

1

00:00:08,189 --> 00:00:08,910

MMT-Colin Powers: Chúng tôi lên sóng rồi đây.

2

00:00:18,990 --> 00:00:31,590

Joynetta Kelly: Chúc mọi người buổi sáng tốt lành. Trước khi tiếp tục tham gia, mời các bạn thưởng thức một đoạn phim trên mạng xã hội do đối tác cộng đồng của chúng tôi gửi tới. Chương trình sẽ bắt đầu sau tám phút nữa. Cảm ơn mọi người đã tham dự.

3

00:02:47,940 --> 00:02:55,290

Joynetta Kelly: Xin chào mọi người. Chương trình sẽ bắt đầu sau khoảng năm phút nữa. Mời các bạn thưởng thức đoạn phim trên mạng xã hội do các đối tác cộng đồng của chúng tôi gửi tới.

4

00:06:09,150 --> 00:06:17,700

Joynetta Kelly: Xin chào, chương trình sẽ bắt đầu sau khoảng hai phút nữa. Mời các bạn thưởng thức đoạn phim trên mạng xã hội do các đối tác cộng đồng của chúng tôi gửi tới. Chúng tôi sẽ quay trở lại sau một vài đoạn phim.

5

00:08:09,540 --> 00:08:16,560

Joynetta Kelly: Xin chào mọi người. Cảm ơn các bạn đã tham gia cùng chúng tôi. Bây giờ là 11 giờ sáng và chương trình sắp bắt đầu.

6

00:08:16,920 --> 00:08:25,890

Joynetta Kelly: Tôi là Joynetta Kelly, cố vấn y tế công cộng và cán bộ dự án quốc gia tại Trung tâm Kiểm soát và Phòng ngừa Dịch bệnh (CDC)

7

00:08:26,310 --> 00:08:34,950

Joynetta Kelly: Chương trình Tiêm chủng cho Người lớn. Vâng, chào mừng các bạn đến với Sự kiện phân phối vắc-xin công bằng của CDC là Tiêu điểm về các Tổ chức cộng đồng.

8

00:08:35,460 --> 00:08:45,000

Joynetta Kelly: Chúng tôi rất vui vì các bạn đã dành thời gian tham gia. Hôm nay, chúng tôi có nhiều diễn giả cùng nhóm hội thảo tuyệt vời và chúng tôi không chỉ háo hức

9

00:08:45,390 --> 00:08:52,080

Joynetta Kelly: nói về những gì CDC đang thực hiện để nhấn mạnh nỗ lực tuyệt vời của các tổ chức cộng đồng đang làm việc tại cơ sở

10

00:08:52,410 --> 00:09:00,150

Joynetta Kelly: xoay quanh việc tiêm chủng công bằng mà còn hào hứng khi tạo điều kiện cho cuộc đối thoại phong phú với các nhà lãnh đạo và bác sĩ cộng đồng của chúng ta.

11

00:09:00,480 --> 00:09:14,160

Joynetta Kelly: Do đó, điều quan trọng hơn là chúng tôi rất háo hức được lắng nghe ý kiến từ tất cả các bạn. Vì vậy, trước khi bắt đầu, tôi sẽ đi qua một số thủ tục. Trước tiên, tôi xin thông báo hội thảo trên web này được dịch đồng thời sang Tiếng Tây Ban Nha.

12

00:09:15,240 --> 00:09:31,530

Joynetta Kelly: Hội thảo trên web này cũng có ở phụ đề rời. Về vấn đề dịch thuật, nếu bạn đang sử dụng máy tính cá nhân hoặc máy tính bảng, vui lòng xem phía cuối màn hình Zoom và tìm biểu tượng trông giống như quả địa cầu ghi nhãn phiên dịch.

13

00:09:32,340 --> 00:09:48,240

Joynetta Kelly: Bạn có thể nhấp vào đó và chọn Tiếng Tây Ban Nha, khi đó bạn sẽ được chuyển đến đường dây dịch Tiếng Tây Ban Nha. Nếu bạn muốn chuyển về Tiếng Anh, hãy nhấp vào biểu tượng phiên dịch và chọn Tiếng Anh.

14

00:09:49,740 --> 00:09:51,510

Joynetta Kelly: Nếu bạn đang sử dụng

15

00:09:52,890 --> 00:09:57,690

Joynetta Kelly: thiết bị Apple hoặc thiết bị khác không hiển thị hình ảnh quả địa cầu,

16

00:09:58,860 --> 00:10:05,130

Joynetta Kelly: hãy tìm một biểu tượng có chứa ba dấu chấm được dán nhãn là Thêm và chọn ngôn ngữ của bạn.

17

00:10:05,850 --> 00:10:15,360

Joynetta Kelly: Ngoài ra, nếu bạn cần phụ đề rời, hãy xem liên kết ở cuối màn hình, bit.ly/VaccineEquityCaptions.

18

00:10:15,960 --> 00:10:24,570

Joynetta Kelly: Chúng tôi cũng muốn nghe ý kiến của các bạn, vì vậy hãy sử dụng biểu tượng Hỏi & đáp để đăng bất kỳ câu hỏi nào bạn có thể có trong suốt hội thảo trên web này.

19

00:10:25,260 --> 00:10:31,560

Joynetta Kelly: Sau khi nhóm hội thảo trình bày, tôi sẽ tạo điều kiện cho buổi hỏi đáp với hy vọng sẽ giải đáp được tất cả các câu hỏi của bạn.

20

00:10:32,100 --> 00:10:40,770

Joynetta Kelly: Nhưng rất có khả năng chúng tôi sẽ nhận được vô số câu hỏi và không thể trả lời trong buổi hội thảo này. Do đó, đừng khó chịu nếu điều đó xảy ra.

21

00:10:41,070 --> 00:11:01,890

Joynteta Kelly: Các bạn cứ thoải mái gửi câu hỏi đến địa chỉ email của chúng tôi, địa chỉ này cũng sẽ được ghi trong hộp Hỏi và Đáp tại địa chỉ adultvaxprogram@cdc.gov. Tôi xin nhắc lại là adultvaxprogram@cdc.gov.

22

00:11:02,820 --> 00:11:13,200

Joynteta Kelly: Nếu bạn gặp khó khăn về kỹ thuật trong suốt hội thảo trên web này, vui lòng gửi tin nhắn trong hộp Hỏi và Đáp hoặc hộp trò chuyện và chúng tôi sẽ sẵn sàng trợ giúp nếu có thể.

23

00:11:13,740 --> 00:11:27,330

Joynteta Kelly: Chúng ta bắt đầu nhé. Tiếp theo là Tiến sĩ Melinda Wharton, bà sẽ giới thiệu chúng ta với Giám đốc CDC là Tiến sĩ Rochelle Walensky. Tiến sĩ Wharton, mời bà phát biểu.

24

00:11:28,200 --> 00:11:39,900

Melinda Wharton: Cảm ơn cô rất nhiều, Joynteta. Thay mặt cho Ban Dịch vụ Tiêm chủng thuộc Trung tâm Kiểm soát và Phòng ngừa Dịch bệnh, tôi rất vui mừng chào đón các bạn đến với sự kiện này ngay hôm nay. Chúng tôi thực sự rất phấn khởi vì các bạn đã có mặt ở đây hôm nay.

