

Tập 27 – Tại sao công bằng sức khỏe lại quan trọng Với Reagan Carter

MÁY TẠO BỞI GOOGLE TRANSLATE

Diane (00:00):

Tại sao công bằng sức khỏe lại quan trọng? Chúng tôi trả lời câu hỏi đó và hơn thế nữa trong tập hôm nay.

Clay (00:13):

mừng quý vị và các bạn trở lại Vax Matters. Uh, hôm nay chúng tôi có một tập phim tuyệt vời khác và rất phù hợp cho bạn, và tất cả là về công bằng sức khỏe. Bây giờ khách của chúng tôi là Reagan Carter. Cô ấy đang tham gia cùng chúng tôi để nói về công bằng sức khỏe là gì, chúng tôi có thể làm gì để cải thiện nó trên diện rộng và tại sao nó lại quan trọng như vậy, đặc biệt là trong thế giới ngày nay.

Clay (00:35):

Với hơn 20 năm kinh nghiệm trong lĩnh vực sức khỏe cộng đồng và chính sách công, Reagan làm Giám đốc Chính sách Y tế và Các Vấn đề Chính phủ của Hiệp hội Chăm sóc Chính Louisiana. Reagan, chào mừng đến với buổi biểu diễn.

Raegan (00:48):

Buổi sáng tốt lành. Cảm ơn bạn rất nhiều vì đã có tôi.

Clay (00:51):

Chúng tôi rất vui được nói chuyện với bạn hôm nay. Hãy bắt đầu từ đầu. Công bằng sức khỏe chính xác là gì?

Raegan (00:57):

Bạn biết đấy, đó là một câu hỏi rất phổ biến, đặc biệt là trong thời đại COVID-19. Mọi người muốn biết công bằng sức khỏe là gì? Nó đến từ cái gì? Nó có nghĩa là gì? Và tôi, tôi cố gắng đơn giản hóa nó nhiều nhất có thể, nhưng khi bạn xem xét tất cả các định nghĩa, có rất nhiều định nghĩa. Ừm, một trong những câu chuyện phổ biến nhất chỉ nói về việc tăng cơ hội cho mọi người sống một cuộc sống lành mạnh nhất có thể. Về cơ bản, ừm, san bằng sân chơi mà mọi người đều có quyền bình đẳng, và tôi biết tôi đang sử dụng từ trong định nghĩa, nhưng mọi người đều có quyền tiếp cận bình đẳng như nhau với các cơ hội như nhau.

Raegan (01:40):

Ừm, một trong những ví dụ mà tôi muốn đưa ra là, ừm, và tôi, tôi chắc rằng chúng ta sẽ nói về vấn đề này một chút sau, nhưng thực sự rất khó để nói về công bằng mà không đi trước và xác định bình đẳng và tạo ra sự khác biệt giữa hai điều này. Và vì vậy tôi, tôi sử dụng một ví dụ rất đơn giản giữa công bằng và bình đẳng và bình đẳng ở chỗ nếu tôi cho mọi người nghe podcast này 10 đô la, thì đó là bình đẳng vì tôi đã cho mọi người 10 đô la. Nhưng nếu tôi có một bà mẹ đơn thân, có tài khoản ngân hàng âm 100 đô la, thì điều đó không hợp lý vì cô ấy đã thâm hụt ở mức âm. Và vì vậy khi chúng ta nghĩ về công bằng, chúng ta nghĩ đến việc đảm bảo rằng mọi người có mọi thứ họ cần để thành công.

Clay (02:34):

Vì vậy, tôi muốn, tôi muốn đi sâu vào những gì bạn vừa nói lúc trước, chỉ vì lợi ích của tất cả mọi người đang nghe, để đưa mọi người vào phòng. Khi bạn đang nói về chăm sóc sức khỏe, chăm sóc y tế, với tư cách là một công dân, có một tiêu chuẩn mà bạn nên được phục vụ. Nó không giống như thể, nó không giống như một chiếc cúp tham gia, phải không? Tiếp cận dịch vụ chăm sóc sức khỏe một cách công bằng trên toàn quốc là quyền của mỗi người. Vì vậy, khi bạn nói rằng chúng tôi cần bình đẳng về sức khỏe, bạn đang nói đây là, đây là điều mà ai đó xứng đáng được dựa trên khi họ sống ở đất nước này, đúng không?

Raegan (03:11):

Chắc chắn rồi.

Clay (03:12):

Ừ.

Raegan (03:12):

Chắc chắn rồi. Mọi người đều xứng đáng được tiếp cận công bằng với dịch vụ chăm sóc sức khỏe-

Clay (03:17):

Đúng.

Raegan (03:17):

... quyền truy cập công bằng vào các nguồn lực-

Clay (03:19):

Đúng.

Raegan (03:20):

... bất kể họ là ai.

Clay (03:22):

Đúng.

Raegan (03:22):

Không phân biệt chủng tộc, giới tính, bản dạng giới, mọi người đều xứng đáng được hưởng quyền đó.

Clay (03:27):

'Bởi vì khi mọi người nghe đến công bằng, tôi - tôi - mọi người muốn biến nó thành một thứ gì đó chính trị hoặc một số ... Đây không phải là về chính trị, đây là một dịch vụ mà mọi người đàn ông, phụ nữ và trẻ em trên đất nước này có đúng và đó, đó là chăm sóc sức khỏe tốt. Vì vậy, tôi, tôi, tôi, ngay từ đầu tôi muốn nói rằng tôi cảm ơn bạn vì đã vô địch, vô địch - điều này. Uh, tôi không nghĩ tôi nói từ đó đúng, nhưng bạn biết tôi muốn nói gì (cười).

Raegan (03:47):

Ừ.

Clay (03:47):

Uh, vô địch điều này, uh, nguyên nhân.

Diane (03:51):

Một điều mà tôi nghĩ là rất dễ dàng khi bạn chỉ phá vỡ nó khi bạn nói về vốn chủ sở hữu, và điều đó có nghĩa là san bằng sân chơi.

Clay (03:59):

Mm-hmm.

Diane (03:59):

Và tôi nghĩ rằng mọi người đều có thể hiểu điều đó và nắm bắt nó bởi vì, bạn biết đấy, khi bạn đang nói về một số từ mà chúng ta sẽ sử dụng ngày nay, công bằng và bình đẳng và sau đó là sự chênh lệch-

Clay (04:10):

Chuẩn rồi.

Diane (04:10):

... bạn biết đấy, mọi người, đây là những từ chúng ta quen thuộc-

Clay (04:14):

Chuẩn rồi.

Diane (04:14):

... nhưng đôi khi chúng, Clay, ít nhất là trong não của tôi, chúng hơi lộn xộn.

Clay (04:17):

Đúng.

Diane (04:18):

Và đặc biệt với việc chăm sóc sức khỏe chúng ta cần hiểu điều đó có nghĩa là gì. Vì vậy, một lần nữa, cô Carter, cảm ơn cô vì điều đó và chúng tôi, chúng tôi đang nói về công bằng sức khỏe trong bệnh ung thư-

Clay (04:28):

Mm-hmm.

