

စနစ်တကျ ဖွဲ့စည်းတည်ဆောက်ထားသော လူမျိုးရေး ခွဲခြားမှုဝါဒသည် လူသားတို့ မွေးဖွားကြီးပြင်းရာ၊ ရှင်သန်နေထိုင် အလုပ်လုပ်ရာ အခြေအနေများအပေါ် ထိခိုက်နေသော ဖိနှိပ်ချုပ်ချယ်သည့် စနစ်များ ဖြစ်သည်။ ဤစနစ်များကြောင့်ပင် ဗားမောင့်ပြည်နယ်သူ ပြည်နယ်သားများဖြစ်ကြသည့် လူမည်းများ၊ ဒေသခံ တိုင်းရင်းသားများနှင့် လူဖြူမဟုတ်သူများ (BIPOC) သည် အိမ်တွင် လုပ်၍မရသော၊ အများပြည်သူနှင့် ပို၍အနီးကပ်ထိတွေ့ရန် လိုအပ်သော၊ လစာဖြင့် ဖျားနာခွင့်ကို ခံစားခွင့်မရှိသော မရှိမဖြစ် ရှေ့တန်းထွက် လုပ်ရသော အလုပ်များတွင် အချိုးအစား မမျှတစွာ လုပ်ကိုင်နေကြခြင်းဖြစ်ပါသည်။ ၎င်းတို့သည် ဘိုး၊ ဘေး၊ ဘီ၊ ဘင်မှသည် သား၊ မြေး၊ မြစ်အထိ တစ်မိုးအောက်တွင် သို့မဟုတ် အိပ်စရာနေရာသာ ရရှိထားသော အဆောက်အအုံတစ်ခုတည်းတွင် ပြတ်သိပ် စုရုံးနေထိုင်ကြရဟန်တူကာ နှာခေါင်းစည်းများနှင့် လက်သန့်ဆေးရည်များကဲ့သို့ တစ်ကိုယ်ရေ ကာကွယ်ရေး ပစ္စည်းကိရိယာများကို ရရှိ သုံးစွဲနိုင်ခြင်းလည်း သိပ်မရှိကြပါ။ ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှု၊ ပညာရေး၊ အလုပ်အကိုင်၊ အိမ်ရာ၊ စိတ်ကျန်းမာရေးနှင့် လူမှုရေး အထောက်အကူ ဝန်ဆောင်မှုများကို ရရှိနိုင်မှုနှင့် ရရှိသည့်အရည်အသွေးပိုင်းတွင် သာတူညီမျှ မရှိမှုများက နာတာရှည် ရောဂါများ ဖြစ်ပွားနှုန်းကို ပိုမိုမြင့်တက်စေသည်။<sup>1,2</sup> ဤအကြောင်းရင်းများကြောင့် ဗားမောင့်ရှိ BIPOC ဗားမောင့်ပြည်နယ်သူ၊ ပြည်နယ်သားများသည် လူဦးရေအားဖြင့် ၆% သာ ရှိသော်လည်း COVID-19 ရောဂါ ဖြစ်ပွားသူမှာ ၁၈% ရှိကာ အချိုးအစားမမျှတ ဖြစ်နေခြင်း ဖြစ်ပါသည်။ ဗားမောင့်၌ COVID-19 ရောဂါဖြစ်ပွားသူ ၅ ယောက်တွင် ၁ ယောက်နီးနီးသည် BIPOC ဗားမောင့်ပြည်နယ်သူ၊ ပြည်နယ်သား ဖြစ်နေသည်။ ဖော်ပြထားသော နှုန်းများသည် လူ ၁၀,၀၀၀ ကို အခြေခံထားပါသည်။

**အဓိက အချက်များ**

- BIPOC ဗားမောင့်ပြည်နယ်သူ၊ ပြည်နယ်သားများသည် ပြည်နယ် လူဦးရေ၏ ၆% ရှိသော်လည်း COVID-19 ဖြစ်ပွားသူမှာ ၁၈% ရှိပါသည်။
- COVID-19 ရောဂါဖြစ်ပွားသူ စပိန်ပေါ်တူဂီလူမျိုးမဟုတ်သော လူဖြူအရေအတွက်နှင့် နှိုင်းယှဉ်လျှင် COVID-19 ရောဂါ ကူးစက်ခံရသူ BIPOC ဗားမောင့် ပြည်နယ်သူ၊ ပြည်နယ်သားများ၏ ဆေးရုံတက်ရောက် ကုသမှုနှင့် နာတာရှည်ရောဂါ ဖြစ်ပွားနှုန်းမှာ သိသိသာသာ ပို၍ မြင့်နေပါသည်။

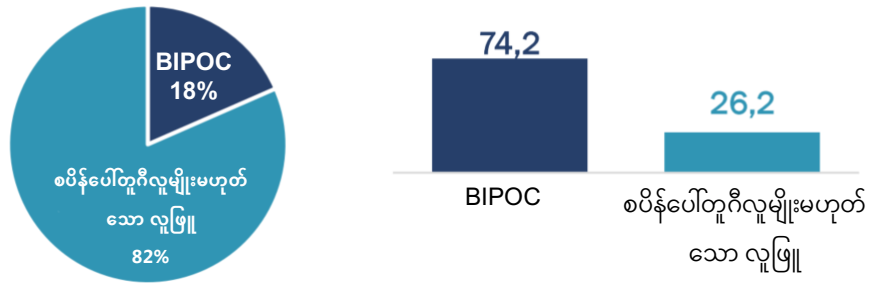
## အကျဉ်းချုပ်

အောက်တိုဘာလ ၃၁ ရက်အထိ ဗားမောင့်တွင် နေထိုင်သူ ၂,၀၂၄ ဦးတွင် COVID-19 ရောဂါကူးစက်ခံခဲ့ရပြီး ထိုအထဲတွင် ၃၄၄ ဦး (၁၈%) မှာ BIPOC ဗားမောင့်ပြည်နယ်သူ၊ ပြည်နယ်သား ဖြစ်သည်။\* BIPOC ဗားမောင့်ပြည်နယ်သူ၊ ပြည်နယ်သားများတွင် COVID-19 ရောဂါ ဖြစ်ပွားမှုနှုန်း (၇၄.၂) သည် စပိန်ပေါ်တူဂီလူမျိုးမဟုတ်သော လူဖြူ ဗားမောင့်ပြည်နယ်သူ၊ ပြည်နယ်သားများတွင် ရောဂါ ဖြစ်ပွားနှုန်း (၂၆.၂) ထက် သိသိသာသာ မြင့်နေပါသည်။† BIPOC ဗားမောင့်ပြည်နယ်သူ၊ ပြည်နယ်သားများအကြားအပါအဝင် ယေဘုယျအားဖြင့် ဗားမောင့်၏ COVID-19 ရောဂါ ဖြစ်ပွားနှုန်းသည် U.S. ထက် ပို၍ နိမ့်သဖြင့် ယခုအချိန်အထိ ရောဂါပြန့်ပွားမှုမှာ နည်းပါးသည်ဟု ညွှန်ပြနေပါသည်။ U.S. တွင် BIPOC အမေရိကန်များအကြား COVID-19 ရောဂါ ဖြစ်ပွားနှုန်းမှာ ၁၄၈.၀ ရှိပါသည်။<sup>၀,9</sup> BIPOC ဗားမောင့်ပြည်နယ်သူ၊ ပြည်နယ်သားများ၏ သေဆုံးနှုန်းမှာ စပိန်ပေါ်တူဂီ လူမျိုးမဟုတ်သော လူဖြူ ဗားမောင့်ပြည်နယ်သူ၊ ပြည်နယ်သား သေဆုံးနှုန်း ၃.၆% နှင့် နှိုင်းယှဉ်လျှင် ၀.၉% ရှိနေပါသည်။