25

00:11:40,410 --> 00:11:47,280

Melinda Wharton: Và tôi xin hân hạnh được giới thiệu diễn giả đầu tiên của chúng ta, Tiến sĩ Rochelle Walensky, Giám đốc thứ 19

26

00:11:47,700 --> 00:11:54,930

Melinda Wharton: của Trung tâm Kiểm soát và Phòng ngừa Dịch bệnh, đồng thời là Quản trị viên thứ chín của Cơ quan Đăng ký Chất Độc và Bệnh tật.

27

00:11:55,590 --> 00:12:02,760

Melinda Wharton: Tiến sĩ Walensky là một học giả có tầm ảnh hưởng lớn, nghiên cứu của bà đã góp phần thúc đẩy hoạt động ứng phó với bệnh HIV/AIDS ở cấp quốc gia và cả toàn cầu.

28

00:12:03,390 --> 00:12:10,590

Melinda Wharton: Bà giữ chức Trưởng Khoa Bệnh Truyền nhiễm tại Massachusetts General Hospital từ năm 2017 đến năm 2020.

29

00:12:11,250 --> 00:12:27,120

Melinda Wharton: Và với tư cách là Giáo sư Y khoa tại Trường Y Harvard từ năm 2012 đến 2020, bà luôn ở tuyến đầu trong việc phòng chống đại dịch COVID-19 và tiến hành nghiên cứu phân phối vắc-xin và các chiến lược để tiếp cận các cộng đồng thua thiệt. Chúng ta hãy cùng chào đón Tiến sĩ Walensky.

30

00:12:33,960 --> 00:12:44,370

Tiến sĩ Rochelle P. Walensky: Xin cảm ơn Tiến sĩ Wharton. Tôi đang cố bỏ đống băng video của mình để bắt đầu. Được rồi, tuyệt quá. Tôi rất vui mừng khi được có mặt ở đây. Xin cảm ơn Tiến sĩ Wharton rất nhiều.

31

00:12:45,570 --> 00:12:54,690

Tiến sĩ Rochelle P. Walensky: Tôi thực sự rất vui mừng được cùng tất cả các bạn tham gia Sự kiện phân phối vắc-xin công bằng của CDC. Tại đây, chúng ta có thể tìm hiểu thêm về các đối tác tổ chức cộng đồng.

32

00:12:54,930 --> 00:13:01,890

Tiến sĩ Rochelle P. Walensky: Họ đang nỗ lực mỗi ngày để cải thiện niềm tin đối với vắc-xin và gia tăng số lượng tiêm vắc-xin ở người da màu.

33

00:13:02,370 --> 00:13:09,600

Tiến sĩ Rochelle P. Walensky: Các bạn là những người làm việc thực địa, thực hiện công việc khó khăn là gặp gỡ mọi người, từng người một, trong khi chúng ta nỗ lực bảo vệ

34

00:13:10,290 --> 00:13:19,110

Tiến sĩ Rochelle P. Walensky: các gia đình, cộng đồng và quốc gia của chúng ta. Dữ liệu cho thấy rõ tỷ lệ lây nhiễm đang giảm xuống khi tỷ lệ tiêm vắc-xin tăng lên.

35

00:13:19,470 --> 00:13:27,060

Tiến sĩ Rochelle P. Walensky: Và khi chúng ta xóa tan tình cảnh tối tăm đã kéo dài của đại dịch COVID, mà tôi tin tưởng rằng chúng ta sẽ làm được, thì công lao là của các bạn,

36

00:13:27,720 --> 00:13:38,340

Bác sĩ Rochelle P. Walensky: những thành viên đáng tin cậy trong cộng đồng, được những người mà các bạn phục vụ tin tưởng. Chính các bạn đã tạo ra sự khác biệt và các bạn đang làm điều đó theo nhiều cách khác nhau.

37

00:13:38,730 --> 00:13:44,400

Tiến sĩ Rochelle P. Walensky: Các bạn đang tổ chức các cuộc họp ở tòa thị chính, nơi các bạn có thể trực tiếp tiếp cận, có thể giải quyết các mối quan ngại của cộng đồng.

38

00:13:44,700 --> 00:13:51,960

Tiến sĩ Rochelle P. Walensky: Các bạn đang bố trí phòng khám tiêm vắc-xin tại các trung tâm cộng đồng và nơi thờ phụng, đồng thời đưa thêm phòng khám di động tới nơi mọi người sống và làm việc.

39

00:13:52,350 --> 00:14:04,080

Tiến sĩ Rochelle P. Walensky: Các bạn đưa ra hướng dẫn trong các bộ công cụ và tài liệu quảng cáo được thiết kế để thu hút người xem chú ý và một vài người còn tự nghĩ ra những cách độc đáo của riêng mình để góp phần vượt qua từng rào cản đối với việc tiêm chủng.

40

00:14:04,680 --> 00:14:11,430

Tiến sĩ Rochelle P. Walensky: Ví dụ như Liên đoàn Đô thị Greater Pittsburgh đã thu xếp cho các huyền thoại Franco Harris và Mel Blount của đội Steelers

41

00:14:11,790 --> 00:14:17,070

Tiến sĩ Rochelle P. Walensky: xuất hiện tại Nhà thờ Báp-tít Trung tâm Thành phố để khuyến khích những người đi lễ tiêm vắc-xin.

42

00:14:17,520 --> 00:14:24,690

Tiến sĩ Rochelle P. Walensky: Và Hội đồng Quốc gia về Sức khỏe Người thổ dân Đô thị Quốc Gia đã hợp tác với Uber để cung cấp phương tiện đưa đón đến các phòng khám tiêm vắc-xin

43

00:14:25,170 --> 00:14:37,200

Tiến sĩ Rochelle P. Walensky: cho người Thổ dân Mỹ và Thổ dân Alaska sống tại Washington DC. Chúng tôi xin dành lời khen ngợi cho sự kiên trì của các bạn, vì mỗi cánh tay được tiêm vắc-xin, mỗi một liều vắc-xin, đều là một chiến thắng.

44

00:14:37,740 --> 00:14:46,350

Tiến sĩ Rochelle P. Walensky: Như nhiều người trong số các bạn đã biết, CDC đã triển khai chương trình trợ cấp năm 2020 với mục tiêu giảm bất bình đẳng trong các cộng đồng bị ảnh hưởng nặng nề.

45

00:14:46,680 --> 00:14:55,260

Tiến sĩ Rochelle P. Walensky: Thông qua việc hỗ trợ nhiều đối tác nỗ lực gia tăng niềm tin đối với vắc-xin và khả năng tiếp cận vắc-xin của các nhóm chủng tộc và dân tộc thiểu số,

46

00:14:56,100 --> 00:15:08,310

Tiến sĩ Rochelle P. Walensky: chương trình với tên gọi chính thức Hợp tác để phân phối vắc-xin công bằng là một trong những cách chúng ta đang điều chỉnh những bất bình đẳng đã bộc lộ trong đại dịch COVID-19 ở các nhóm chủng tộc và dân tộc thiểu số.