Diane (04:28):

... trong các bệnh mãn tính, béo phì, răng miệng, sử dụng thuốc lá. Nó nằm trên diện rộng.

Clay (04:34):

Vâng, và bạn biết công bằng - như bạn mô tả, Raegan, nó không có nghĩa là ngay cả vì các nguồn lực hoặc khả năng tiếp cận dịch vụ chăm sóc sức khỏe nói rằng một khu vực giàu có hơn có thể không tốn nhiều chi phí cung cấp như ở các cộng đồng nghèo hơn, Chính xác?

Raegan (04:51):

Một cách chính xác.

Clay (04:52):

Được chứ.

Raegan (04:52):

Một cách chính xác. Khi chúng ta nói về công bằng, chúng ta đang nói về việc đảm bảo rằng không ai có ít hơn chỉ vì nơi họ sống và sau đó nếu chúng ta biến nó thành tích cực, chúng ta đang nói về chính xác những gì bạn đã nói trước đó, ông Young, hãy đảm bảo rằng mọi người đều biết rằng họ xứng đáng được hưởng quyền đó. Ừm, tôi thực sự không thích, và thật không may là trong vòng vài năm qua kể từ đại dịch COVID-19, sự công bằng về sức khỏe và sự chênh lệch về sức khỏe, sức khỏe cộng đồng đã bị chính trị hóa-

Clay (05:32):

Mm-hmm.

Raegan (05:32):

... bởi vì đây không phải là những vấn đề chính trị.

Diane (05:34):

Ừ.

Raegan (05:34):

Đây là vấn đề nhân quyền, đây là vấn đề công bằng xã hội, đây là vấn đề chăm sóc sức khỏe, chúng hoàn toàn không phải là vấn đề chính trị.

Diane (05:42):

Vậy công bằng sức khỏe, công bằng sức khỏe, có thể đạt được không?

Raegan (05:48):

Nó hoàn toàn có thể đạt được. Ừm, bây giờ không thể đạt được điều đó một cách dễ dàng vì không may và, ừm, bạn đã đề cập đến thuật ngữ này trước đó, tiếc là Louisiana đã tồn tại quá nhiều chênh lệch về sức khỏe, và vì vậy nó không phải là điều mà chúng ta sẽ thay đổi trong một sớm một chiều, nhưng chắc chắn có thể đã đạt được và đó là điều mà Louisiana chắc chắn có thể bắt đầu tập trung vào. Tôi biết nhiều tổ chức, bao gồm, uh, Hiệp hội Chăm sóc Chính Louisiana, đang xem xét các vấn đề công bằng sức khỏe và các vấn đề chênh lệch về sức khỏe.

Raegan (06:23):

Vì vậy, nó có thể được hoàn thành chắc chắn, ừm, nhưng Louisiana vẫn ở dưới cùng-

Clay (06:28):

Hừ!

Raegan (06:29):

... đối với các vấn đề chăm sóc sức khỏe và chúng ta còn rất nhiều việc phải làm, nhưng hoàn toàn có thể làm được.

Diane (06:34):

Thật không may, chúng tôi đang ở cuối rất nhiều danh sách và-

Clay (06:37):

Đúng đúng.

Raegan (06:37):

Đó là ...

Diane (06:38):

... và cô Carter, cô có thể giải thích ... Chúng tôi- chúng tôi đã nói về điều đó, cô biết đấy, cô đã chạm vào nó. Nói về sự chênh lệch. Điều đó có nghĩa là gì, và bạn có thể cho chúng tôi một số ví dụ để nó trở nên cụ thể trong bộ não của chúng tôi, vì vậy chúng tôi sẽ hiểu nó.

Raegan (06:51):

Phải, chắc chắn rồi. Và vì vậy, khi chúng ta nghĩ về sự chênh lệch về sức khỏe, chúng ta nghĩ về sự khác biệt về kết quả sức khỏe giữa các nhóm. Và chúng tôi sử dụng từ chênh lệch vì những khác biệt đó quá lớn, và những khác biệt đó phần lớn liên quan đến chủng tộc, giới tính và thu nhập.

Raegan (07:15):

Và vì vậy không phải chúng liên quan đến, ừm, di truyền. Nó liên quan đến các yếu tố quyết định xã hội, như chủng tộc, giới tính và thu nhập. Và vì vậy khi chúng ta sử dụng sự chênh lệch về sức khỏe, một ví dụ thực sự tốt về điều đó và tôi, tôi sẽ sử dụng ví dụ COVID-19, ừm, bởi vì nó luôn mới mẻ trong tâm trí chúng ta.

Clay (07:34):

Mm-hmm.

Raegan (07:35):

Từ rất sớm, khi bắt đầu đại dịch, chúng ta đã thấy nơi người da đen bị bắt và chết và tỷ lệ này cao hơn nhiều, và điều đó được cho là do chênh lệch sức khỏe. Không phải COVID-19, một khi một cá nhân đã bị nhiễm di truyền, nó sẽ bị lây nhiễm khác nhau cho những người giữa các chủng tộc, mà là do sự chênh lệch về sức khỏe vì không may ở các cộng đồng thiểu số, ở các cộng đồng nghèo đã có tỷ lệ béo phì cao, tỷ lệ tăng huyết áp cao. và bệnh tiểu đường và chúng tôi đã biết rằng khi các cá nhân có những tình trạng trước đó, thì kết quả của họ đối với COVID-19 có xu hướng tồi tệ hơn, về các bệnh nặng và tử vong.

Raegan (08:19):

Và đó là những chênh lệch liên quan đến, ừm, thu nhập của ai đó, chủng tộc của ai đó, vì thiếu khả năng tiếp cận chăm sóc sức khỏe và không liên quan đến bất kỳ thứ gì di truyền mà chúng ta có thể, mà chúng ta không thể kiểm soát.

Clay (08:35):

Rất thú vị. Bạn thấy tất cả những thứ này nuôi nhau như thế nào. Sự chênh lệch về sức khỏe mà Raegan đang nói đến, nó làm trầm trọng thêm một thứ giống như coronavirus-

Raegan (08:44):

Chuẩn rồi. Mm-hmm.

Clay (08:44):

... hoặc một số bệnh khác, đó là lý do tại sao bạn muốn tìm đến nó trước khi chúng ta đến nơi đó và điều này, như bạn nói, đã xảy ra, uh, đã trải qua một quãng đường dài. Hãy cho chúng tôi một số ví dụ về một số chênh lệch về sức khỏe như Di đang hỏi về hoặc giới tính để cung cấp cho mọi người góc nhìn về những gì nó trông như thế nào.

Raegan (09:00):

Vì vậy, một trong những điều có lẽ là dễ nói nhất vì tôi có thể đưa ra một ví dụ thực tế khác liên quan đến công bằng là bệnh béo phì ở các cộng đồng thiểu số và cộng đồng nghèo. Ừm, đó là một sự khác biệt rất rõ ràng về sức khỏe bởi vì béo phì là một thứ gì đó ... và tất nhiên chúng ta có các điều kiện di truyền chắc chắn ảnh hưởng đến um, cân nặng và những thứ đó của ai đó, nhưng chỉ béo phì nói chung là một vấn đề sức khỏe cộng đồng là rất lớn. sự chênh lệch về sức khỏe, uh, trong các cộng đồng thiểu số và cộng đồng nghèo.