ဗားမောင့်တွင် COVID-19 ကူးစက်ခံရသူအများစုသည် စပိန်ပေါ်တူဂီလူမျိုးမဟုတ်သော လူဖြူများ ဖြစ်ကြပါသည်။ သို့သော်လည်း BIPOC ဗားမောင့်ပြည်နယ်သူ၊ ပြည်နယ်သားများအကြား ကူးစက်ခံရမှုနှုန်းမှာ သိသိသာသာ ပို၍မြင့်မားပါသည်။

\* ဗားမောင့်တွင် နေထိုင်သူ BIPOC များ၌ COVID-19 ရောဂါ ဖြစ်ပွားမှု ၁၈% သည် လူမျိုး/ လူမျိုးစု အချက်အလက် အပြည့်အစုံ ရရှိထားသူ ၁,၈၆၅ ဦးပေါ်တွင် အခြေခံထားသည်ကို မှတ်သားထားပေးပါ။ လူမျိုး နှင့်/သို့မဟုတ် လူမျိုးစုအချက်အလက် ပျောက်ဆုံးနေသူ ၁၅၉ ဦး ရှိပါသည်။  
 † ရောဂါဖြစ်ပွားနှုန်း ဆိုသည်မှာ COVID-19 ရောဂါ ကူးစက်ခံရမှု အရေအတွက်ကို လူဦးရေ စုစုပေါင်းဖြင့် စားပြီးနောက် ၁၀,၀၀၀ ဖြင့် မြှောက်ထားခြင်း ဖြစ်ပါသည်။

# BIPOC ဗားမောင့်ပြည်နယ်သူ၊ ပြည်နယ်သားများအကြား COVID-19



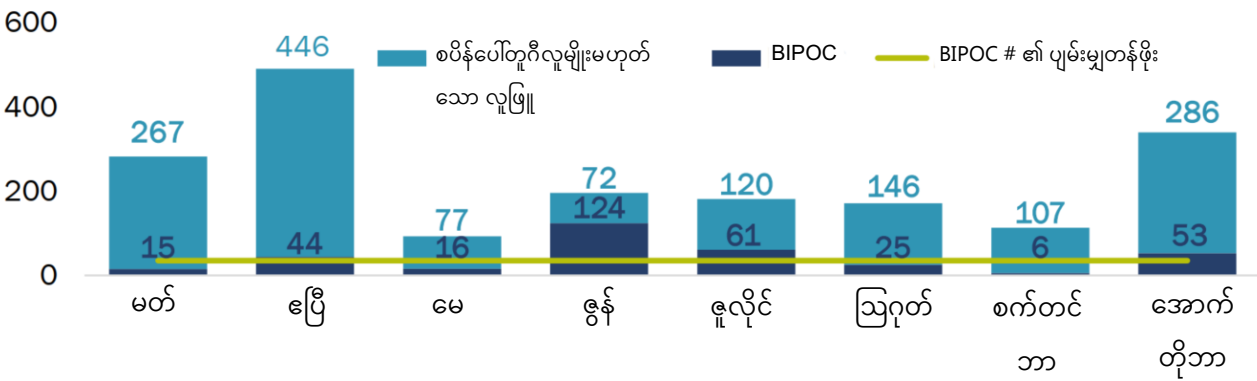
BIPOC ဗားမောင့်ပြည်နယ်သူ၊ ပြည်နယ်သားများအကြား ရောဂါဖြစ်ပွားနှုန်း အမြင့်ဆုံးမှာ လူမည်း သို့မဟုတ် အာဖရိကန် အမေရိကန်လူမျိုးများ (၂၅.၇) ဖြစ်ပြီး ဒုတိယအများဆုံးမှာ အာရှသား (၆၁.၀) ဖြစ်ကာ လူမျိုးများစွာစပ်သော၊ ဟာဝိုင်ယီဇာတိ သို့မဟုတ် အခြားပစိဖိတ်ကျွန်းသားများဖြစ်သော အခြား တိုင်းရင်းသားလူမျိုးများတွင် ဖြစ်ပွားနှုန်းမှာ (၂၀.၅) ဖြစ်ပါသည်။ စပိန်ပေါ်တူဂီ လူမျိုးများအကြား ဖြစ်ပွားနှုန်းမှာ ၄၁.၇ ဖြစ်ပါသည်။

## အချိန်ကာလအလျောက် အတက်အကျနှုန်း

BIPOC အသိုင်းအဝိုင်းများအကြား ရောဂါဖြစ်ပွားမှုအရေအတွက်သည် ဇွန်လတွင် ၁၂၄ ဦး ရှိခဲ့ပြီး အမြင့်ဆုံး ဖြစ်ခဲ့ပါသည်။ ရောဂါဖြစ်ပွားသူများစွာသည် အသိုင်းအဝိုင်းတစ်ခုတည်းတွင် ရုတ်တရက် ပြန့်ပွားမှုနှင့် ဆက်စပ်နေခဲ့ပြီး အဓိကအားဖြင့် ဘိုး၊ ဘေး၊ ဘီ၊ ဘင်မှသည် သား၊ မြေး၊ မြစ်အထိ တစ်မိုးအောက်တွင် အတူနေရသော သို့မဟုတ် ပြတ်သိပ်နေသော အိမ်ရာတွင် နေထိုင်ရသော မိသားစုများ၊ လူကြီးများအနေဖြင့် မဖြစ်မနေ အလုပ်လုပ်ရသော လုပ်သားများ ဖြစ်နေသော မိသားစုများကို ထိခိုက်ခဲ့စေသည်။

စက်တင်ဘာလတွင် BIPOC ဗားမောင့်ပြည်နယ်သူ၊ ပြည်နယ်သားများအကြား ရောဂါဖြစ်ပွားသူ အရေအတွက်မှာ အနိမ့်ဆုံး (၆ ဦး) ဖြစ်ခဲ့သည်ကို တွေ့ရှိခဲ့ပါသည်။ BIPOC ဗားမောင့်ပြည်နယ်သူ၊ ပြည်နယ်သားများအကြား လစဉ် ပျမ်းမျှ ဖြစ်ပွားမှုအရေအတွက်မှာ ၃၅ ဦး ဖြစ်ပါသည်။

