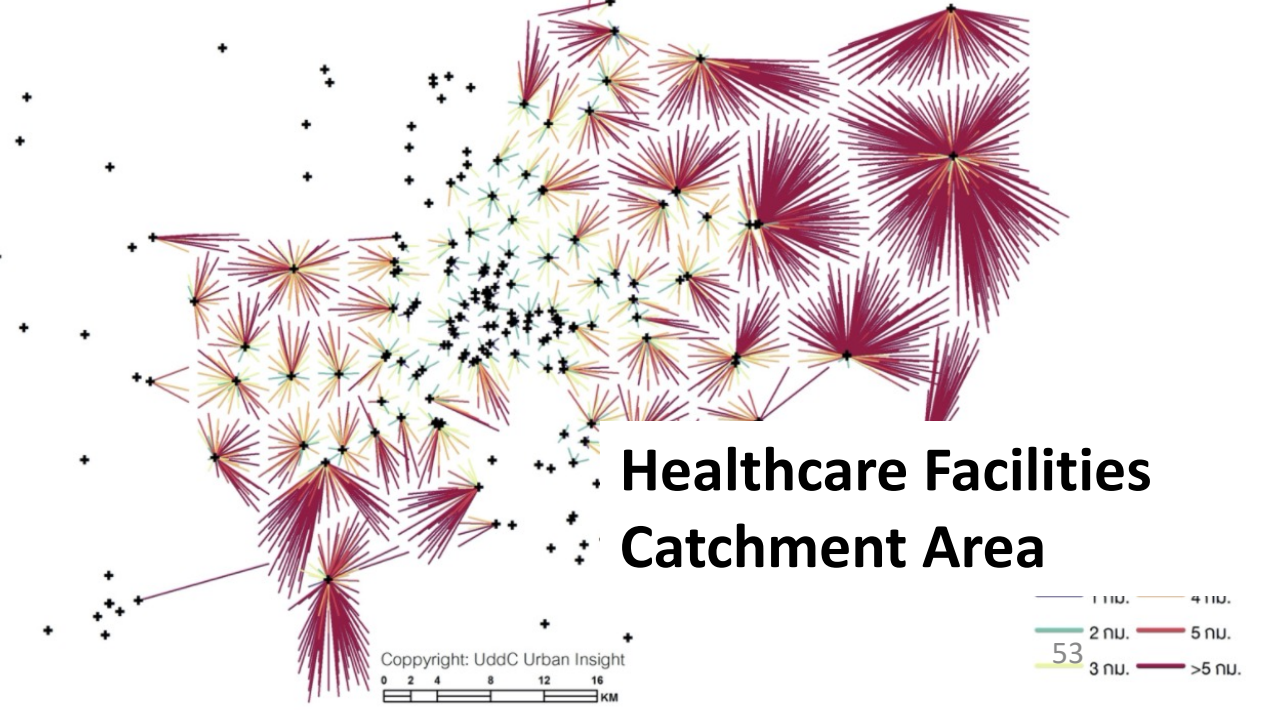
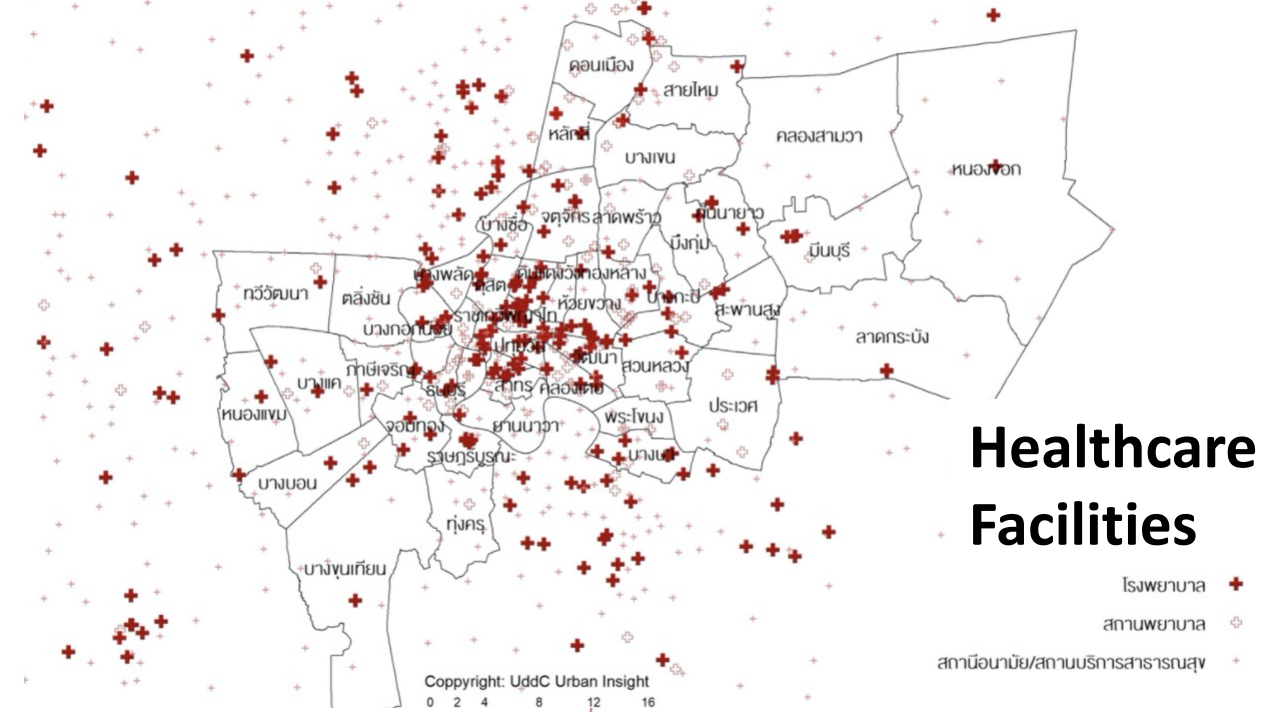
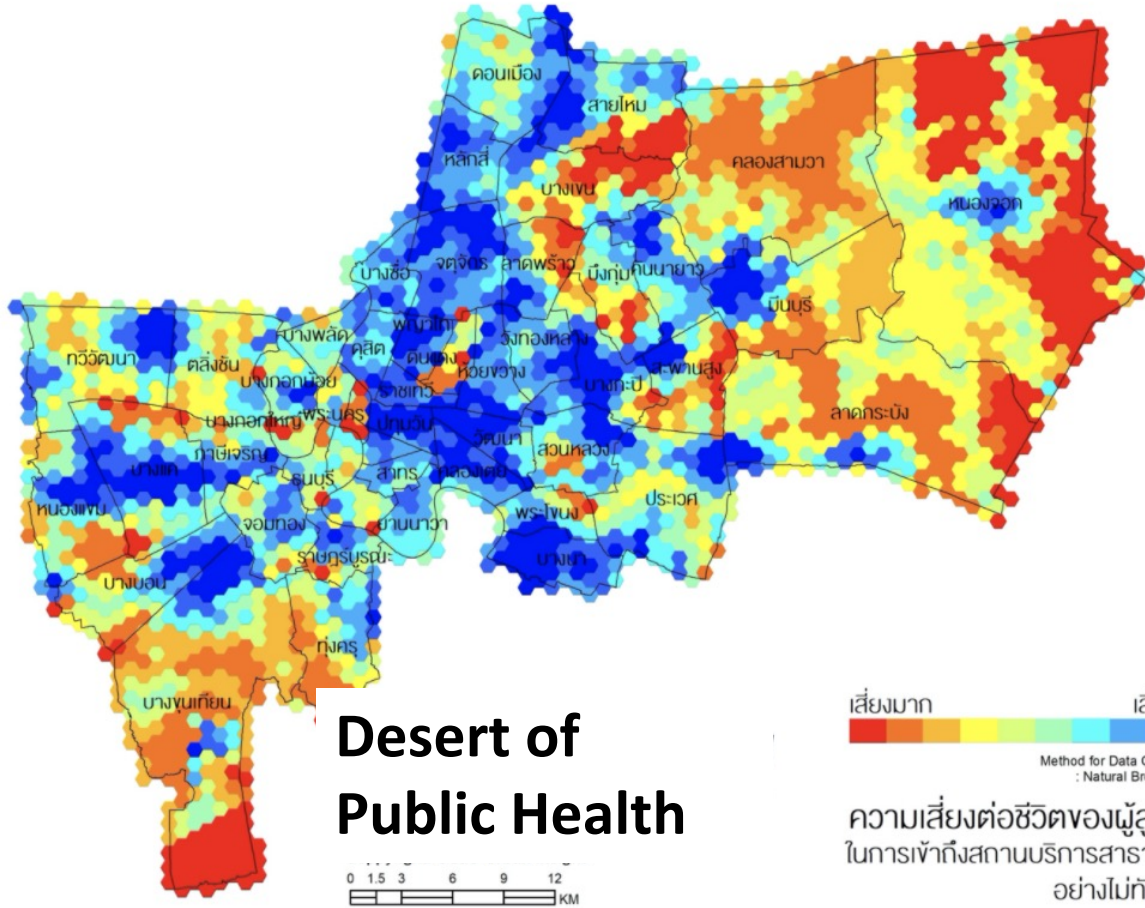
Point indicates location of sub-district (darker means higher risk)

Date: 3/11/2020



Health Facilities Accessibility among Eldery in Bangkok

ว่าน ฉันทวิลาสวงศ์ | อติศักดิ์ กัททะเมืองลี





Large scale detailed mapping of dengue vector breeding sites using street view images

Peter Haddawy^{1,2*}, Poom Wettayakorn¹, Boonpakorn Nonthaleerak¹, Myat Su Yin¹, Anuwat Wiratsudakul³, Johannes Schöning⁴, Yongjua Laosiritaworn⁵, Klestia Balla⁶, Sirinut Euaungkanakul¹, Papichaya Quengdaeng¹, Kittipop Choknitipakin¹, Siripong Traivijitkhun¹, Benyarut Erawan¹, Thansuda Kraisang¹

1 Faculty of ICT, Mahidol University, Salaya, Thailand, 2 Bremen Spatial Cognition Center, University of Bremen, Bremen, Germany, 3 Faculty of Veterinary Science, Mahidol University, Salaya, Thailand, 4 University of Bremen, Bremen, Germany, 5 Ministry of Public Health, Bangkok, Thailand, 6 Computer Science Department, School of Science and Technology, University of Camerino, Camerino, Italy

Pre-trained model

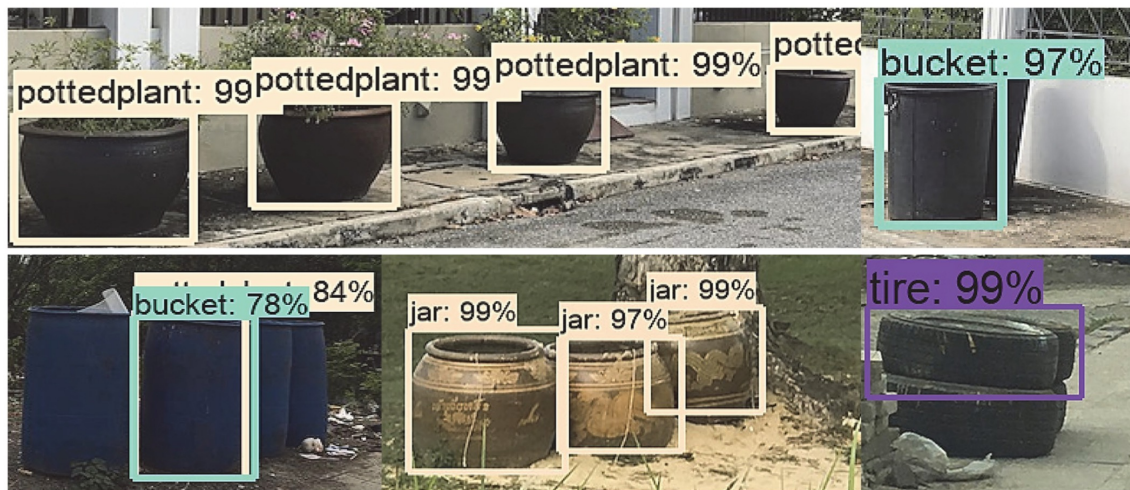
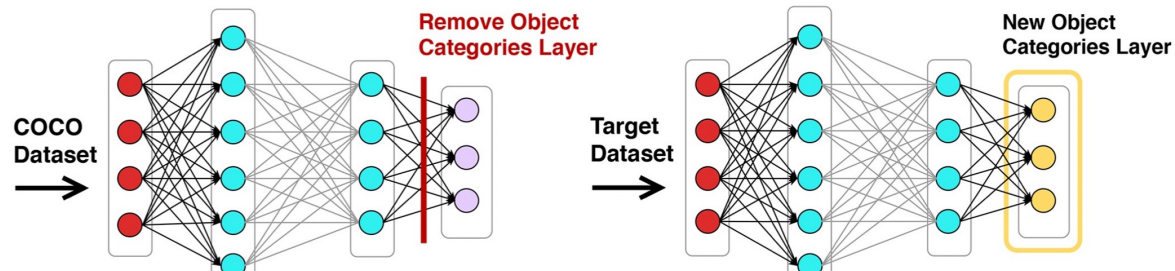


Fig 3. Examples of containers detected by using Faster R-CNN with new transferred categories.

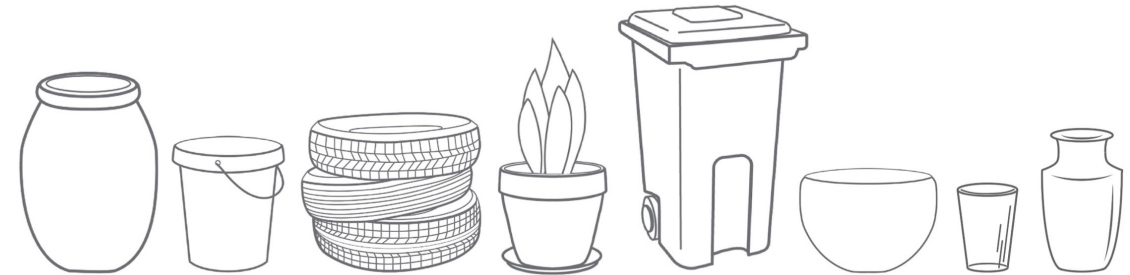
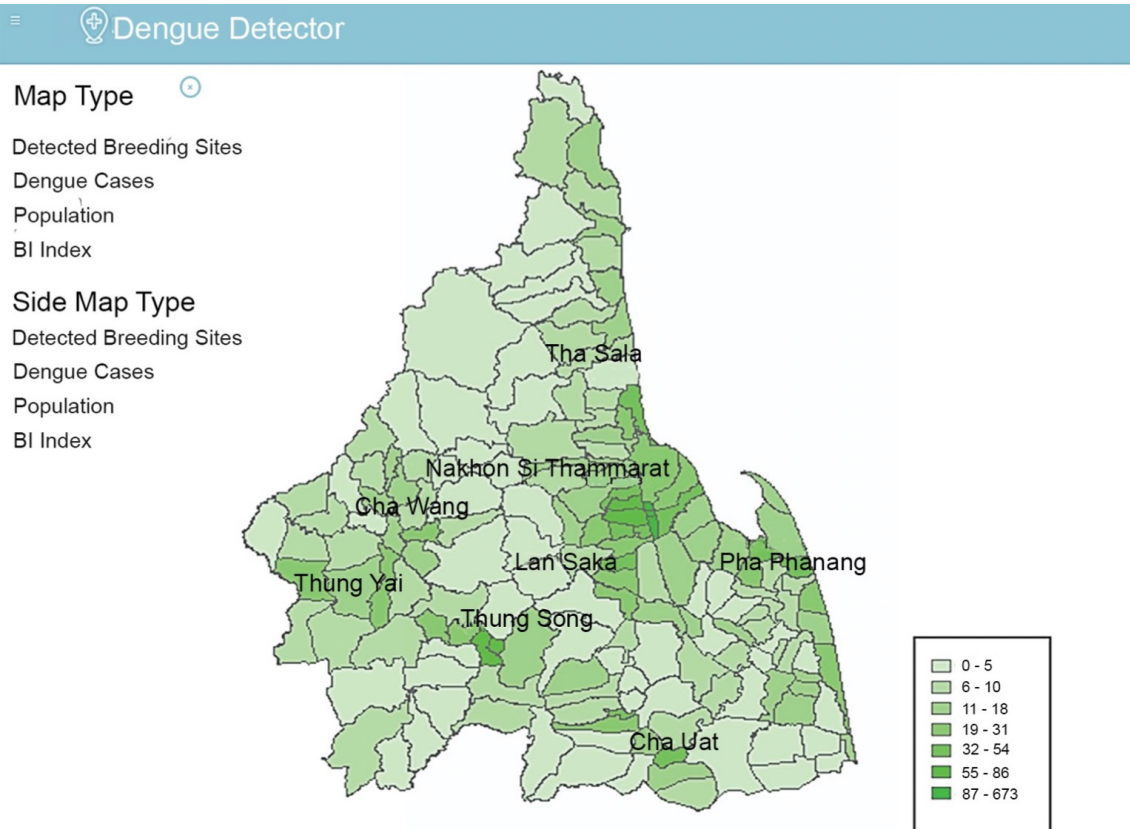
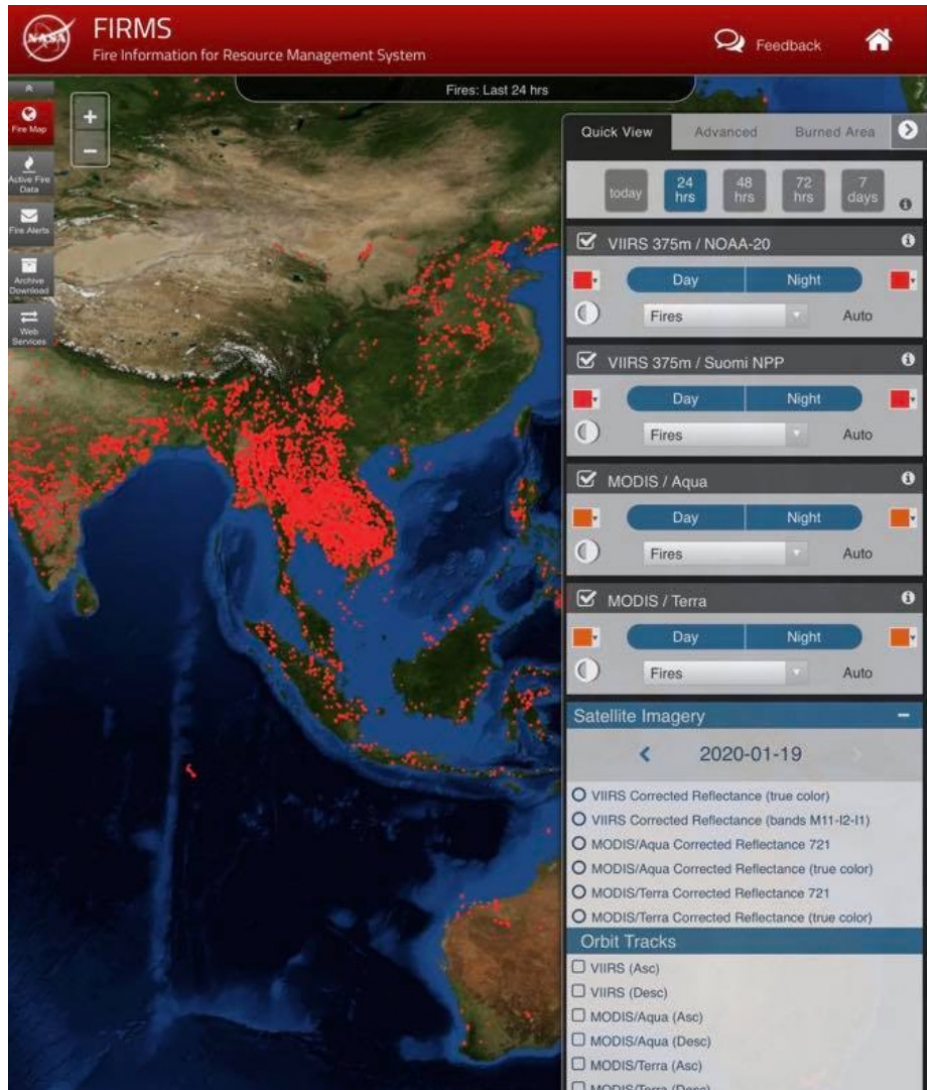


Fig 1. Common outdoor dengue vector breeding sites in Thailand (from left to right): large jar, bucket, old tire, potted plant, bin, ceramic bowl, cup, vase.

