**DỰ THẢO KHUNG**

**BỘ TIÊU CHÍ ĐÁNH GIÁ NGUY CƠ DỊCH BỆNH TRUYỀN NHIỄM**

**1. Mục đích của Bộ tiêu chí khung:**

* Làm cơ sở xây dựng các Bộ tiêu chí cụ thể cho từng bệnh truyền nhiễm bằng cách lựa chọn những tiêu chí quan trọng, đặc thù, có ảnh hưởng trực tiếp đến sự phát sinh và bùng phát dịch.
* Dự báo nguy cơ dịch có thể xâm nhập, phát sinh và bùng phát tại địa phương.
* Làm cơ sở xây dựng kế hoạch phòng chống dịch của địa phương.

**2. Đối tượng, phạm vi áp dụng**

* Đối tượng áp dụng: Cho cấp huyện và cấp xã.
* Phạm vi áp dụng:đánh giá nguy cơ dịch bệnh truyền nhiễm cho một số bệnh lưu hành, bệnh mới nổi tại Việt Nam tại địa bàn cấp xã, cấp huyện.

**3. Tổ chức đánh giá:**

* Cơ quan/đơn vị đánh giá: Ban chỉ đạo phòng chống dịch bệnh nguy hiểm trên người tại cấp huyện, xã/ phường
* Thời điểm đánh giá: Việc đánh giá nguy cơ có thể tiến hành hàng năm (khoảng tháng 9 để xã/phường lập kế hoạch cho năm tiếp theo) hoặc theo quý (theo mùa) hoặc bất kỳ thời điểm nào khi dịch bệnh có nguy cơ xâm nhập và bùng phát.

**4. Nội dung Bộ tiêu chí khung**

Gồm 3 nhóm tiêu chí:

* Đặc điểm dịch bệnh
* Đặc điểm tự nhiên, kinh tế - xã hội
* Năng lực đáp ứng, chỉ đạo điều hành của địa phương

Mỗi tiêu chí cụ thể được định nghĩa, chỉ rõ cách đo lường và nguồn thu thập thông tin. Chỉ có các tiêu chí trong từng bộ tiêu chí đánh giá nguy cơ cho từng bệnh mới có hướng dẫn chấm điểm.