Raegan (09:37):

Và điều đó liên quan đến công bằng như thế nào là khi chúng ta quan sát, ngay tại đây trong khu vực Baton Rouge và ngay trên toàn tiểu bang của chúng ta và chắc chắn có những ví dụ trên khắp đất nước, khi chúng ta nhìn vào các khu dân cư nghèo, tiếp cận các cửa hàng tạp hóa, trái cây tươi và chợ nông sản rất hạn chế so với chúng tôi nhìn vào các cộng đồng khác trên toàn thành phố của chúng tôi có mức thu nhập cao hơn, ừm, họ có các cửa hàng tạp hóa tốt hơn, họ có trái cây tươi và rau quả, họ có chợ nông sản. Và vì vậy béo phì chắc chắn là một sự chênh lệch về sức khỏe và sau đó chúng ta xem xét vấn đề công bằng, sau đó chúng ta xem xét khả năng tiếp cận trái cây tươi, rau tươi và các cửa hàng tạp hóa.

Diane (10:24):

Vậy thì sao -... Tôi nghĩ đây là một câu hỏi hiển nhiên, có thể làm gì để giúp, giúp giảm thiểu tất cả những điều mà bạn đang nói đến? Chúng ta có thể làm điều đó? Bạn biết đấy, chúng tôi có thể xử lý vấn đề đó, không chỉ ở đây, ở Nam Louisiana, mà còn trên toàn tiểu bang của chúng tôi? Cô nghĩ gì, ừm, cô Carter?

Raegan (10:43):

Uh, vậy là tôi, tôi nghĩ là có. Ừm, bạn biết đấy với tư cách là một người ủng hộ sức khỏe cộng đồng, ừm, tôi yêu sức khỏe cộng đồng và tôi sẽ luôn nói hoàn toàn có, chúng ta có thể làm gì đó để giải quyết vấn đề này. Ừm, một trong những điều mà chúng ta phải giải quyết khi tôi, nó, tôi tiếp tục cùng với ví dụ về bệnh béo phì, là, ừm, chúng tôi gọi nó là an ninh lương thực. Mọi người cần được tiếp cận bình đẳng với các loại thực phẩm lành mạnh.

Raegan (11:11):

Chúng tôi cũng có thể suy nghĩ về chi phí. Chúng ta biết kể từ khi đại dịch giá của tất cả mọi thứ đã tăng vọt và thực phẩm không được miễn giảm giá đó. Và khi chúng ta nghĩ về việc đi lấy một túi khoai tây chiên, ừm, một túi khoai tây chiên nhỏ, chúng ta đang nói 1 đô la, nhưng một quả táo có thể là 3 đô la.

Clay (11:32):

Ừ.

Raegan (11:34):

Và vì vậy chúng tôi có-

Diane (11:34):

Đáng chú ý, phải không? Nó đáng chú ý, yep.

Raegan (11:37):

Vâng vâng-

Diane (11:38):

Mm-hmm

Raegan (11:38):

... và vì vậy chúng tôi phải nghĩ về cách chúng tôi thực hiện các thay đổi chính sách để đảm bảo rằng chúng tôi đang giải quyết những vấn đề này bởi vì rất nhiều vấn đề trong số này bắt đầu từ chính sách. Ừm, có chính sách nào mà chúng ta có thể đưa ra để có thể hỗ trợ nông dân về kinh tế và các cửa hàng tạp hóa, để họ có thể giảm chi phí mua trái cây và rau quả tốt cho sức khỏe không? Ừm, có chương trình nào mà chúng ta có thể đảm bảo rằng các cộng đồng nghèo có nhiều khu vườn hơn không? Các chính sách mà chúng ta có thể đưa ra để giải quyết các vấn đề là gì bởi vì nó không ... Chúng ta có xu hướng coi béo phì như một sự lựa chọn, rằng các cá nhân đang lựa chọn thực phẩm không lành mạnh khi thực tế là khi chúng ta xem xét sự chênh lệch sức khỏe và công bằng sức khỏe các vấn đề đơn giản là các cá nhân có thể không đủ khả năng mua thực phẩm lành mạnh.

Diane (12:32):

Tôi đoán là tôi chưa bao giờ thực sự nghĩ về nó theo cách đó, Kel - uh, Clay, bởi vì, bạn biết đấy, chúng tôi đang thảo luận về thực tế, loại kết quả cuối cùng khi bạn nói về bệnh béo phì, nhưng bạn biết đấy, Ms. Carter, khi bạn quay trở lại nguồn, khi bạn quay trở lại giúp đỡ, bạn biết chính sách giúp đỡ nông dân, giúp đỡ các khu vườn trong khu phố, đó là nơi chúng ta cần bắt đầu tập trung vào thay vì chỉ-

Clay (12:53):

Nguyên nhân sâu xa.

Diane (12:54):

Đúng. Ừ.

Clay (12:55):
(cười) w- chúng tôi ám ảnh về vấn đề-

Diane (12:56):
Ừ. Ừ.

Clay (12:56):
... thường xuyên và không bao giờ thực sự-

Diane (12:57):
Hãy quay lại và hình dung-

Clay (12:57):
... đối phó với-

Diane (12:58):
... nó ra.

Clay (12:59):
... nó bắt đầu như thế nào-

Diane (13:00):
Ừ.

Clay (13:01):
... và bây giờ bạn có thể ... Bạn biết đấy, có một câu nói cũ, uh, a, một chàng trai đã kể lại cho tôi vào tuần trước, rằng có hai người này đang đi dạo ... cùng và họ nhìn thấy anh chàng này đang kéo những đứa trẻ ra khỏi sông và anh ấy, anh ấy, anh ấy nói, "Hãy giúp tôi kéo những đứa trẻ này ra khỏi sông." Anh ta nói, "Ồ, không, hãy để tôi đi ngược dòng và tìm xem của ai, tìm xem ai đã ném chúng vào."

Diane (13:19):
Được chứ.

Clay (13:19):
(cười) và vì vậy vấn đề là-

Diane (13:22):
Về vấn đề nói, vâng, vâng.

Clay (13:23):
... bạn muốn có thể tìm ra nguyên nhân gốc rễ tại sao nó bắt đầu. Vì vậy, bạn, bạn đã cho chúng tôi một ý tưởng về những người có nguy cơ cao nhất đối với những điều này, những chênh lệch này,

nhưng hãy phá vỡ sự suy giảm đó - giảm xuống và bạn biết đấy, rõ ràng là người thiểu số chủng tộc, những người trong các cộng đồng nghèo, nhưng có thể bạn nói thêm một chút về điều đó?

Raegan (13:40):

Có, và vì vậy, khi chúng tôi nhìn vào Louisiana, chúng tôi xem xét tất cả các bảng xếp hạng y tế công cộng về các vấn đề sức khỏe. Béo phì thường nằm trong số các bảng xếp hạng đó. Chúng tôi có sử dụng thuốc lá, um, sử dụng rượu và ma túy. Louisiana ngay bây giờ, đang có một cuộc khủng hoảng opioid đang diễn ra-

Clay (14:03):

Không nghi ngờ gì

Diane (14:03):

Mm-hmm.