COVID-19 ရောဂါ ကူးစက်ခံရသူ BIPOC ဗားမောင့်ပြည်နယ်သူ၊ ပြည်နယ်သား အရေအတွက်သည် ဇွန်လတွင် အမြင့်ဆုံး ဖြစ်ခဲ့သည်။ အချိန်ကြာလာသည်နှင့်အမျှ COVID-19 ကြောင့် ထိခိုက်ခဲ့ရသည့် BIPOC ဗားမောင့်ပြည်နယ်သူ၊ ပြည်နယ်သား၏ အချိုးအဆမှာ ဆက်လက်တိုးပွားလာပါသည်။



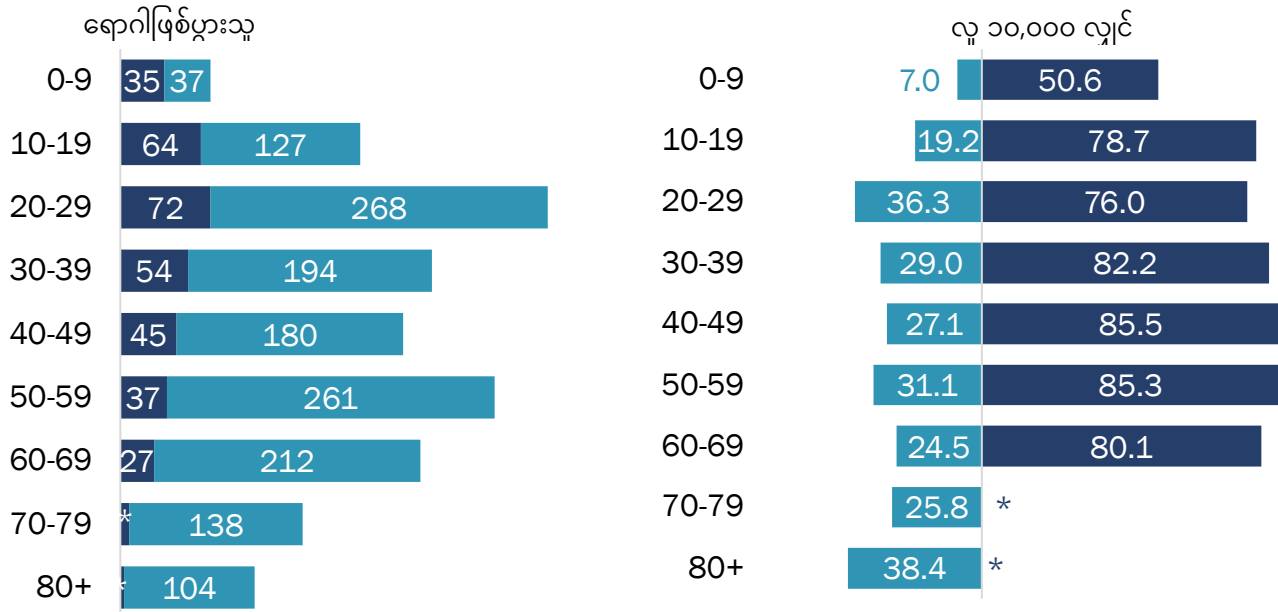
# BIPOC ဗားမောင့်ပြည်နယ်သူ၊ ပြည်နယ်သားများအကြား COVID-19

BIPOC ရောဂါဖြစ်ပွားသူများအနက် ၁၅၇ ဦး (၄၆%) မှာ အမျိုးသမီးများ ဖြစ်ကြပြီး ၁၈၃ ဦး (၅၃%) မှာ အမျိုးသားများ ဖြစ်ကြပါသည်။ အမျိုးသားများနှင့် အမျိုးသမီးများအကြား ရောဂါဖြစ်ပွားနှုန်းမှာ ကိန်းဂဏန်းအချက်အလက်အရ ကွာခြားလှခြင်း မရှိပါ (အမျိုးသမီး ၆၇.၇ နှင့် အမျိုးသား ၇၈.၇ ဖြစ်သည်)။

## အသက် လိင်

BIPOC ဗားမောင့်ပြည်နယ်သူ၊ ပြည်နယ်သားများအကြား ရောဂါကူးစက်ခံရသူများသည် ရောဂါကူးစက်ခံရသော စပိန်ပေါ်တူဂီလူမျိုးမဟုတ်သော လူဖြူများနှင့် နှိုင်းယှဉ်လျှင် ပို၍ ငယ်နေပြီး ၎င်းသည် BIPOC ဗားမောင့်ပြည်နယ်သူ၊ ပြည်နယ်သားအားလုံး၏ အသက်ခွဲတမ်းနှင့် အပြန်အလှန် ဆက်စပ်နေပါသည်။ COVID-19 ကူးစက်ခံရသော ပျမ်းမျှအသက်အရွယ်မှာ BIPOC ဗားမောင့်ပြည်နယ်သူ၊ ပြည်နယ်သားများတွင် ၃၃ နှစ်ဖြစ်ပြီး စပိန်ပေါ်တူဂီလူမျိုးဖြစ်သော လူဖြူ ဗားမောင့်ပြည်နယ်သူ၊ ပြည်နယ်သားများတွင် ၄၆ နှစ် ဖြစ်သည်။ ထို့အပြင် BIPOC လူနာ ၇၀% မှာ အသက် ၄၀ အောက် ဖြစ်သည်။ BIPOC များတွင် ရောဂါဖြစ်ပွားနှုန်းသည် အသက်အရွယ် အုပ်စုတစ်ခုနှင့် တစ်ခုအကြား သိပ်မကွာလှသော်လည်း မွေးစမှ အသက် ၉ နှစ်အရွယ် BIPOC တွင် ရောဂါကူးစက်ခံရနှုန်းသည် အခြား အသက်အရွယ် အုပ်စု အများစုထက် ပို၍ နိမ့်ပါသည်။ အသက်အရွယ်အလိုက် BIPOC တွင် ရောဂါဖြစ်ပွားနှုန်းသည် စပိန်ပေါ်တူဂီလူမျိုးမဟုတ်သော လူဖြူများတွင် ဖြစ်ပွားနှုန်းထက် သိသိသာသာ ပိုမြင့်ပါသည်။ အသက် ၇၀ ကျော် BIPOC ဗားမောင့်ပြည်နယ်သူ၊ ပြည်နယ်သားများတွင် ဖြစ်ပွားနှုန်းမှာ မပြောပလောက်သဖြင့် ၎င်းကို ပြသထားခြင်း မရှိပါ။

