

Chủ nghĩa phân biệt chủng tộc mang tính cơ cấu và hệ thống là những hệ thống áp bức ảnh hưởng đến tình trạng nơi con người sinh ra, lớn lên, sống và làm việc. Do các hệ thống này, các cư dân tiểu bang Vermont Da Đen, Người Bản Địa và Người Da Màu (BIPOC) có số lượng đại diện không cân xứng trong những công việc tuyển đầu thiết yếu vốn không thể làm tại nhà, đòi hỏi phải tiếp xúc vật lý gần hơn với công chúng và được hưởng thời gian nghỉ ốm ít hơn. Họ có nhiều khả năng đang sống trong khu nhà ở nhiều thế hệ gia đình hoặc không gian sống tập trung và có thể ít được tiếp cận với trang thiết bị bảo hộ cá nhân hơn, như khẩu trang che mặt và chất khử trùng tay. Những bất bình đẳng về quyền tiếp cận cũng như chất lượng của các dịch vụ chăm sóc sức khỏe, giáo dục, việc làm, nhà ở, sức khỏe tâm thần và hỗ trợ xã hội cũng góp phần làm tăng tỷ lệ mắc các bệnh lý nền hoặc mạn tính.^{1,2} Vì những lý do này, cư dân Vermont BIPOC chiếm tỷ lệ đại diện quá lớn trong số các ca nhiễm COVID-19 ở Vermont, tạo thành 6% dân số nhưng chiếm tới 18% các ca dương tính. Gần như cứ 5 ca nhiễm COVID-19 ở Vermont thì lại có 1 ca là người Vermont BIPOC. Tất cả các tỷ lệ được trình bày theo mỗi 10,000 người.

CÁC ĐIỂM CHÍNH

- **Cư dân Vermont BIPOC đại diện cho 6% dân số Tiểu Bang nhưng chiếm 18% ca nhiễm COVID-19.**
- **Người Vermont BIPOC nhiễm COVID-19 có tỷ lệ nhập viện và mắc bệnh mạn tính cao hơn đáng kể so với những người da trắng không phải gốc Tây Ban Nha nhiễm COVID-19.**

Tổng Quan

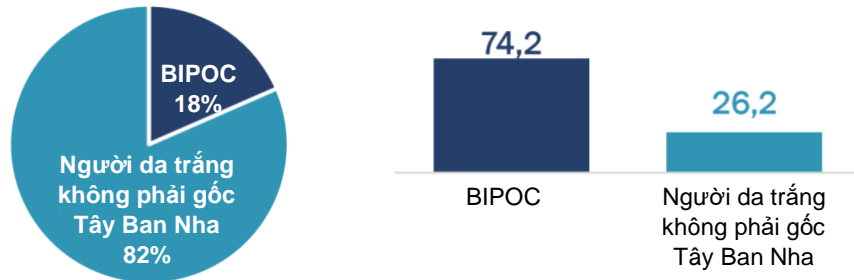
Tính đến ngày 31 tháng Mười, trong số các cư dân Vermont có 2,024 ca nhiễm COVID-19 và 344 (18%) ca là người Vermont BIPOC.* Tỷ lệ nhiễm COVID-19 ở người Vermont BIPOC (74.2) cao hơn đáng kể so với người Vermont da trắng không phải gốc Tây Ban Nha (26.2).† Tỷ lệ nhiễm COVID-19 của Vermont thấp hơn Hoa Kỳ, xét cả về tổng thể và trong số những người Vermont BIPOC, cho thấy tỷ lệ lây nhiễm bệnh đến nay ở Vermont ít hơn. Tỷ lệ nhiễm COVID-19 của Hoa Kỳ ở người Mỹ BIPOC là 148.0.3.^{0,9} Tỷ lệ ca bệnh tử vong ở người Vermont BIPOC là 3.6%, so với tỷ lệ 3.6% ở người Vermont da trắng không phải gốc Tây Ban Nha.