Raegan (14:03):

Và vì vậy, khi chúng ta xem xét tất cả những vấn đề đó, và chúng ta bắt đầu xem ai là người bị ảnh hưởng nhiều nhất, và tất nhiên điều đó không có nghĩa là các cộng đồng da trắng không bị ảnh hưởng bởi những vấn đề này vì chắc chắn là có.

Clay (14:18):

Chắc chắn rồi.

Raegan (14:18):

Ngoài ra, những người có thu nhập cao hơn cũng bị ảnh hưởng bởi những vấn đề này.

Clay (14:23):

Mm-hmm.

Raegan (14:23):

Nhưng chúng trở thành sự chênh lệch và chúng trở thành sự bất bình đẳng khi chúng ta nhìn vào dữ liệu cho thấy rằng khi chúng ta có một nhóm lớn hơn và một tỷ lệ lớn hơn trong các cộng đồng thiểu số và các cá nhân nghèo bị ảnh hưởng. Một lần nữa, khi sử dụng COVID-19, ngay từ đầu, chúng tôi đã gặp phải, um, tôi nghĩ rằng 30% trường hợp có thể là ở nhóm thiểu số, nhưng sau đó thì con số này lên đến 90% trường hợp tử vong.

Clay (14:58):

Ồ.

Raegan (14:59):

Đó là một sự khác biệt rất lớn về những gì đang xảy ra, và chúng ta có thể nhìn qua, um, xin lỗi, ung thư có thể là một bệnh khác. Khi chúng ta nghĩ về ung thư vú. Tất nhiên chúng ta biết ung thư vú ảnh hưởng đến phụ nữ với tỷ lệ cao hơn nhiều so với nam giới, nhưng nam giới có thể được chẩn đoán mắc bệnh ung thư vú. Sau đó, chúng tôi xem xét ai có kết quả tốt hơn. Sau đó, đó chắc chắn là một vấn đề bình đẳng về sức khỏe bởi vì phụ nữ da trắng có kết quả tốt hơn và sau đó chúng ta có những người có bảo hiểm có kết quả tốt hơn, điều này dẫn đến những người có thu

nhập cao hơn có kết quả tốt hơn. Và đó không phải là do ung thư vú xâm nhập vào phụ nữ da đen mạnh mẽ hơn hoặc xâm nhập vào phụ nữ nghèo mạnh hơn, đó là vì sự chênh lệch về sức khỏe tồn tại xung quanh khả năng tiếp cận.

Raegan (15:57):

Chúng tôi có những người có bảo hiểm y tế có thể được nhắc nhở đi chụp X-quang tuyến vú của họ, và vì vậy việc phát hiện sớm sẽ xảy ra khi nói đến ung thư vú. Khi chúng ta nghĩ về một người nghèo có thể không có bảo hiểm y tế, thì họ có thể sẽ đi khám khi họ bị đau vú dữ dội, có nghĩa là bệnh ung thư của họ có khả năng đã tiến triển.

Diane (16:22):

Chà, những gì về chương trình? Hiện tại có chương trình hoặc bất cứ thứ gì mà chúng ta hoàn toàn có thể chỉ tay vào và nói, "Điều này sẽ hữu ích." Điều này sẽ giúp giảm bớt sự khác biệt mà bạn đang nói đến ngày hôm nay? Làm thế nào tất cả chúng ta có thể giúp đỡ? Phải có một cái gì đó mà tất cả chúng ta có thể làm.

Raegan (16:39):

Vâng, hoàn toàn. Ừm, tôi nghĩ rằng đảm bảo rằng các cá nhân có quyền tiếp cận bảo hiểm và sau đó tiếp cận để đảm bảo rằng họ có nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe và tại Hiệp hội Chăm sóc Chính Louisiana, chúng tôi là tổ chức thành viên của các trung tâm y tế đủ điều kiện liên bang của chúng tôi ở đây trong tiểu bang, vì vậy các trung tâm y tế cộng đồng của chúng tôi, và chúng tôi có 39 tổ chức điều hành hơn 300 trung tâm y tế cộng đồng ở tiểu bang này.

Raegan (17:10):

Và vì vậy tôi muốn nói rằng hãy đảm bảo rằng các cá nhân trong tiểu bang của chúng tôi biết rằng có các tổ chức như Hiệp hội Chăm sóc Chính Louisiana, có các trung tâm y tế cộng đồng trong cộng đồng của họ mà họ có thể đến và thăm khám chăm sóc phòng ngừa, họ có thể đi và chăm sóc sức khỏe thăm khám chăm sóc vì chúng tôi biết đối với tất cả những chênh lệch về sức khỏe này và tất cả những vấn đề này, phòng ngừa là số một.

Diane (17:38):

Chắc chắn rồi.

Raegan (17:39):

Vì vậy, nếu chúng ta có thể phòng ngừa - nếu chúng ta có thể ngăn ngừa căn bệnh này ngay từ đầu, thì đó là số một. Và sau đó, tất nhiên, một khi có chẩn đoán, hãy đảm bảo rằng bạn duy trì các cuộc thăm khám của bác sĩ, đảm bảo rằng bạn có quyền truy cập nếu đơn thuốc là thứ mà bác sĩ kê. Bạn biết đấy, nếu thuốc được kê đơn, hãy đảm bảo rằng bạn có quyền theo dõi.

Raegan (18:05):

Và do đó, chúng ta phải làm tốt hơn trong toàn bộ tiểu bang của chúng ta để đảm bảo rằng các cá nhân có sự chăm sóc cần thiết trước khi họ bị ốm. Louisiana có và rất nhiều người nghèo, nhiều cộng đồng nghèo cũng gặp phải vấn đề tương tự vì một lần nữa, thiếu khả năng tiếp cận với dịch vụ chăm sóc sức khỏe. Những người ở tiểu bang của chúng ta có xu hướng đến phòng cấp cứu khi họ đã bị bệnh nặng.

Diane (18:32):

Đúng, bạn nói đúng, phải.

Clay (18:34):

Phải, sử dụng phòng cấp cứu gần giống như một phòng khám.

Diane (18:36):

Uh-huh.

Raegan (18:37):

Đúng.

Clay (18:38):

Vì thế-

Raegan (18:38):

Vâng, với tư cách là của bạn, với tư cách là một phòng khám, với tư cách là bác sĩ chính-

Clay (18:42):

Chuẩn rồi.

Raegan (18:42):

... đến phòng cấp cứu-

Clay (18:44):

Ừ.

Raegan (18:44):

... và rất nhiều yếu tố ảnh hưởng đến điều đó. Ừm, một trong những yếu tố có thể là do cá nhân đó không có bảo hiểm y tế-

Clay (18:51):

Mm-hmm.