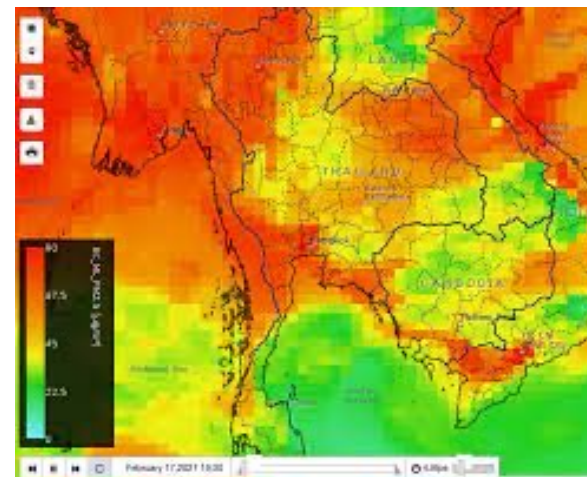
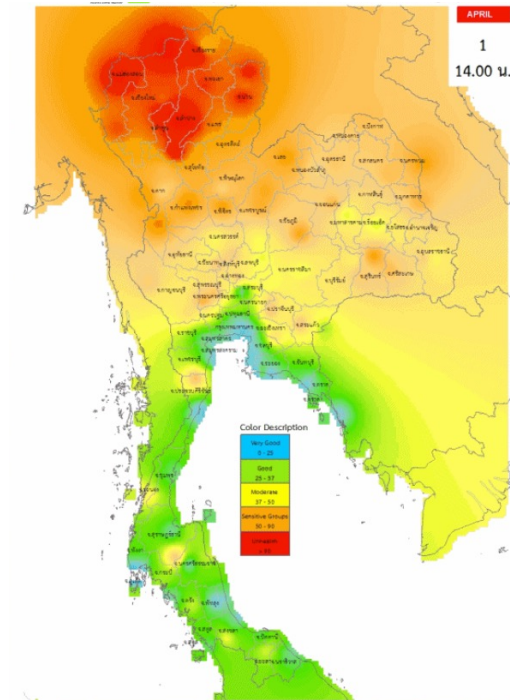
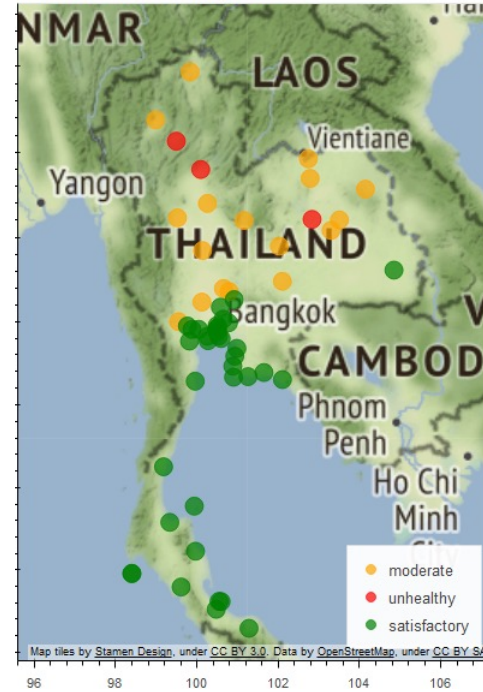




PM2.5



PM 2.5 Pollution in February 2019





Outbreak detection with GIS data

ARTICLE **OPEN**

Machine-learned epidemiology: real-time detection of foodborne illness at scale

Adam Sadilek¹, Stephanie Caty², Lauren DiPrete³, Raed Mansour ⁴, Tom Schenk Jr ⁵, Mark Bergtholdt³, Ashish Jha^{2,6}, Prem Ramaswami¹ and Evgeniy Gabrilovich¹

Anonymized web search data



Q diarrhea

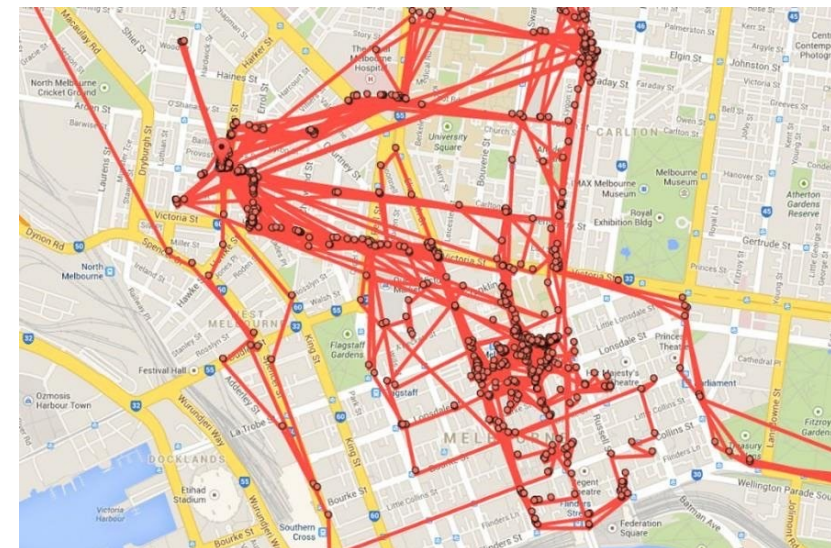
Q diarrhea

Q diarrhea **definition**

Q diarrhea **song**

Q diarrhea **meaning**

Anonymized location data





Google My Map for Outbreak Investigation

Google My Maps

แผนที่ Diarrhea จังหวัดภูเก็ต - Google My Maps

Attributes of sample_customers			
FULL_ADDRE	CITY	STATE	ZIP
1666 COUNTY ROAD 309A	IGNACIO	CO	81137-9716
219 SMITH	MANASSA	CO	81141-0
38 LONE PNE	DURANGO	CO	81301-3634
612 JACHIM ST	LA JUNTA	CO	81050-9734
3409 1ST ST S	LAMAR	CO	81052-4351
57680 STATE HIGHWAY 69	WESTCLIFFE	CO	81252-9402
PO BOX 1214	WESTCLIFFE	CO	81252-1214
610 IVY ST	NUCLA	CO	81424-0
1580 SNEFFLES ST	MONTROSE	CO	81401-6413
571 COYOTE DR	GUFFEY	CO	80820-9120

แผนที่ Diarrhea จังหวัดภูเก็ต
ดู 177 ครั้ง
แก้ไขครั้งสุดท้ายเมื่อไม่กี่วันที่ผ่านมา

เพิ่มเลเยอร์ + แชร์ ดูตัวอย่าง

- ประปา
- โรงเรียนตามวันที่
- โรงเรียนเจอเคสจาก รพ.
- Confirmed Case
- แหล่งน้ำดิบ
- โรงงานผลิตน้ำดื่ม
- โรงงานผลิตน้ำแข็ง
- แผนที่ฐาน

อนุบาลกนกขวัญ

ประทับเวลา 6/8/2023 20:20:53
อำเภอ เมือง
ตำบล ตลาดเหนือ
จำนวนนักเรียนทั้งหมด (ท... 390
จำนวนบุคลากรอื่นๆ 32
จำนวนผู้ป่วยทั้งหมด(เท่าที่... 4
attack rate 0.9478672986
จำนวนผู้ป่วยที่นอนพักรักษ... ไม่มีค่า
วันที่พบผู้ป่วยวันแรก ไม่มีค่า
เดือนที่พบผู้ป่วยวันแรก ไม่มีค่า
วันที่พบผู้ป่วยล่าสุด ไม่มีค่า

7.88044, 98.39225



How To Get The Geolocation Of A Place In Google Forms?

Updated on September 3, 2020 by Neeraj Agarwal



Precision Health Risk Communication with GIS data

แอปพลิเคชัน รู้ทัน

แจ้งเตือนทุกความเสี่ยง
พร้อมรับมือทุกสถานการณ์
เพื่อสุขภาพที่ดีที่สุด..ของคนไทย

GET IT ON
Google Play

Available on the
App Store

รู้ทัน
กรุงเทพฯ ปทุมธานี

ไข้เลือดออก

จำนวนผู้ป่วย 0 คน
ค่าเฉลี่ย 0 คน

เสี่ยงต่อการเป็นไข้เลือดออกต่ำ

กรมควบคุมโรค 6 มิ.ย. 12:27

คำแนะนำ

- การป้องกันยุงกัด
ควรนอนในมุ้ง หรือฉีดมุ้งลวด
- การกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์
ปิดภาชนะถังน้ำ ใช้ทรายที่ีฟอสฟอรัสกำจัดลูกน้ำ เปลี่ยนน้ำทุก 7 วัน ๑๙๔
- การกำจัดยุงลาย
พ่นสเปรย์กำจัดยุง หรือใช้ไม้ขีดตยุง

คุณภาพอากาศ

PM2.5 5 $\mu\text{g}/\text{m}^3$
เกณฑ์ 0 - 25

คุณภาพอากาศดีมาก

ดัชนีความร้อน

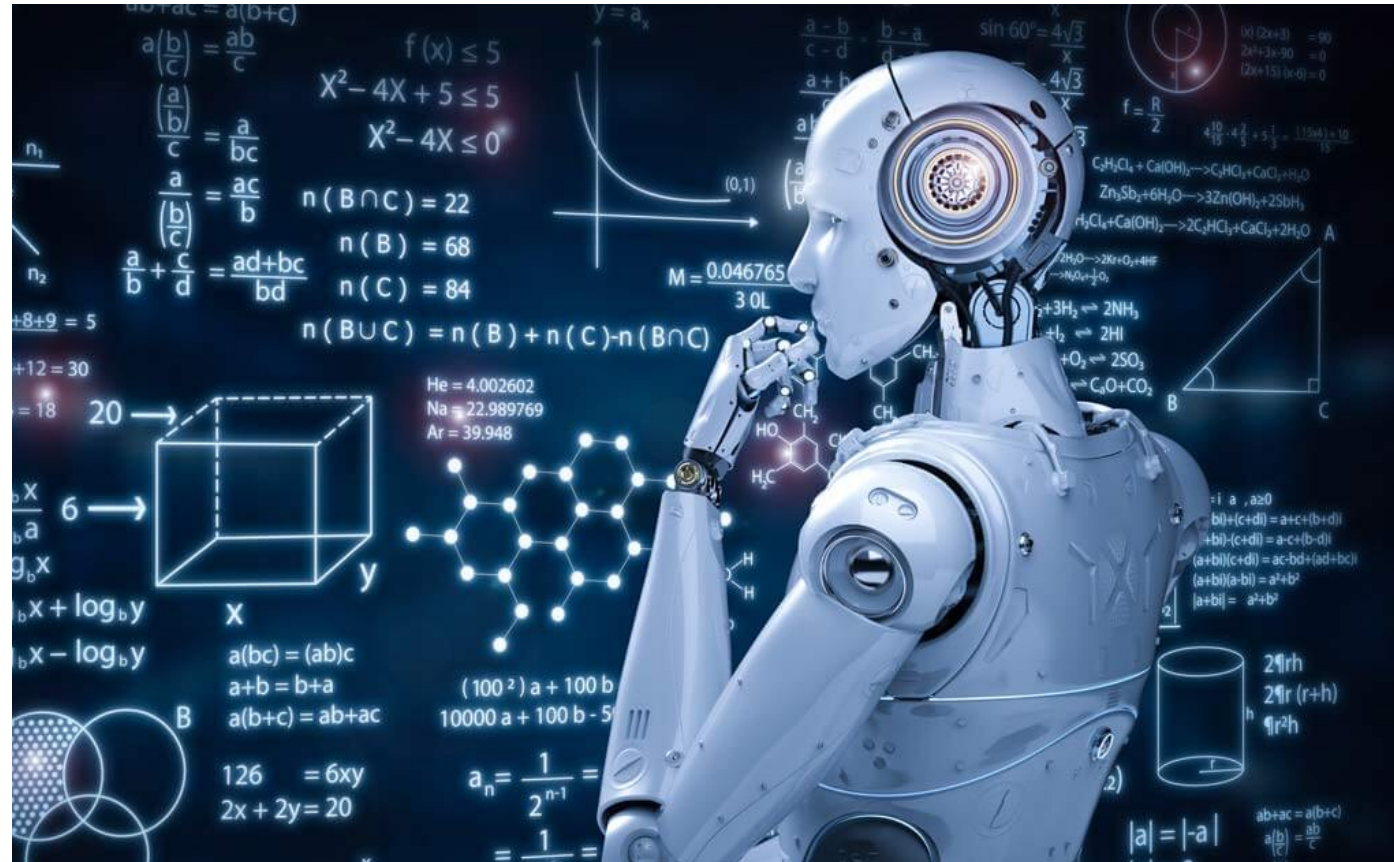
ความรู้สึกเหมือน 35 °C
ความชื้นสัมพัทธ์ 68 %



AI & ML in Public Health



Why AI and Machine Learning in Public Health?

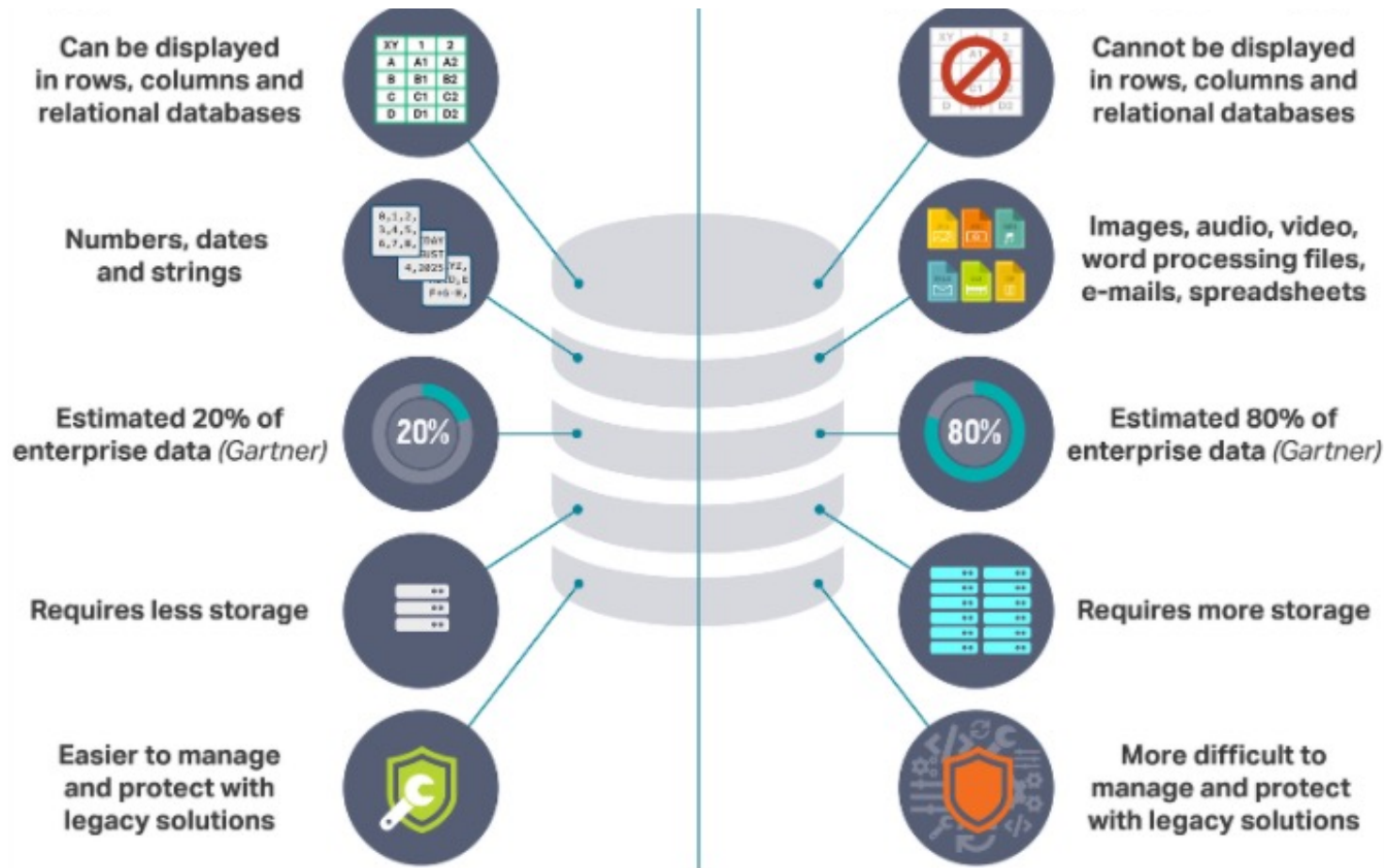




Complexity of Unstructured data

Structured Data

Unstructured Data



• Structured data

- Database
- Data Table

• Unstructured data

- Free Text
- Image(s)
- Video
- Audio / Voice / Speech
- Motion
- Signal
- Rhythm
- Geolocation (semi-str.)