Hầu hết các ca nhiễm COVID-19 ở Vermont là ở người da trắng không phải gốc Tây Ban Nha. Tuy nhiên, tỷ lệ nhiễm ở người Vermont BIPOC cao hơn đáng kể.

*Xin lưu ý rằng 18% cư dân Vermont BIPOC nhiễm COVID-19 nằm trong số 1,865 ca nhiễm có đầy đủ thông tin về chủng tộc/dân tộc. Có 159 người còn thiếu thông tin về chủng tộc và/hoặc dân tộc.

† Tỷ lệ nhiễm là số ca nhiễm COVID-19 chia cho tổng dân số, sau đó nhân với 10,000.

COVID-19 Ở Người Vermont BIPOC



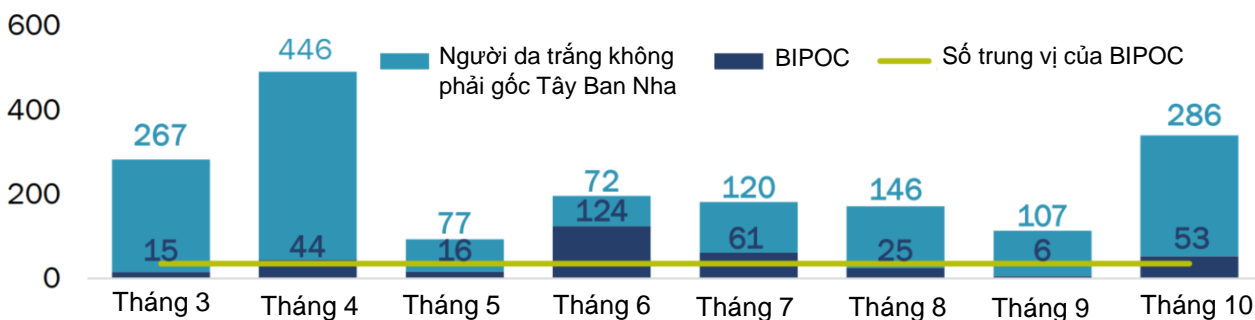
Trong số những người Vermont BIPOC, tỷ lệ nhiễm cao nhất là ở người Mỹ Da Đen hoặc gốc Phi (225.7), tiếp theo là người gốc Châu Á (61.0) và các chủng tộc khác (20.5), bao gồm những người thuộc nhiều hơn một chủng tộc, người Hawaii Bản Địa hoặc người Đảo Thái Bình Dương. Tỷ lệ nhiễm ở người gốc Tây Ban Nha là 41.7.

Xu Hướng Theo Thời Gian

Số ca nhiễm trong các cộng đồng BIPOC cao nhất là vào tháng Sáu, khi đó có 124 ca nhiễm. Nhiều ca nhiễm trong số này có liên quan đến một đợt bùng phát trong cộng đồng, ảnh hưởng chủ yếu đến các gia đình sống trong các khu nhà nhiều thế hệ hoặc đông đúc và những nơi mà người trưởng thành là lao động thiết yếu.

Vào tháng Chín, chúng ta đã thấy số ca nhiễm thấp nhất (6) ở người Vermont BIPOC. Số ca nhiễm trung bình ở người Vermont BIPOC mỗi tháng là 35 ca.

Số người Vermont BIPOC nhiễm COVID-19 đạt đỉnh vào tháng Sáu. Theo thời gian, người Vermont BIPOC tiếp tục bị tác động bởi COVID-19 theo tỷ lệ không tương xứng.