Raegan (18:51):

... vì vậy họ không có bác sĩ chính để có thể gọi. Ừm, một vấn đề chính sách khác ảnh hưởng đến điều đó và đó là một trong những vấn đề chính sách mà chúng tôi không nghĩ đến nhiều, nhưng nó tương quan trực tiếp. Ở tiểu bang của chúng tôi, rất nhiều tổ chức không cung cấp chế độ nghỉ ốm có lương. Và vì vậy nếu tôi là một cá nhân nghèo hoặc thậm chí là một sinh viên đại học và tôi dựa vào công việc của mình để chăm sóc tôi và gia đình, và tôi không có lương nghỉ ốm, thì tôi có khả năng sẽ không gọi điện và đặt lịch với bác sĩ. cuộc hẹn vì tôi sắp phải nghỉ làm, tôi sẽ mất tiền để làm như vậy. Vậy thì sự lựa chọn của tôi là gì? Tôi đợi đến 11 giờ đêm tan sở là có thể vào viện cấp cứu .

Diane (19:41):

Đó chẳng phải là điều đáng xấu hổ sao, rằng trong thời đại ngày nay, con người vẫn bị mắc kẹt giữa một tảng đá và một nơi khó khăn với điều đó? Ý tôi là đó chỉ là một sự xấu hổ. Bạn không thể ... y- bạn biết đấy, đó là một cú đánh bất 22.

Clay (19:50):

Mm-hmm.

Diane (19:50):

Bạn phải có một công việc, bạn phải kiếm sống. A- như cô đã nói, cô Carter, cô không có ... cô, cô có thể không có những ngày ốm.

Clay (19:57):

Mm-hmm.

Diane (19:57):

Yo - bạn không hoặc bạn không có thời gian nghỉ được trả lương, bạn chỉ là không. Vậy bạn sẽ làm gì?

Clay (20:02):

Ừ.

Diane (20:03):

Ồ, nói thêm một chút, nếu bạn không phiền, về cái, uh, Hiệp hội Chăm sóc Chính, tất cả những gì bạn phải cung cấp cho các cá nhân.

Raegan (20:12):

Chắc chắn rồi. Ừm, đây chắc chắn là một chủ đề yêu thích để nói về-

Diane (20:17):

(cười) tốt.

Raegan (20:17):

... tuyệt vời - công việc, vâng. Công việc tuyệt vời của các trung tâm y tế cộng đồng của chúng tôi. Ừm, chúng tôi có 39 tổ chức là thành viên của Hiệp hội Chăm sóc Chính Louisiana và các tổ chức đó điều hành hơn 300 trung tâm y tế trên khắp tiểu bang này. Họ al-

Diane (20:36):

300. 300, bạn nói.

Raegan (20:37):

300, vâng.

Diane (20:38):

Ồ.

Raegan (20:38):

Họ cũng điều hành khoảng 100 phòng khám sức khỏe trong trường học và đó là những phòng khám sức khỏe của bạn nằm trong khuôn viên trường học. Và, ừm, các trung tâm y tế cộng đồng của chúng tôi cung cấp các dịch vụ chăm sóc ban đầu. Nhiều, nhiều người trong số họ cũng cung cấp những gì chúng tôi gọi là dịch vụ chăm sóc đặc biệt và đó sẽ là các dịch vụ dành riêng cho sức khỏe phụ nữ của bạn, các dịch vụ cụ thể về nhi khoa, cũng như nhiều dịch vụ cung cấp dịch vụ nha khoa.

Raegan (21:10):

Và chúng tôi đang thấy, do sự chênh lệch về sức khỏe trong tiểu bang của chúng tôi, mà nhiều trung tâm y tế cộng đồng của chúng tôi đang bắt đầu cung cấp các dịch vụ chuyên khoa đó bởi vì cứ một lần, một bệnh nhân đến trung tâm y tế, và họ thấy rằng bác sĩ chính và họ có thể đã không gặp bác sĩ chính trong nhiều, nhiều năm, thì đó là lúc họ được chẩn đoán với một số chuyên khoa và cần một số chăm sóc đặc biệt. Vì vậy, các trung tâm y tế đủ tiêu chuẩn liên bang của chúng tôi đang bắt đầu ngày càng nhiều hơn bắt đầu cung cấp dịch vụ chăm sóc đặc biệt đó. Chúng tôi biết rằng nha khoa là một trong những vấn đề mà tiểu bang chúng tôi tiếp cận rất hạn chế, vì vậy các trung tâm y tế cộng đồng của chúng tôi cũng cung cấp các dịch vụ nha khoa.

Raegan (21:57):

Trong năm ngoái, các trung tâm y tế cộng đồng của chúng tôi đã phục vụ khoảng 500.000 công dân ở Louisiana.

Diane (22:08):

500.000.

Raegan (22:09):

Đúng.

Diane (22:10):

Ôi trời ơi. Và tôi thậm chí không thể tưởng tượng được sự nhẹ nhõm của những người này, họ cảm thấy như thế nào, cô Carter, khi cuối cùng họ được cắm vào một nơi nào đó và ai đó sẽ nói chuyện với họ và chăm sóc họ và yo - mối quan tâm của họ, tôi Tôi chắc chắn, đã được xây dựng trong một thời gian dài-

Raegan (22:25):

Đúng.

Diane (22:25):

... vì họ có thể không phải là bác sĩ hay nha sĩ, và chỉ cần nhẹ nhõm rằng, "Cảm ơn bạn, ai đó đang lắng nghe tôi và tôi có một nơi nào đó để đi." Vậy làm thế nào để thính giả của chúng tôi, làm thế nào để họ gắn bó với tất cả các bạn?

Raegan (22:37):

Chà, đó cũng là một câu hỏi hay và một số điều mà bạn đã nói, ừm, mà tôi muốn bình luận trước khi đưa ra, ừm, các nguồn lực và cách liên hệ với chúng tôi. Cứu trợ.

Diane (22:50):

Mm-hmm.

Raegan (22:50):

Bạn biết đấy, sức khỏe hành vi và sức khỏe tâm thần luôn là một nhu cầu. Một lần nữa, một điều mà chúng tôi đã thấy nhiều hơn kể từ COVID-19 vì bị cô lập, vì bị cách ly là điều mới mẻ đối với mọi người, chúng tôi thấy nhu cầu về các dịch vụ chăm sóc sức khỏe tâm thần ngày càng tăng. Ừm, với cuộc khủng hoảng opioid, chúng ta đang thấy nhu cầu về sức khỏe hành vi và sử dụng chất kích thích ngày càng tăng. Các trung tâm y tế của chúng tôi cũng cung cấp những dịch vụ đó, và nó vô cùng quan trọng. Sức khỏe tinh thần và sức khỏe thể chất của bạn kết hợp với nhau.

Clay (23:30):

Ồ.

Raegan (23:32):

Khi bạn không chăm sóc sức khỏe tinh thần của mình, nó có thể ảnh hưởng đến sức khỏe thể chất. Khi chúng ta nghĩ về những người bị lo lắng và trầm cảm, hầu hết thời gian và rất nhiều lần người đó sẽ đến trình bày với bác sĩ của họ với cơn đau dạ dày. Bạn nghĩ về đứa trẻ ở trường đang lo lắng về một kỳ thi và chúng nói với mẹ của chúng, "Con đau bụng quá." Chà, một khi bạn bắt đầu hỏi tất cả các câu hỏi, đứa trẻ sẽ lo lắng về một bài kiểm tra ở trường.