**KHUNG BỘ TIÊU CHÍ ĐÁNH GIÁ NGUY CƠ DỊCH BỆNH TRUYỀN NHIỄM**

| **TT** | **Tên tiêu chí** | **Khái niệm** | **Cách đo lường**  | **Nguồn thu thập thông tin** | **Ghi chú** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **I** | **Đặc điểm dịch bệnh** |  |  |  |  |
| 1 | **Sự lưu hành của bệnh trên người** |
|  | Tỷ lệ mắc/ 100.000 dân trung bình trong 1 năm hoặc 5 năm gần đây nhất. | Tỷ lệ hiện mắc bệnh trong 1 năm hoặc 5 năm gần nhất trên 100.000 dân của một xã. | Số ca mắc bệnh ở xã x 100.000/ tổng dân số của xã ở cùng thời điểm. | - Số liệu giám sát bệnh truyền nhiễm theo Thông tư 54/2015/TT-BYT- Số liệu niên giám thống kê y tế- TYT xã- Số liệu từ các nguồn giám sát khác (nếu có) | TYT xã lấy số liệu theo Thông tư 54/2015/TT-BYTtừ huyện. |
| Số ca bệnh ghi nhận, hoặc phát hiện người lành mang trùng trong 1 năm hoặc 3 năm hoặc 5 năm gần đây nhất tại xã *(Chỉ áp dụng cho các bệnh rất hiếm gặp, ví dụ bạch hầu có tỉ lệ mắc < 0,01/100.000 dân)* | Số ca bệnh ghi nhận hoặc phát hiện người lành mang trùng trong 1 năm hoặc 3 năm hoặc 5 năm gần đây nhất tại xã | Tổng số ca bệnh ghi nhận hoặc phát hiện người lành mang trùng trong 1 năm hoặc 3 năm hoặc 5 năm gần đây nhất tại xã | - Số liệu giám sát bệnh truyền nhiễm theo Thông tư 54/2015/TT-BYT- Số liệu niên giám thống kê y tế- TYT xã- Số liệu từ các nguồn giám sát khác (nếu có) | Tuỳ theo đặc điểm của từng bệnh để chọn khung thời gian 1 năm hay 3 năm hay 5 năm cho phù hợp |
| Số ca bệnh hoặc phát hiện người lành mang trùng ghi nhận trong 1- 5 năm qua tại khu vực **lân cận.***(Chỉ áp dụng cho các bệnh rất hiếm gặp, ví dụ bạch hầu hoặc bệnh mới xâm nhập vào Việt Nam, ví dụ COVID-19)* | Số ca bệnh hoặc phát hiện người lành mang trùng ghi nhận trong 1- 5 năm qua tại khu vực **lân cận.** (xã lân cận có thể cùng huyện, khác huyện hoặc khác tỉnh: liền kề, thường xuyên tiếp xúc, giao thương, giao lưu kinh tế, văn hoá, tín ngưỡng, tôn giáo, dân tộc…) | Số ca bệnh hoặc phát hiện người lành mang trùng ghi nhận trong 1- 5 năm qua tại khu vực **lân cận.**  | - Số liệu giám sát bệnh truyền nhiễm theo Thông tư 54/2015/TT-BYT- Số liệu niên giám thống kê y tế- TYT xã- Số liệu từ các nguồn giám sát khác (nếu có) | Khó để nắm rõ thông tin về số ca bệnh ở xã khác nên tiêu chí này chỉ áp dụng cho các bệnh hiếm gặp (ví dụ bạch hầu) hoặc các bệnh mới xâm nhập vào Việt Nam (ví dụ COVID-19.  |
| Trên địa bàn xã, hàng năm dịch có xảy ra không? | Dịch xảy ra trên địa bàn xã liên tục hàng năm hoặc cách nhau 2-5 năm  | Có/không | - Số liệu giám sát bệnh truyền nhiễm theo Thông tư 54/2015/TT-BYT- Số liệu giám sát tại địa phương (nếu có) | Có thể dựa vào báo cáo dịch bệnh tại địa phương |
| 2 | **Sự lưu hành của bệnh trên động vật, môi trường** |
|  | Bệnh có lưu hành trên động vật tại địa phương hay không? | Bệnh có xảy ra ở động vật trên địa bàn xã trong 5 năm qua. | Có/không | Số liệu giám sát thường xuyên, giám sát trọng điểm, nghiên cứu của ngành Thú Y huyện  | Xã không có cán bộ thú y, chỉ có phòng nông nghiệp của Huyện 🡪 Cần lấy số liệu từ cấp huyện để đánh giá. |
| Tỷ lệ tiêm vắc xin phòng bệnh trên động vật. | Số động vật được tiêm phòng/trên tổng số động vật có tại xã theo báo cáo. | Số động vật được tiêm phòng/trên tổng số động vật có tại xã ở cùng thời điểm x 100% | Số liệu báo của ngành Thú Y huyện |
| Tác nhân gây bệnh có lưu hành ở trong môi trường tại địa phương không? | Tác nhân có trong môi trường đất, nước, thực phẩm, phân, nước thải… trong 5 năm qua | Có/Không | Số liệu giám sát hàng năm Số liệu giám sát trọng điểm, nghiên cứu của ngành Thú Y - Y tế |