Giới tính

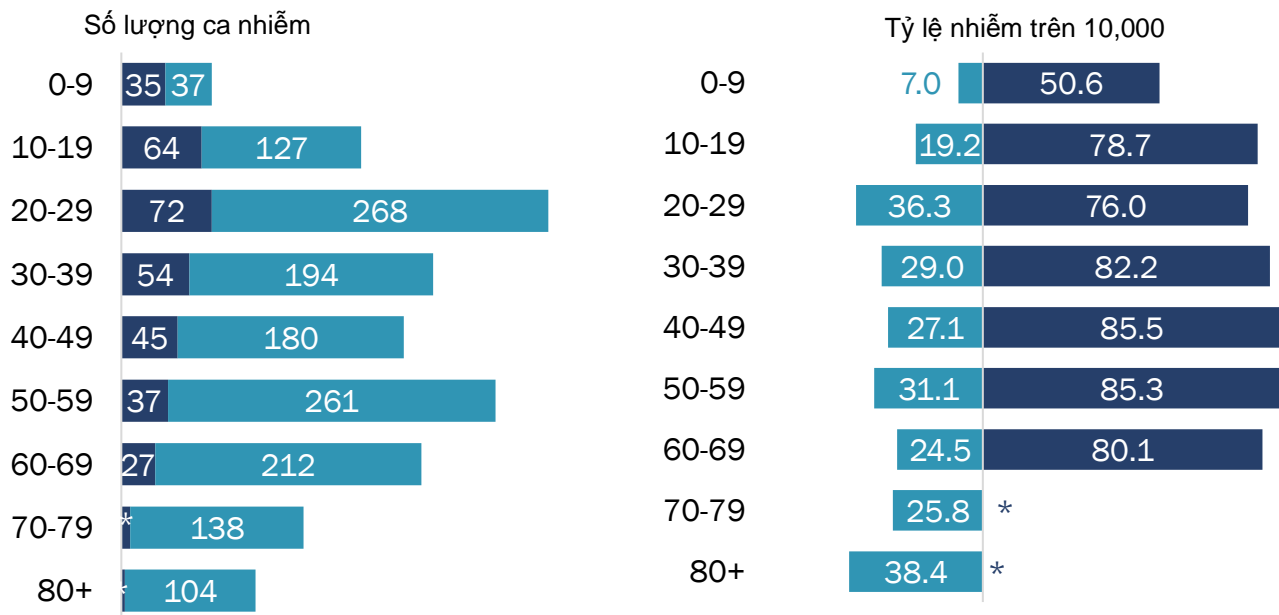
Trong số các ca nhiễm là BIPOC, có 157 nữ (46%) và 183 nam (53%). Tỷ lệ nhiễm đối với nam và nữ tương tự nhau về mặt thống kê (67.7 ở nữ so với 78.7 ở nam).

COVID-19 Ở Người Vermont BIPOC

Độ tuổi

Các ca nhiễm ở người Vermont BIPOC có xu hướng trẻ hơn so với các ca nhiễm là người da trắng không phải gốc Tây Ban Nha, điều này có tương quan với phân tích độ tuổi của toàn bộ người Vermont BIPOC. Độ tuổi trung bình của người nhiễm COVID-19 là 33 tuổi ở những người Vermont BIPOC và 46 tuổi ở những người da trắng không phải gốc Tây Ban Nha. Ngoài ra, 70% ca nhiễm người BIPOC đều dưới 40 tuổi. Trong số các ca nhiễm của người BIPOC, tỷ lệ nhiễm tương tự nhau giữa các nhóm tuổi, ngoại trừ trẻ từ 0 đến 9 tuổi - ở độ tuổi này, người BIPOC có tỷ lệ nhiễm thấp hơn hầu hết các nhóm tuổi khác. Tất cả các tỷ lệ nhiễm theo độ tuổi ở người BIPOC đều cao hơn đáng kể so với tỷ lệ nhiễm ở người da trắng không phải gốc Tây Ban Nha. Tỷ lệ nhiễm đối với người Vermont BIPOC trên 70 tuổi không được hiển thị do số lượng nhỏ.

Các ca nhiễm ở người Vermont BIPOC trẻ hơn so với ca nhiễm người da trắng không phải gốc Tây Ban Nha. Với người Vermont BIPOC, các tỷ lệ nhiễm tương tự nhau theo độ tuổi.