Raegan (24:04):

Và điều tương tự đối với chúng ta khi trưởng thành, nếu chúng ta không quan tâm đến sức khỏe tinh thần của mình, thì nó sẽ ảnh hưởng đến sức khỏe thể chất của chúng ta và sau đó chúng ta sẽ đến bác sĩ hoặc phòng cấp cứu và đó thực sự là sức khỏe tâm thần và hành vi vấn đề sức khỏe. Vì vậy, các trung tâm y tế đủ tiêu chuẩn liên bang của chúng tôi cũng cung cấp các dịch vụ sức khỏe hành vi, dịch vụ sức khỏe tâm thần và dịch vụ sử dụng chất kích thích.

Clay (24:25):

Các bạn đã giúp như thế nào trong việc phân phối vắc-xin phòng bệnh coronavirus?

Raegan (24:30):

Ôi trời ơi, anh Young, đó là một câu hỏi hay và tôi có một câu chuyện tuyệt vời.

Clay (24:35):

Nào, mang nó đi.

Diane (24:36):

(cười) tốt, vâng.

Raegan (24:38):

Vì vậy, các trung tâm y tế của chúng tôi là một trong những nơi đầu tiên trong tiểu bang nhận được vắc-xin này. Vào đêm Giáng sinh, tôi đã làm việc với Bộ Y tế Louisiana để yêu cầu các trung tâm y tế của chúng tôi mở cửa để nhận các lô hàng vắc-xin. Vì vậy, đêm Giáng sinh năm 2020, đó là những gì đã xảy ra.

Clay (25:06):

Ồ.

Raegan (25:07):

Chúng tôi đã, chúng tôi đang sử dụng, chúng tôi đang nhận các lô hàng vắc-xin, triển khai các kế hoạch quản lý vắc-xin để mở các trung tâm y tế cộng đồng của chúng tôi trên toàn tiểu bang để bắt đầu đưa vắc-xin ra cộng đồng và chúng tôi đã tiếp tục làm như vậy.

Raegan (25:23):

Ừm, nhiều phòng khám của chúng tôi vẫn tổ chức các sự kiện cộng đồng vào cuối tuần. Quý vị có thể gọi điện và đặt lịch hẹn để chủng ngừa. Bạn có thể lái xe đến một số trung tâm y tế của chúng tôi và họ sẽ đến và tiêm vắc-xin cho bạn. Tôi đã nhận vắc-xin COVID-19 và tiêm nhắc lại tại một trong những trung tâm y tế cộng đồng của chúng tôi và tôi đã đến hẹn, tôi đứng dậy thì y tá bước ra. Tôi đã có cả cha mẹ của tôi với tôi. Y tá bước ra, lấy thông tin của chúng tôi, hoàn thành thẻ tiêm chủng của chúng tôi, và chúng tôi không bao giờ ra khỏi xe.

Clay (25:59):

Xuất sắc.

Raegan (26:00):

Đúng.

Clay (26:02):

Xuất sắc. Ý tôi là công việc này rất quan trọng. Tôi, tôi không nghĩ mọi người ... xin lỗi tôi, thực tế văn hóa tồn tại trong các cộng đồng nghèo. Bạn biết đấy, Raegan, tôi đã nghe các cơ quan khác, những người có dịch vụ cho các gia đình trong nội thành gặp khó khăn trong việc cung cấp các nguồn lực cho người dân vì thiếu sự tin tưởng và sự cố liên lạc giữa nhà cung cấp dịch vụ và cộng đồng. . Tôi không nghĩ mọi người nhận ra rằng việc giúp đỡ khó như thế nào-

Diane (26:30):

Ừ.

Clay (26:30):

... bởi vì bạn ở đó để làm điều đó, nhưng để khiến mọi người thực sự bước ra và nhận được những gì bạn muốn cung cấp.

Diane (26:35):

Và đôi khi, bạn biết đấy, Clay và cô Carter, cũng có một rào cản ngôn ngữ.

Clay (26:39):

Ừ. Ừ.

Raegan (26:39):

Ừ.

Diane (26:39):

Và ở đó, đôi khi mọi người chỉ là họ sợ hãi hoặc họ xấu hổ-

Clay (26:43):

Mm-hmm.

Diane (26:43):

... rằng họ, họ nói tiếng Anh hỏng.

Clay (26:45):

Đúng.

Diane (26:46):

Điều đó cũng rất lớn.

Clay (26:49):

Chuẩn rồi.

Raegan (26:49):

Vâng, tha - bạn chính xác, chính xác. Chúng tôi cố gắng đảm bảo rằng trong các cộng đồng, ừm, có nhiều cá nhân nói các ngôn ngữ khác nhau, chúng tôi thực sự cố gắng để có sẵn tài liệu bằng ngôn ngữ đó-

Clay (27:06):

Mm-hmm.

Raegan (27:06):

... hoặc nhân viên nói ngôn ngữ đó trong các trung tâm y tế cộng đồng của chúng tôi.

Clay (27:11):

Bạn biết chúng tôi đã nói về khoảng cách tồn tại. Bạn có thể cho chúng tôi biết một số thành công mà chúng tôi đã đạt được hay chúng tôi đã thu hẹp khoảng cách nào ở đây trong tiểu bang liên quan đến những chênh lệch này?

Raegan (27:22):

Vi vậy, chúng tôi đã không đóng cửa bất kỳ trong số họ rất tiếc. Tôi nghĩ rằng với nhiều tổ chức và nhiều đối tác mà chúng tôi làm việc tập trung vào vấn đề này, chúng tôi đang tìm cách bắt đầu thu hẹp khoảng cách, nhưng chúng tôi vẫn còn một chặng đường rất dài trước khi có thể nói rằng chúng tôi đã thực sự đã đóng chúng thành công.

Raegan (27:45):

Khi bạn đã có sự bất bình đẳng và chênh lệch tồn tại trong rất nhiều năm ... ừm, tôi nghĩ về cuộc đời của mình, sự chênh lệch về sức khỏe đã tồn tại trong suốt cuộc đời của tôi, đã tồn tại suốt cuộc đời của cha mẹ tôi. Khi bạn nghĩ về các vấn đề đã tồn tại quá lâu, chúng tôi sẽ không đóng chúng trong

một sớm một chiều, nhưng chúng tôi chắc chắn có thể bắt đầu đạt được tiến bộ. Và tôi nghĩ rằng có nhiều đối tác và nhiều tổ chức cam kết đạt được tiến bộ đó.

Diane (28:15):

Và, bạn biết đấy, đó là điều mà chúng ta luôn phải nhớ để loại bỏ-

Clay (28:19):

Vâng, vâng.

Diane (28:19):

... để vững vàng và không nản lòng.

Clay (28:22):

Đúng rồi.

Raegan (28:22):

Đúng.

Diane (28:22):

Và đã bao nhiêu lần có điều gì đó ... na - bạn, tất cả chúng ta đều đã tham gia vào những dự án có vẻ quá sức và quá khó khăn-

Clay (28:31):

Mm-hmm.