47

00:15:08,640 --> 00:15:17,820

Tiến sĩ Rochelle P. Walensky: Chúng ta biết rằng cơ sở dẫn đến những bất bình đẳng này là mối đe dọa rất thực tế, rất nghiêm trọng của nạn phân biệt chủng tộc có hệ thống kỳ lạ đến y tế công cộng.

48

00:15:18,450 --> 00:15:29,400

Tiến sĩ Rochelle P. Walensky: Trên thực tế, ngày càng có nhiều nghiên cứu chỉ ra rằng hàng thế kỷ phân biệt chủng tộc ở đất nước này có tác động tiêu cực sâu sắc đến sức khỏe của người da màu.

49

00:15:29,940 --> 00:15:41,730

Tiến sĩ Rochelle P. Walensky: Với tổng số tiền khoảng 150 triệu USD, chương trình này trực tiếp hỗ trợ 18 tổ chức cấp quốc gia đại diện cho các tổ chức phi lợi nhuận quốc gia,

50

00:15:42,840 --> 00:15:48,720

Tiến sĩ Rochelle P. Walensky: các hiệp hội y tế và chuyên môn, các đối tác chủng ngừa quốc gia và các tổ chức y tế khác.

51

00:15:49,290 --> 00:16:01,110

Tiến sĩ Rochelle P. Walensky: Với sự hỗ trợ trực tiếp và gián tiếp từ CDC thông qua các đối tác cấp quốc gia, chương trình hỗ trợ và thu hút sự tham gia của hơn 50 sở y tế địa phương, hơn 70 trung tâm y tế cộng đồng,

52

00:16:01,440 --> 00:16:14,070

Tiến sĩ Rochelle P. Walensky: 64 chương trình chủng ngừa khu vực của tiểu bang và địa phương cùng hơn 300 tổ chức cộng đồng, tổ chức đức tin, trường đại học, tổ chức phi lợi nhuận và các bên liên kết ở địa phương,

53

00:16:14,790 --> 00:16:21,840

Tiến sĩ Rochelle P. Walensky: tất cả đều nhằm mục đích cải thiện số lượng tiêm vắc-xin ở các nhóm chủng tộc và dân tộc tồn tại bất bình đẳng.

54

00:16:22,410 --> 00:16:29,670

Tiến sĩ Rochelle P. Walensky: Chỉ trong vài tháng nữa, chúng ta sẽ thấy những kết quả đáng kể từ công tác thực địa, những nỗ lực cấp cơ sở này.

55

00:16:30,090 --> 00:16:40,680

Tiến sĩ Rochelle P. Walensky: Ví dụ: theo dữ liệu từ ba tổ chức được trợ cấp chính là Diễn đàn Sức khỏe Người Mỹ gốc Á và người dân Đảo Thái Bình Dương, Liên đoàn Đô thị Quốc gia và Diễn đàn Quốc gia về Chất lượng sống của Người thiểu số,

56

00:16:41,010 --> 00:16:50,190

Bác sĩ Rochelle P. Walensky: tính đến tháng 4 năm 2021, có 30 tổ chức tại địa phương và cộng đồng thuộc các tổ chức này đã báo cáo công tác đào tạo cho hơn

57

00:16:50,460 --> 00:17:04,620

Tiến sĩ Rochelle P. Walensky: 500,000 Người phát ngôn cộng đồng để tiếp cận hơn 1,4 triệu người với hơn 40,000 dự án truyền thông mới bằng hơn 20 ngôn ngữ và thành lập

58

00:17:05,130 --> 00:17:15,720

Bác sĩ Rochelle P. Walensky: hơn 500 Đối tác cộng đồng. Đây là cách chúng ta tiếp cận với trung tâm của các cộng đồng và chúng ta háo hức chờ đợi kết quả của công tác tiếp cận này.

59

00:17:16,200 --> 00:17:27,180

Tiến sĩ Rochelle P. Walensky: Công việc của bạn sẽ không chỉ là ứng phó khẩn cấp với đại dịch COVID-19 để giúp quốc gia chúng ta khắc phục bất bình đẳng về y tế mà các nhóm người chủng tộc và dân tộc thiểu số phải đối mặt.

60

00:17:28,230 --> 00:17:41,760

Tiến sĩ Rochelle P. Walensky: Khi trở thành giám đốc CDC chỉ cách đây năm tháng, vai trò của tôi là một bác sĩ hành nghề điều trị cho những bệnh nhân phải đưa ra lựa chọn bất khả thi giữa việc mua thuốc theo đơn và mua đồ ăn.

61

00:17:42,300 --> 00:17:51,210

Tiến sĩ Rochelle P. Walensky: Tôi đã tận mắt chứng kiến tác động của bất bình đẳng về y tế đối với các cá nhân và gia đình ít hoặc không có khả năng tiếp cận dịch vụ chăm sóc sức khỏe thường xuyên.

62

00:17:51,660 --> 00:18:01,950

Tiến sĩ Rochelle P. Walensky: Với trải nghiệm đó, tôi đã dành nhiệt tình cho y tế, công bằng, điều đó được phản ánh trong cam kết của chúng ta nhằm đảm bảo mọi người đều có cơ hội để khỏe mạnh nhất có thể.

63

00:18:02,310 --> 00:18:13,050

Tiến sĩ Rochelle P. Walensky: Để đạt được sự công bằng về y tế, chúng ta biết là mình phải giải quyết dần nhiều trở ngại xã hội và kinh tế dẫn đến bất bình đẳng về y tế và kết quả y tế yếu kém,

64

00:18:13,440 --> 00:18:21,660

Tiến sĩ Rochelle P. Walensky: những trở ngại bắt nguồn từ nạn phân biệt chủng tộc, phân biệt đối xử và tước bỏ quyền công dân tồn tại lâu đời áp đảo các cộng đồng người da màu,

65

00:18:21,960 --> 00:18:33,000

Tiến sĩ Rochelle P. Walensky: những người khuyết tật, thành viên của cộng đồng LGBTQ, phụ nữ, những người bị giam giữ hoặc không có nhà ở hoặc những người sống ở nông thôn hay biên giới.

66

00:18:33,570 --> 00:18:48,930

Tiến sĩ Rochelle P. Walensky: Những trở ngại này có thể chỉ ra nơi sinh sống và làm việc của một người, nơi con cái của họ vui chơi và nơi họ tập trung như một Cộng đồng và chúng có thể

gây ra những hậu quả tiêu cực suốt đời đối với sức khỏe tinh thần và thể chất của những người bị ảnh hưởng.

67

00:18:49,950 --> 00:18:56,580

Tiến sĩ Rochelle P. Walensky: Chúng ta thấy điều đó được phản ánh trong dữ liệu cho thấy tỷ lệ mắc các bệnh mạn tính như tiểu đường, tăng huyết áp

68

00:18:57,180 --> 00:19:07,950

Tiến sĩ Rochelle P. Walensky: và béo phì cao hơn ở một số nhóm chủng tộc và dân tộc thiểu số. Chúng ta thấy điều đó qua tỷ lệ nhiễm HIV và tỷ lệ tử vong của người mẹ tăng lên trong cộng đồng người da đen và người gốc Tây Ban Nha hoặc Latinh.