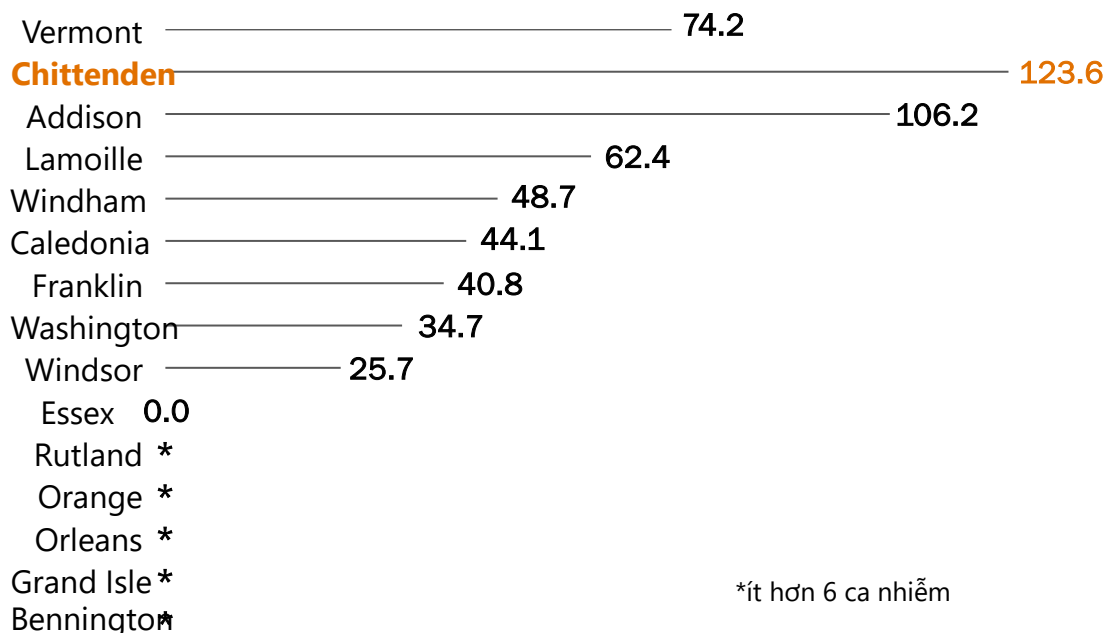


Quận Cư Trú

Quận Chittenden có tỷ lệ nhiễm COVID-19 ở các cộng đồng BIPOC cao nhất và cao hơn đáng kể so với tỷ lệ nhiễm của Vermont. Quận Addison có tỷ lệ nhiễm cao thứ hai, nhưng tương tự với tỷ lệ nhiễm của Vermont theo thống kê.

COVID-19 Ở Người Vermont BIPOC

Quận Chittenden có tỷ lệ nhiễm COVID-19 ở người BIPOC cao nhất trong tiểu bang.



Các đợt bùng phát dịch

Gần 6 trong 10 ca nhiễm người BIPOC có liên quan đến một đợt bùng phát dịch (59%, n = 203). Hầu hết các ca nhiễm người BIPOC liên quan đến một đợt bùng phát đều là một phần của đợt bùng phát trong cộng đồng (n = 128). Các ca nhiễm người BIPOC khác có liên quan đến những đợt bùng phát ở nơi làm việc (n = 31), cơ sở cải huấn (n = 11), cơ sở sản xuất (n = 11), cơ sở chăm sóc dài hạn (n = 10) hoặc cơ sở giải trí (n = 7). Có những loại đợt bùng phát khác nữa ở người Vermont BIPOC, nhưng số lượng quá nhỏ để thể hiện trong bản tóm tắt này.

Tiếp Xúc Trong Hộ Gia Đình với Ca Nhiễm Đã Xác Nhận

Người Vermont BIPOC có khả năng rất cao là đã tiếp xúc với một ca nhiễm trong hộ gia đình, cao hơn đáng kể so với người da trắng không phải gốc Tây Ban Nha. Hơn một phần ba (36%) người Vermont BIPOC bị lây COVID-19 qua tiếp xúc trong hộ gia đình; trong khi đó, chỉ 20% người da trắng không phải gốc Tây Ban Nha bị lây COVID-19 qua tiếp xúc trong hộ gia đình. Trung bình, các ca nhiễm trong cộng đồng BIPOC có tỷ lệ tiếp xúc gần cao hơn một chút so với người da trắng không phải gốc Tây Ban Nha (tương ứng là 2.0 so với 1.3 người).[‡]

Nhập viện

[‡] Con số này đại diện cho số lượng cá nhân được gọi là người tiếp xúc.