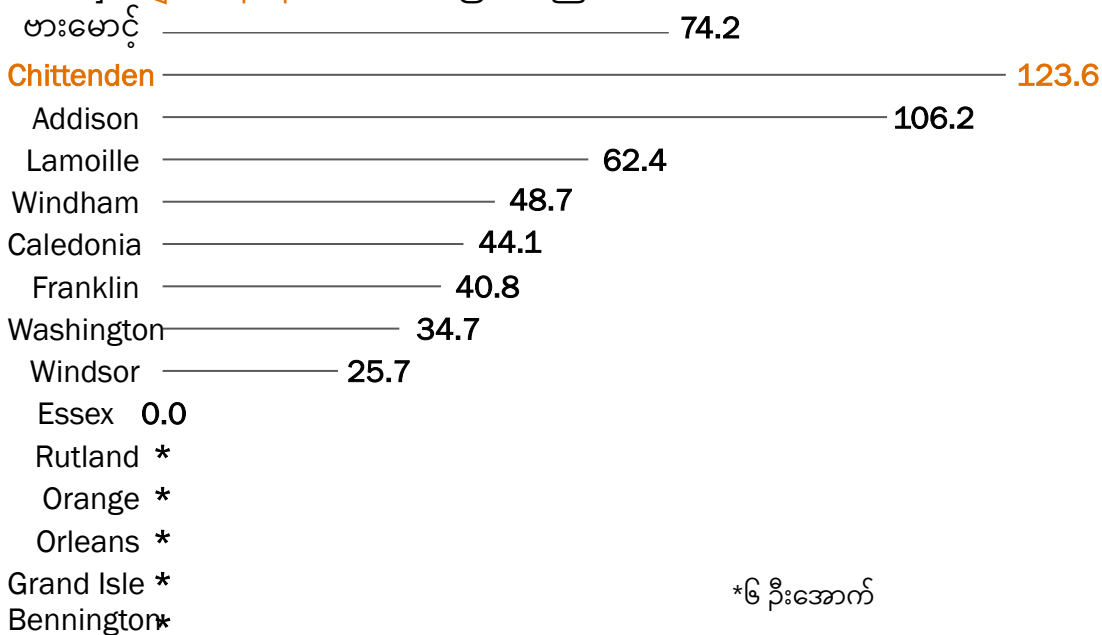
ရောဂါဖြစ်ပွားသူ BIPOC ဗားမောင့်ပြည်နယ်သူ၊ ပြည်နယ်သားများသည် စပိန်ပေါ်တူဂီလူမျိုး မဟုတ်သော လူဖြူများနှင့် နှိုင်းယှဉ်လျှင် အသက်အရွယ် ပိုငယ်ပါသည်။ BIPOC ဗားမောင့်ပြည်နယ်သူ၊ ပြည်နယ်သားများတွင် ရောဂါဖြစ်ပွားနှုန်းသည် အသက်အရွယ်တစ်ခုနှင့်တစ်ခုအကြား သိပ်မကွာခြားလှပါ။



## နေထိုင်ရာနိုင်ငံ

COVID-19 ရောဂါကူးစက်ခံရသူ BIPOC အသိုင်းအဝိုင်းများအကြား ချစ်တန်ဒန် ကောင်တီတွင် ဖြစ်ပွားမှုမှာ အများဆုံးဖြစ်ပြီး ဗားမောင့်တွင် ဖြစ်ပွားနှုန်းထက် သိသိသာသာ ပိုမြင့်ပါသည်။ အက်ဒီဆင်ကောင်တီသည် ရောဂါဖြစ်ပွားနှုန်း ဒုတိယ အမြင့်ဆုံးဖြစ်သော်လည်း ကိန်းဂဏန်းအချက်အလက်အရ ဗားမောင့်တွင် ဖြစ်ပွားနှုန်းနှင့် အလားတူပါသည်။

ပြည်နယ်တွင်း BIPOC များအကြား COVID-19 ရောဂါဖြစ်ပွားနှုန်း အမြင့်ဆုံး ကောင်တီမှာ **ချစ်တန်ဒန် ကောင်တီ** ဖြစ်သည်။



## ရောဂါပြန့်ပွားမှုများ

BIPOC လူနာ ၁၀ ဦးတွင် ၆ ဦးနီးပါးသည် ရောဂါပြန့်ပွားမှု (၅၉%၊ n=၂၀၃) နှင့် ဆက်စပ်နေပါသည်။ ရောဂါပြန့်ပွားမှုနှင့် ဆက်စပ်နေသော BIPOC လူနာအများစုသည် အသိုင်းအဝိုင်းအတွင်း ရောဂါပြန့်ပွားမှု (n=၁၂၈) ၏ တစ်စိတ်တစ်ပိုင်း ဖြစ်သည်။ အခြား BIPOC လူနာများသည် လုပ်ငန်းခွင်တွင်း ရောဂါပြန့်ပွားမှု (n=၃၁)၊ ပြုပြင်ထိန်းကျောင်းရေး သင်တန်းကျောင်း (n=၁၁)၊ ထုတ်လုပ်ရေးစက်ရုံ (n=၁၁)၊ ကာလရှည် စောင့်ရှောက်ရေးဂေဟာ (n=၁၀) သို့မဟုတ် အပန်းဖြေရိပ်သာ (n=၇) တို့တွင် ရောဂါ ပြန့်ပွားမှုများနှင့် ဆက်စပ်နေပါသည်။ BIPOC ဗားမောင့်ပြည်နယ်သူ၊ ပြည်နယ်သားများအကြား နောက်ထပ် ရောဂါပြန့်ပွားမှု အမျိုးအစားများ ရှိနေသော်လည်း အရေအတွက်မှာ အကျဉ်းချုပ်ပြသ၍ မရလောက်အောင် နည်းပါးပါသည်။

## ရောဂါစစ်ဆေးတွေ့ရှိသူ လူနာများနှင့် မိသားစုဝင်များ ထိတွေ့မှု

BIPOC ဗားမောင့်ပြည်နယ်သူ၊ ပြည်နယ်သား၏ မိသားစုဝင်နှင့် ထိတွေ့မှုမှာ စပိန်ပေါ်တူဂီလူမျိုးမဟုတ်သော လူဖြူများ၏ ထိတွေ့မှုနှင့် နှိုင်းယှဉ်လျှင် သိသိသာသာ ပိုဟန်တူပါသည်။ BIPOC ဗားမောင့်ပြည်နယ်သူ၊ ပြည်နယ်သား သုံးပုံတစ်ပုံ (၃၆%) ကျော်မှာ မိသားစုအတွင်း ထိတွေ့မှုကြောင့် COVID-19 ကူးစက်ခံရသူများ ဖြစ်ကြသော်လည်း စပိန်ပေါ်တူဂီလူမျိုးမဟုတ်သူ လူဖြူများတွင်မူ မိသားစုတွင်း ထိတွေ့မှုကြောင့် COVID-19 ရောဂါကူးစက်ခံရမှုမှာ ၂၀% သာ ရှိပါသည်။ ပျမ်းမျှအားဖြင့် BIPOC အသိုင်းအဝိုင်းအတွင်းရှိ လူနာများတွင် အနီးကပ်ပို၍ထိတွေ့မှုသည် စပိန်ပေါ်တူဂီလူမျိုးမဟုတ်သူ လူဖြူများနှင့် ယှဉ်လျှင် အနည်းငယ်မျှ ပိုပါသည် (၂.၀ နှင့် ၁.၃ ဦး အသီးသီးရှိသည်)။<sup>†</sup>