69

00:19:08,280 --> 00:19:17,190

Tiến sĩ Rochelle P. Walensky: Chúng ta thấy điều đó qua tỷ lệ hút thuốc và lạm dụng chất gây nghiện trong cộng đồng LGBTQ và các cộng đồng nông thôn trên khắp cả nước và chúng ta thấy điều đó qua mức tuổi thọ.

70

00:19:17,610 --> 00:19:31,260

Tiến sĩ Rochelle P. Walensky: Trong năm qua, chúng tôi đã ghi nhận mức giảm tuổi thọ đáng kinh ngạc đối với người Mỹ Da đen và người Mỹ gốc Tây Ban Nha hoặc Latinh, tương ứng giảm 2,9 và 1,7 năm. Nguyên nhân là do COVID.

71

00:19:31,920 --> 00:19:37,620

Tiến sĩ Rochelle P. Walensky: Những vấn đề bất bình đẳng này khiến tất cả chúng ta gặp rủi ro. Chỉ cần một người bị ốm thì tất cả chúng ta đều không khỏe.

72

00:19:38,100 --> 00:19:49,950

Tiến sĩ Rochelle P. Walensky: Một phân tích gần đây ước tính bất bình đẳng khiến khoản vượt mức chi phí y tế của dịch vụ chăm sóc là 93 tỷ đô la và mất năng suất là 42 tỷ đô la mỗi năm.

73

00:19:50,430 --> 00:19:55,800

Tiến sĩ Rochelle P. Walensky: Và số liệu này thậm chí còn chưa tính đến tổn thất đặc biệt do những trường hợp tử vong khi còn trẻ.

74

00:19:56,400 --> 00:20:05,490

Tiến sĩ Rochelle P. Walensky: Nền y tế tương lai của đất nước sẽ chịu nhiều ảnh hưởng từ mức độ hiệu quả khi chúng ta hợp tác hiệu quả với các cộng đồng, cộng đồng của các bạn,

75

00:20:05,700 --> 00:20:13,920

Bác sĩ Rochelle P. Walensky: để loại bỏ bất bình đẳng về y tế ở những nhóm dân cư phải chịu gánh nặng bệnh tật, khuyết tật và tử vong nặng nề.

76

00:20:14,430 --> 00:20:24,030

Tiến sĩ Rochelle P. Walensky: Đó là lý do chúng tôi tìm đến các bạn, những người phục vụ các cộng đồng này sát sao nhất, hiểu họ nhất, để giúp chúng tôi thực hiện được mục tiêu công bằng y tế.

77

00:20:24,660 --> 00:20:28,770

Tiến sĩ Rochelle P. Walensky: Hôm nay, một số người có tiếng nói quan trọng nhất trong cộng đồng và dịch vụ công sẽ chia sẻ với các bạn.

78

00:20:29,160 --> 00:20:40,710

Tiến sĩ Rochelle P. Walensky: Những cá nhân này và các nhóm mà họ đại diện chỉ là ví dụ tiêu biểu cho nhiều đối tác hợp tác với CDC để gia tăng niềm tin với vắc-xin và tăng số lượng tiêm vắc-xin, giống như các bạn.

79

00:20:41,250 --> 00:20:55,050

Tiến sĩ Rochelle P. Walensky: Sự kiện này chỉ là một phần trong hoạt động đối thoại mà chúng tôi dự kiến sẽ tiếp tục và hy vọng sẽ được duy trì trong nhiều năm tới. Cảm ơn bạn đã tham gia. Giờ tôi xin nhường lời cho người điều phối của chúng ta, Joynetta Kelly. Cảm ơn các bạn rất nhiều.

80

00:20:58,410 --> 00:21:06,690

Joynetta Kelly: Xin cảm ơn Tiến sĩ Walensky. Thật vinh dự khi bà tham gia cùng chúng tôi hôm nay và chúng tôi rất tự hào về công việc bà đang dẫn dắt tại CDC.

81

00:21:07,110 --> 00:21:15,150

Joynetta Kelly: Tôi tin rằng mình có thể đại diện cho toàn thể đồng nghiệp nói rằng chúng tôi thực sự vinh dự được phục vụ. Còn giờ, tôi xin hân hạnh giới thiệu

82

00:21:15,600 --> 00:21:24,900

Joynetta Kelly: đồng nghiệp của tôi hay đúng hơn là đồng nghiệp của chúng ta, Gisela Medina Martinez, cố vấn y tế công cộng trong đội ngũ Ban Dịch vụ Chủng ngừa. Cô ấy sẽ trình bày

83

00:21:25,200 --> 00:21:38,640

Joynetta Kelly: về phương pháp tiếp cận để giảm bất bình đẳng trong chương trình của chúng tôi. Tất cả chúng ta đều biết một sự kiện tuyệt vời không thể thiếu bước ngoặt thú vị. Và tiếp theo là phần chia sẻ bằng tiếng Tây Ban Nha của Gisela

84

00:21:39,360 --> 00:21:52,890

Joynetta Kelly: trên trang chủ này. Nếu các bạn muốn nghe bản dịch tiếng Anh, vui lòng nhìn vào cuối màn hình và tìm quả địa cầu phiên dịch và chọn tiếng Tây Ban Nha.

85

00:21:54,090 --> 00:21:57,120

Joynetta Kelly: Xin lỗi, tôi nhầm, chọn tiếng Anh.

86

00:21:58,410 --> 00:22:08,790

Joynetta Kelly: Khi Gisela trình bày xong, bạn cần quay trở lại phòng chính để có thể nghe phần còn lại của bài thuyết trình bằng tiếng Anh.

87

00:22:11,760 --> 00:22:27,960

Joynetta Kelly: Nếu bạn có bất kỳ vấn đề nào, vui lòng xem phía cuối màn hình. Ở đó sẽ có biểu tượng, có hướng dẫn cách quay lại nút phiên dịch. Giờ tôi sẽ quay lại với Gisela Medina Martinez.

88

00:22:33,990 --> 00:22:43,050

Gisela Medina Martinez: Chào các bạn. Tôi là Gisela Medina Martinez, cố vấn y tế công cộng tại Ban Dịch vụ Tiêm chủng của CDC.

89

00:22:44,100 --> 00:22:53,490

Gisela Medina Martinez: Trước khi tiếp tục, tôi muốn nhắc khán thính giả nói tiếng Tây Ban Nha là các bạn có cơ hội theo dõi phần thuyết trình này

90

00:22:54,120 --> 00:23:06,120

Gisela Medina Martinez: hoàn toàn bằng tiếng Tây Ban Nha. Để được phiên dịch, nếu các bạn nhấp vào vòng tròn ở cuối màn hình ghi "Interpretation" (Phiên dịch),

91

00:23:06,600 --> 00:23:12,240

Gisela Medina Martinez: bạn có thể thay đổi để nghe bản dịch bằng tiếng Anh. Nhưng tôi sẽ trình bày phần thuyết trình này hoàn toàn bằng tiếng Tây Ban Nha.