| 3 | **Miễn dịch cộng đồng** |  |  |  |  |
|  | Tỷ lệ tiêm chủng- Tỷ lệ tiêm chủng >=90% - Tỷ lệ tiêm chủng 70-<90% - Tỷ lệ tiêm chủng 50% - < 70% - Tỷ lệ tiêm chủng dưới 50%- Có thôn/bản có tỷ lệ tiêm chủng dưới 30% | Tỷ lệ tiêm chủng là tỷ lệ số người được tiêm (đủ liều)/ tổng số người có nguy cơ sinh sống ở địa bàn xã. | Số người được tiêm (đủ liều)/ tổng số người có nguy cơ sinh sống ở địa bàn xã x 100% | - Số liệu báo cáo tiêm chủng (tiêm chủng mở rộng, tiêm chủng dịch vụ, tiêm chủng chống dịch) |  |
| 4 | **Yếu tố nguy cơ của bệnh dịch** |
|  | Các chỉ số về sự có mặt, mật độ của véc tơ, vật chủ trung gian truyền bệnh.  | Sự có mặt và mật độ của các véc tơ, vật chủ trung gian truyền bệnh: muỗi, bọ chét và các vật chủ trung gian truyền bệnh khác. | Các công thức tính sự có mặt, mật độ của các véc tơ, vật chủ trung gian truyền bệnh … đặc thù cho từng bệnh | Số liệu giám sát của địa phương hoặc của cơ quan kỹ thuật cấp trên | Ví dụ đối với bệnh SXHD: Chỉ số nhà có bọ gậy muỗi *Aedes*; Chỉ số dụng cụ chứa nước có bọ gậy muỗi *Aedes*; Chỉ số BI; Chỉ số mật độ bọ gậy muỗi *Aedes*; Chỉ số mật độ muỗi *Aedes*; Chỉ số nhà có muỗi *Aedes*. |
|  | Các yếu tố nguy cơ khác (tiếp xúc với gia cầm, chăn nuôi, ăn tiết canh, ăn gỏi cá, uống nước lã, trữ nước mưa ở lu/khạp…) | Các yếu tố, hành vi của người dân làm gia tăng nguy cơ mắc bệnh. | Có/không | Số liệu điều tra giám sát hoặc báo cáo của địa phương | Hành vi, tập quán của người dân địa phương. Tuỳ theo đặc điểm của bệnh để cân nhắc chọn chỉ số này nếu phù hợp |
| **II** | **Đặc điểm điều kiện tự nhiên, kinh tế-xã hội** |
| **1** | **Đặc điểm về khí hậu** |  |  |  |  |
|  | Lượng mưa trung bình tháng (mm) | Lượng mưa trung bình tháng (mm) tại địa phương | Lượng mưa trung bình tháng tính theo đơn vị mm | Đài khí tượng thủy văn của tỉnh/TP và các nguồn số liệu khác | Một số bệnh truyền nhiễm có liên quan tới điều kiện khí hậu, thời tiết. Tuy nhiên, cần lấy số liệu trung bình của tỉnh/TP chứ không có riêng cho từng xã, phường. Không khả thi ở tuyến xã, cần thông qua CDC tỉnh lấy số liệu từ Đài KTTV. |
|  | Nhiệt độ trung bình tháng (oC) | Nhiệt độ trung bình tháng (oC) tại địa phương | Nhiệt độ trung bình tháng (oC) | Đài khí tượng thủy văn của tỉnh/TP và các nguồn số liệu khác |
|  | Số đợt nắng nóng xảy ra trong năm. | Là số đợt nắng nóng trong năm có nhiệt độ cao nhất 37oC trở lên và độ ẩm không quá 45%, xảy ra liên tục từ 2 ngày trở lên. | Số đợt | Đài khí tượng thủy văn của tỉnh/TP và các nguồn số liệu khác |
|  | Số ngày với lượng mưa lớn hơn 100mm xảy ra trong năm. | Là số ngày với lượng mưa rất to (lượng mưa đo được >100mm/24h) ghi nhận trong năm | Số ngày | Đài khí tượng thủy văn của tỉnh/TP và các nguồn số liệu khác |
| **2** | **Đặc điểm địa lý và mức độ đô thị hóa của địa phương** | * Đô thị loại I
* Đô thị loại II
* Đô thị loại III
* Đô thị loại IV
* Đô thị loại V
* Nông thôn
* Miền núi
 | Đô thị loại IĐô thị loại II Đô thị loại IIIĐô thị loại IVĐô thị loại VNông thônMiền núi | Theo quy định của Chính phủ | Mức độ đô thị hoá và loại đô thị có liên quan đến sự bùng phát của một số dịch bệnh truyền nhiễm, ví dụ sốt xuất huyết dengue. |
| **3** | **Đặc điểm kinh tế - xã hội** |  |  |  |  |
|  | Mật độ dân số trên địa bàn xã. | Là mật độ dân số của xã tính theo số người/km2 | Tổng dân số của xã/ diện tích đất của xã tính theo km2 | Theo niên giám thống kêUBND cấp xã |  |