## ဆေးရုံတက်ရောက် ကုသမှု

BIPOC ဗားမောင့် ပြည်နယ်သူ ပြည်နယ်သားများထဲမှ ရောဂါဖြစ်ပွားသူ သုံးရာခိုင်နှုန်းသည် COVID-19 ကြောင့် ဆေးရုံတက်ရောက် ကုသနေရပြီး ယင်းမှာ ဆေးရုံတက်ရောက် ကုသနေရသည့် စပိန်ပေါ်တူဂီလူမျိုးမဟုတ်သော လူဖြူအရေအတွက် ၈ ရာခိုင်နှုန်းအောက် လျော့နည်းသည်။ ဆေးရုံတက်ရောက် ကုသမှုနှုန်းမှာ BIPOC ဗားမောင့်ပြည်နယ်သူ ပြည်နယ်သား ၁၀,၀၀၀ လျှင် ၃.၂ ဖြစ်၍ စပိန်ပေါ်တူဂီလူမျိုးမဟုတ်သော လူဖြူတို့၏ နှုန်း (၁.၉) ထက် သိသိသာသာ ပိုမြင့်မားသည်။ COVID-19 ကူးစက်ခံရသော BIPOC ဗားမောင့်ပြည်နယ်သူ ပြည်နယ်သားများ၏ ပျမ်းမျှ ဆေးရုံတက်ရောက်သည့် ကြာချိန်မှာ ၇ ရက်ဖြစ်သော်လည်း ယင်းမှာ အရေအတွက် အနည်းငယ်အပေါ် အခြေခံထားခြင်းဖြစ်ပြီး BIPOC ပြည်နယ်သူ ပြည်နယ်သားများ၏ ပျမ်းမျှ ဆေးရုံတက်ရောက်သည့် ကြာချိန်ကို ကိုယ်စားမပြုနိုင်ပါ။ BIPOC ဗားမောင့်ပြည်နယ်သူ ပြည်နယ်သား ၆ ဦးနီးပါးခန့်သည် ICU ထဲတွင် ကုသခံနေရပါသည်။

## နဂိုရောဂါအခံများ

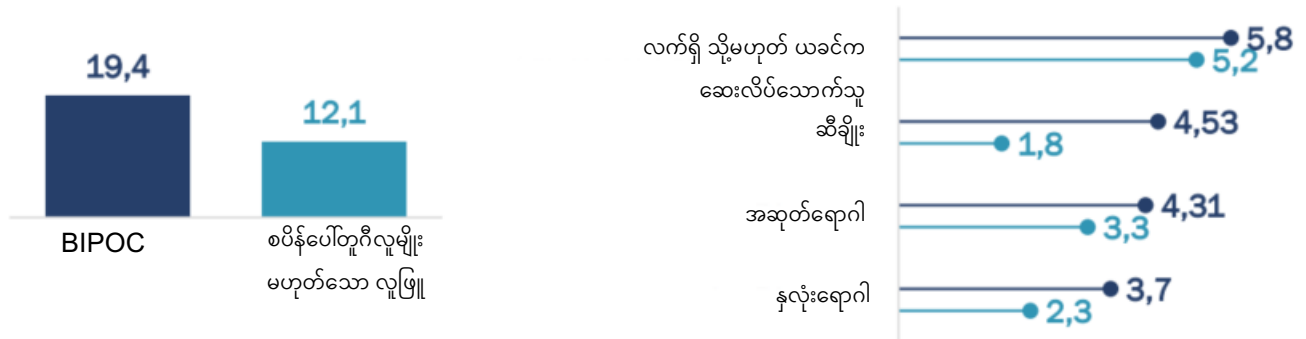
COVID-19 ကူးစက်ခံထားရသော BIPOC ဗားမောင့်ပြည်နယ်သူ ပြည်နယ်သား ၁၀,၀၀၀ လျှင် နဂိုရောဂါအခံများ ရှိသည့်နှုန်းမှာ ၁၉.၄ ရှိပြီး COVID-19 ကူးစက်ခံထားရသည့် စပိန်ပေါ်တူဂီလူမျိုးမဟုတ်သော လူဖြူတို့၏နှုန်းမှာ ၁၂.၁ ဖြစ်၍ ဗားမောင့်ပြည်နယ်သူ ပြည်နယ်သားများ၏ နဂိုရောဂါအခံ ရှိသည့်နှုန်းမှာ စပိန်ပေါ်တူဂီလူမျိုးမဟုတ်သော လူဖြူတို့နှင့် ယှဉ်ပါက သိသိသာသာပိုမြင့်မားသည်။ COVID-19 ကူးစက်ခံရသည့် BIPOC ဗားမောင့်ပြည်နယ်သူ ပြည်နယ်သားများ၏ ဆီးချို၊ အဆုတ်နှင့် နှလုံးသွေးကြောရောဂါများ ဖြစ်ပွားသည့်နှုန်းမှာ စပိန်ပေါ်တူဂီမဟုတ်သော လူဖြူဗားမောင့်ပြည်နယ်သူ ပြည်နယ်သားများထက် သိသိသာသာ ပိုမြင့်မားသည်။

COVID-19 ကူးစက်ခံရသော BIPOC ပြည်နယ်သူ ပြည်နယ်သားများ၏ နဂိုရောဂါအခံရှိသည့်နှုန်းမှာ ပိုမြင့်မားသည်။

လူ ၁၀,၀၀၀ လျှင် COVID-19 ရောဂါဖြစ်ပွားသူများကြား နဂိုရောဂါအခံ ရှိသည့်နှုန်းများ

<sup>†</sup>၎င်းသည် ထိတွေ့မှုများဟု သတ်မှတ်ထားသည့် တစ်ဦးတစ်ယောက်ချင်း အရေအတွက်ကို ကိုယ်စားပြုပါသည်။