COVID-19 Ở Người Vermont BIPOC

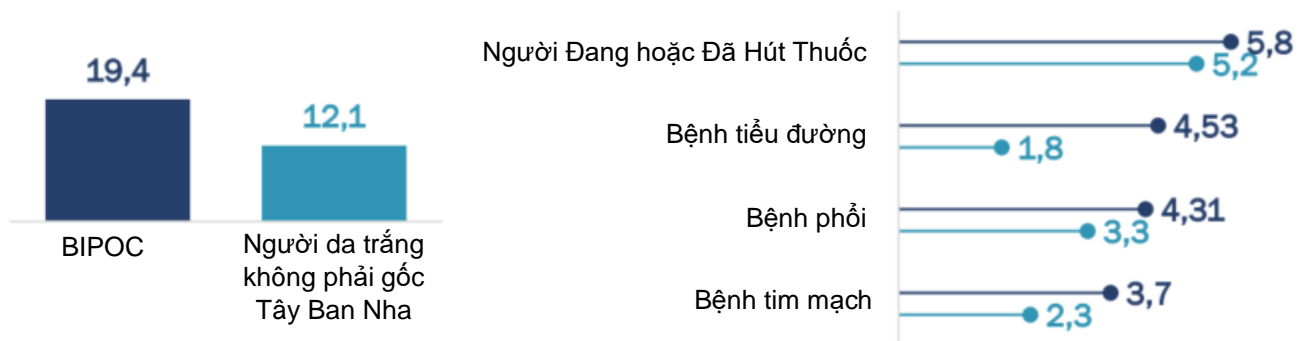
Ba phần trăm các ca nhiễm ở người Vermont BIPOC đã phải nhập viện vì COVID-19, ít hơn so với 8 phần trăm người da trắng không phải gốc Tây Ban Nha phải nhập viện. Tỷ lệ nhập viện là 3.2 trên 10,000 người Vermont BIPOC, cao hơn đáng kể so với tỷ lệ ở người da trắng không phải gốc Tây Ban Nha (1.9). Thời gian nằm viện trung bình của người Vermont BIPOC nhiễm COVID-19 là 7 ngày. Tuy nhiên, con số này dựa trên những số lượng nhỏ và có thể không đại diện được cho thời gian nằm viện trung bình của người BIPOC. Dưới 6 người Vermont BIPOC đã phải nhập viện trong ICU.

Bệnh Lý Có Sẵn

Người Vermont BIPOC nhiễm COVID-19 có tỷ lệ mắc các bệnh lý có sẵn cao hơn đáng kể so với người Vermont da trắng không phải gốc Tây Ban Nha nhiễm COVID-19, tương ứng là 19.4 so với 12.1 trên 10,000 người Vermont. Người Vermont BIPOC nhiễm COVID-19 có tỷ lệ mắc bệnh tiểu đường, phổi và tim mạch cao hơn đáng kể so với người Vermont da trắng không phải gốc Tây Ban Nha.

Người BIPOC nhiễm COVID-19 có tỷ lệ mắc các bệnh lý có sẵn cao hơn.