Need of Data Driven Decision Making



DATA



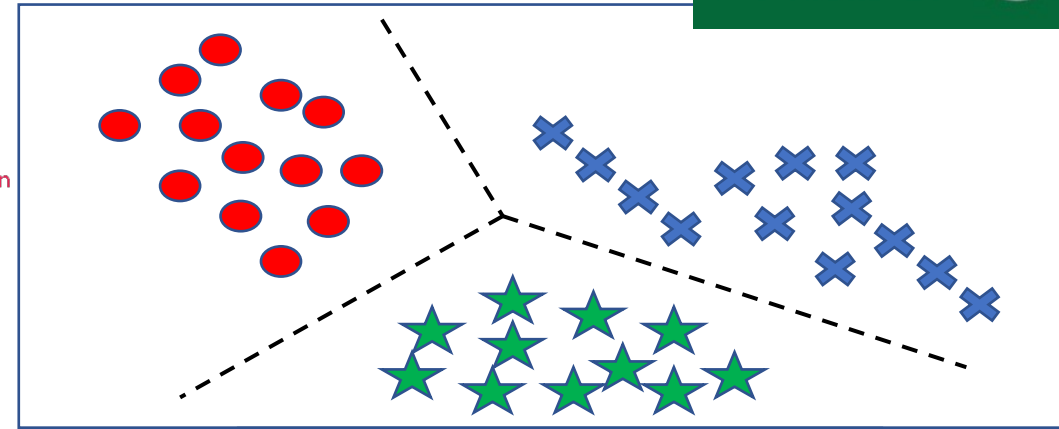
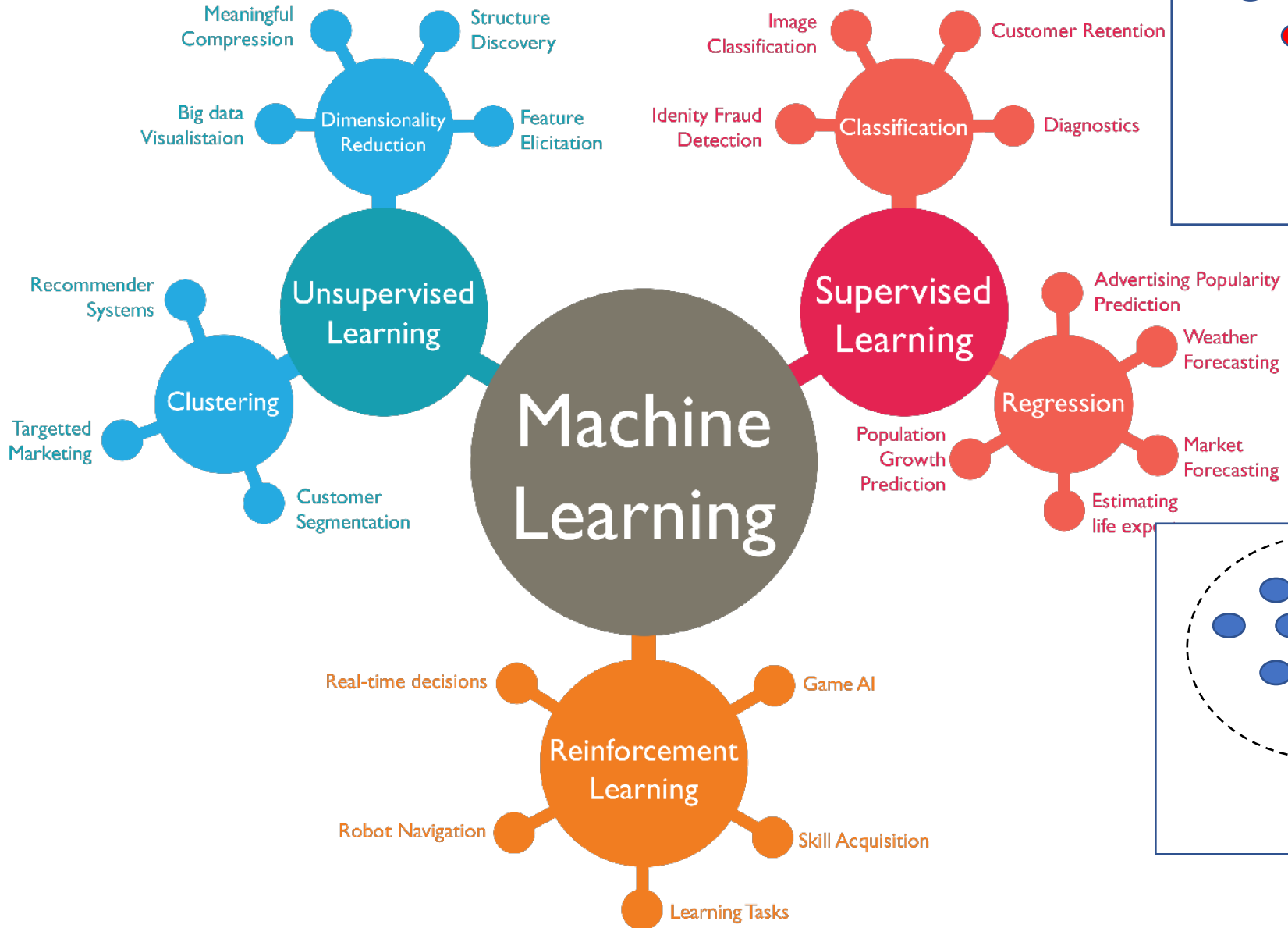
KNOWLEDGE



ACTION

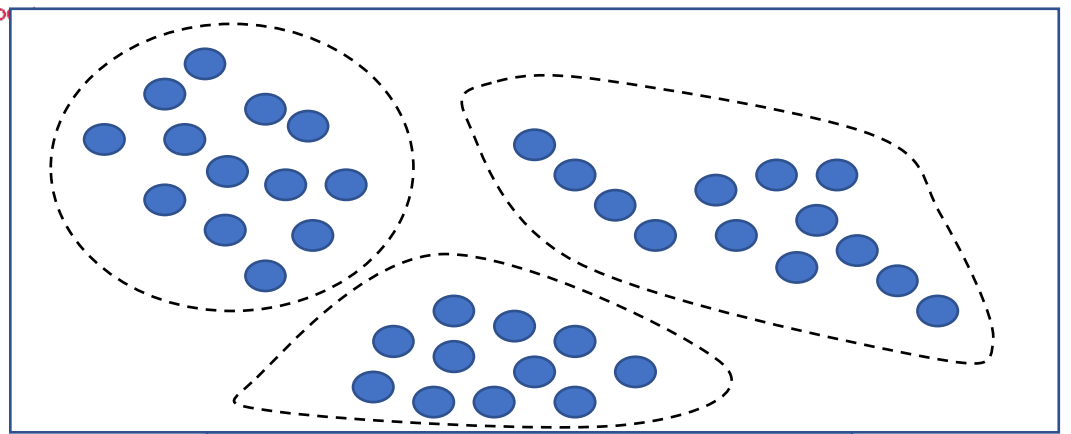
From Evidence Based Medicine to Data-driven Medicine

Machine Learning



Supervised learning
Data are **labeled**

- Sick
- × Borderline
- ★ Healthy

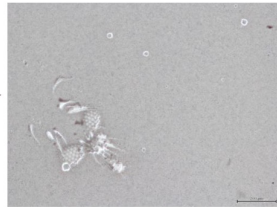
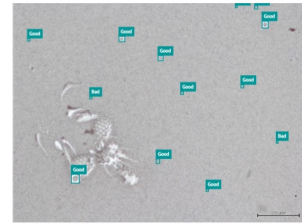


Unsupervised learning
Data are **not labeled**

Machine learning models for micro-bubble image detection in insecticide sprayer quality control: addressing class and scale imbalance.

Suppasit Srisaeng, Pongsakorn Sadakorn

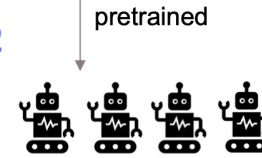
Capture micro-bubble from sprayer to slide



Photograph to digital image

Annotation (label) micro-bubble in image

Annotation files



Models pre-trained on large image dataset by difference libraries

3680 (2428+1252) micro bubble images (Augmented)

Random augmented and non-augmented

2709 Training images (74%) 486 Validate (13%)

Training on training dataset and evaluate on Validate dataset = 1 epoch

12 epoch

Best performance (mAP) model

Evaluate performance

485 Non-augmented Test images (13%)

Random non-augmented only

Model	Back bone	Library	Epoch	Unqualified micro-bubble				Qualified micro-bubble				mAP	mAR	Time / image
				PPV	Sens	Max F1	AP	PPV	Sens	Max F1	AP			
Retina Net	X-101		12	4	91	7	31.2	31	99	47	70.5	50.8	69.2	0.14 s
			12	2	23	4	8.0	16	94	28	31.8	16.3	33.2	0.24 s
Faster-RCNN	R-50		12	34	30	32	17.7	83	95	88	68.8	43.2	50.5	0.10 s
	X-101		12	38	32	35	26.5	96	76	85	73.3	49.9	56.9	0.26 s
YOLO v7			12	37	46	41	23.9	89	29	44	23.8	24.0	29.8	0.10 s
			300	54	42	47	31.0	93	95	83	73.8	52.4		0.08 s
Swin Transformer v2	RCNN		12	27	42	33	20.0	85	28	42	22.7	21.4	27.2	0.26 s
FocalNet	RCNN		12	14	43	21	13.5	80	28	42	21.3	17.4	25.8	0.25 s
Intern Image	Cascade-RCNN		12	18	50	26	25.5	84	34	49	28.4	21.6	26.7	0.42 s



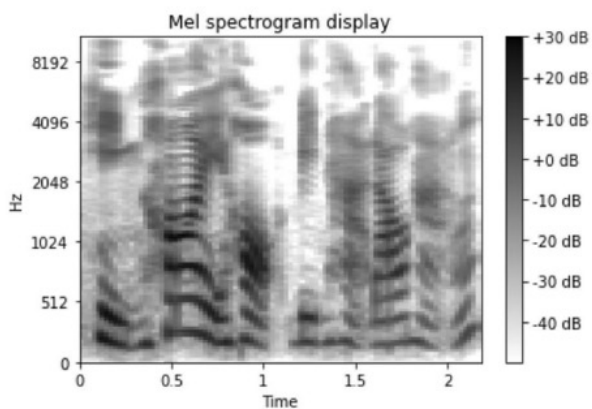
Voice Processing

OPEN

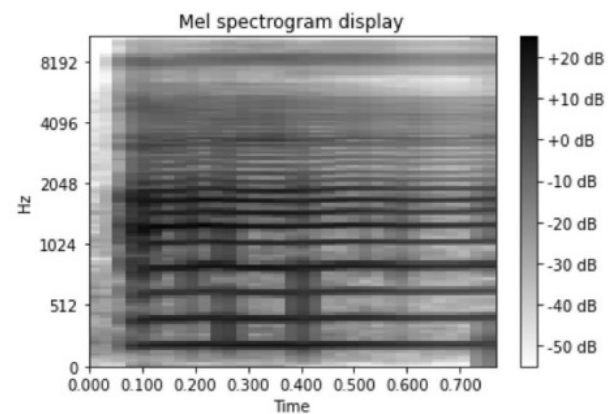
Identifying individuals with recent COVID-19 through voice classification using deep learning

Pichatorn Suppakitjanusant¹, Somnuek Sungkanuparph¹, Thananya Wongsinin¹,
Sirapong Virapongsiri¹, Nittaya Kasemkosin², Laor Chailurkit³ &
Boonsong Ongphiphadhanakul³

Check for updates



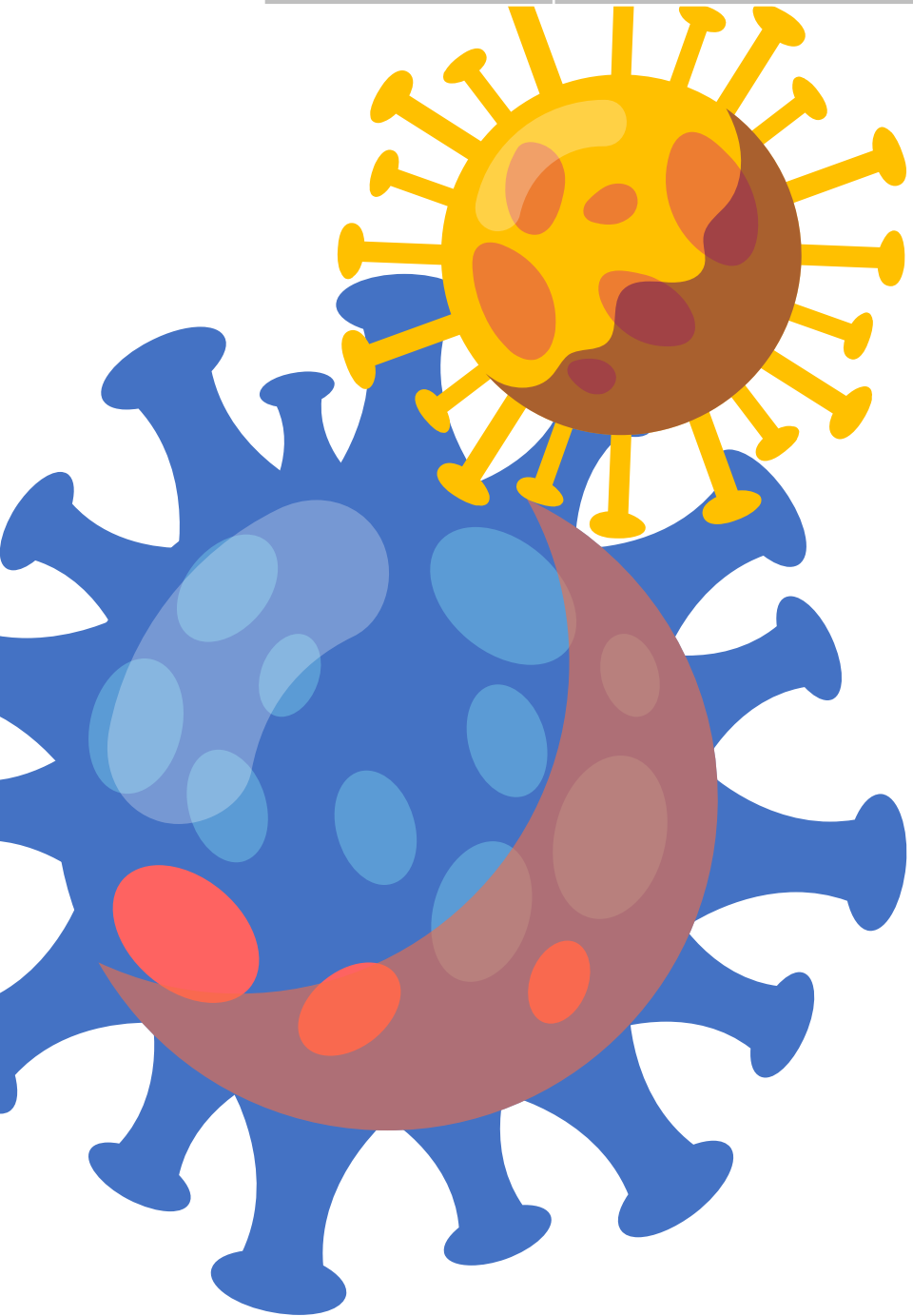
Polysyllabic sound



Ah' sound



	Accuracy	Sensitivity	Specificity	PPV	NPV	Kappa
A						
Fold 1	0.77	1.00	0.44	0.72	1.00	0.48
Fold 2	0.82	0.96	0.57	0.80	0.89	0.58
Fold 3	0.85	0.97	0.50	0.85	0.83	0.54
	0.81 ± 0.04	0.98 ± 0.02	0.50 ± 0.07	0.79 ± 0.07	0.91 ± 0.09	0.53 ± 0.05
B						
Fold 1	0.74	0.78	0.69	0.78	0.69	0.47
Fold 2	0.82	0.88	0.71	0.85	0.77	0.60
Fold 3	0.77	0.76	0.80	0.92	0.53	0.48
	0.78 ± 0.03	0.81 ± 0.05	0.73 ± 0.05	0.85 ± 0.05	0.66 ± 0.10	0.52 ± 0.26
C						
Fold 1	0.71	1.00	0.27	0.68	1.00	0.31
Fold 2	0.56	0.72	0.29	0.64	0.36	0.01
Fold 3	0.73	0.82	0.44	0.82	0.44	0.27
	0.67 ± 0.07	0.85 ± 0.12	0.33 ± 0.08	0.71 ± 0.08	0.60 ± 0.28	0.19 ± 0.13