|  | Tỷ lệ hộ nghèo | Là tỷ lệ % hộ nghèo trên địa bàn được đánh giá theo quy định tại Khoản 1 Điều 2 Thông tư 17/2016/TT-BLĐTBXH hướng dẫn quy trình rà soát hộ nghèo, hộ cận nghèo hằng năm theo chuẩn nghèo tiếp cận đa chiều áp dụng cho giai đoạn 2016-2020 do Bộ trưởng Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội ban hành | Tổng số hộ nghèo / tổng số hộ trên địa bàn xã) x 100% | UBND cấp xã |  |
|  | Các ngành nghề chính đặc thù của người dân trong xã, phường. | Các ngành nghề chính đặc thù của người dân trong xã, phường theo các nhóm nguy cơ  | Các ngành nghề chính của người dân trong xã, phường:  Công nhân viên chức Nông nghiệp Ngư nghiệp Lâm nghiệp Làm nương rẫy Dịch vụ Du lịch Chế biến thực phẩm Khác, ghi rõ:………………. | UBND cấp xã | Một số bệnh truyền nhiễm có liên quan đến đặc thù nghề nghiệp của người dân, ví dụ làm nương rẫy có liên quan đến sốt rét. |
| *di biến động* |
| *tiếp xúc với véc tơ* |
| *phơi nhiễm bởi các yếu tố môi trường có yếu tố lây nhiễm* |
| 4 | **Điều kiện về hành vi vệ sinh, thói quen thuận lợi cho bệnh phát triển** |
|  | Tỷ lệ % số hộ gia đình sử dụng nước sạch. | Tỷ lệ % số HGĐ sử dụng nước đạt quy chuẩn của Bộ Y tế hoặc của địa phương | = (Số HGĐ sử dụng nước đạt quy chuẩn/ Tổng số HGĐ trên địa bàn xã) x 100 | UBND cấp xãTYT xã |  |
|  | Tỷ lệ % hộ gia đình sử dụng nhà tiêu hợp vệ sinh | Tỷ lệ % HGĐ sử dụng nhà tiêu đạt tiêu chuẩn hợp vệ sinh của Bộ Y tế được quy định tại QCVN 01:2011/BYT | (Số HGĐ sử dụng nhà tiêu hợp vệ sinh/ Tổng số HGĐ trên địa bàn xã )x 100% | UBND cấp xãTYT xã |  |
|  | Tỉ lệ người dân thường xuyên rửa tay với nước sạch và xà phòng đúng cách. | Tỉ lệ người dân thường xuyên rửa tay với nước sạch và xà phòng đúng cách vào các thời điểm cần thiết (trước khi ăn, sau khi đi vệ sinh, trước khi chuẩn bị thức ăn) | = Số người dân thường xuyên rửa tay với nước sạch và xà phòng đúng cách vào các thời điểm cần thiết (trước khi ăn, sau khi đi vệ sinh, trước khi chuẩn bị thức ăn)/tổng số người được khảo sát | TYT khảo sát nhanh với cỡ mẫu tối thiểu 100 người chọn mẫu ngẫu nhiên trên địa bàn xã | Không có sẵn số liệu thứ cấp. Có thể đưa vào bộ tiêu chí đánh giá một số bệnh cụ thể nếu địa phương có kinh phí triển khai khảo sát. Nếu không có số liệu định lượng có thể nhận định định tính của cán bộ y tế. |
|  | Tỉ lệ người dân thường xuyên đeo khẩu trang đúng cách | Tỉ lệ người dân thường xuyên đeo khẩu trang đúng cách khi đến chỗ công cộng. | = Số người dân thường xuyên đeo khẩu trang đúng cách khi đến chỗ công cộng/ tổng số người được khảo sát. | TYT khảo sát nhanh với cỡ mẫu tối thiểu 100 người chọn mẫu ngẫu nhiên trên địa bàn xã |
| 5 | **Điều kiện giao thương và tập trung đông người** |
|  | Cửa khẩu, sân bay, cảng biển | Theo quy định hiện hành | Có/không | Theo thông tin của địa phương | Các tiêu chí về điều kiện giao thương và tập trung đông người thường là yếu tố quan trọng đối với các bệnh truyền nhiễm mới nổi, mới xâm nhập và chưa có vắc xin, ví dụ COVID-19. |
|  | Đường mòn, lối mở | Theo quy định hiện hành | Có/không | Theo thông tin của địa phương |
|  | Các điểm du lịch | Theo quy định hiện hành | Có/không | Theo thông tin của địa phương |
|  | Khu vực tâm linh lớn và di tích lịch sử được xếp hạng… | Theo quy định hiện hành | Có/không | Theo thông tin của địa phương |
|  | Khu công nghiệp, trường đại học, cao đẳng, chợ đầu mối | Theo quy định hiện hành | Có/không | Theo thông tin của địa phương |
|  | Có bệnh viện đa khoa, chuyên khoa | Theo quy định hiện hành | Có/không | Theo thông tin của địa phương |
|  | Các khu tập trung đông người khác | Theo quy định hiện hành | Có/không | Theo thông tin của địa phương |