Diane (28:31):

... chúng ta không bắt đầu từ đâu.

Clay (28:32):

Đúng.

Raegan (28:32):

Đúng.

Diane (28:32):

Bạn biết đấy, chúng tôi không biết bắt đầu từ đâu, nhưng vấn đề là, giống như chúng tôi đang làm bây giờ, hãy bắt đầu từ đâu.

Clay (28:38):

Bắt đầu ... bạn bắt đầu.

Diane (28:38):

Chỉ cần bắt đầu và làm từng chút một.

Clay (28:41):

Làm đi.

Diane (28:42):

Vậy theo ý kiến của bà, bà Carter, bà thấy điều gì có thể không phải là tương lai gần, mà có thể là 10 năm nữa, 5, 10 năm nữa, bà sẽ hy vọng gì về chủ đề của chúng ta ngày hôm nay?

Raegan (28:56):

Ồ. Rất nhiều. rất nhiều-

Diane (28:59):

Tốt. Đó là một điều tốt, vâng.

Raegan (28:59):

(cười) Vì vậy, tôi, tôi không đưa ra một ví dụ về vấn đề này, nhưng tôi chắc chắn muốn đưa nó ra trong vấn đề này, để trả lời câu hỏi này. Một vài tháng trước, chúng tôi đã xem tin tức về sự ra đời và kết quả làm mẹ của những phụ nữ da đen ở tiểu bang của chúng tôi. Phụ nữ da đen đang chết khi sinh hoặc sau khi sinh ở mức báo động ở bang này. Trẻ sơ sinh da đen sinh ra gặp nhiều vấn đề hơn do mẹ không được chăm sóc trước khi sinh đúng cách.

Raegan (29:42):

Tôi muốn nhìn thấy 10 năm nữa một phụ nữ da đen có một thai kỳ khỏe mạnh và một ca sinh nở khỏe mạnh, giống như bất kỳ phụ nữ nào khác ở bang này và trên khắp đất nước này. Tôi muốn thấy trong 10 năm nữa một cá nhân nghèo không bị ốm chỉ vì họ là một cá nhân nghèo.

Diane (30:09):

Mm-hmm.

Raegan (30:10):

Tôi muốn xem nếu ai đó bị bệnh, rằng họ bị bệnh vì họ bị bệnh, chứ không phải vì sự bất công bằng tồn tại đã góp phần khiến họ bị bệnh. Và khi tôi nói rằng tôi sẽ quay trở lại vấn đề béo phì. Trong 10 năm nữa, nếu ai đó béo phì, tôi muốn điều đó hoàn toàn là do họ đã lựa chọn sai, chứ không phải vì họ muốn có một quả táo và không đủ tiền mua một quả táo.

Clay (30:41):

Mm-hmm.

Raegan (30:42):

... hay không vì họ muốn đi dạo trong khu phố của họ, nhưng không có vỉa hè trong khu phố của họ vì đó cũng là một ví dụ mà chúng ta có thể xem xét. Khi chúng ta xem xét các khu dân cư nghèo so với các khu dân cư có thu nhập cao hơn, các khu dân cư có thu nhập cao hơn đều có vỉa hè để mọi người có thể đi bộ và đi xe đạp. Các khu phố có thu nhập thấp hơn có xu hướng không có vỉa hè.

Raegan (31:05):

Và vì vậy khi tôi nghĩ về những gì tôi muốn thấy trong 10 năm nữa, tôi muốn xem liệu một vấn đề sức khỏe cộng đồng có tồn tại trong một gia đình hay không, tôi muốn nó chỉ đơn giản là vì nó tồn tại trong gia đình đó chứ không phải vì một vấn đề bất bình đẳng hoặc sự chênh lệch về sức khỏe đã gây ra nó.

Clay (31:21):

Và tôi muốn mọi người hiểu rằng đây không chỉ là một khoản đầu tư vào những cộng đồng đang chứng kiến sự chênh lệch này. Đó là một khoản đầu tư vào cộng đồng nói chung .

Diane (31:32):

Và tất cả chúng ta, vâng.

Raegan (31:33):

Đúng.

Clay (31:33):

Một cộng đồng lành mạnh hơn, một cộng đồng chức năng hơn sẽ làm mọi thứ, từ cung cấp nhiều nhân tài có thể tuyển dụng đến ít tội phạm hơn, uh, đến chất lượng cuộc sống tốt hơn, và khi bạn giảm các khoản đầu tư này xuống chỉ là chính trị, bạn đã cắt giảm khả năng của chúng ta để trở nên tốt hơn với tư cách là một cộng đồng-

Diane (31:52):

Ừ.

Clay (31:52):

Đó là lý do tại sao, một trong những lý do tại sao điều này rất quan trọng.

Diane (31:55):

Và chất lượng cuộc sống, đó là, đó là, đó là điểm mấu chốt. Tất cả chúng ta đều muốn có một cuộc sống tốt đẹp và công bằng.

Clay (32:02):

Chắc chắn rồi.

Diane (32:03):

Và tôi, và tôi yêu những gì bạn đã nói, 10 năm trên con đường, điều đó không phải là đáng yêu, trong cuộc đời của bạn. Đó sẽ là cuộc đời của bạn, trong cuộc đời của chúng ta.

Raegan (32:10):

Và điều đó ... Vâng, vâng, tôi muốn nhìn thấy nó trong đời.

Clay (32:15):

Vì vậy, đây là một câu hỏi về tiền bạc. Làm thế nào để Louisiana so sánh với các tiểu bang khác vì nó liên quan đến chênh lệch sức khỏe?

Raegan (32:22):

Ôi trời ơi. Chúng tôi đang ở dưới cùng.

Clay (32:24):

Ồ, ồ.

Raegan (32:25):

Chúng tôi đang ở dưới cùng. Bảng xếp hạng sức khỏe gần đây nhất đặt Louisiana ở vị trí thứ 50.

Diane (32:32):

Ôi trời.

Raegan (32:33):

Chúng tôi luôn đứng thứ 49 hoặc thứ 50. Ừm, chúng ta thất bại trước Mississippi. Vì vậy, một lần nữa, đó là một vấn đề đối với các bang miền Nam, vì vậy chúng tôi sẽ thất bại với Mississippi. Bây giờ bạn có thể có một số chênh lệch về sức khỏe và chúng ta có thể không hoàn toàn ở tuổi 50 đối với một số-

Clay (32:51):

Mm-hmm.

Raegan (32:51):

... nhưng tiếc là chúng ta luôn ở phía dưới. Điều đó có nghĩa là bởi vì chúng tôi luôn ở dưới cùng khi họ lấy chúng và, đưa chúng vào nhóm và phân tích dữ liệu toàn bộ, đó là cách chúng tôi kết thúc ở vị trí thứ 50.

Clay (33:03):

Ngạc nhiên. Chúng tôi chỉ có 4,8 triệu người trong tiểu bang. Quận Los Angeles ở California có dân số lớn hơn tiểu bang Louisiana.

Diane (33:12):

Có thật không? Tôi không biết điều đó.