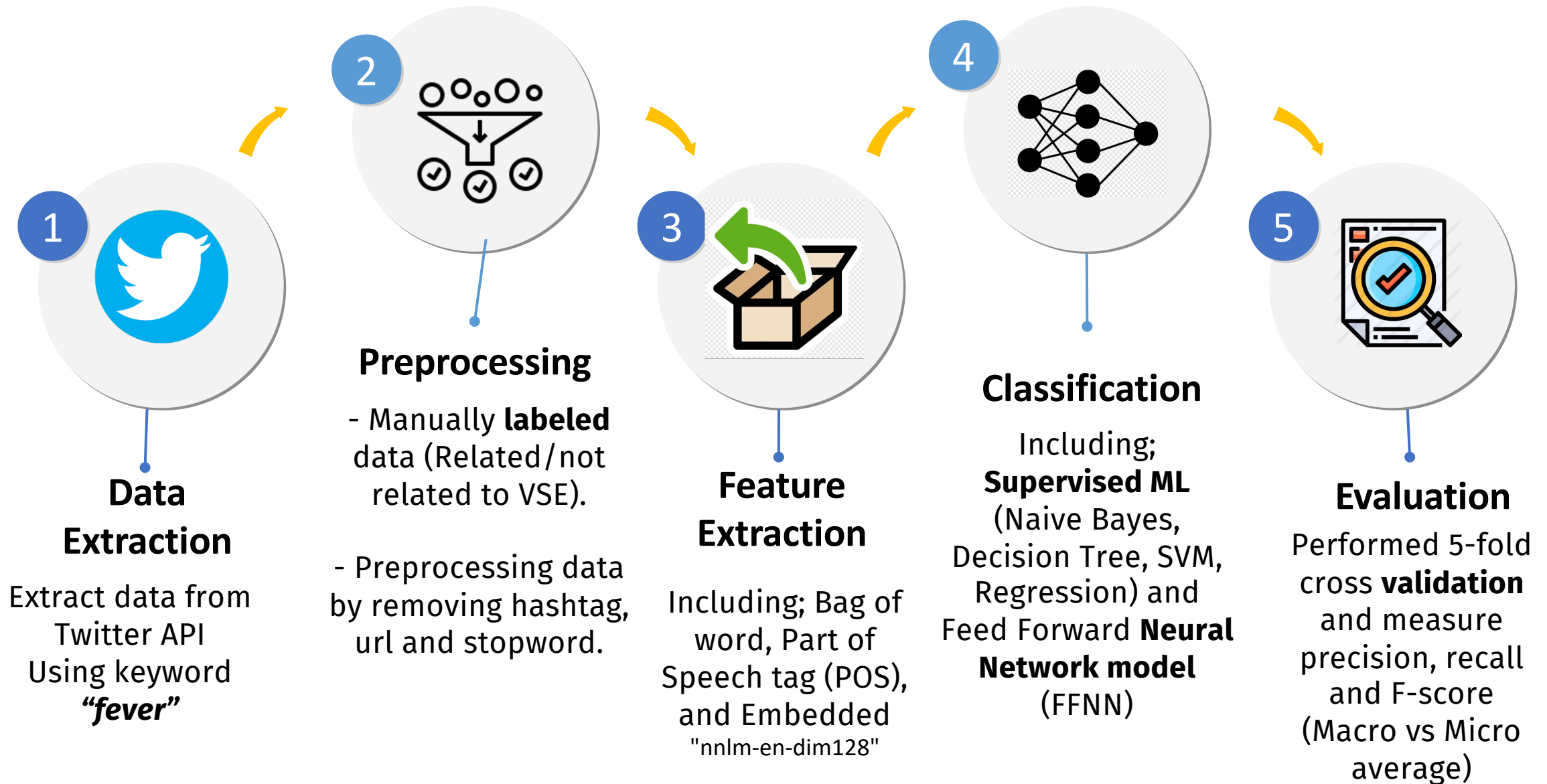
An algorithm to classify Twitter Comments on COVID-19 Vaccine Side Effects:

Using social media to assess
public opinion on vaccine hesitancy

Suphanat Wongsanuphat



Development of ML: Twitter Mining

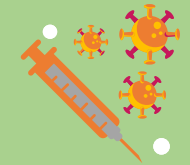




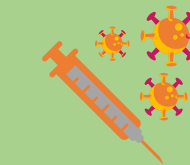
Development of ML: Twitter Mining



@TeddyPersians **Pfizer**!! Fully **vaccinated second shot** had **me** down for a day with **fever** and body aches but I felt like a million bucks



Yup second **Moderna** yesterday. **Feeling** medium crappy, aches and pains body wide, sore arm, and **fever**. Imma live but ugg!
<https://t.co/nNuurVJrYK>



@TheIndy400 Nothing. However, a **few friend got** a **fever** the night after, then they were fine upon waking up next day.

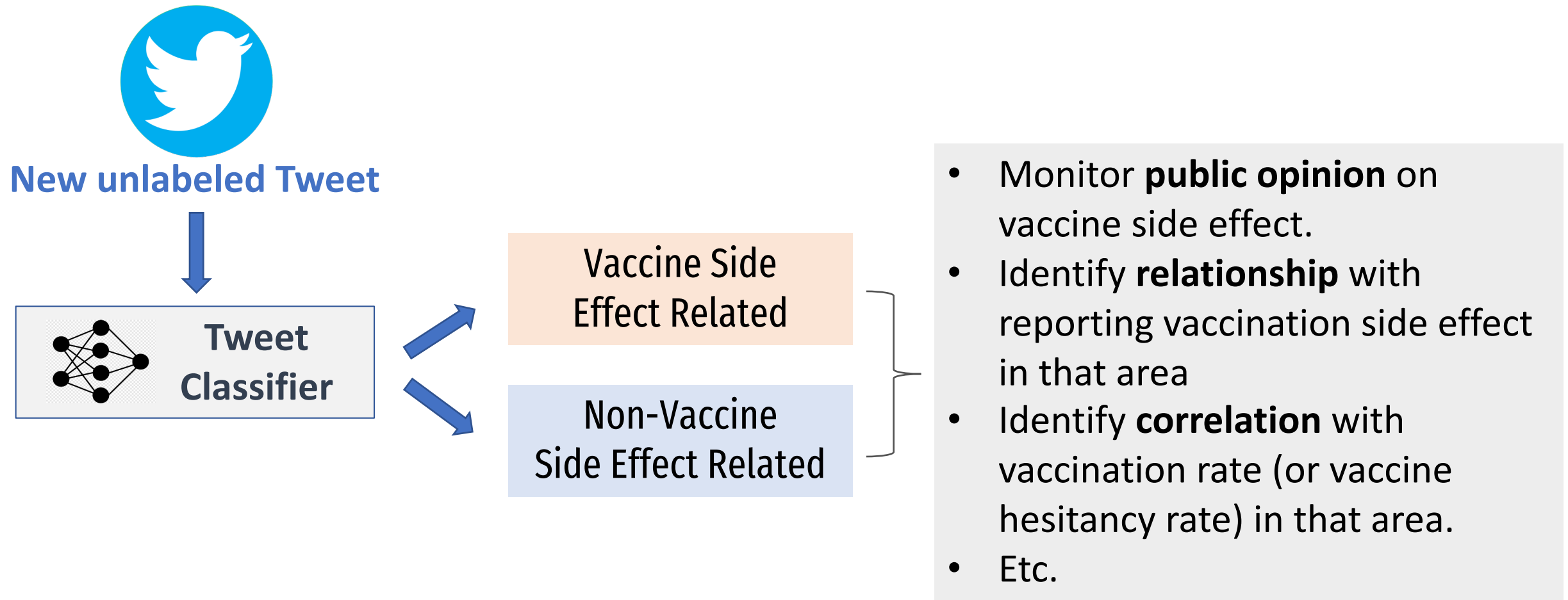


@BeeGees @KassaiKarim My life in Hawaii, it was when the "Saturday Night **Fever** album was released. @**BeeGees**





Development of ML: Twitter Mining



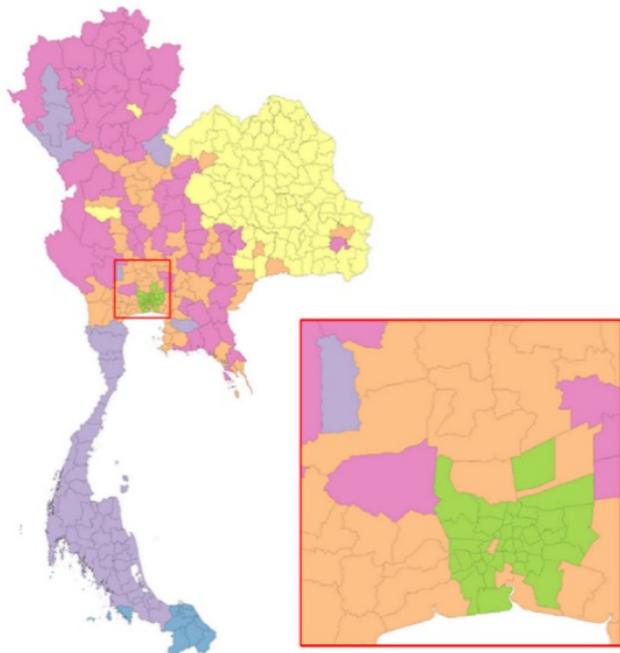


Unsupervised ML: Cluster Analysis

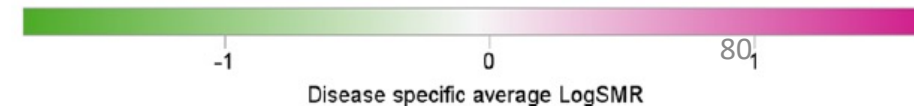
Area-level socioeconomic deprivation and mortality differentials in Thailand: results from principal component analysis and cluster analysis

Suchunya Aungkulanon^{1,2}, Viroj Tangcharoensathien², Kenji Shibuya³, Kanitta Bundhamcharoen² and Virasakdi Chongsuvivatwong^{1*}

- 1:Lowest mortality except colorectal cancer (n=39)
- 2:Generally low mortality (n=50)
- 3:Average mortality (n=66)
- 4:High mortality from liver cancer, diabetes, and renal diseases (n=96)
- 5:High diversity of mortality (n=11)
- 6:High mortality (n=69)



	Mortality cluster					
	1:Lowest mortality except colorectal cancer	2:Generally low mortality	3:Average mortality	4:High mortality from liver cancer, diabetes, and renal diseases	5:High diversity of mortality	6:High mortality
Traffic injury	-1.314	0.301	0.01	-0.144	-0.236	0.231
Liver and intrahepatic bile ducts cancer	-0.48	-1.007	-0.421	0.529	-1.762	-0.138
Assault	-1.057	0.75	-0.288	-0.862	1.65	-0.166
Pneumonia	0.232	-0.35	0.271	-0.526	-0.757	0.117
Self harm	-1.374	0.031	-0.171	-0.337	-1.363	0.474
Renal diseases	-0.595	-0.498	-0.343	0.405	-0.842	-0.058
Unspecified	-0.533	-0.036	-0.084	0.094	0.286	0.063
Sepsis	0.149	-0.329	0.185	-0.355	-0.531	0.117
Ischaemic heart diseases	0.215	-0.003	0.183	-0.543	0.009	-0.06
Liver diseases	-0.322	-0.46	0.105	-0.015	-1.281	0.159
Diabetes	-0.517	-0.751	-0.592	0.502	0.231	-0.531
Cerebrovascular diseases	0.025	-0.268	0.171	-0.307	-0.55	0.15
Colon and rectal cancer	0.546	-0.365	0.296	-0.655	-0.815	-0.333
Chronic lower respiratory diseases	-0.48	0.022	-0.292	-0.507	0.742	0.243
Drowning	-0.682	-0.49	0.145	-0.023	-0.602	0.163
Remainder of diseases of the digestive system	-0.352	-0.448	0.036	-0.125	-0.607	0.249
Lung cancer	0.188	-0.298	-0.068	-0.197	-1.095	0.099
Other external causes	-0.061	-0.324	0.148	-0.101	-0.655	0.065
Remainder of diseases of the nervous system	-0.692	-0.121	-0.193	-0.204	0.54	0.171
Hypertensive diseases	-0.327	-0.704	-0.37	-0.475	1.217	0.02
Remainder of diseases of the respiratory system	-0.468	-0.148	0.007	-0.02	-0.372	0.114
Human immunodeficiency virus [HIV] disease	-0.352	-0.004	-0.019	-0.393	-0.432	0.208
Remainder of certain infectious and parasitic diseases	-0.193	-0.394	-0.099	-0.082	-0.909	0.135
Lip, oral cavity and pharynx cancer	0.047	-0.191	0.243	-0.301	-0.745	-0.152
Tuberculosis	-0.314	-0.485	0.052	-0.016	0.036	-0.038
Remainder of diseases of the genitourinary system	-0.155	-0.25	-0.192	-0.372	0.558	0.14
Certain conditions originating in the perinatal period	-0.167	-0.307	0.092	-0.486	0.309	-0.487
Cancer of meninges, brain and other parts of central nervous system	-0.312	-0.091	-0.291	0.079	-0.792	-0.075
Remainder of malignant neoplasms	-0.069	-0.072	-0.141	0.066	-0.446	-0.047
Remainder of diseases of the circulatory system	-0.1	-0.216	-0.123	-0.088	0.415	-0.005
Leukemia	0.037	-0.157	-0.046	-0.122	-0.424	-0.139





แหล่งข่าว Online



EIOS EPIDEMIC INTELLIGENCE FROM OPEN SOURCES

Monitoring

Documents

Dashboards

Training

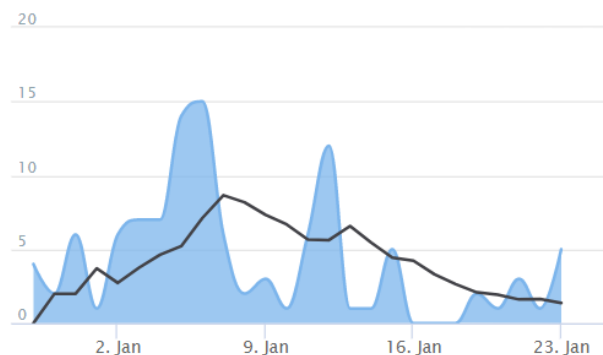
Help and Feedback

Suphanat Wongsanuphat Logout

Search text within articles...

TIME PERIOD

Period: (Import Date) Last 28 Days



Last Days until

now

From:

Board: COVID Modified

Categories: Coronavirus Variant Delta, Coronavirus Variant Omicron Mentioned countries/territories: Thailand Filter definition

111 TOTAL ARTICLES

Import Date

Facebook-sorrayuth91... 23 Jan 21:25 UTC Thai	กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เผยตรวจ RT-PCR ก่อนขึ้นเครื่อง พบโควิดกว่า 300 ราย เป็นคนจีน 10 กว่าคน หรือ	Coronavirus Variant Omicron	Thailand
hfocus 23 Jan 11:26 UTC Thai	สถานการณ์โควิด-19 หลังไทยรับ นทท.จีน ไม่น่าห่วง! ย้ำ! ยังไม่พบสายพันธุ์ XBB.1.5 ในประเทศ	Coronavirus Variant Omicron	Thailand
matichon 23 Jan 10:09 UTC Thai	สธ.สุ่มตรวจโควิดนักท่องเที่ยวเข้าไทยเจอ 5 ราย ฆ่าออกผลบวกกว่า 400 คน	Coronavirus Variant Omicron	Thailand
bangkokbiznews 23 Jan 09:25 UTC Thai	"โควิด-19" อัตราการติดเชื้อเป็นไปตามคาด หลังไทยรับจีนเปิดประเทศ 23 ม.ค. 2566 14:35	Coronavirus Variant Omicron	Thailand
manager-th 23 Jan 05:53 UTC Thai	"หมอธีระ" คาดโควิดสายพันธุ์ XBB.1.5 จะเป็นสายพันธุ์หลักในสหรัฐฯ-ยุโรปภายใน ก.พ.นี้	Coronavirus Variant Omicron	Thailand
bangkokbiznews 23 Jan 02:01 UTC	สาธารณสุข ศูนย์จีนในมาฯ เผยโควิด-19 ที่ระบาดใน	Coronavirus Variant Omicron	Thailand



ChatGPT

- **GPT = Generative Pre-trained Transformer**
- **Generative AI (“สร้างใหม่”)**
- **Large Language Model**