| **III** | **Năng lực đáp ứng, chỉ đạo điều hành của địa phương** |
| 1 | Có ban chỉ đạo phòng, chống dịch bệnh nguy hiểm ở người. | Quyết định thành lập Ban chỉ đạo phòng, chống dịch bệnh nguy hiểm ở người | Có, hoạt động thường xuyên (1 tháng/1 lần)Có, nhưng hoạt động không thường xuyênKhông có | UBND cấp xã cung cấp |  |
| 2 | Có kế hoạch phòng, chống dịch của xã | Bản kế hoạch được phê duyệt | Có kế hoạch và thực hiện các hoạt động đề ra đạt yêu cầuCó kế hoạch nhưng chỉ thực hiện một số hoạt độngKhông có kế hoạch/có kế hoạch nhưng không triển khai | UBND cấp xã cung cấp |  |
| 3 | Sự tham gia phòng, chống dịch của các chính quyền và ban ngành, đoàn thể (thú y, hội nông dân, hội phụ nữ, hội cựu chiến binh, hội người cao tuổi, đoàn thanh niên, trưởng thôn,…). | Sự tham gia của chính quyền và các ban ngành, đoàn thể trong phòng chống dịch. | Có chính quyền và >=2 ban ngành phối hợp với y tế và hoạt động hiệu quảCó chính quyền và 0-1 ban ngành phối hợp với y tế/hoạt động ít hiệu quảChính quyền không tham gia/Không có ban ngành nào tham gia cùng y tế để phòng chống dịch  | UBND cấp xã cung cấp |  |
| 4 | Năng lực chuyên môn giám sát, xử lý ổ dịch của địa phương. | Năng lực giám sát tại cửa khẩu, cơ sở y tế, cộng đồng; năng lực lấy mẫu xét nghiệm xác định tác nhân; năng lực điều tra, xử lý ổ dịch; năng lực giám sát và định loài véc tơ,… | - Có đủ cán bộ được tập huấn và có năng lực chuyên môn và/hoặc có hỗ trợ của CDC tỉnh.-Có đủ cán bộ nhưng chưa được tập huấn đầy đủ nên chưa đủ năng lực.-Không đủ cán bộ và chưa được tập huấn, không có sự hỗ trợ của CDC tỉnh. | Báo cáo, số liệu giám sát |  |
| 5 | Tập huấn về phòng chống lây nhiễm tại cơ sở y tế không?  | Cán bộ được tham gia lớp tập huấn về các biện pháp phòng chống lây nhiễm tại cơ sở y tế (theo Thông tư 16/2019/TT-BYT và Quyết định số 468/QĐ-BYT) | - Có được tập huấn đầy đủ- Có được tập huấn nhưng chưa đủ- Không được tập huấn | Báo cáo, số liệu giám sát |  |
| 6 | Có thực hiện truyền thông nguy cơ, phòng chống dịch không? | Có đủ tài liệu, phương tiện truyền thông và bố trí nhân lực, kinh phí thực hiện các hoạt động truyền thông nguy cơ phòng chống không? | -Có đủ tài liệu, phương tiện, nhân lực, kinh phí (tỷ lệ bao phủ loa phát thanh cao, nhân viên y tế thôn bản/cộng tác viên truyền thông trực tiếp, hoặc truyền thông qua tin nhắn điện thoại… được khoảng >60% hộ gia đình).-Có tài liệu, phương tiện, nhân lực, kinh phí nhưng chưa đầy đủ; tỷ lệ bao phủ loa phát thanh/truyền thông trực tiếp ở hộ gia đình thấp (khoảng 30-60%).-Không có tài liệu, phương tiện, nhân lực, kinh phí; tỷ lệ bao phủ loa phát thanh/truyền thông trực tiếp ở hộ gia đình thấp (khoảng dưới 30%). | Báo cáo, số liệu giám sát |  |
| 7 | Kinh phí cho phòng chống dịch của địa phương | Kinh phí được cấp hàng năm và đột xuất cho các hoạt động phòng chống dịch. | - Có dòng kinh phí riêng đủ đáp ứng nhu cầu cho các hoạt động chủ động phòng chống dịch.- Có kinh phí nhưng khi có dịch mới trình phê duyệt để triển khai các hoạt động chính để phòng chống dịch.- Không có kinh phí | UBND cấp xã cung cấp |  |
| 8 | Sự tiếp cận cơ sở y tế | Khoảng cách từ thôn xa nhất trong xã đến cơ sở y tế gần nhất (trạm y tế xã, bệnh viện, trung tâm y tế) | <3 km3-15 km>15 km | TYT xã | Theo QĐ 4667/QĐ-BYT ngày 7/11/2014  |
| 9  | Số bác sỹ/10.000 dân | Số bác sỹ/10.000 dân | = Số bác sỹ/ 10.000 dân | TYT xã |  |
| 10 | Số cán bộ y tế tại TYT xã phường/10.000 dân | Số cán bộ y tế tại TYT xã phường/10.000 dân | = Số cán bộ y tế tại TYT xã phường/10.000 dân | TYT xã |  |