92

00:23:13,440 --> 00:23:21,960

Gisela Medina Martinez: Quay lại phần thuyết trình, tôi rất hân hạnh trình bày thông tin tổng quan về một trong những chương trình của chúng tôi với tiêu đề Hợp tác để phân phối vắc-xin công bằng.

93

00:23:22,380 --> 00:23:36,030

Gisela Medina Martinez: Chương trình tập trung xây dựng quan hệ đối tác giữa nhiều tổ chức đa dạng nhằm mục đích hành động ở cấp độ cộng đồng. Vui lòng chuyển sang trang chiếu tiếp theo.

94

00:23:47,010 --> 00:23:55,590

Gisela Medina Martinez: Bất bình đẳng theo chủng tộc trong hoạt động tiêm chủng cho người lớn là một thách thức đã tồn tại ở Hoa Kỳ ngay từ trước khi đại dịch COVID-19 bùng phát.

95

00:23:56,490 --> 00:24:07,590

Gisela Medina Martinez: Những vấn đề này không chỉ tồn tại mà còn nghiêm trọng hơn trong đại dịch COVID-19, đặc biệt khi liên quan đến khả năng tiếp cận và chấp nhận vắc-xin.

96

00:24:08,700 --> 00:24:09,810

Gisela Medina Martinez: Vui lòng chuyển sang trang chiếu tiếp theo.

97

00:24:18,420 --> 00:24:35,490

Gisela Medina Martinez: Những dữ liệu này nêu bật mối quan ngại của những người da đen và gốc Tây Ban Nha trưởng thành muốn "chờ và xem" vắc-xin COVID-19 có hiệu quả như thế nào đối với người khác.

98

00:24:36,720 --> 00:24:43,020

Gisela Medina Martinez: Họ không dám tiêm vắc-xin và muốn biết các tác dụng phụ nghiêm trọng, tác dụng lâu dài của vắc-xin và mối lo ngại sẽ nhiễm COVID-19 do tiêm chủng.

99

00:24:44,640 --> 00:24:55,020

Gisela Medina Martinez: Mặc dù đây là việc quan trọng nhưng biểu đồ này cho thấy các vấn đề khác liên quan đến khả năng tiếp cận vắc-xin cũng đã tăng lên trong đại dịch COVID-19.

100

00:24:56,220 --> 00:24:57,120

Gisela Medina Martinez: Vui lòng chuyển sang trang chiếu tiếp theo.

101

00:25:04,410 --> 00:25:16,680

Gisela Medina Martinez: Một triển vọng của chúng tôi đối với chương trình này là giảm chênh lệch theo chủng tộc và dân tộc trong tỷ lệ tiêm chủng, cho cả vắc-xin COVID-19 và tất cả vắc-xin dành cho người lớn.

102

00:25:18,270 --> 00:25:35,100

Gisela Medina Martinez: Chiến lược chính là thiết lập và tạo ra một mạng lưới các đối tác và tổ chức ở cấp cộng đồng để hỗ trợ các cộng đồng trong việc thúc đẩy nỗ lực tăng cường khả năng tiếp cận và chấp nhận tiêm chủng.

103

00:25:37,320 --> 00:25:38,190

Gisela Medina Martinez: Vui lòng chuyển sang trang chiếu tiếp theo.

104

00:25:45,390 --> 00:25:55,950

Gisela Medina Martinez: Tháng 7 năm 2020, chúng tôi đã tổ chức một phiên họp ảo giữa các chuyên gia và những người lãnh đạo cộng đồng, với sự tham gia của 17 nhà lãnh đạo về y tế và công bằng.

105

00:25:57,510 --> 00:26:09,630

Gisela Medina Martinez: Các bác sĩ, viện sĩ, lãnh tụ tôn giáo và cả quan chức chính quyền địa phương và tiểu bang có kinh nghiệm về các cộng đồng chủng tộc và dân tộc thiểu số đã tham gia phiên họp.

106

00:26:11,400 --> 00:26:18,030

Gisela Medina Martinez: Kinh nghiệm cá nhân của các lãnh đạo này và quan điểm của nhóm này là cơ sở thiết yếu để chúng ta hiểu rằng:

107

00:26:19,680 --> 00:26:28,500

Gisela Medina Martinez: Bất bình đẳng theo chủng tộc và dân tộc trong tiêm chủng là một vấn đề cấp bách và phải được giải quyết ở cấp độ cộng đồng.

108

00:26:30,030 --> 00:26:38,220

Gisela Medina Martinez: Chúng ta cần trang bị thông tin chính xác và phù hợp về văn hóa cho những người lãnh đạo cộng đồng có tầm ảnh hưởng.

109

00:26:39,690 --> 00:26:42,660

Gisela Medina Martinez: Chúng ta cần gia tăng khả năng tiếp cận dịch vụ tiêm chủng.

110

00:26:44,550 --> 00:26:45,390

Gisela Medina Martinez: Vui lòng chuyển sang trang chiếu tiếp theo.

111

00:26:52,650 --> 00:27:03,300

Gisela Medina Martinez: Những nỗ lực ban đầu này cung cấp thông tin cho cách tiếp cận của chúng tôi, đó là hỗ trợ trực tiếp và tài trợ cho các đối tác ở cấp quốc gia,

112

00:27:03,840 --> 00:27:12,300

Gisela Medina Martinez: tiểu bang, địa phương và cộng đồng đang thực hiện các hoạt động thúc đẩy khả năng tiếp cận và chấp nhận vắc-xin;

113

00:27:12,900 --> 00:27:23,580

Gisela Medina Martinez: hỗ trợ giáo dục cho các đối tác này và cung cấp cho họ dữ liệu chính xác; đồng thời phổ biến thông tin góp phần giảm thiểu thông tin sai lệch về vắc-xin.

114

00:27:25,620 --> 00:27:26,550

Gisela Medina Martinez: Vui lòng chuyển sang trang chiếu tiếp theo.

115

00:27:33,180 --> 00:27:42,480

Gisela Medina Martinez: Chúng tôi biết rằng cần có sự tham gia của các nhóm ở tất cả các cấp để gia tăng tỷ lệ chấp nhận và tiếp cận vắc-xin.

116

00:27:44,040 --> 00:27:52,620

Gisela Medina Martinez: Như tôi đã đề cập, một phần quan trọng trong cách tiếp cận của chúng tôi là thu hút và hỗ trợ mạng lưới đối tác ở nhiều cấp độ để gia tăng tỷ lệ chấp nhận vắc-xin

117

00:27:53,100 --> 00:28:02,670

Gisela Medina Martinez: và thúc đẩy các hoạt động tiếp cận vắc-xin để tiếp cận mọi người, cho dù họ ở đâu.

118

00:28:04,290 --> 00:28:18,180

Gisela Medina Martinez: Chúng tôi cũng hỗ trợ tài chính, hỗ trợ giáo dục và cung cấp dữ liệu, hỗ trợ kỹ thuật, cung cấp bộ công cụ và các tài liệu khác cho mạng lưới đối tác này. Vui lòng chuyển sang trang chiếu tiếp theo.