Tỷ lệ mắc bệnh lý có sẵn ở các ca nhiễm COVID-19 trên 10,000 người



Thông Tin Đúc Kết Chính

COVID-19 Ở Người Vermont BIPOC

Các điều kiện nơi chúng ta sinh sống, làm việc và vui chơi, gọi là các yếu tố xã hội quyết định về sức khỏe, có ảnh hưởng đến một loạt tình trạng sức khỏe. Các hệ thống phân biệt chủng tộc và áp bức mang tính cơ cấu có tác động lớn đến các yếu tố xã hội quyết định về sức khỏe. Nói cách khác, ngay cả trước đại dịch COVID-19, không phải người nào ở Vermont cũng được tiếp cận bình đẳng với các điều kiện có lợi cho sức khỏe. COVID-19 làm nổi bật những bất bình đẳng này. Người Vermont BIPOC phải chịu nguy cơ với tỷ lệ không cân xứng về tình trạng sức khỏe kém, gồm cả COVID-19. Tại Vermont có số lượng không cân xứng người Vermont BIPOC nhiễm COVID-19, và tình trạng chênh lệch này đã diễn ra liên tục trong suốt đại dịch. Ngoài ra, nhóm dân này có nguy cơ cao hơn là sẽ gặp phải các tình trạng nghiêm trọng hơn, chẳng hạn như nhập viện, và có thể sẽ thiếu khả năng tiếp cận thông tin cũng như các nguồn trợ giúp để ngăn ngừa sự lây lan và cô lập hoặc cách ly một cách an toàn. Để biết thêm thông tin về những việc mà Bộ Y Tế Vermont đang thực hiện để giảm bớt các chênh lệch về sức khỏe theo chủng tộc và sắc tộc, vui lòng truy cập www.healthvermont.gov/about-us/our-vision-mission/health-equity.

Tài liệu tham khảo:

1. [Hệ Thống Giám Sát Yếu Tố Rủi Ro về Hành Vi tại Vermont 2018 \(BRFSS\)](#)
2. [Khảo Sát Hành Vi Rủi Ro ở Thanh Thiếu Niên 2019](#)
3. https://covid.cdc.gov/covid-data-tracker/#cases_casesper100klast7days Dữ liệu được truy xuất ngày 2 tháng Mười Một, 2020.

Để biết thêm thông tin về dữ liệu COVID-19 trong báo cáo này: Câu Hỏi về Sức Khỏe Cộng Đồng AHS.VDHCOVID19Inquiries@vermont.gov

Nếu có thắc mắc về công bằng trong y tế: Đội Ngũ Công Bằng Trong Y Tế, 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.^{1,2} 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.

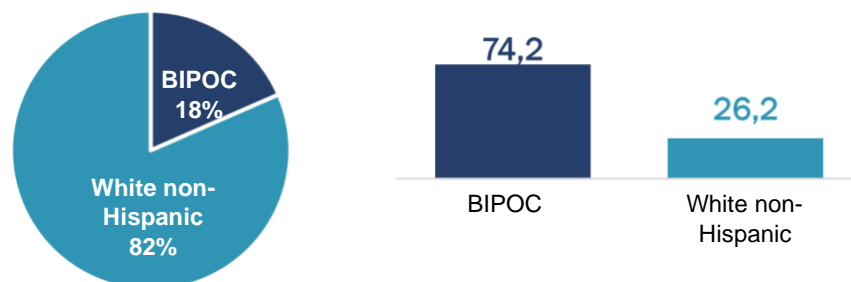
KEY POINTS

- **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 148.0.³ The case fatality rate for BIPOC Vermonters is 0.9%, compared to 3.6% 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.



* 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

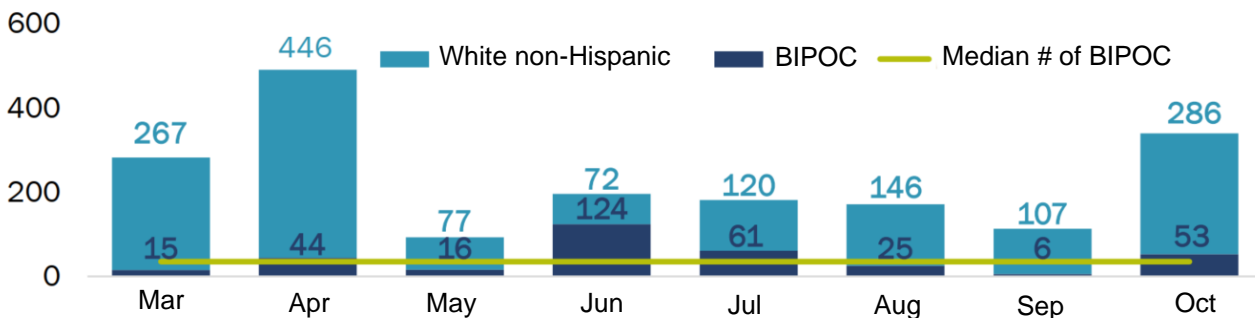
Among BIPOC Vermonters, incidence rates are highest for Black or African Americans (225.7), followed by Asians (61.0), and other races (20.5), which includes people who identify as more than one race, Native Hawaiian or Pacific Islander. The rate among Hispanic people is 41.7.