ChatGPT Sprints to One Million Users

Time it took for selected online services to reach one million users



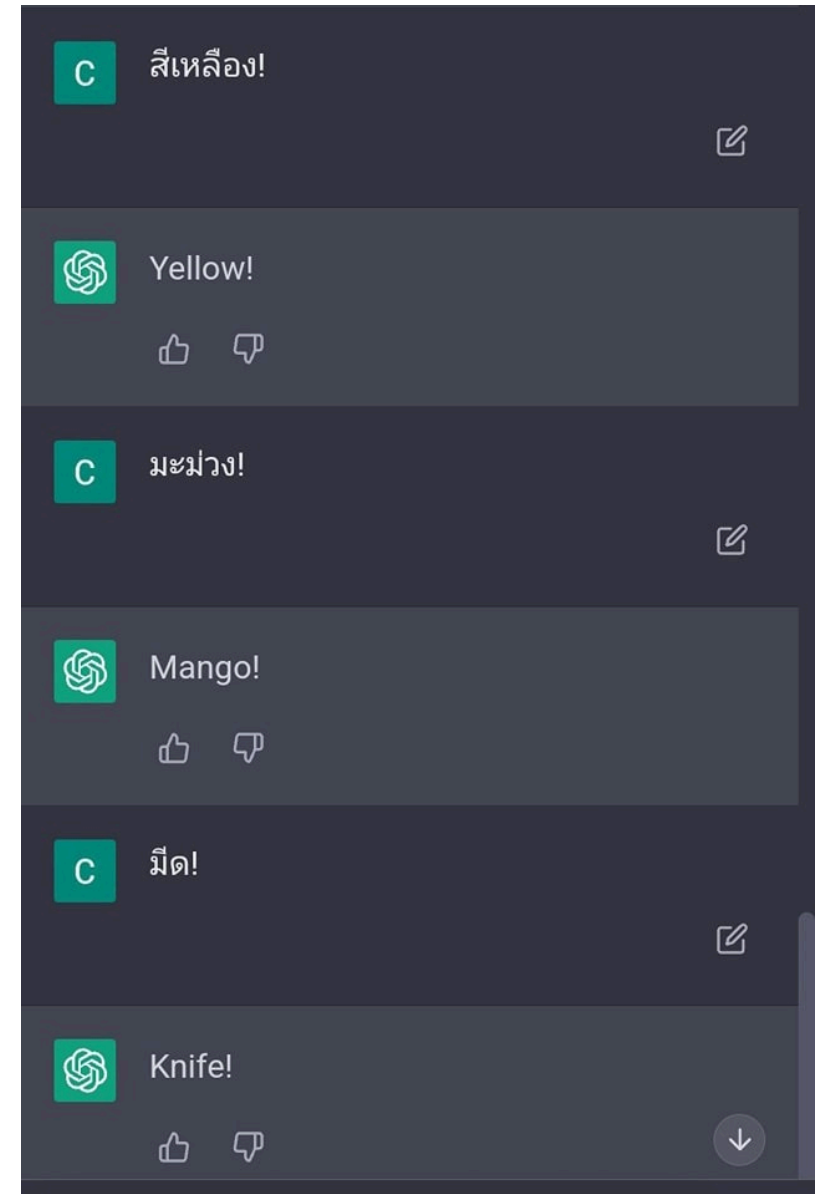
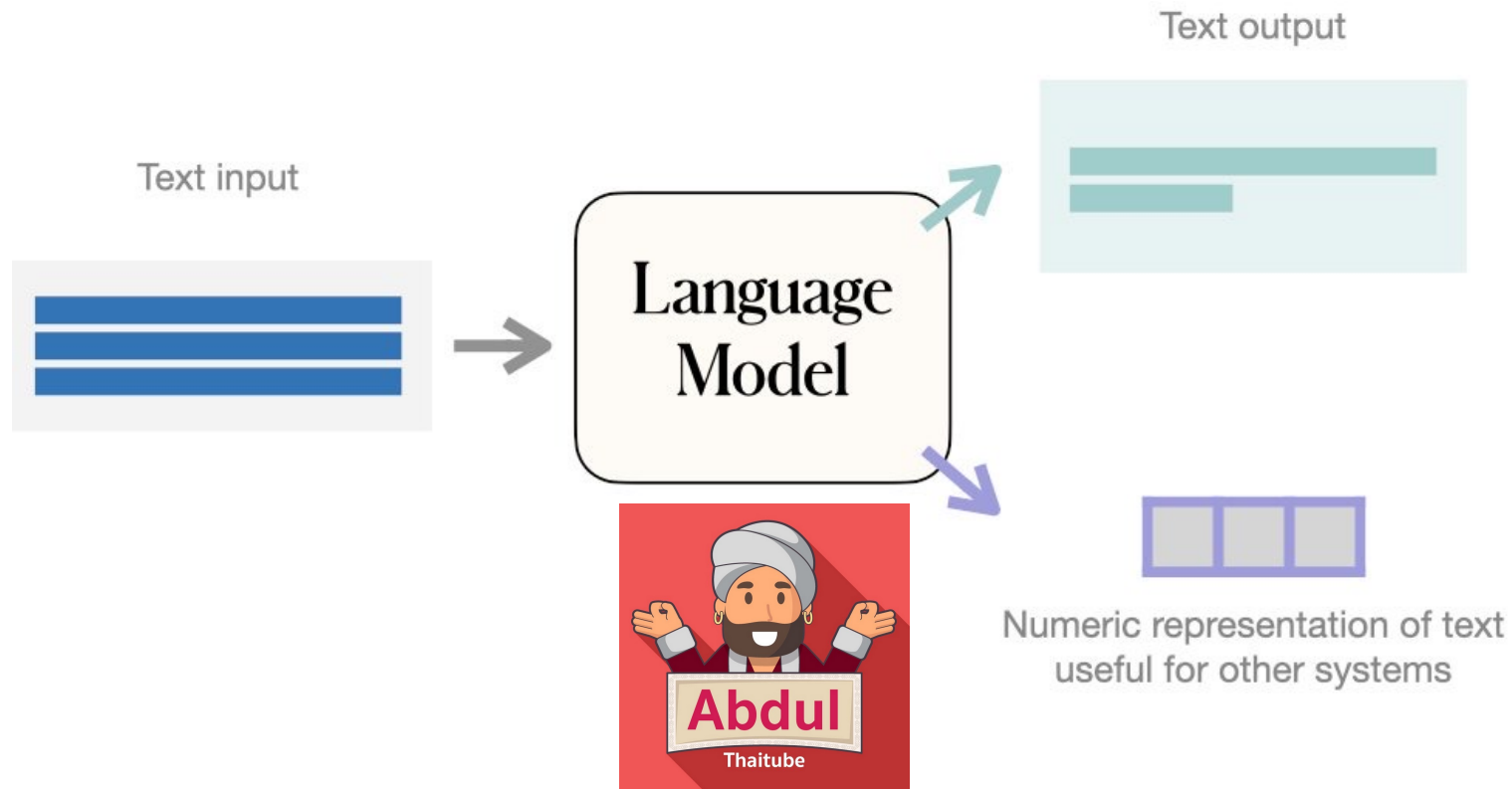
* one million backers ** one million nights booked *** one million downloads

Source: Company announcements via Business Insider/LinkedIn





Large Language Model





Chat GPT for Public Health Officer and Epidemiologist

- **Providing information:** *I can* answer questions and provide information on various topics related to epidemiology, such as infectious disease outbreaks, transmission dynamics, risk factors, preventive measures, and more.
- **Data analysis:** *I can* assist with data analysis tasks, such as statistical analyses and machine learning algorithms, to help epidemiologists make sense of complex datasets.
- **Literature review:** *I can* help epidemiologists stay up-to-date with the latest research and publications in their field by summarizing key findings.
- **Improving Writing:** *I can* check your grammar and expand your vocabulary
- **Modeling:** *I can* help epidemiologists build and test mathematical models of disease transmission to inform public health policy decisions.
- **Educational purposes:** *I can* also be used for educational purposes, such as teaching and training students and researchers in epidemiology and related fields.



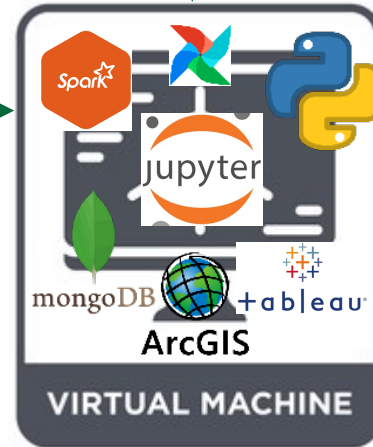
Data Engineering



D506 Data Lake



Outbreak Verification
43 Files, Lab, Vaccine



Digital 506

VIRTUAL MACHINE



API



API

API

API

API

API



ข้อมูลการสำรวจ



กรมอุตุนิยมวิทยา
อุณหภูมิต่ำ น้ำฝน ความชื้น



กรมควบคุมมลพิษ
มลภาวะทางสิ่งแวดล้อม

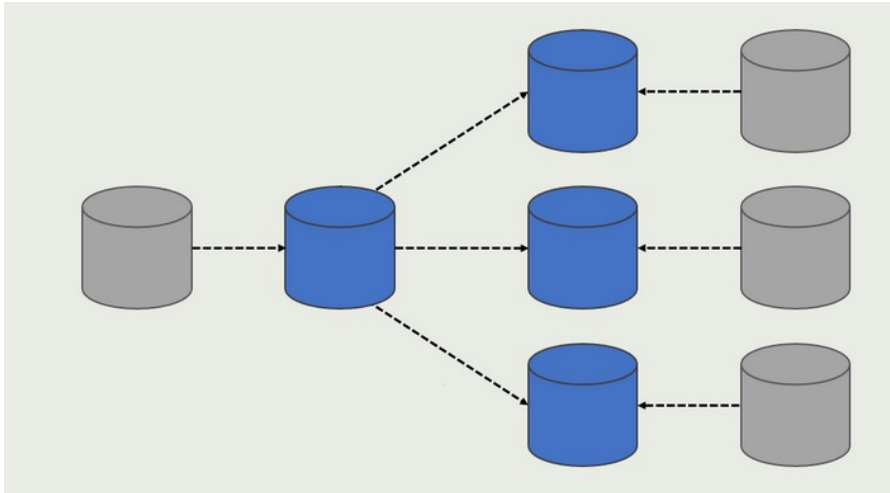


กรมปศุสัตว์
โรคในสัตว์



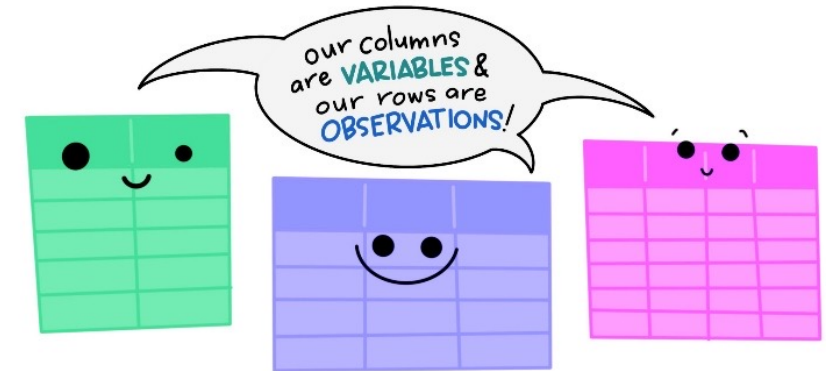
Real World Data is Dirty!

Multiple Databases



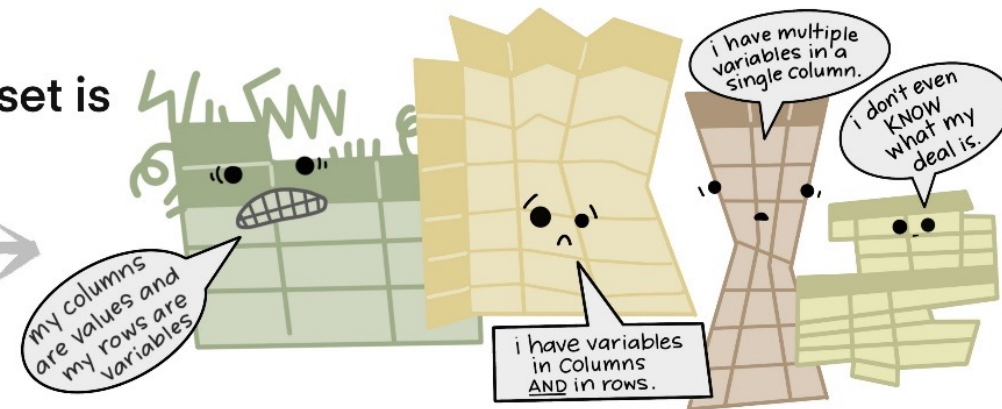
Dirty Data

The standard structure of tidy data means that "tidy datasets are all alike..."



"...but every messy dataset is messy in its own way."

—HADLEY WICKHAM



Data Engineer (and Data Cleansing) to rescuer!



Dirty Data

หมายเหตุ Dead from COVID-19 เสียชีวิตวันที่ 05/02/2023 (DCM, CKD State 3, HT, DM, DLP, Stroke) (แถลง

หมายเหตุ วันที่เสียชีวิต 30 ธันวาคม 2565 Died from COVID-19

หมายเหตุ เสียชีวิต 15 ม.ค. 2566 Die from COVID-19

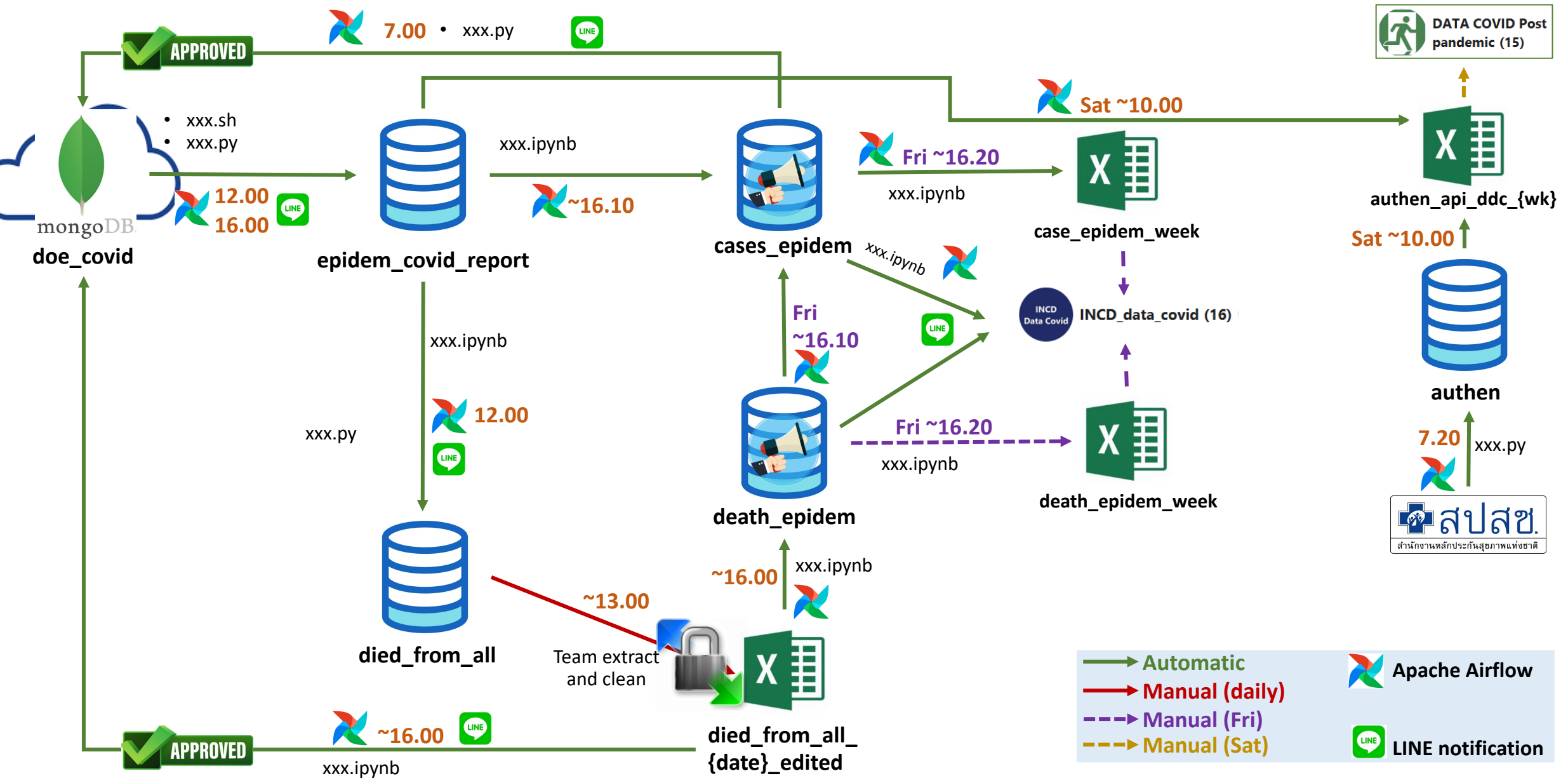
หมายเหตุ Died from COVID-19 เสียชีวิตวันที่ 5/01/2023 (COVID-19 Pneumonia with Chronic Obstructive Pulmonary

หมายเหตุ เสียชีวิตวันที่ 28/12/2022 died from covid-19 with pneumonia with NF



Data Transformation

```
months_abbr = ['มค', 'กพ', 'มีค', 'เมย', 'พค', 'มิย', 'กค', 'สค', 'กย', 'ตค', 'พย', 'ธค']
months_abbr = dict(zip(months_abbr, [str(i) for i in range(1, 13)]))
months = ['มกราคม', 'กุมภาพันธ์', 'มีนาคม', 'เมษายน', 'พฤษภาคม', 'มิถุนายน', 'กรกฎาคม', 'สิงหาคม', 'กันยายน', 'ตุลาคม', 'พฤศจิกายน', 'ธันวาคม']
months = dict(zip(months, [str(i) for i in range(1, 13)]))
repl_year = {"2565": "2022", "65": "2022", "66": "2023", "2566": "2023"}
announced['comment_newdate'] = announced['comment'].str.replace(".", "", regex=False).replace(**months, **months_abbr,
regex=True).replace(repl_year, regex=True)
announced['date_death1'] = announced['comment_newdate'].str.extract("([0-9]+)/[0-9]+/[0-9]+)")
announced['date_death1'] = pd.to_datetime(announced['date_death1'], format='%d/%m/%Y', errors='coerce')
announced['date_death2'] = announced['comment_newdate'].str.extract("([0-9]+ [0-9]+ [0-9]+)")
announced['date_death2'] = pd.to_datetime(announced['date_death2'], format='%d %m %Y', errors='coerce')
announced['date_death3'] = announced['comment_newdate'].str.extract("([0-9]+ [0-9]+)")
announced['date_death3'] = pd.to_datetime(announced['date_death3'], format='%d %m %Y', errors='coerce')
announced['date_death4'] = announced['comment_newdate'].str.extract("([0-9]+)/[0-9]+/[0-9]+)")
announced['date_death4'] = pd.to_datetime(announced['date_death4'], format='%d/%m/%y', errors='coerce')
announced['date_death'] = np.where(announced['date_death1'].notna(), announced['date_death1'], announced['date_death2'])
announced['date_death'] = np.where(announced['date_death'].isna(), announced['date_death3'], announced['date_death'])
announced['date_death'] = np.where(announced['date_death'].isna(), announced['date_death4'], announced['date_death'])
```





Batch Scheduler



DAGs

Datasets

Security

Browse

Admin

Docs

12:22 UTC

AA

DAGs

All

52

Active

8

Paused

44

Filter DAGs by tag

Search DAGs

 Auto-refresh


<i>i</i>	DAG <i>⌵</i>	Owner <i>⌵</i>	Runs <i>i</i>	Schedule	Last Run <i>i</i>	Next Run <i>⌵</i> <i>i</i>	Rece
<input checked="" type="checkbox"/>	api_authen_saturday	airflow	8 1	00 0 * * 6 <i>i</i>	2023-02-25, 00:00:00 <i>i</i>	2023-03-04, 00:00:00 <i>i</i>	<i>i</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	authen	airflow	49	00 0 * * 1-4,6,7 <i>i</i>	2023-03-02, 00:00:00 <i>i</i>	2023-03-04, 00:00:00 <i>i</i>	<i>i</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	case_approve	airflow	67 3	20 0 * * * <i>i</i>	2023-03-03, 00:20:00 <i>i</i>	2023-03-04, 00:20:00 <i>i</i>	<i>i</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	covid_etl_1	airflow	52 6	00 9 * * 1-4,6,7 <i>i</i>	2023-03-02, 09:00:00 <i>i</i>	2023-03-04, 09:00:00 <i>i</i>	<i>i</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	covid_etl_dead	airflow	56 7	00 5 * * * <i>i</i>	2023-03-03, 05:00:00 <i>i</i>	2023-03-04, 05:00:00 <i>i</i>	<i>i</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	coward	airflow	32 8	00 0 * * * <i>i</i>	2023-03-03, 00:00:00 <i>i</i>	2023-03-04, 00:00:00 <i>i</i>	<i>i</i>

Sort by asc next_dagrun.