119

00:28:25,620 --> 00:28:34,080

Gisela Medina Martinez: Tính đến nay, CDC đã tài trợ hơn 120 triệu đô la cho mạng lưới đối tác này,

120

00:28:34,890 --> 00:28:45,510

Gisela Medina Martinez: bao gồm hàng chục tổ chức cấp quốc gia và tiểu bang, để hỗ trợ hàng trăm tổ chức cấp địa phương và cộng đồng. Những tổ chức này bao gồm:

121

00:28:46,740 --> 00:28:57,030

Gisela Medina Martinez: Các tổ chức cấp quốc gia như UnidosUS, Hội đồng Quốc gia về Phụ nữ Mỹ gốc Phi, các nhà thờ địa phương và cộng đồng, cùng các bên liên kết khác,

122

00:28:57,810 --> 00:29:09,600

Gisela Medina Martinez: Các hiệp hội y khoa và chuyên môn gồm hàng nghìn thành viên là nhân viên chăm sóc sức khỏe người da đen, người gốc Tây Ban Nha/Latinh và người thổ dân Alaska/người thổ dân Mỹ,

123

00:29:11,250 --> 00:29:26,280

Gisela Medina Martinez: Các tổ chức cộng đồng, sở y tế địa phương và trung tâm y tế cộng đồng,

124

00:29:27,330 --> 00:29:41,520

Gisela Medina Martinez: Các chương trình công bằng y tế của CDC và hàng chục tổ chức thụ hưởng cấp tiểu bang và địa phương, cùng 64 chương trình tiêm chủng của tiểu bang, vùng lãnh thổ và địa phương hỗ trợ cho các sở y tế địa phương và quận, các trung tâm y tế và tổ chức cộng đồng.

125

00:29:42,960 --> 00:29:44,010

Gisela Medina Martinez: Vui lòng chuyển sang trang chiếu tiếp theo.

126

00:29:51,450 --> 00:30:02,010

Gisela Medina Martinez: Kể từ tháng 1, các chương trình tiêm chủng và các sở y tế của tiểu bang, vùng lãnh thổ và địa phương đã nhận được 6 tỷ đô la hỗ trợ tiêm chủng phòng ngừa COVID-19

127

00:30:02,520 --> 00:30:10,740

Gisela Medina Martinez: theo Đạo luật Ngân sách Bổ sung để Đối phó và Cứu trợ Virus Corona.

128

00:30:12,780 --> 00:30:25,020

Gisela Medina Martinez: Các quỹ này được yêu cầu phân bổ phần trăm cụ thể cho những nhóm dân cư có nguy cơ cao nhất, bao gồm các cộng đồng có chủng tộc và dân tộc thiểu số.

129

00:30:26,820 --> 00:30:36,090

Gisela Medina Martinez: Để hỗ trợ những nỗ lực và sự hợp tác này, chúng tôi đã soạn Hướng dẫn cho đối tác để hỗ trợ sử dụng các quỹ này.

130

00:30:37,410 --> 00:30:52,980

Gisela Medina Martinez: Hướng dẫn này cũng nhằm giúp các khu vực tài phán hợp tác với các cộng đồng để xây dựng các hoạt động riêng và hiệu quả nhằm gia tăng khả năng tiếp cận và chấp nhận vắc-xin trong các cộng đồng chủng tộc thiểu số.

131

00:30:54,930 --> 00:31:11,760

Gisela Medina Martinez: CDC cũng hỗ trợ các khu vực tài phán thông qua hỗ trợ và phân tích dữ liệu để xác định những cộng đồng này và nhu cầu cấp bách nhất của họ. Vui lòng chuyển sang trang chiếu tiếp theo.

132

00:31:19,260 --> 00:31:33,570

Gisela Medina Martinez: Chúng tôi cũng xây dựng Hướng dẫn cho đối tác cộng đồng nhằm hỗ trợ các tổ chức cộng đồng như nhiều người trong các bạn ở đây. Các tổ chức này đóng vai trò quan trọng trong những nỗ lực này và giúp các quan chức tiểu bang và địa phương hiểu được nhu cầu của cộng đồng.

133

00:31:34,680 --> 00:31:48,390

Gisela Medina Martinez: Họ góp phần xây dựng và thực hiện các chiến lược để gia tăng khả năng tiếp cận và chấp nhận vắc-xin.

134

00:31:49,710 --> 00:31:55,200

Gisela Medina Martinez: Hướng dẫn này cũng có sẵn cả bản tiếng Anh và bản tiếng Tây Ban Nha trên trang web của CDC.

135

00:31:56,700 --> 00:31:57,570

Gisela Medina Martinez: Vui lòng chuyển sang trang chiếu tiếp theo.

136

00:32:03,840 --> 00:32:16,200

Gisela Medina Martinez: Cuối cùng, một tài nguyên sẵn có khác là Hướng dẫn cho các khu vực tài phán, trong đó cung cấp thông tin về cách mở rộng dịch vụ tiêm chủng COVID-19 của các nhà cung cấp dịch vụ y tế chính.

137

00:32:17,880 --> 00:32:33,960

Gisela Medina Martinez: CDC đã cung cấp cho các khu vực pháp lý phân tích về các bác sĩ đăng ký tham gia khu vực điều tra dân số có điểm chỉ số tổn thương xã hội (SVI) cao, giúp họ xác định được các khu vực khó khăn nhất.

138

00:32:35,250 --> 00:32:36,090

Gisela Medina Martinez: Vui lòng chuyển sang trang chiếu tiếp theo.

139

00:32:43,980 --> 00:32:56,910

Gisela Medina Martinez: Như đã đề cập, các đối tác cấp quốc gia, tiểu bang và địa phương của chúng tôi được cung cấp các dịch vụ phân tích dữ liệu dành riêng cho cộng đồng của họ, để giúp định hướng cho nỗ lực của họ.

140

00:32:58,650 --> 00:33:10,170

Gisela Medina Martinez: kết hợp với các yếu tố kinh tế xã hội khác như thu nhập thấp, thiếu phương tiện đi lại và quá đông đúc.

141

00:33:10,620 --> 00:33:22,020

Gisela Medina Martinez: Sau đó, dữ liệu này được kết hợp với hỗ trợ kỹ thuật

142

00:33:23,430 --> 00:33:32,640

Gisela Medina Martinez: để giúp các đối tác của chúng tôi xác định các khu vực địa lý khó khăn nhất, phát triển quan hệ đối tác trong các khu phố cụ thể,

143

00:33:33,330 --> 00:33:43,080

Gisela Medina Martinez: điều chỉnh các chiến dịch truyền thông của họ và hiểu các nhu cầu ngôn ngữ đa dạng. Vui lòng chuyển sang trang chiếu tiếp theo.

144

00:33:49,890 --> 00:34:07,950

Gisela Medina Martinez: Ngoài ra, chúng tôi đang triển khai một Cộng đồng học tập nhằm hỗ trợ toàn bộ mạng lưới đối tác của chúng tôi, đảm bảo họ có thể đẩy nhanh các chương trình của mình, chia sẻ các hoạt động và tài liệu hiệu quả, đồng thời giúp nhau vượt qua những khó khăn chung.