# BIPOC ဗားမောင့်ပြည်နယ်သူ၊ ပြည်နယ်သားများအကြား COVID-19



## အဓိကအချက်များ

ကျန်းမာရေးကို အဆုံးအဖြတ်ပေးသည့် လူမှုဆိုင်ရာ အခြေအနေများဟုခေါ်သည့် ကျွန်ုပ်တို့နေထိုင်၊ လုပ်ကိုင်ပြီး ပါဝင်လှုပ်ရှားကြသော အခြေအနေများသည် ကျန်းမာရေး အကျိုးရလဒ်များစွာအပေါ် သက်ရောက်မှု ရှိပါသည်။ လူတန်းစား၊ ချုပ်ချယ်မှု စနစ်များနှင့် လူမျိုးရေးခွဲခြားမှုသည် ကျန်းမာရေးကို အဆုံးအဖြတ်ပေးသော လူမှုဆိုင်ရာ အခြေအနေများအပေါ် သိသာစွာ အကျိုးသက်ရောက်စေသည်။ တစ်နည်းအားဖြင့် ဆိုရသော် COVID-19 ကမ္ဘာ့ကပ်ရောဂါ မဖြစ်ပွားခင်ကပင် ဗားမောင့်ရှိ လူတိုင်းသည် ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှု အခြေအနေများကို တန်းတူညီမျှ ရရှိခြင်း မရှိခဲ့ပါ။ COVID-19 ကြောင့် ဤမတူညီမှုများအပေါ် သေသေချာချာ ဆန်းစစ်ရန် ဖြစ်လာခဲ့သည်။ BIPOC ဗားမောင့်ပြည်နယ်သူ၊ ပြည်နယ်သားများသည် COVID-19 ရောဂါ အပါအဝင် ကျန်းမာရေးနှင့်ပတ်သက်ပြီး ဆိုးရွားသော ရလဒ်များဖြစ်နိုင်သည့် အန္တရာယ်အချိုးအစား မြင့်မားပါသည်။ ဗားမောင့်တွင် COVID-19 ကူးစက်ခံရသည့် BIPOC ဗားမောင့်ပြည်နယ်သူ၊ ပြည်နယ်သား အရေအတွက်အချိုးအစားမှာ မျှတမှု ရှိမနေဘဲ ဤခြားနားချက်သည် ကမ္ဘာ့ကပ်ရောဂါ ကာလအတွင်း တစ်သမတ်တည်း ရှိနေခဲ့ပါသည်။ ထို့အပြင် ဤလူများသည် ဆေးရုံတက်ရခြင်းကဲ့သို့ ပိုမိုပြင်းထန်သော အကျိုးရလဒ်များ ခံစားရနိုင်သည့်အန္တရာယ် ပိုများပြီး ရောဂါကူးစက်မှုကို ဟန့်တားရန်နှင့် ဘေးကင်းစွာ သီးခြားခွဲ၍ နေထိုင်ရန် သို့မဟုတ် ကွာရန်တင်းလုပ်ရန် အချက်အလက်များနှင့် အရင်းအမြစ်များကို ရရှိနိုင်မှုလည်း မရှိခြင်း ဖြစ်နိုင်ပါသည်။ လူမျိုးနှင့် လူမျိုးစုအလိုက် ကျန်းမာရေး ကွာဟချက်များ လျော့ပါးစေရန် ဗားမောင့် ကျန်းမာရေးဌာန၏ ဆောင်ရွက်နေပုံများအကြောင်း အချက်အလက်များ ပိုမိုသိရှိလိုလျှင် [www.healthvermont.gov/about-us/our-vision-mission/health-equity](http://www.healthvermont.gov/about-us/our-vision-mission/health-equity) သို့ သွားရောက်ဖတ်ရှုပါ။

ကိုးကားချက်များ-

1. [၂၀၁၈ ခုနှစ် ဗားမောင့် အပြုအမူပိုင်းဆိုင်ရာ အန္တရာယ်ဖြစ်နိုင်မှု အခြေအနေ စောင့်ကြည့် စနစ် \(BRESS\)](#)
2. [၂၀၁၉ ခုနှစ် လူငယ်များတွင် အန္တရာယ်ဖြစ်နိုင်မှု အပြုအမူ စစ်တမ်း](#)
3. [https://covid.cdc.gov/covid-data-tracker/#cases\\_casesper100klast7days](https://covid.cdc.gov/covid-data-tracker/#cases_casesper100klast7days) ၂၀၂၀ ခုနှစ်၊ နိုဝင်ဘာလတွင် ဒေတာကို ထုတ်ယူထားပါသည်။

ဤအစီရင်ခံစာထဲရှိ COVID-19 အကြောင်း နောက်ထပ် အချက်အလက်များကို သိရှိလိုပါက- ပြည်သူ့ကျန်းမာရေး စုံစမ်းမေးမြန်းမှုများအတွက် [AHS.VDHCovid19Inquiries@vermont.gov](mailto:AHS.VDHCovid19Inquiries@vermont.gov)

အားလုံးတန်းတူ ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှု ရရှိခွင့်အကြောင်း မေးမြန်းလိုသည်များအတွက်- Health Equity အဖွဲ့ [AHS.VDHHOCEquityTeam@vermont.gov](mailto:AHS.VDHHOCEquityTeam@vermont.gov)

Systemic and structural racism are oppressive systems affecting the conditions in which people are born, grow, live, and work. Because of these systems, Vermonters who are Black, Indigenous, and People of Color (BIPOC) are disproportionately represented in essential frontline jobs that cannot be done at home, require closer physical contact with the public, and offer less access to paid sick time. They are more likely to be living in multi-generational housing or congregate living spaces and may have less access to personal protective equipment, such as face masks and hand sanitizer. Inequities in access to and quality of health care, education, employment, housing, mental health, and social support services also contribute to higher rates of underlying or chronic medical conditions.<sup>1,2</sup> For these reasons, BIPOC Vermonters are overrepresented among COVID-19 cases in Vermont, making up 6% of the population but 18% of positive cases. Nearly 1 in every 5 COVID-19 cases in Vermont are among BIPOC Vermonters. All rates are presented as per 10,000 persons.

## KEY POINTS

- **BIPOC Vermonters represent 6% of the State's population but 18% of COVID-19 cases.**
- **BIPOC Vermonters with COVID-19 have significantly higher hospitalization and chronic disease rates, relative to white non-Hispanic people with COVID-19.**

## Overview

As of October 31, there are 2,024 COVID-19 cases among Vermont residents and 344 (18%) cases among BIPOC Vermonters.\* The incidence rate of COVID-19 among BIPOC Vermonters (74.2) is significantly higher than white non-Hispanic Vermonters (26.2).† Vermont's COVID-19 incidence rate is lower than the U.S., both overall and among BIPOC Vermonters, suggesting less disease transmission in Vermont thus far. The U.S. COVID-19 incidence rate among BIPOC Americans is 148.0.<sup>3</sup> The case fatality rate for BIPOC Vermonters is 0.9%, compared to 3.6%

\* Please note that the 18% of BIPOC Vermont residents with COVID-19 is among the 1,865 with complete race/ ethnicity information. There are 159 people missing race and/or ethnicity.

† Incidence rate is the number of COVID-19 infections divided by the total population, then multiplied by 10,000.

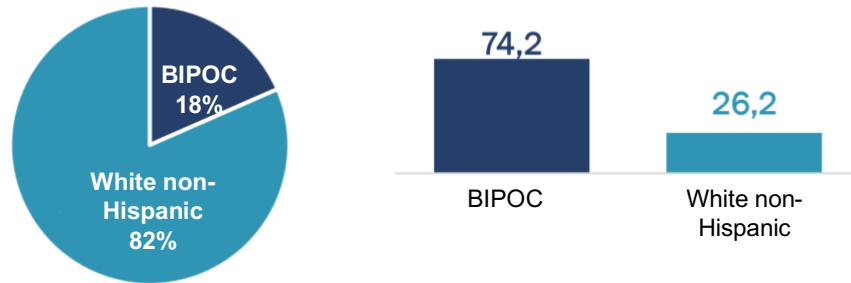


# COVID-19 Among BIPOC Vermonters

among white non-Hispanic Vermonters.