Weekly Disease Situation Report



R506



Lab



Event Based

~10-12 hrs/wk



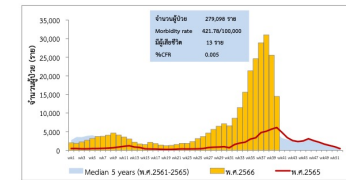
~10-12 hrs * 52 wks = 22 - 24 days/year



รายงานสถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่ ประเทศไทย พ.ศ. 2566
ประจำสัปดาห์ที่ 40 (1-7 ตุลาคม 2566)

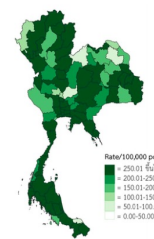
กลุ่มพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์ระดับชาติ
กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

สัปดาห์ที่ 1 มกราคม-7 ตุลาคม 2566 มีรายงานผู้ป่วย 279,098 ราย อัตราป่วย 421.78 ต่อประชากรแสนคน มีรายงานผู้เสียชีวิต 13 ราย ไม่พบเคสใหม่รายสัปดาห์ 6 ราย จังหวัดสงขลา งดรายงาน ผู้ป่วย 1 ราย และกรุงเทพมหานคร จังหวัดละ 1 ราย อัตราป่วยต่อแสน 0.005 ตามลำดับจากจังหวัดที่มีไข้หวัดใหญ่ A. โดยรายงานผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่ผู้สัมผัสไม่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง และสูงกว่าค่าเฉลี่ยฐาน 5 ปีโดยเฉลี่ย ดังรูปที่ 1



แหล่งข้อมูล : ระบบรายงานการเฝ้าระวังโรค 506 กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
รูปที่ 1 จำนวนผู้ป่วยและผู้เสียชีวิตไข้หวัดใหญ่ รายสัปดาห์ ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2565, 2566 เปรียบเทียบกับค่าเฉลี่ยฐาน 5 ปีโดยเฉลี่ย

กลุ่มเชื้อก่อการโรคไข้หวัดใหญ่พบบ่อยสัปดาห์ 5-14 ปี เท่ากับ 1,616.10 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาเป็นกลุ่มอายุ 0-4 ปี (1,536.75) และกลุ่มอายุ 15-24 ปี (412.89) ตามลำดับ ดังรูปที่ 2

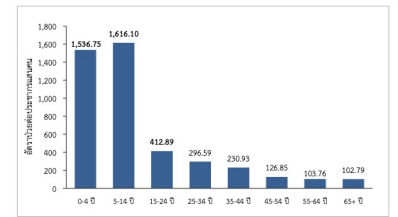


จังหวัดที่มีอัตราป่วยสูง 10 อันดับแรก

อันดับ	จังหวัด	อัตราป่วยต่อประชากรแสนคน
1	ระยอง	1,243.80
2	ภูเก็ต	892.60
3	เชียงใหม่	793.63
4	กรุงเทพมหานคร	789.66
5	อุตรดิตถ์	735.62
6	น่าน	711.70
7	น่าน	680.26
8	สกลนคร	674.28
9	หนองคาย	669.39
10	ฉะเชิงเทรา	666.00

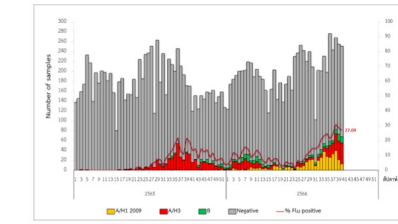
แหล่งข้อมูล : ระบบรายงานการเฝ้าระวังโรค 506 กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
รูปที่ 3 อัตราป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ รายจังหวัด สัปดาห์ที่ 1 มกราคม-7 ตุลาคม 2566

ผลการเฝ้าระวังเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ในผู้ป่วยจากการศึกษาไข้หวัดใหญ่ (ILI) และข้อมูลการแปลผลจากระบบรายงานเชื้อของกรมควบคุมโรค ร่วมกับกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และศูนย์ความร่วมมือไทย-สหรัฐ ด้านสาธารณสุข สัปดาห์ที่ 1 มกราคม-7 ตุลาคม 2566 ได้รับรายงานเชื้อไข้หวัดใหญ่ชนิด A จำนวน 423 ราย (ร้อยละ 41.23) ชนิด A/H3N2 จำนวน 404 ราย (ร้อยละ 39.37) และชนิด B จำนวน 199 ราย (ร้อยละ 19.40) ไม่พบเชื้อชนิดอื่น (รวมรวมทั้งสิ้น) 1 ตุลาคม-7 ตุลาคม 2566 ได้รับรายงานเชื้อไข้หวัดใหญ่ชนิด B จำนวน 251 ราย จาก 16 จังหวัดตามลำดับดังนี้ 13 แห่ง พบมีรายงานเคสไข้หวัดใหญ่ชนิด B จำนวน 251 ราย (ร้อยละ 27.09 นอกเหนือจาก A/H3N2 จำนวน 42 ราย (ร้อยละ 61.76) ชนิด A/H3N1 (2009) จำนวน 13 ราย (ร้อยละ 19.12) และชนิด B จำนวน 13 ราย (ร้อยละ 19.12) จากการติดตามผลการเฝ้าระวังที่ 251 ราย ไม่พบผู้เสียชีวิต ดังรูปที่ 4



แหล่งข้อมูล : ระบบรายงานการเฝ้าระวังโรค 506 กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
รูปที่ 2 อัตราป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ต่อประชากรแสนคน จำนวนตามกลุ่มอายุ ประเทศไทย สัปดาห์ที่ 1 มกราคม-7 ตุลาคม 2566

ภาคที่มีอัตราป่วยสูงสุด ได้แก่ ภาคกลาง เท่ากับ 501.97 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาเป็นภาคเหนือ (421.30) ภาคใต้ (376.12) และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (354.23) ตามลำดับ
จังหวัดที่มีอัตราป่วยสูง 10 อันดับแรก ได้แก่ ระยอง อัตราป่วย 1,243.80 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ ภูเก็ต (892.60) เชียงใหม่ (793.63) กรุงเทพมหานคร (789.66) อุตรดิตถ์ (735.62) น่าน (711.70) น่าน (680.26) สกลนคร (674.28) หนองคาย (669.39) และฉะเชิงเทรา (666.00) ตามลำดับ ดังรูปที่ 3



แหล่งข้อมูล : ผลการเฝ้าระวังเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิด A/B กรมควบคุมโรค และสถาบันวิจัยโรคเขตร้อนของกรมควบคุมโรค ร่วมกับ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และศูนย์ความร่วมมือไทย-สหรัฐ ด้านสาธารณสุข และสถานีสู่สภาพดินฟ้าอากาศกรมการแพทย์

รูปที่ 4 จำนวนผู้ป่วยรายจังหวัดสัปดาห์ และผลการตรวจหาเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิด A/B
จากการเฝ้าระวังเหตุการณ์จากโปรแกรมตรวจสอบข่าวการระบาด กรมควบคุมโรค สัปดาห์ที่ 1 มกราคม-7 ตุลาคม 2566 ได้แจ้งผลการเฝ้าระวังการระบาดของเชื้อไข้หวัดใหญ่ชนิด B 61 เหตุการณ์ จากจังหวัดรวมทั้งสิ้น 5 เหตุการณ์ รองลงมาเป็นจังหวัดนครราชสีมา และอุตรดิตถ์ เหตุการณ์ 5 เหตุการณ์ จังหวัดละ 1 แห่งจากนั้น รองลงมา เชียงใหม่ และบุรีรัมย์ จังหวัดละ 2 แห่ง และบุรีรัมย์ จังหวัดละ 3 แห่งจากนั้น รองลงมา นครราชสีมา สุพรรณบุรี และสุราษฎร์ธานี จังหวัดละ 2 แห่ง และบุรีรัมย์ จังหวัดละ 1 แห่งจากนั้น รองลงมา นครราชสีมา และบุรีรัมย์ จังหวัดละ 1 แห่ง และบุรีรัมย์ จังหวัดละ 1 แห่ง

Digitalization



R506



Lab



auto



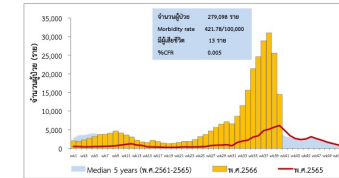
~ 15 min

กระทรวงสาธารณสุข Division of Epidemiology
กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
Department of Disease Control, Ministry of Public Health

รายงานสถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่ ประเทศไทย พ.ศ. 2566
ประจำสัปดาห์ที่ 40 (1-7 ตุลาคม 2566)

กลุ่มบริหารงานมีการบริหารระดับชาติคือ
กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

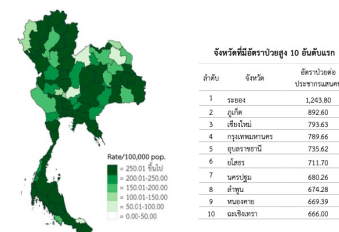
ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม-7 ตุลาคม 2566 มีรายงานผู้ป่วย 279,098 ราย อัตราร้อย
ละ 421.78 ต่อประชากรแสนคน มีรายงานผู้เสียชีวิต 13 ราย ไม่พบโรคระบาดวิทยา 6 ราย จังหวัดสงขลา ควบคุม
โรคได้ พบผู้ป่วยรายเดียว ราชบุรี และกาญจนบุรีตามลำดับ จังหวัดมอ 1 ราย อัตราร้อยละ 0.005
สาเหตุที่คาดว่าเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิด A โดยรายงานผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ชนิดอื่นที่มีเชื้อสายใกล้เคียง
และถูกกักตัวอยู่ 5 ปีติดต่อกัน ดังรูปที่ 1



แหล่งข้อมูล : ระบบรายงานการมีโรคร่วม 506 กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค
รูปที่ 1 จำนวนผู้ป่วยและผู้เสียชีวิตโรคไข้หวัดใหญ่ รายสัปดาห์ ประเทศไทย พ.ศ. 2565, 2566
เปรียบเทียบสัปดาห์เดียวกัน 5 ปีติดต่อกัน

กลุ่มเสี่ยงจากโรคไข้หวัดใหญ่ในกรุงเทพฯ 5-14 ปี 1,616.10 ต่อประชากรแสนคน
รองลงมาเป็นกลุ่มอายุ 0-4 ปี (1,536.75) และกลุ่มอายุ 15-24 ปี (412.89) ตามลำดับ ดังรูปที่ 2

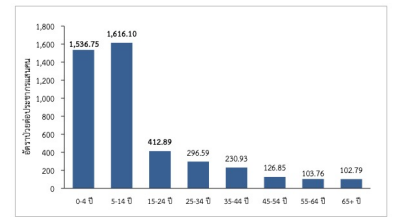
กระทรวงสาธารณสุข Division of Epidemiology
กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
Department of Disease Control, Ministry of Public Health



แหล่งข้อมูล : ระบบรายงานการมีโรคร่วม 506 กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค
รูปที่ 3 อัตราป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ รายจังหวัด วันที่ 1 มกราคม-7 ตุลาคม 2566

ผลการมีโรคร่วมโรคไข้หวัดใหญ่ในกลุ่มอายุการเข้าถึงไข้หวัดใหญ่ (ILI) และกลุ่มอายุการ
ป่วยของโรคระบาดวิทยาของกรมควบคุมโรค ร่วมกับกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และศูนย์
ความร่วมมือไทย-สหรัฐ ด้านสาธารณสุข ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม-7 ตุลาคม 2566 ได้รับตัวอย่างกรมขึ้น
7,966 ราย ผลตรวจพบเชื้อไข้หวัดใหญ่ 1,026 ราย คิดเป็นร้อยละ 12.88 และเป็นชนิด A/H3N1 (2009)
จำนวน 423 ราย (ร้อยละ 41.23) ชนิด A/H3N2 จำนวน 404 ราย (ร้อยละ 39.37) และชนิด B จำนวน
199 ราย (ร้อยละ 19.40) ไม่พบชนิดใด 40 ราย (ร้อยละ 1) ตุลาคม-7 ตุลาคม 2566 ได้รับตัวอย่างผู้
ส่งตรวจทั้งสิ้น 251 ราย จากโรงพยาบาลของรัฐ 13 แห่ง พบไม่พบเชื้อชนิดใดไข้หวัดใหญ่ 68 ราย
คิดเป็นร้อยละ 27.09 พบเป็นชนิด A/H3N2 จำนวน 42 ราย (ร้อยละ 61.76) ชนิด A/H3N1 (2009)
จำนวน 13 ราย (ร้อยละ 19.12) และชนิด B จำนวน 13 ราย (ร้อยละ 19.12) จากการติดตามการป่วย
ทั้ง 251 ราย ไม่พบผู้เสียชีวิต ดังรูปที่ 4

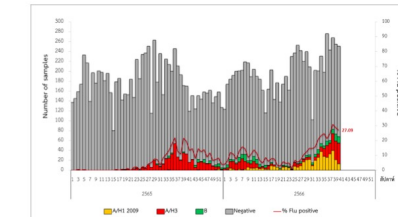
กระทรวงสาธารณสุข Division of Epidemiology
กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
Department of Disease Control, Ministry of Public Health



แหล่งข้อมูล : ระบบรายงานการมีโรคร่วม 506 กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค
รูปที่ 2 อัตราป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ต่อประชากรแสนคน จำนวนตามกลุ่มอายุ ประเทศไทย
ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม-7 ตุลาคม 2566

ภาคที่มีอัตราป่วยสูงสุด ได้แก่ ภาคกลาง เท่ากับ 501.97 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาเป็น
ภาคเหนือ (421.30) ภาคใต้ (376.12) และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (354.23) ตามลำดับ
จังหวัดที่มีอัตราป่วยสูง 10 อันดับแรก ได้แก่ ระยอง อัตราร้อย 1,243.80 ต่อประชากรแสนคน
รองลงมา คือ ภูเก็ต (892.60) เชียงใหม่ (793.63) กรุงเทพมหานคร (789.66) สุราษฎร์ธานี (735.62)
ฉะเชิงเทรา (711.70) นครปฐม (680.26) อำนาจเจริญ (674.28) นครราชสีมา (669.39) และนครราชสีมา (666.00) ตามลำดับ
ดังรูปที่ 3

กระทรวงสาธารณสุข Division of Epidemiology
กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
Department of Disease Control, Ministry of Public Health



แหล่งข้อมูล : ผลการมีโรคร่วมโรคไข้หวัดใหญ่ กรมควบคุมโรค และสถาบันป้องกันโรคระบาดวิทยาของ
กรมควบคุมโรค ร่วมกับ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และศูนย์ความร่วมมือไทย-สหรัฐ ด้านสาธารณสุข และ
สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี

รูปที่ 4 จำนวนตัวอย่างผู้ป่วยที่ส่งตรวจ และผลการตรวจหาเชื้อสายของไวรัสไข้หวัดใหญ่ตาม
ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2565-7 ตุลาคม 2566

จากการเฝ้าระวังโรคทางเดินหายใจของกรมควบคุมโรค กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ตั้งแต่วันที่
1 มกราคม-7 ตุลาคม 2566 ได้รับแจ้งผลการมีโรคร่วมโรคไข้หวัดใหญ่ตาม 61 เขตการมี
จากจังหวัดร้อยเอ็ด 5 เขตการมี รองลงมาเป็นจังหวัดนครราชสีมา และจังหวัดบุรีรัมย์ 3 เขตการมี
จังหวัดละ 3 เขตการมี จังหวัดน่าน ราชบุรี ระยอง ฉะเชิงเทรา สุราษฎร์ธานี เชียงใหม่ เชียงใหม่
นครราชสีมา กรุงเทพมหานคร สุราษฎร์ธานี จังหวัดภูเก็ต 2 เขตการมี จังหวัดยะลา สุราษฎร์ธานี
นครศรีธรรมราช 1 เขตการมี และจังหวัดสงขลา 1 เขตการมี จังหวัดปัตตานี 1 เขตการมี จังหวัด
ปัตตานี 1 เขตการมี และจังหวัดสตูล 1 เขตการมี จังหวัดสตูล 1 เขตการมี จังหวัดสตูล 1 เขตการมี