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.



Sex

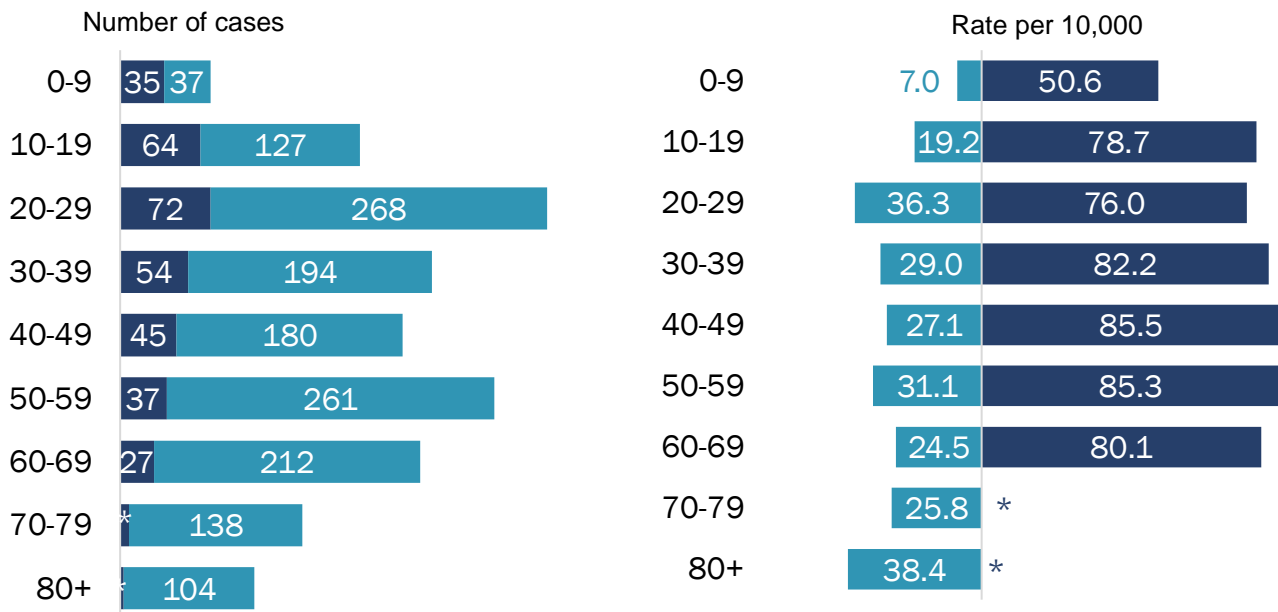
Among BIPOC cases, there are 157 females (46%) and 183 males (53%). Rates for males and females are statistically similar (67.7 females versus 78.7 males).