145

00:34:10,440 --> 00:34:23,130

Gisela Medina Martinez: Các đối tác có thể tham gia hội thảo trên web hoặc hội thảo với các chuyên gia trong lĩnh vực về tiêm chủng, công bằng y tế, sự tham gia của cộng đồng và các chủ đề quan trọng khác. Vui lòng chuyển sang trang chiếu tiếp theo.

146

00:34:31,620 --> 00:34:47,340

Gisela Medina Martinez: Một phần khác trong cách tiếp cận của chúng tôi để giải quyết bất bình đẳng và gia tăng khả năng tiếp cận và chấp nhận vắc-xin trong các cộng đồng chủng tộc và dân tộc đa dạng bao gồm phổ biến thông tin và giảm thiểu thông tin sai lệch.

147

00:34:48,720 --> 00:34:54,540

Gisela Medina Martinez: Mục tiêu của chúng tôi gồm hai thành phần chính:

148

00:34:55,290 --> 00:35:11,310

Gisela Medina Martinez: Gia tăng tỷ lệ chấp nhận vắc-xin ở các cộng đồng thiểu số thông qua phổ biến kịp thời trên mạng xã hội để phản đối những tin đồn, thông tin tiêu cực và có hại liên quan đến tiêm chủng, hiệu quả, sản xuất hoặc tác dụng phụ của vắc-xin.

149

00:35:12,420 --> 00:35:13,020

Gisela Medina Martinez: Thứ hai,

150

00:35:14,220 --> 00:35:26,070

Gisela Medina Martinez: Truyền tải thông điệp tích cực về vắc-xin trong các cộng đồng này qua các thông điệp phù hợp về văn hóa cũng như các lãnh đạo trong cộng đồng. Vui lòng chuyển sang trang chiếu tiếp theo.

151

00:35:39,660 --> 00:36:02,340

Gisela Medina Martinez: Mặc dù tất cả đều là những nỗ lực ấn tượng nhưng mục đích của công việc này còn bao gồm cả các vắc-xin khác ngoài cúm và COVID-19, khi chúng tôi dự định sử dụng cách tiếp cận dài hạn để không ngừng cải thiện tỷ lệ chấp nhận vắc-xin và giảm thiểu bất bình đẳng theo chủng tộc và dân tộc ở tất cả các loại vắc-xin dành cho người lớn.

152

00:36:03,390 --> 00:36:11,070

Gisela Medina Martinez: Những nỗ lực của chương trình mà tôi chia sẻ không nhắm đến giải pháp ngắn hạn.

153

00:36:12,570 --> 00:36:22,920

Gisela Medina Martinez: Những nỗ lực này sẽ đảm bảo tác động lâu dài đến việc gia tăng tỷ lệ chấp nhận vắc-xin trong tương lai cho các cộng đồng chủng tộc thiểu số và cho mọi người.

154

00:36:25,560 --> 00:36:27,270

Gisela Medina Martinez: Cảm ơn, vui lòng chuyển sang trang chiếu tiếp theo.

155

00:36:33,180 --> 00:36:48,660

Gisela Medina Martinez: Cảm ơn tất cả các bạn đã dành thời gian hôm nay. Vui lòng cho tôi biết nếu các bạn có bất kỳ câu hỏi hoặc góp ý nào; chúng tôi muốn biết ấn tượng và bất kỳ câu hỏi nào của bạn về chương trình. Giờ tôi sẽ chuyển diễn đàn lại cho cô, Joynetta.

156

00:36:52,800 --> 00:36:54,960

Joynetta Kelly: Cảm ơn cô rất nhiều, Gisela.

157

00:36:56,250 --> 00:37:09,300

Joynetta Kelly: Với những người chuyển sang kênh tiếng Anh, vui lòng quay trở lại qua địa cầu phiên dịch của bạn và chọn tắt để được chuyển trở lại phòng chính bằng tiếng Anh.

158

00:37:11,640 --> 00:37:20,520

Joynetta Kelly: Với những người muốn nghe phần thuyết trình còn lại bằng tiếng Tây Ban Nha, vui lòng đến qua địa cầu phiên dịch đó và nhấp vào tiếng Tây Ban Nha.

159

00:37:21,300 --> 00:37:39,720

Joynetta Kelly: Chúng tôi hy vọng các bạn thích phần thuyết trình của Gisela. Trên tinh thần công bằng, chúng tôi hy vọng các bạn tôn trọng cách thức những người khác có ngôn ngữ chính không phải là tiếng Anh tham gia hội thảo trên web, các sự kiện khác và

160

00:37:40,830 --> 00:37:47,940

Joynetta Kelly: nhiều sự việc khác tại đất nước này yêu cầu họ cần hiểu tiếng Anh, vì vậy

161

00:37:48,390 --> 00:37:58,080

Joynetta Kelly: chúng tôi rất vui khi có thể thể hiện điều đó. Gisela, phần thuyết trình của cô thật tuyệt vời và một lần nữa cảm ơn cô đã trình bày bằng tiếng Tây Ban Nha.

162

00:37:58,860 --> 00:38:17,100

Joynetta Kelly: Giờ chúng ta sẽ chuyển sang phần tiếp theo. Tôi xin nhường lời cho Tiến sĩ Wharton. Bà sẽ giới thiệu Tiến sĩ Daniel Fagbuyi, người điều hành phần thuyết trình của chúng tôi. Ông còn có biệt hiệu là Bác sĩ Dan. Xin mời Tiến sĩ Wharton.

163

00:38:18,180 --> 00:38:25,650

Melinda Wharton: Cảm ơn cô rất nhiều. Tôi rất vui khi có cơ hội giới thiệu diễn giả chính của chúng ta, Tiến sĩ Dan Fagbuyi.

164

00:38:26,550 --> 00:38:32,640

Melinda Wharton: Bệnh nhân gọi ông là Bác sĩ Dan, một bác sĩ cấp cứu và chuyên gia phòng chống vũ khí sinh học nổi tiếng.

165

00:38:33,000 --> 00:38:44,640

Melinda Wharton: Ông là người lãnh đạo chiến lược trong lĩnh vực kiến thức về y tế công cộng, phòng chống vũ khí sinh học, ứng phó thảm họa, kiểm soát tình huống khẩn cấp và hoạt động kinh doanh liên tục, cả ở trong nước và quốc tế.

166

00:38:45,330 --> 00:38:58,950

Melinda Wharton: Ông từng giữ chức Giám đốc Y khoa Ứng phó Thiên tai tại Hệ thống Y tế Quốc gia cho Trẻ em và Phó Giáo sư tại Khoa Nhi và Cấp cứu tại George Washington University School, nơi ông lấy bằng y khoa.

167

00:39:00,360 --> 00:39:08,400

Melinda Wharton: Tiến sĩ Fagbuyi được Bộ trưởng Bộ Y tế và Dịch vụ Nhân sinh Hoa Kỳ Kathleen Sebelius bổ nhiệm vào Chính quyền Obama

168

00:39:08,910 --> 00:39:20,790

Melinda Wharton: với tư cách thành viên Hội đồng Khoa học Phòng chống Vũ khí sinh học Quốc gia để cố vấn và hướng dẫn chuyên môn về các vấn đề phức tạp trong phòng ngừa, chuẩn bị và ứng phó với các biến cố bất lợi về sức khỏe trong trường hợp khẩn cấp về y tế công cộng.