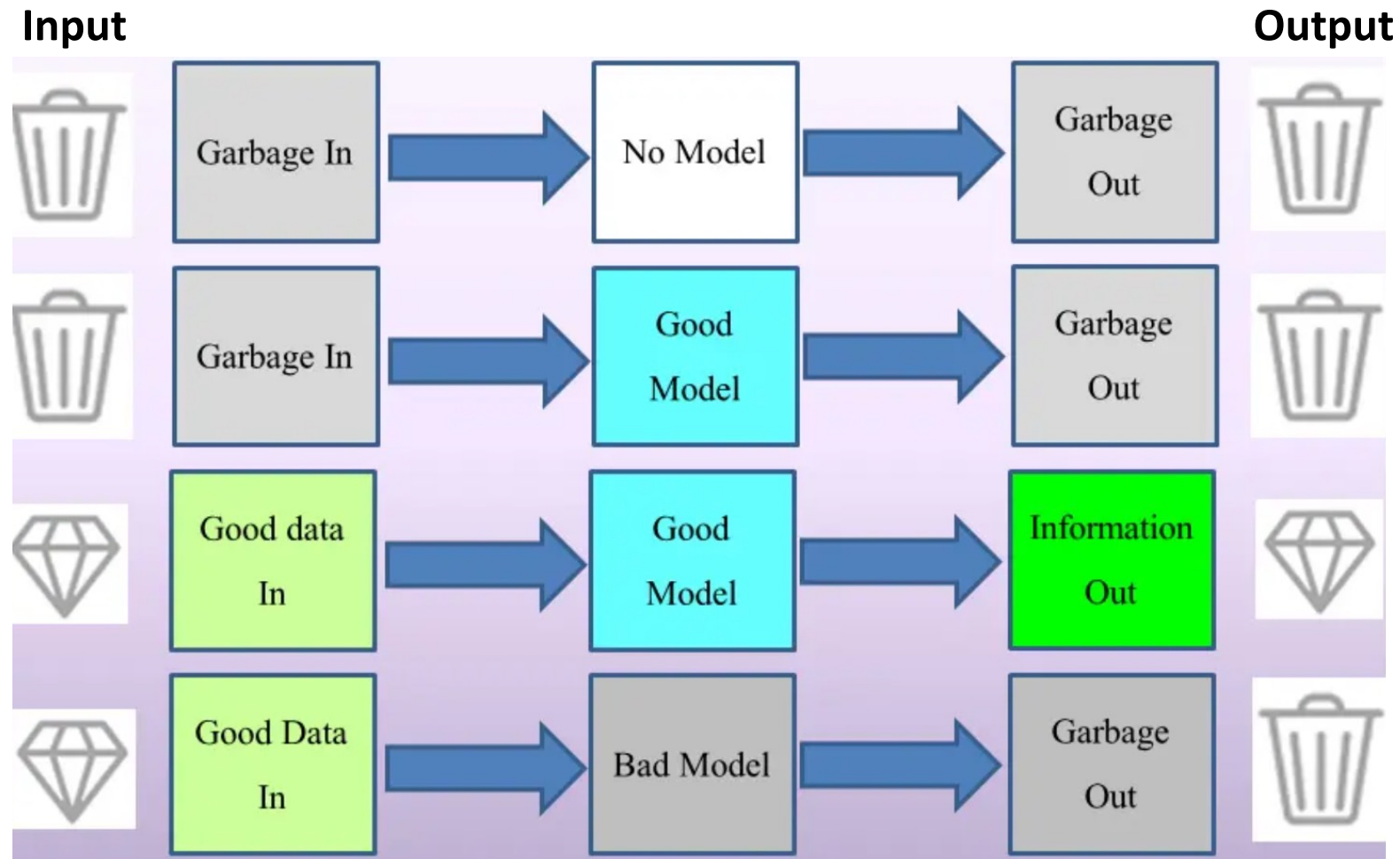
Event Based



Challenges and Risks

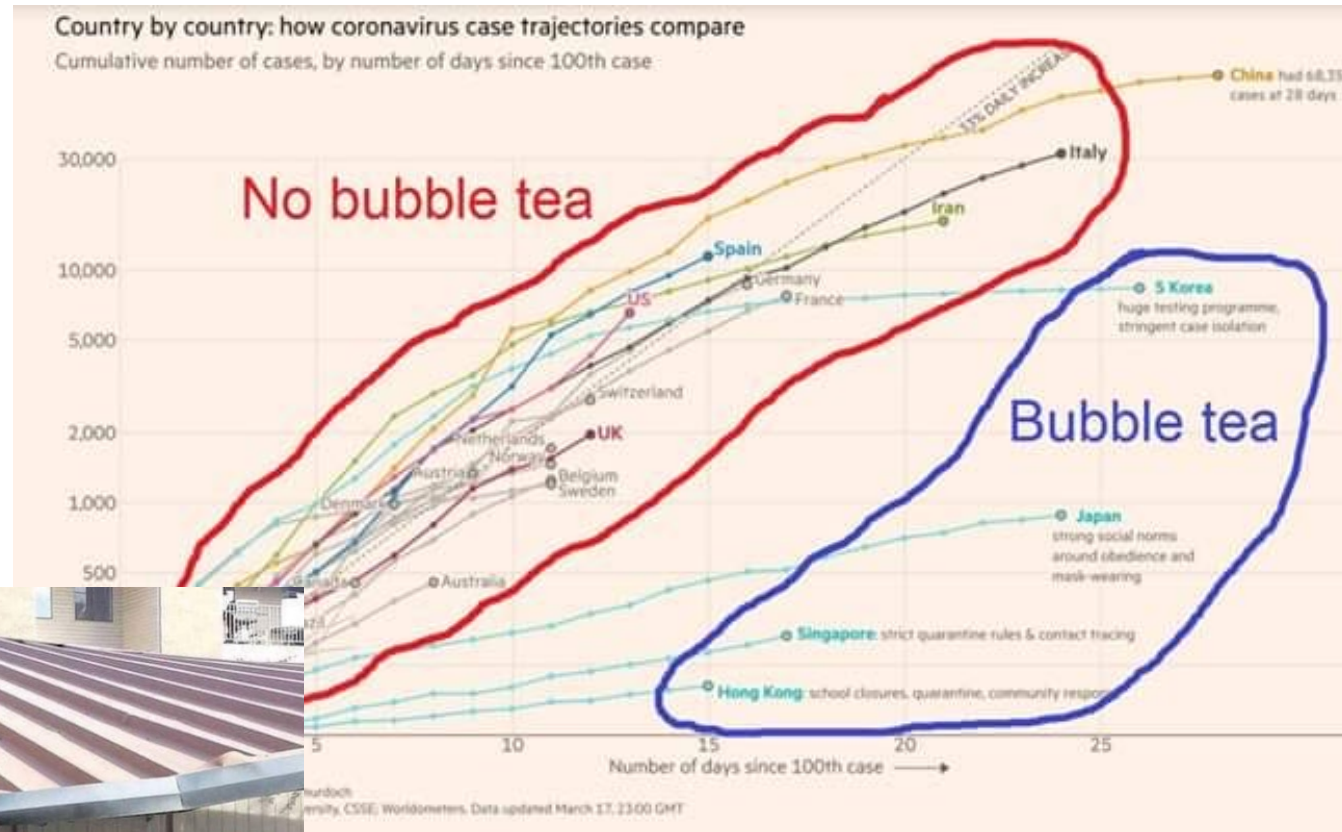
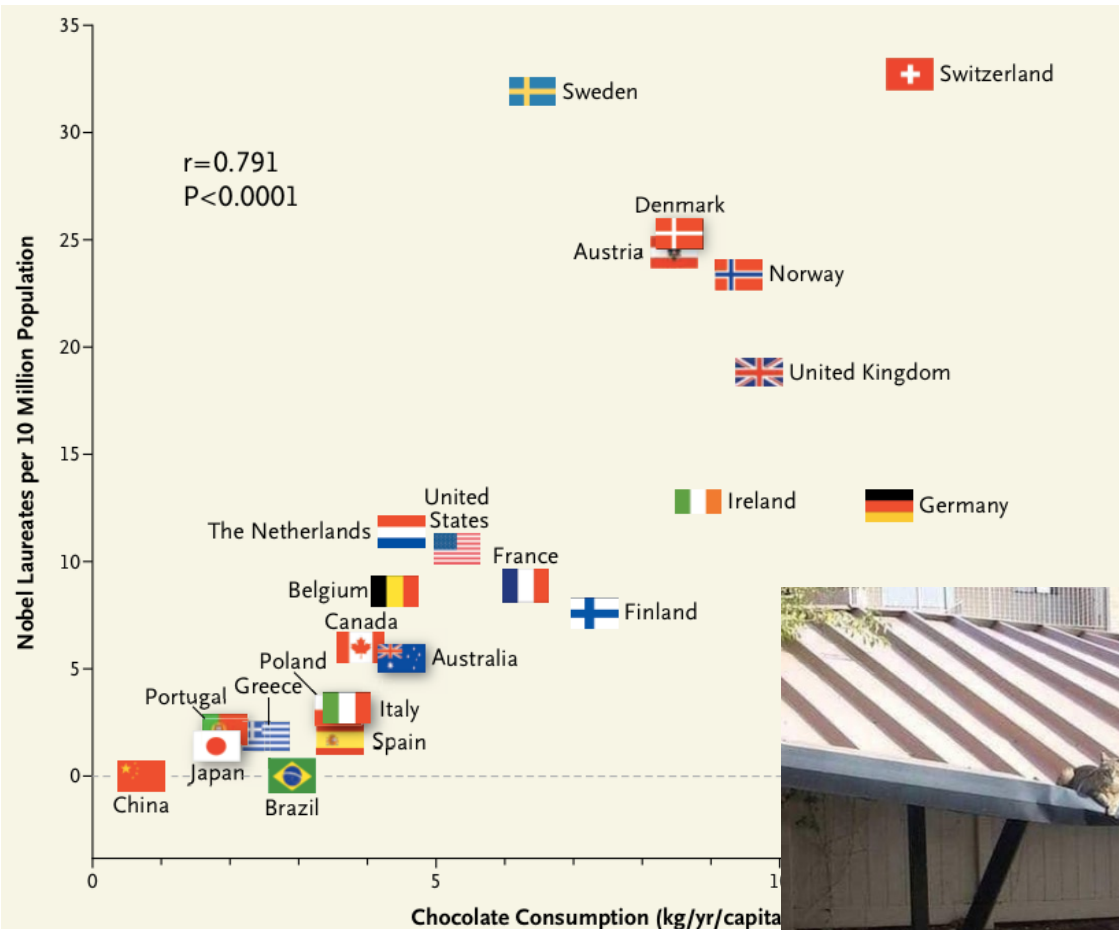


Garbage in Garbage out



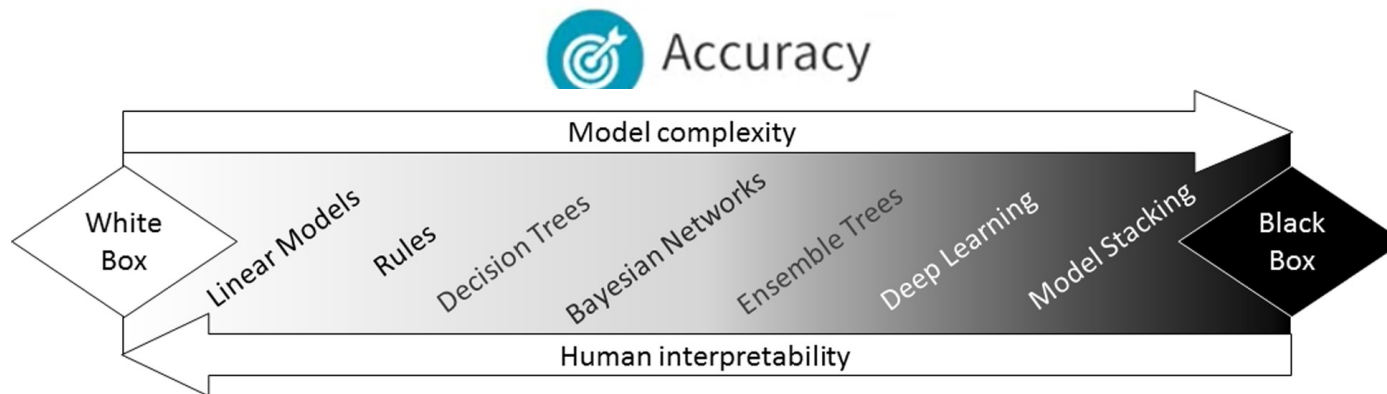
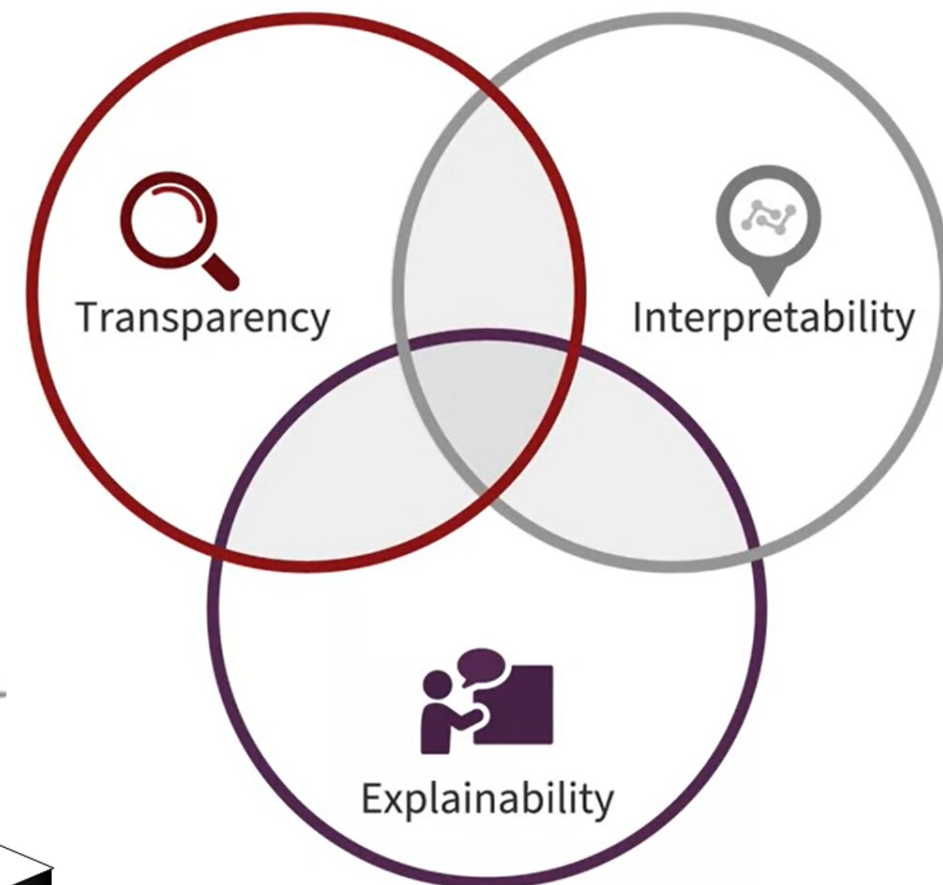
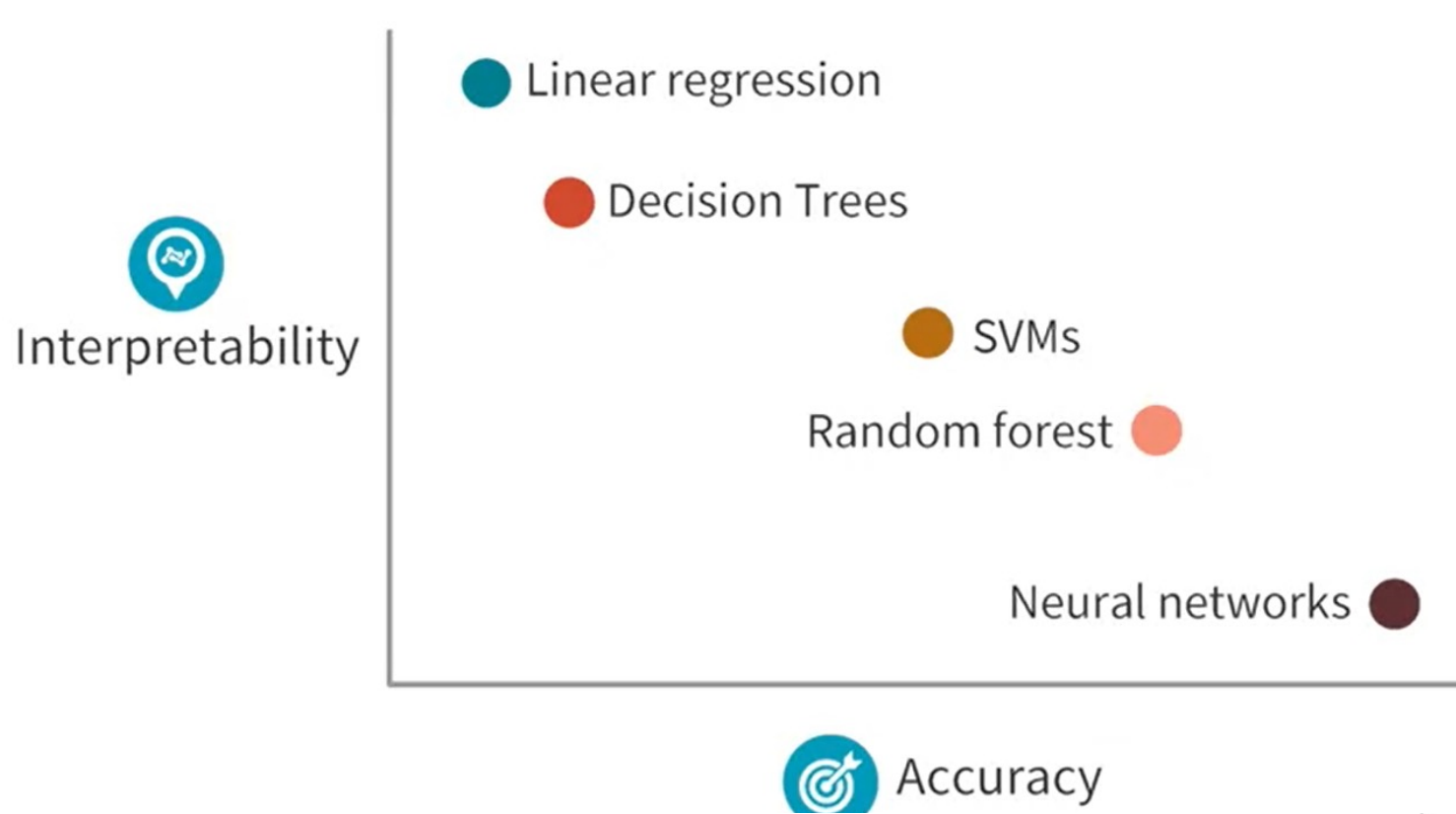


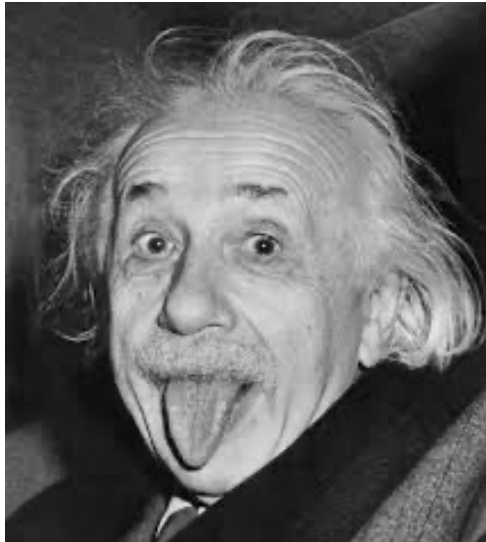
Correlation is not Causation!