Most COVID-19 cases in Vermont are among white non-Hispanic people.

However, the rate among BIPOC Vermonters is significantly higher.



Among BIPOC Vermonters, incidence rates are highest for Black or African Americans (225.7), followed by Asians (61.0), and other races (20.5), which includes people who identify as more than one race, Native Hawaiian or Pacific Islander. The rate among Hispanic people is 41.7.

## Trends Over Time

The number of cases within BIPOC communities was highest in June, when there were 124 cases. Many of these cases were associated with a single community outbreak that primarily affected families living in multi-generational or crowded housing and where adults were essential workers.

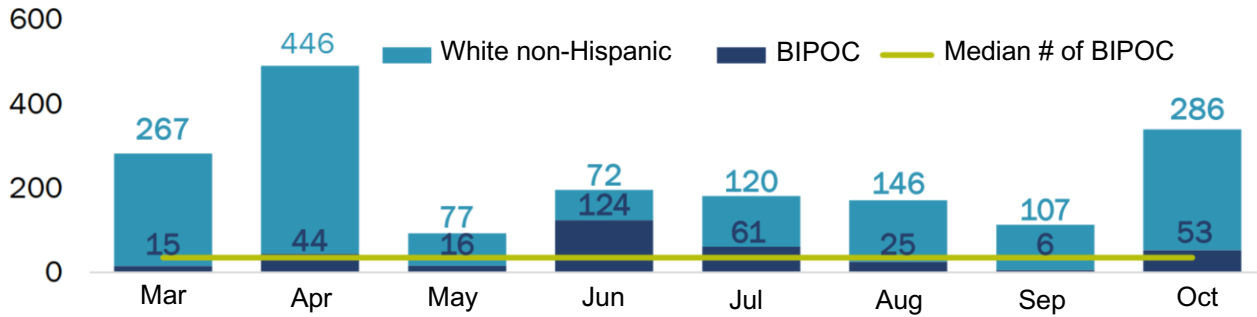
In September, we saw the lowest number of cases (6) among BIPOC Vermonters. The median number of cases among BIPOC Vermonters each month is 35.

The number of BIPOC Vermonters with COVID-19 peaked in June. Over time, BIPOC

Vermonters continue to be disproportionately impacted by COVID-19.



# COVID-19 Among BIPOC Vermonters



## Sex

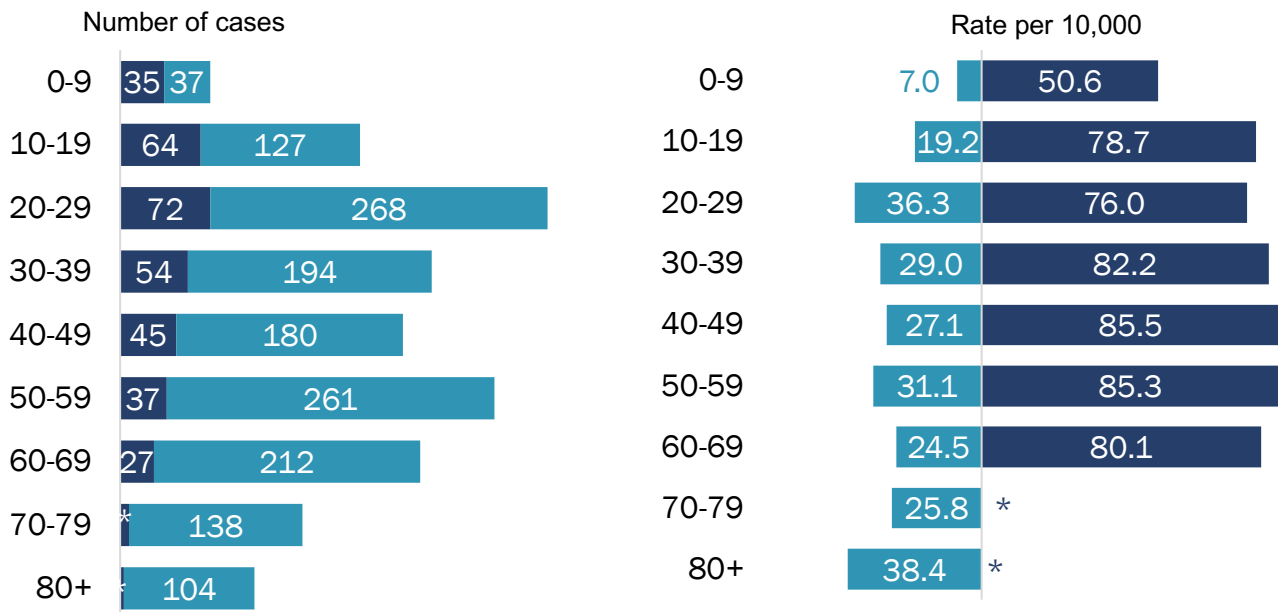
Among BIPOC cases, there are 157 females (46%) and 183 males (53%). Rates for males and females are statistically similar (67.7 females versus 78.7 males).

## Age

Cases among BIPOC Vermonters tend to be younger compared to white non-Hispanic cases, which is correlated with the age breakdown of all BIPOC Vermonters. The average age of those with COVID-19 is 33 among BIPOC Vermonters and 46 among white non-Hispanic Vermonters. Furthermore, 70% of BIPOC cases are under the age of 40. Rates for BIPOC cases are similar across age groups, with the exception of 0 to 9-year-olds, where BIPOC have a lower rate than most of the other age groups. All of the BIPOC rates by age are significantly higher than white non-Hispanic rates. Rates for BIPOC Vermonters over the age of 70 are not shown due to small numbers.

# COVID-19 Among BIPOC Vermonters

Cases among BIPOC Vermonters are younger relative to white non-Hispanic cases. Rates for BIPOC Vermonters are similar by age.