**5. Hướng dẫn sử dụng Bô tiêu chí khung**

- Bộ tiêu chí khung làm cơ sở xây dựng các Bộ tiêu chí cụ thể cho từng bệnh truyền nhiễm bằng cách lựa chọn những tiêu chí quan trọng, đặc thù, có ảnh hưởng đến sự phát sinh và bùng phát dịch.

- Trên cơ sở tiêu chí khung, có thể phát triển chi tiết thành các tiêu chí cụ thể hơn để phù hợp khi xây dựng Bộ tiêu chí đánh giá nguy cơ cho từng bệnh.

- Khi xây dựng Bộ tiêu chí đánh giá nguy cơ cho từng bệnh, cần xác định tiêu chí chính quyết định sự hình thành, lây lan của bệnh đó.

- Bộ tiêu chí mỗi bệnh sẽ bao gồm 2 nhóm: nhóm các tiêu chí chính và nhóm các tiêu chí liên quan.

+ Nhóm tiêu chí chính là tập hợp các tiêu chí quan trọng nhất, ảnh hưởng trực tiếp đến sự bùng phát của dịch bệnh. Các chỉ số này, tuỳ theo đặc điểm của từng dịch bệnh cụ thể, sẽ được lựa chọn từ các nhóm các tiêu chí trong bộ tiêu chí khung chung về đặc điểm dịch tễ của bệnh.

+ Tiêu chí chọn lựa liên quan sẽ là tiêu chí ảnh hưởng trực tiếp, cơ bản đến sự bùng phát của dịch bệnh, có khả năng phân biệt nguy cơ giữa các địa phương.

- Trong Bộ tiêu chí khung không tiến hành chấm điểm, việc cho điểm chỉ tiến hành khi xây dựng Bộ tiêu chí đánh giá nguy cơ cho bệnh cụ thể.

+ Xây dựng bộ chỉ số đảm bảo điểm số các nhóm chỉ số không triệt tiêu nhau. Điểm số nhóm chỉ số chính được tính với ít nhất 70/100 điểm tổng số.

+ Tuỳ theo từng bệnh dịch cụ thể mà xác định các tiêu chí và số lượng tiêu chí phù hợp. Mỗi nhóm từ 5 đến 10 tiêu chí. Trong mỗi tiêu chí cần chia ra các tiêu chí con thể hiện các mức độ đạt được để chấm điểm theo thang điểm.

+ Việc xác định thang điểm và từng điểm số cụ thể cho các tiêu chí sẽ phụ thuộc vào mức độ quan trọng ảnh hưởng trực tiếp đến sự bùng phát của dịch bệnh. Việc xác định này thông qua ý kiến chuyên gia và các bằng chứng từ thực tiễn, giám sát, nghiên cứu.

- Áp dụng chấm điểm cho các tiêu chí đưa ra việc đánh giá nguy cơ theo 3 mức sau:

+ Nguy cơ cao

+ Có nguy cơ

+ Nguy cơ thấp