Accuracy vs Interpretability





“Everything should be made
as simple as possible,
but **not simpler.**”

- *Albert Einstein*
(Parsimonious Model)



Black Box

HOSPITAL A



1% pneumonia prevalence



— Pneumonia



+ Pneumonia

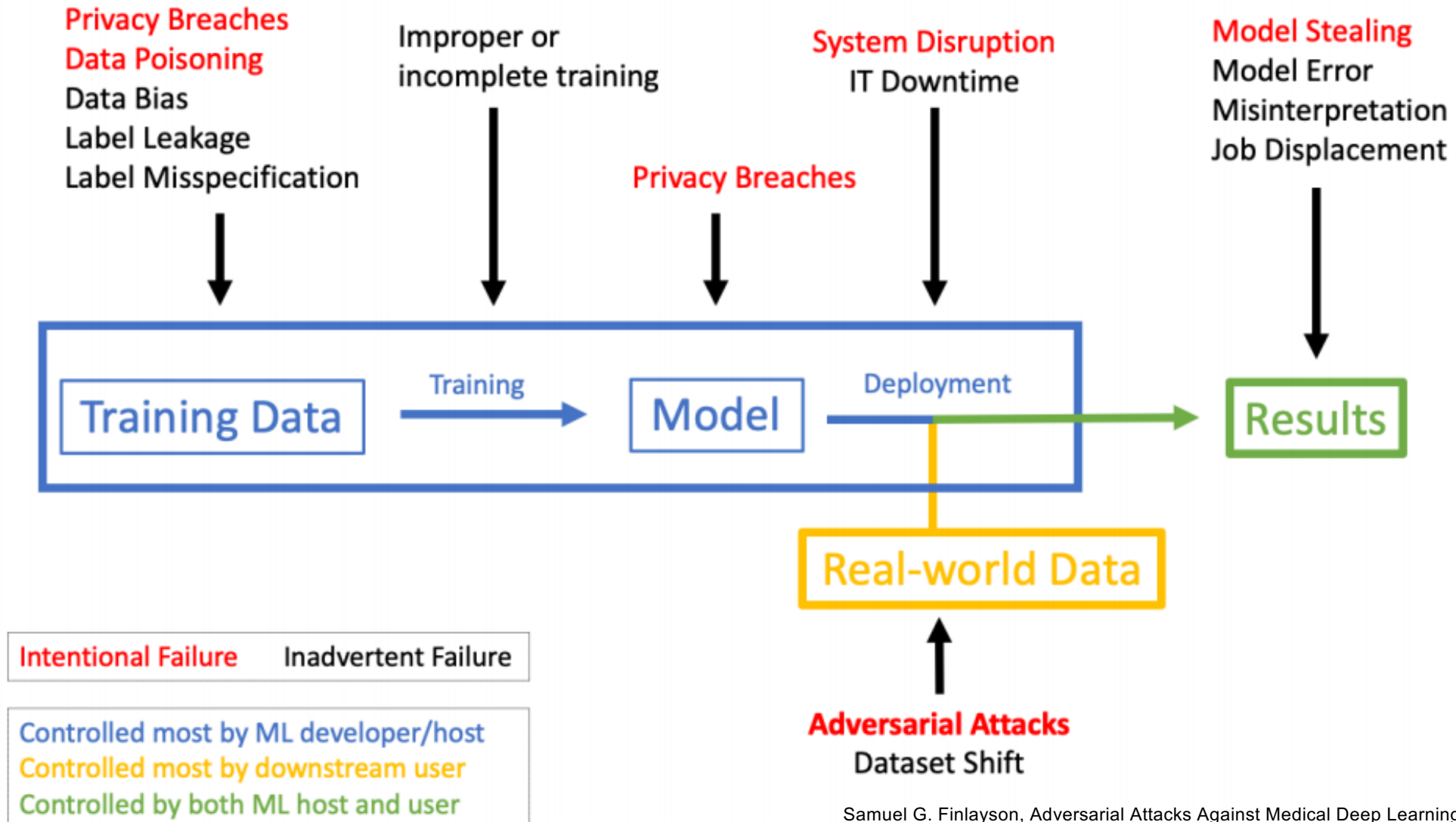
HOSPITAL B



34% pneumonia prevalence



Other Challenges and Risks



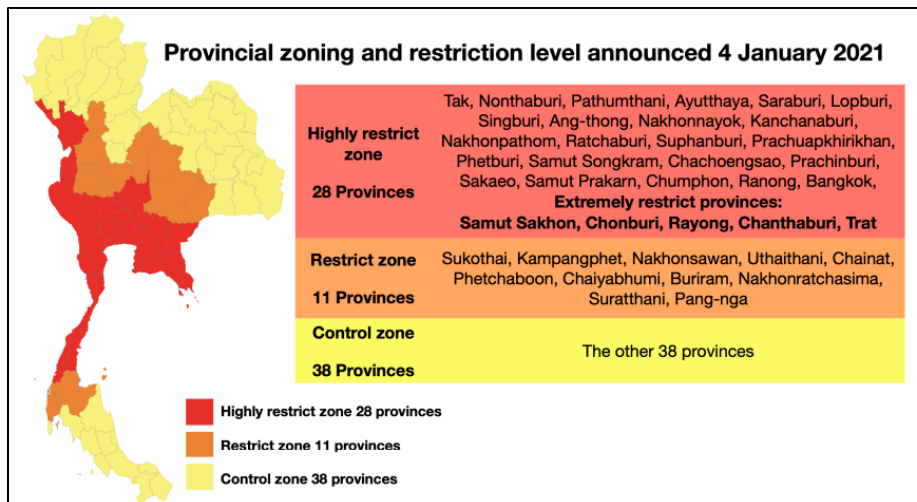
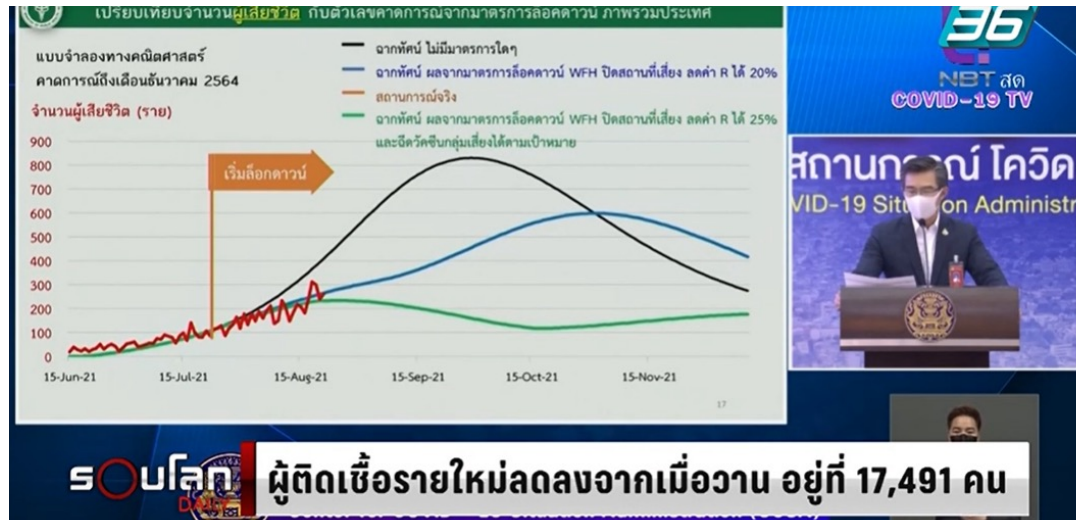


Data to Action





Data to Policy

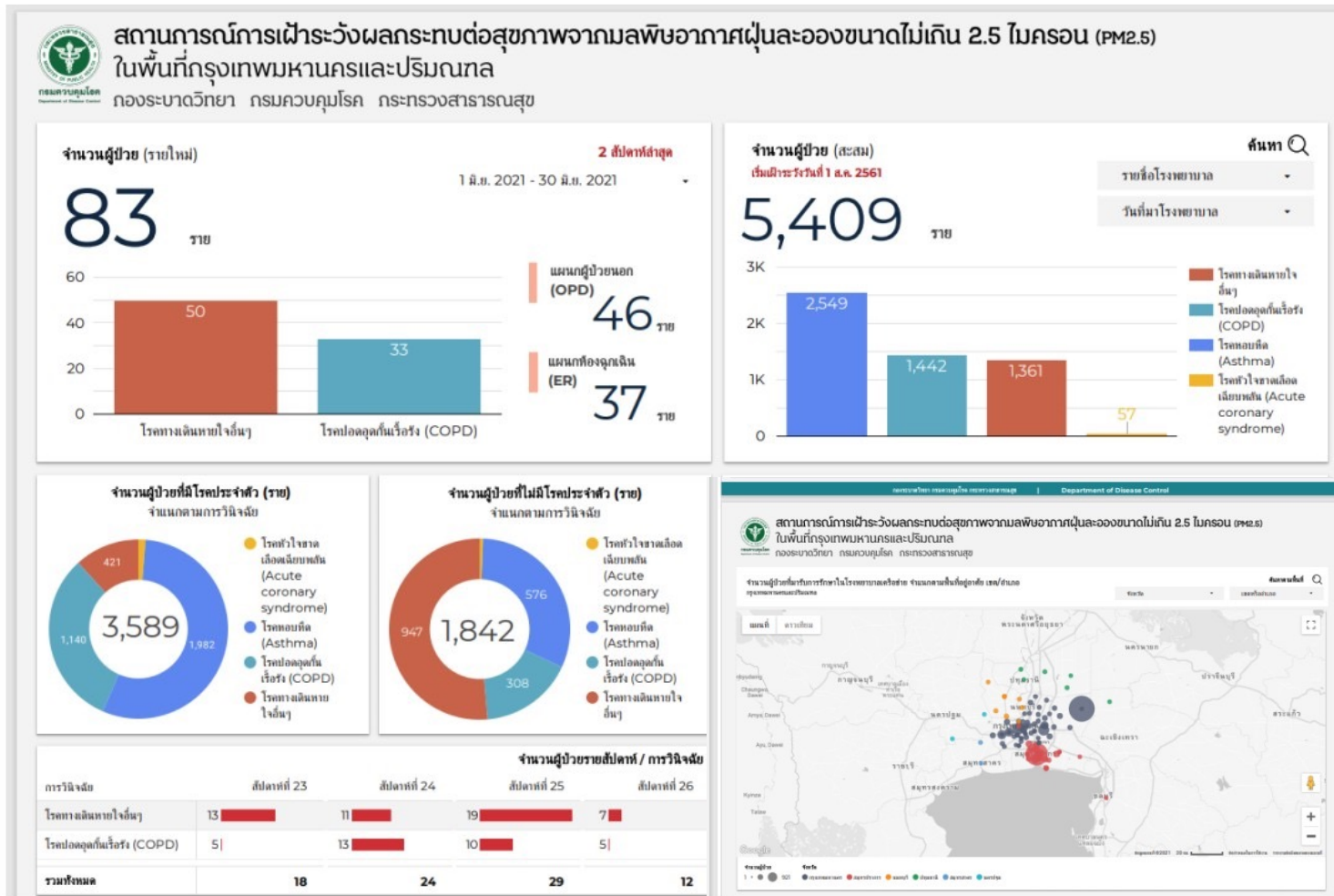


	Ban of working at office	Domestic traveling restriction	Ban of Alcohol selling	Curfew	School	Restaurant	Closure of							
							Markets/ department store	Meeting/ Seminar	Pub/ Night Club	Massage parlour	Spa/ massage	Fitness/ gym/ stadium	Other services business	
The first wave	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Extremely restrict zone (5 provinces)		✓			✓	Close at 21.00/ No alcohol drinking			✓	✓	✓	✓	✓	✓
Highly restrict zone (23 provinces)					On site, Online, On air teaching	Close at 23.00/ No alcohol drinking		< 100 participants	✓	✓	Customer Limitation	No audience		
Restrict zone (11 provinces)						Close at 23.00/ No alcohol drinking		< 300 participants						
Control zone (38 zones)						Close at 24.00								

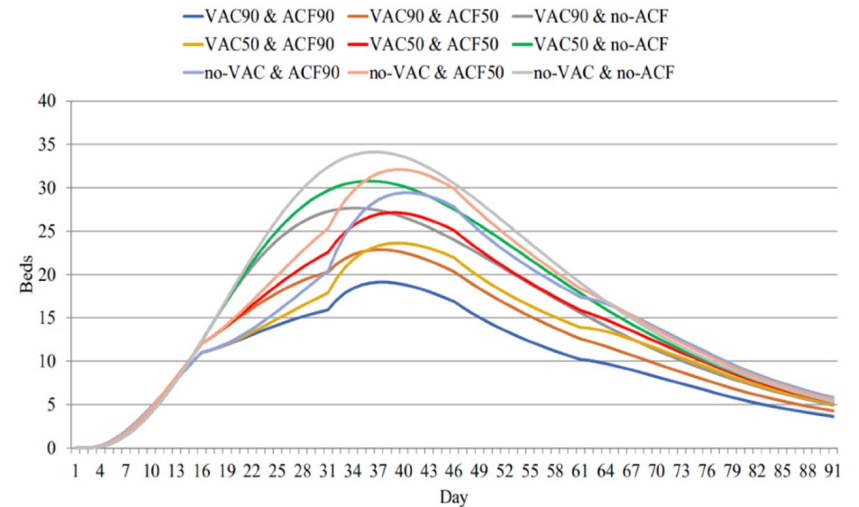
Rajatanavin N, Tuangratananon T, Suphanchaimat R, Tangcharoensathien V. Responding to the COVID-19 second wave in Thailand by diversifying and adapting lessons from the first wave. *BMJ Global Health*. 2021;6(7).

Figure 5 Provincial zoning and restriction level announced 4 January 2021 and comparison of social measures used in the first wave and specific zones during the second wave. Five extremely restrict provinces are Samut Sakhon, Chonburi, Rayong, Chanthaburi and Trat.

Data for Decision Making & Communication (2024-2026)



Descriptive Analytics



Predictive Analytics

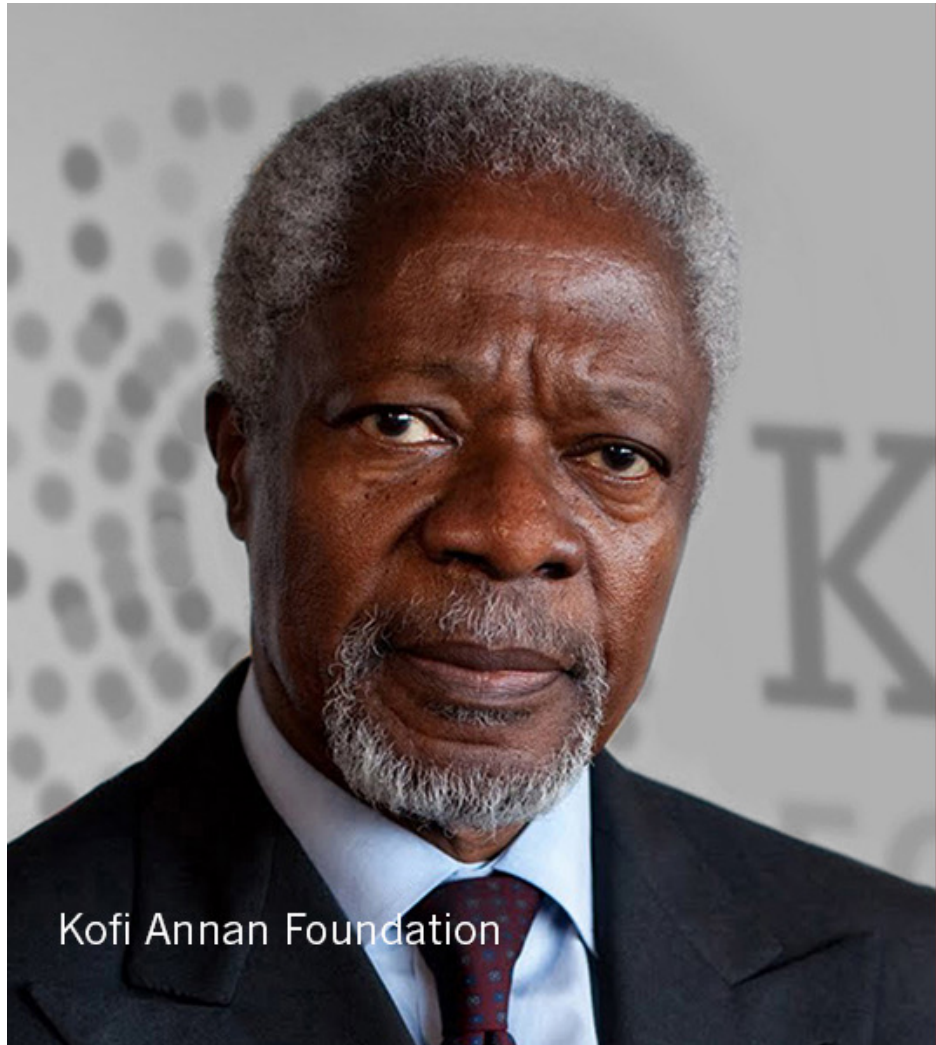


Prescriptive Analytics





Final Thoughts



Kofi Annan Foundation



“Without good data, we’re flying blind. If you can’t see it, you can’t solve it.”

Thank you