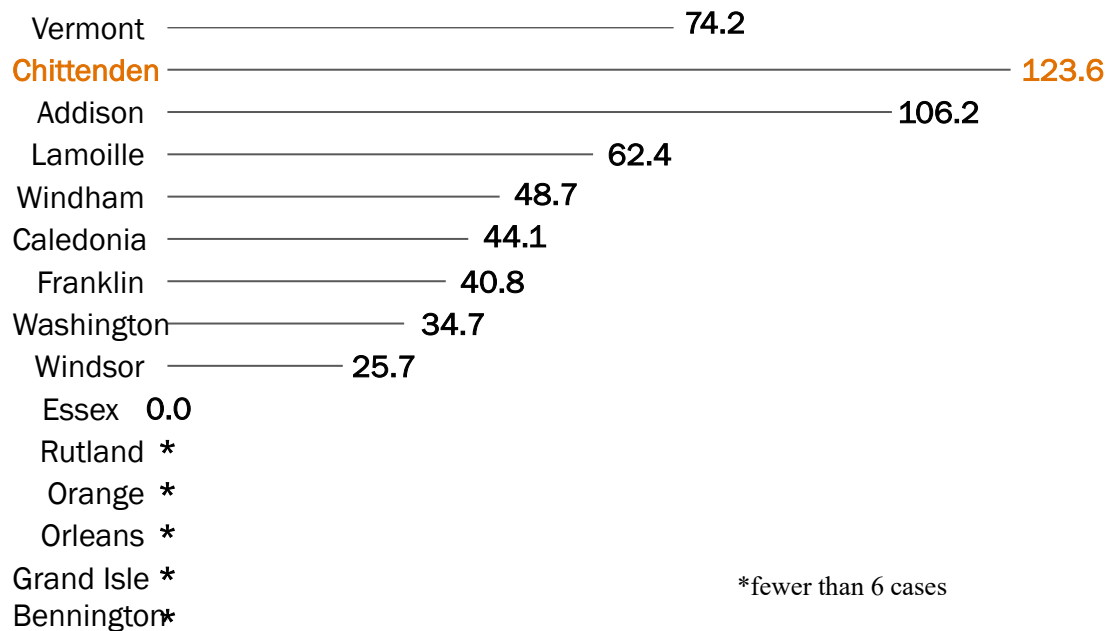


## County of Residence

Chittenden County has the highest rate of COVID-19 among BIPOC communities and is significantly higher than the Vermont rate. Addison County has the second highest rate, however, is statistically similar to the Vermont rate.

# COVID-19 Among BIPOC Vermonters

**Chittenden County** has the highest rate of COVID-19 among BIPOC in the state.



## Outbreaks

Nearly 6 in 10 BIPOC cases are associated with an outbreak (59%, n=203). Most BIPOC cases associated with an outbreak were part of a community outbreak (n=128). Other BIPOC cases are associated with outbreaks in a workplace (n=31), correctional facility (n=11), manufacturing facility (n=11), long-term care facility (n=10), or a recreational facility (n=7). There are additional outbreak types among BIPOC Vermonters, but numbers are too small to be shown in this brief.

## Household Contact with a Confirmed Case

## COVID-19 Among BIPOC Vermonters

BIPOC Vermonters are significantly more likely to have had household contact with a case compared to white non-Hispanic people. Just more than a third (36%) of BIPOC Vermonters get COVID-19 through household contact, where only 20% of white non-Hispanic people get COVID-19 through household contact. On average, cases in the BIPOC community have slightly more close contacts compared to white non-Hispanic people (2.0 versus 1.3 people, respectively).<sup>‡</sup>

### Hospitalization

Three percent of cases among BIPOC Vermonters have been hospitalized for COVID-19, which is less than the 8 percent of white non-Hispanic people who have been hospitalized. The hospitalization rate is 3.2 per 10,000 BIPOC Vermonters, which is significantly higher than the white non-Hispanic rate (1.9). The average length of hospitalization for BIPOC Vermonters with COVID-19 is 7 days, however this is based on small numbers and may not be representative of the average hospitalization length for BIPOC people. Fewer than 6 BIPOC Vermonters have been hospitalized in the ICU.

### Pre-existing Conditions

BIPOC Vermonters with COVID-19 have a significantly higher rate of pre-existing conditions compared to white non-Hispanic Vermonters with COVID-19, 19.4 versus 12.1 per 10,000 Vermonters, respectively. BIPOC Vermonters with COVID-19 have significantly higher rates of diabetes, lung, and cardiovascular disease than rates among white non-Hispanic Vermonters.

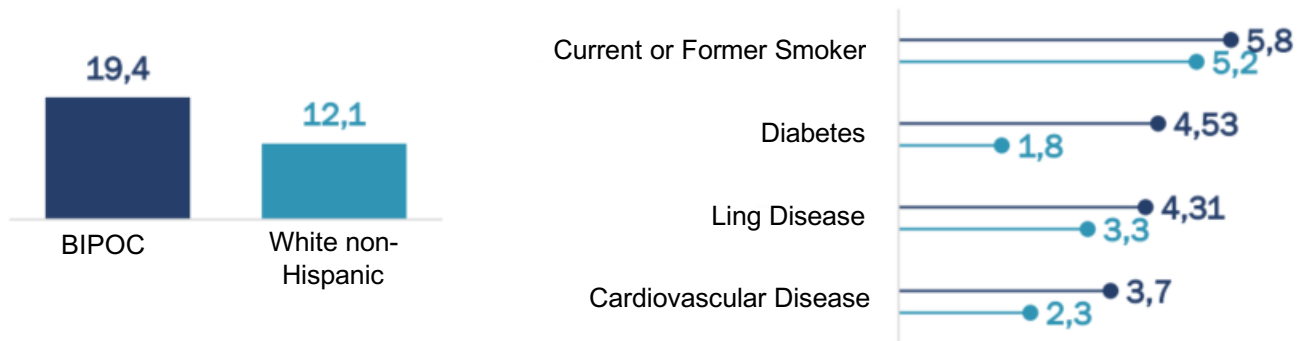
BIPOC people with COVID-19 have higher rates of pre-existing conditions.

Rates of pre-existing conditions among COVID-19 cases per 10,000

---

<sup>‡</sup> This represents the number of individual people named as contacts.

# COVID-19 Among BIPOC Vermonters



## Key Takeaways

The conditions in which we live, work, and play, known as the social determinants of health, affect a wide range of health outcomes. Systems of structural oppression and racism greatly impact social determinants of health. In other words, even before the COVID-19 pandemic, not everyone in Vermont had equal access to the conditions that favor health. COVID-19 shines a light on these inequities. BIPOC Vermonters are at disproportionate risk for poor health outcomes, including COVID-19. In Vermont, there is a disproportionate number of BIPOC Vermonters with COVID-19, and this disparity has been consistent throughout the pandemic. In addition, this population is at higher risk for more serious outcomes, such as hospitalization, and may lack access to information and resources to prevent the spread and to isolate or quarantine safely. For more information on what the Vermont Department of Health is doing to mitigate racial and ethnic health disparities, please visit [www.healthvermont.gov/about-us/our-vision-mission/health-equity](http://www.healthvermont.gov/about-us/our-vision-mission/health-equity).

## References:

1. [2018 Vermont Behavioral Risk Factor Surveillance System \(BRFSS\)](#)
2. [2019 Youth Risk Behavior Survey](#)
3. [https://covid.cdc.gov/covid-data-tracker/#cases\\_casesper100klast7days](https://covid.cdc.gov/covid-data-tracker/#cases_casesper100klast7days) Data retrieved November 2, 2020.

## COVID-19 Among BIPOC Vermonters

**For more information about COVID-19 data in this report:** Public Health Inquiries

[AHS.VDHCOVID19Inquiries@vermont.gov](mailto:AHS.VDHCOVID19Inquiries@vermont.gov)

**For questions about health equity:** Health Equity Team,

[AHS.VDHHOCEquityTeam@vermont.gov](mailto:AHS.VDHHOCEquityTeam@vermont.gov)