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

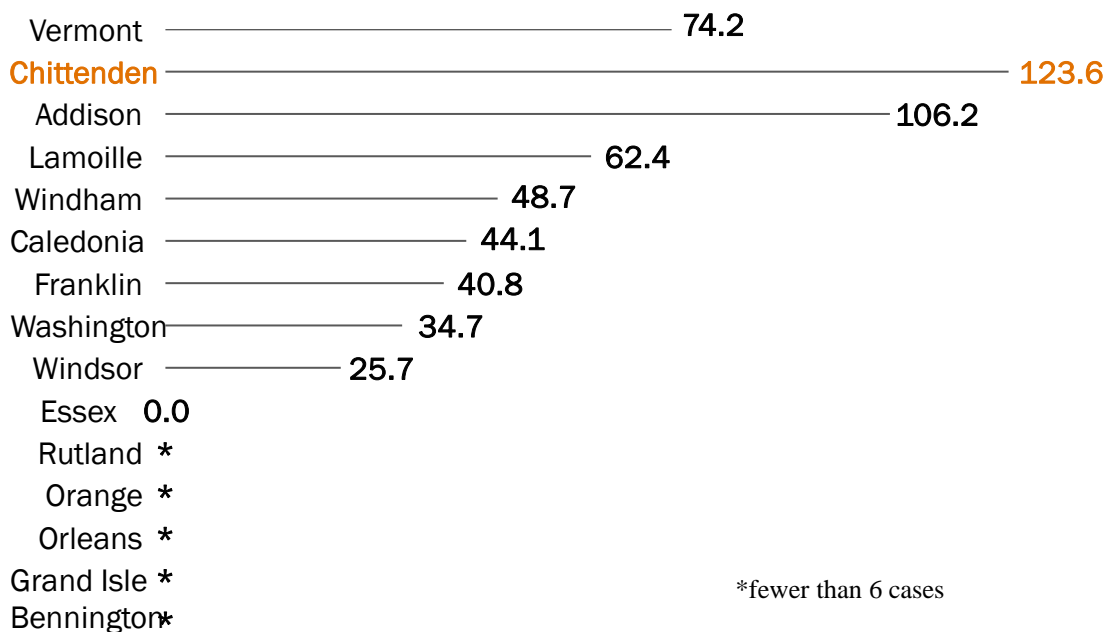
Cases among BIPOC Vermonters are younger relative to white non-Hispanic cases. Rates for BIPOC Vermonters are similar by age.



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.

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

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).[‡]

Hospitalization

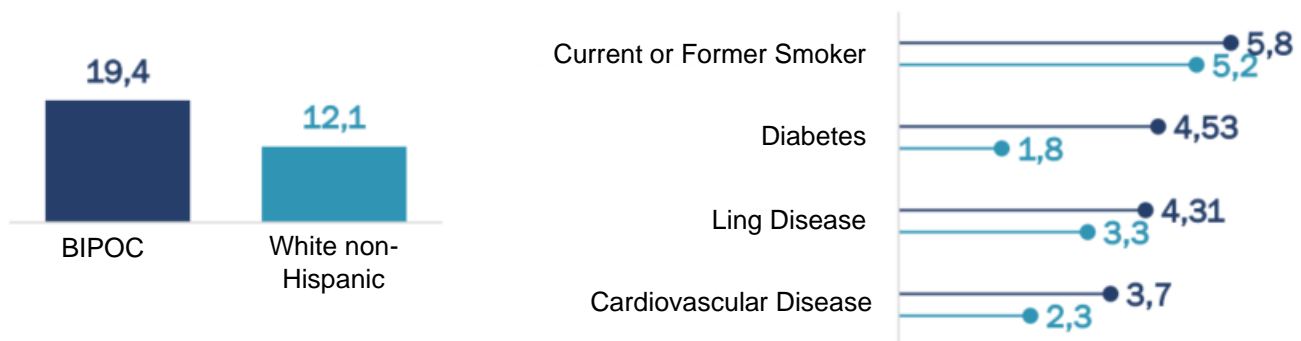
Three percent of cases among BIPOC Vermonters have been hospitalized for COVID-19, which is less than the 8 percent of white non-Hispanic people who have been hospitalized. The hospitalization rate is 3.2 per 10,000 BIPOC Vermonters, which is significantly higher than the white non-Hispanic rate (1.9). 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



[‡] This represents the number of individual people named as contacts.

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.

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 Data retrieved November 2, 2020.

For more information about COVID-19 data in this report: Public Health Inquiries
AHS.VDHCovid19Inquiries@vermont.gov

For questions about health equity: Health Equity Team, AHS.VDHHOCEquityTeam@vermont.gov