Clay (33:12):

Và tôi chỉ ngạc nhiên rằng với số lượng người ít ỏi đó, chúng tôi sẽ đứng thứ nhất trong danh sách vì bạn có ít người hơn để cung cấp điều này cho và nhân tiện, không phải tất cả 4,8 đều là người nghèo. Vì vậy, tôi, tôi ngạc nhiên rằng đó là, đó là thực tế, Raegan.

Raegan (33:27):

Vâng, nó, và đó là một thực tế khó khăn khi chúng ta, khi chúng ta nhìn vào những kết quả đó bởi vì khi chúng ta lấy đi ... bạn biết đấy, tôi yêu dữ liệu. Tôi, tôi thích nhìn vào dữ liệu, tôi thích phân tích dữ liệu. Tôi cũng nghĩ về dữ liệu theo cách mà bạn vừa nói, ừm, thưa ông Young, tôi nghĩ về điều đó mặc dù tôi đang xem 30% này là một con số, nhưng 30% này đại diện cho các cá nhân.

Clay (33:53):

Mm-hmm.

Diane (33:53):

Mm-hmm. Ừ.

Raegan (33:55):

Nó đại diện cho mẹ, bố, anh, chị, em, con trai, con gái của ai đó. Và khi chúng ta nghĩ về 4,8 triệu cá nhân đó, đó là những người-

Clay (34:07):

Chuẩn rồi.

Raegan (34:08):

... người xứng đáng được khỏe mạnh-

Clay (34:10):

Ừ.

Raegan (34:11):

... người xứng đáng được tiếp cận, người xứng đáng có kết quả tương tự và cô Deaton, bạn đã nói điều đó, chất lượng cuộc sống. Mọi người đều xứng đáng với chất lượng cuộc sống đó. Vào một ngày đẹp trời, nơi chúng ta đang nói, "Hãy đi dạo. Hãy đi làm điều này", mọi người đều xứng đáng được ở bên ngoài an toàn, có thể đi dạo, an toàn trước tội phạm, an toàn trước mọi nguy hiểm. Mọi người đều xứng đáng với điều đó và tôi tin rằng điều đó có thể xảy ra. Có lẽ vì thế, sức khỏe cộng đồng trong tôi tin rằng chúng tôi có thể hoàn thành tất cả những điều này, nhưng tôi chắc chắn tin rằng điều đó có thể xảy ra và lớn hơn thế nữa, tôi tin rằng mọi người đều xứng đáng với điều đó.

Diane (34:52):

Đó là hy vọng trong trái tim bạn.

Raegan (34:53):

Đúng.

Diane (34:54):

Đó là sự tích cực mà bạn có và nhìn thấy, điều gì đó giống như vậy rất dễ lây lan.

Clay (34:58):

Ồ, vâng.

Diane (34:59):

Vì những gì bạn cung cấp cho cộng đồng của chúng tôi và những gì bạn cung cấp cho tiểu bang của chúng tôi, chúng tôi không phải giải quyết. Bạn biết đấy, bạn không bao giờ phải giải quyết cho bất cứ điều gì. Vì vậy, Louisiana, với số liệu thống kê của chúng tôi, chúng tôi không cần phải ổn định để đến năm 49 hay 50.

Clay (35:14):

Đúng.

Diane (35:14):

Và tôi rất thích khi bạn nói, bạn biết đấy, bạn chia nhỏ những số liệu thống kê mà tất cả chúng ta, rằng tất cả chúng ta dường như, bạn biết đấy, chúng ta hít thở hàng ngày, nhưng ít như ai đó sẽ nói, "Ồ, ồ, nó chỉ 1% sẽ bị ảnh hưởng." Tôi đang nói cho cô biết, cô Carter, đó là 1%. Nếu 1% đó là bố hoặc mẹ tôi, thì điều đó là rất lớn đối với tôi.

Clay (35:36):

Đúng vậy.

Diane (35:36):

Và đó là khi bạn nói, bạn biết đấy, và Clay, bạn nói, "Tất cả những điều đó tóm lại để trở thành con người."

Clay (35:41):

Chuẩn rồi.

Diane (35:41):

Không phải tỷ lệ phần trăm, không phải con số, mà là con người. Chúng tôi rất trân trọng mọi điều bạn làm, mọi điều bạn đã nói hôm nay trên chương trình của chúng tôi. A- khi chúng tôi kết thúc buổi sáng nay, có điều gì mà bạn nghĩ rằng chúng tôi chưa đề cập đến mà sẽ rất quan trọng để thính giả của chúng tôi biết, phải biết, hôm nay không?

Raegan (36:00):

Điều này đã được tuyệt vời. Một lần nữa, tôi cảm ơn bạn rất nhiều vì đã có cơ hội ở đây. Ừm, đó là một vinh dự và một đặc ân. Điều mà tôi muốn nói là, ừm, chúng tôi đã hỏi trước đó và tôi, tôi bắt đầu nói về những điều khác, tôi muốn người nghe biết cách họ có thể tìm thấy các trung tâm y tế cộng đồng trong khu vực của họ.

Raegan (36:21):

Và bạn có thể vào trang web của Hiệp hội Chăm sóc Chính Louisiana. Ừm, chúng tôi là LPCA, đó là cách dễ nhất để tìm thấy chúng tôi, Hiệp hội Chăm sóc Chính Louisiana, và chúng tôi cũng có một chương trình tuyệt vời được gọi là Hỗ trợ LPCA. Vì vậy, đó là Hỗ trợ LPCA, và bạn có thể truy cập trang web của chúng tôi, truy cập Hỗ trợ LPCA và bạn không chỉ có thể tìm thấy một trung tâm y tế trong khu vực của mình mà còn có thể tìm thấy các tài nguyên khác trong khu vực mà bạn có thể tìm kiếm. Và vì vậy, hãy liên hệ với chúng tôi, hãy liên hệ với các trung tâm y tế cộng đồng trong khu vực của bạn. Họ luôn có mặt và sẵn sàng để bạn có được một cuộc hẹn để đáp ứng tất cả các nhu cầu chăm sóc sức khỏe của bạn.

Clay (37:09):

Tuyệt vời. Thưa quý vị, Raegan Carter, Giám đốc Chính sách Y tế và Các vấn đề Chính phủ tại Hiệp hội Chăm sóc Chính Louisiana. Raegan, cảm ơn bạn rất nhiều.

Raegan (37:19):

Cảm ơn bạn. Tôi rất cảm kích.

Diane (37:21):

Bạn đã rất và hoàn toàn tuyệt vời.

Clay (37:24):

(cười)

Diane (37:24):

Và cảm ơn bạn đã phá vỡ một điều gì đó mà rất nhiều người trong chúng ta, chúng ta cảm thấy choáng ngợp trong bộ não của mình-

Clay (37:29):

Đúng.

Diane (37:29):

... những từ có nghĩa là gì, nhưng các từ, nó, nó bằng người. Lời nói là con người và cảm ơn bạn vì tất cả những gì bạn làm cho cộng đồng của chúng tôi và cho dân số của chúng tôi. Và tôi hy vọng tất cả thính giả của chúng tôi thích buổi thảo luận. Chúng tôi sẽ gặp bạn lần sau trên Vax Matters.