

VAX TO BUSINESS

PROGRAMA INFORMACIÓN Y APLICACIÓN

PERÍODO DE FINANCIACIÓN

4 de abril de 2022 – 28 de febrero de 2023

FONDOS DISPONIBLES

\$1,000 - \$2000 por negocio. Un total de \$300,000.00 está disponible para este programa.

CONTACTO

dhhs.minorityhealth@nebraska.gov

SITO WEB

<https://dhhs.ne.gov/Pages/Vax-to-Business.aspx>

INFORMACIÓN GENERAL SOBRE LA PROGRAMA

El Departamento de Salud y Servicios Humanos de Nebraska (DHHS) en colaboración el Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) está recibiendo solicitudes para el propósito de aumentar las vacunas del COVID-19 y la educación acerca de la vacunación entre las poblaciones en riesgo en las comunidades rurales y de pocos recursos.

El objetivo general de la iniciativa es colaborar con los pequeños negocios que son mensajeros confiables en la comunidad para abordar las disparidades de salud de COVID-19 entre poblaciones de alto riesgo y pocos recursos. Este programa permitirá que los pequeños negocios locales actúen como defensores y ayudar su comunidad mitigar COVID-19 y prepararse para posibles brotes futuros. Los pequeños negocios dependen de las compras repetidas de sus clientes y su confianza para sobrevivir. Esta confianza pone a los negocios en una posición única para promover la vacuna COVID-19, corregir la información errónea, y proporcionar recursos a sus clientes.

Los participantes ayudarán a sus clientes a 1) tomar decisiones informadas relacionadas con el COVID-19, 2) corregir información errónea, y responder preguntas frecuentes relacionadas con la vacuna COVID-19, y 3) reducir las barreras para ponerse la vacuna COVID-19 organizando un evento de vacunación en su negocio y/o remitir a los clientes a la ubicación de vacunas más cercana.

REQUISITOS DEL PROGRAMA

Las empresas seleccionadas deben completar todos los requisitos (A-D) abajo

- A. Entrenamiento:** Los empleados del negocio que están participando completarán un entrenamiento en línea de 2 horas que los preparara para tener conversaciones con los clientes indecisos de ponerse la vacuna y mejorar la confianza en la vacuna. El entrenamiento cubrirá los conceptos básicos de COVID-19, seguridad de la vacuna, efectividad, efectos secundarios, e información práctica y recursos.
- B. Proporcionar a los clientes información acerca de la prevención y vacunación de COVID-19:** El negocio proporcionara información acerca de COVID-19 y de la vacuna por parte de su negocio, responder a preguntas y dirigir a los clientes a recursos donde puedan encontrar más información para tomar la mejor decisión para ellos, su familia y su comunidad.
- C. *Si está aplicando \$1500-\$2000* para organizar un evento de vacunación:** El personal del DHHS ayudará a coordinar la ayuda de un proveedor de vacunación (Departamento de Salud Local, Centro de Salud Federalmente Calificado, o una farmacia) para organizar el evento de vacunación. Se requiere representación del negocio en el evento.
- D. Completar un reporte en línea:** La siguiente información es requerida: foto(-s) de folletos puestos en su negocio o el contenido publicado en las redes sociales acerca de COVID o la vacuna, información acerca de las inseguridades de sus clientes de ponerse la vacuna, e información básica sobre el evento de vacunación organizado.

NEGOCIOS ELEGIBLES

Los solicitantes deben ser un pequeño negocio local, como una peluquería, peluquería, supermercado local, restaurante local, etc. dentro del estado de Nebraska ofreciendo servicios a cualquier condado con la excepción del condado de Douglas, para evitar duplicación de fondos. (Si su negocio está en el condado de Douglas y está interesado en organizar una clínica de vacunación, por favor comuníquese con el Departamento de Salud del Condado de Douglas).

Para estos fondos, un pequeño negocio es un negocio que tiene menos de 50 (cincuenta) empleados en todo el negocio.

Se dará prioridad a los negocios que atienden a poblaciones en riesgo en las áreas rurales y de pocos recursos. Estas poblaciones son las que han sido más afectadas por el COVID-19, incluyendo:

- Grupos minoritarios raciales y étnicos
- Comunidades con alta vulnerabilidad social
- Comunidades rurales

- Personas con discapacidades
- Personas confinadas en sus hogares o sin transporte
- Inmigrantes y/o refugiados.

COMO APLICAR

Por favor complete la solicitud adjunta. Los negocios seleccionados serán notificados.

Las solicitudes completas pueden enviarse por correo electrónico a dhhs.minorityhealth@nebraska.gov o también pueden ser enviados por correo a la siguiente dirección:

ATTN: Department of Health and Human Services
Office of Health Disparities & Health Equity
P.O. Box 95026
Lincoln, NE 68509

Las solicitudes se aceptarán hasta que los fondos se acaban.

"VAX TO BUSINESS" APLICACIÓN

SU EMPRESA, NOBRE Y NÚMERO DE EMPLEADOS: _____

DIRECCIÓN COMPLETA: _____

NÚMERO DE TELÉFONO: _____

DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO: _____

NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL / NÚMERO DE IDENTIFICACION DE IMPUESTOS: _____

PAGO DEBE SER REMITIDO A: _____

CANTIDAD A LA QUE SE APLICA (seleccione solo uno):

_____ \$1000 (solo educación COVID-19)

_____ \$1500 (educación COVID-19 y uno evento de vacunación)

_____ \$2000 (educación COVID-19 y 2 eventos)

NÚMERO DE EMPLEADOS DE EMPRESAS QUE PARTICIPARÍAN EN LA CAPACITACIÓN: _____

POBLACIÓN (-ES) SERVICIOS COMERCIALES: (seleccione todas las que correspondan)

_____ RURAL _____ POBLACIÓN CON INGLÉS LIMITADO _____ TRANSPORTE LIMITADO O SIN TRANSPORTE

_____ PERSONAS CON DESCAPACIDADES _____ HISPANOS / LATINOS _____ AFROAMERICANOS

_____ NATIVOS AMERICANOS / INDIOS AMERICANOS / NATIVOS DE ALASKA _____ ASIÁTICOS / ISLAS DEL PACÍFICO

_____ CAUCASICOS _____ REFUGIADOS/ INMIGRANTES _____ OTROS: (especifique): _____

ACCOMMODACIONES NECESARIAS: (seleccione áreas y especifique el tipo, por ejemplo: idioma, impedimento auditivo o visual, y más)

_____ CAPACITACIÓN: _____

_____ FOLLETOS Y MATERIALES EDUCATIVOS: _____

_____ EVENTO DE VACUNACIÓN: _____

_____ OTRO: _____

LOS QUE SE DIGANOS POR QUÉ LAS EMPRESA SERIA UN BUEN SOCIO PARA ESTE PROGRAMA:

_____ VERTIFICO QUE ESE EMPRESA ES UN "EMPRESA ELEGIBLE" TAL COMO SE DIFINE EN ESTE ANUNCIO

NOBRE LEGAL POR ESCRITO Y TÍTULO DEL SOLICITANTE:

NEBRASKA

Good Life. Great Mission.

DEPT. OF HEALTH AND HUMAN SERVICES