169

00:39:21,270 --> 00:39:32,700

Melinda Wharton: Ông cũng từng giữ chức Cố vấn Y tế Đặc biệt cho các Văn phòng Ủy viên, Trị liệu Nhi, Chống khủng bố và Mối đe dọa Khẩn cấp và Mối nổi của Cơ quan Quản lý Thực phẩm và Dược phẩm (FDA) về các biện pháp ứng phó về y tế và phê duyệt thuốc.

170

00:39:33,480 --> 00:39:44,820

Melinda Wharton: Dưới sự lãnh đạo của Tướng David Petraeus, Tiến sĩ Fagbuyi từng là bác sĩ phẫu thuật quân đội trên tuyến đầu, trong khi dẫn quân cho Chiến dịch Iraq tự do với Sư đoàn Nhảy dù 101.

171

00:39:45,510 --> 00:39:51,840

Melinda Wharton: Trong các hoạt động dân sự, ông được bổ nhiệm làm đầu mối liên lạc giữa Quân đội Hoa Kỳ và Bộ Y tế Iraq,

172

00:39:52,200 --> 00:39:59,790

Melinda Wharton: chuyên đánh giá sức khỏe và cơ sở hạ tầng cho Chính phủ Hoa Kỳ, trong đó mức cao nhất là xây dựng lại các cơ sở điều trị y tế bị hư hỏng.

173

00:40:00,240 --> 00:40:10,500

Melinda Wharton: đồng thời tiến hành điều trị y tế, cung cấp thực phẩm, nước và nhu yếu phẩm. Và hiện giờ, với tư cách một chuyên gia y tế, Tiến sĩ Fagbuyi mong muốn trao quyền cho công chúng

174

00:40:10,950 --> 00:40:21,000

Melinda Wharton: thông qua cung cấp thông tin và phổ cập giáo dục về y tế công cộng một cách kịp thời, hữu hình và dễ hiểu. Chúng tôi rất vui mừng vì có ông đồng hành cùng chúng tôi ngày hôm nay. Thưa Tiến sĩ Fagbuyi?

175

00:40:22,800 --> 00:40:23,220

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: Xin chào.

176

00:40:23,820 --> 00:40:32,730

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: Xin chào, cảm ơn các bạn đã mời tôi tham gia. Và xin cảm ơn các diễn giả tuyệt vời, cảm ơn CDC đã tổ chức sự kiện này và

177

00:40:34,410 --> 00:40:39,870

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: đưa ra những bình luận sâu sắc của các Giám đốc, cảm ơn các đồng nghiệp khác của tôi, những người đã lăn xả

178

00:40:41,010 --> 00:40:44,220

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: ngoài thực địa trên lộ trình này. Vì vậy, để bắt đầu chương trình,

179

00:40:45,450 --> 00:40:58,140

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: các quy tắc tham gia thực sự chỉ là chú ý và chúng ta hãy nói về điều đó. Việc này giống thảo luận hơn, nên tôi sẽ nêu bật một số điều tôi nghĩ là quan trọng khi chúng ta tiếp tục. Vì vậy, tôi sẽ chạy các trang chiếu tiếp theo. Chúng ta có chuyển sang trang chiếu tiếp theo.

180

00:40:59,790 --> 00:41:10,920

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: Tuyệt vời. Vì vậy, nền tảng thực sự dựa trên chăm sóc sức khỏe, mối quan tâm thực sự là hiểu vấn đề là gì.

181

00:41:11,370 --> 00:41:20,310

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: Vậy là có một vấn đề liên quan đến việc các cộng đồng người da màu thiếu niềm tin và điều đó xuất phát từ các chủ đề liên quan đến Dịch vụ Y tế Công cộng Hoa Kỳ,

182

00:41:20,820 --> 00:41:27,240

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: các tổ chức chăm sóc sức khỏe và cộng đồng y tế. Như vậy là niềm tin đó đã bị xâm phạm, vì vậy

183

00:41:27,720 --> 00:41:37,560

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: trách nhiệm này không nhất thiết thuộc về cộng đồng, mà đúng hơn thuộc về các tổ chức, các tổ chức chính phủ, các tổ chức y tế giờ đây phải tiến lên và

184

00:41:38,280 --> 00:41:49,290

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: nắm bắt, thừa nhận thực tế đó và thay đổi để đảm bảo hệ thống công bằng cho tất cả các chủng tộc và tất cả mọi người thuộc mọi tầng lớp và dân tộc.

185

00:41:50,070 --> 00:42:01,350

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: Các vấn đề khác mà chúng ta phải đối mặt liên quan đến việc thiếu tiếp cận dịch vụ chăm sóc chất lượng. Chúng ta thực sự gặp phải một số rào cản do phân biệt đối xử, phân biệt chủng tộc, có những người cảm thấy

186

00:42:02,640 --> 00:42:07,740

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: ý kiến của họ không được chú ý, họ đang bị xa lánh. Tôi đã thấy điều đó từ góc độ phòng cấp cứu

187

00:42:08,130 --> 00:42:16,770

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: và khi hành nghề riêng khác, nếu liên quan đến hệ thống y tế, thì họ không hiểu, không lắng nghe hoặc có định kiến và giả định.

188

00:42:17,220 --> 00:42:25,710

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: Một ví dụ cổ điển là cơn đau do bệnh hồng cầu hình liềm và cộng đồng nơi bệnh nhân mong muốn được chăm sóc tại khoa cấp cứu, còn

189

00:42:26,190 --> 00:42:32,760

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: bác sĩ hoặc hệ thống chăm sóc sức khỏe lại giả định rằng họ muốn lấy ma túy thay vì xác định là trên thực tế họ thực sự đang đau đớn.

190

00:42:33,480 --> 00:42:46,290

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: Trên đây chỉ là một vài ví dụ thôi. Vậy còn chất lượng chăm sóc ra sao? Và kết quả như thế nào? Chúng ta đang tạo ra ảnh hưởng hay chỉ làm cho xong việc? Đây là những điều chúng ta thực sự cần xem xét. Vui lòng chuyển sang trang chiếu tiếp theo.

191

00:42:51,330 --> 00:42:52,650

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: Vì vậy liên quan đến đại dịch COVID-19,

192

00:42:54,150 --> 00:43:07,950

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: hãy nói về những vấn đề của đại dịch này. Vậy là có mối quan ngại liên quan đến an ninh y tế công cộng. Đó là lý do khiến vấn đề này trở thành mối đe dọa về vũ khí sinh học và vì sao đây là vấn đề phòng chống vũ khí sinh học.

193

00:43:09,060 --> 00:43:24,090

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: Thế còn chiến sĩ thì sao? Chúng ta giúp chiến sĩ chuẩn bị sẵn sàng như thế nào? Sẵn sàng luôn là lợi thế lớn của chúng ta và điều mà chúng ta luôn cho là quan trọng, ít nhất là từ quan điểm của người lính, để sẵn sàng cho đất nước, bảo vệ đất nước, để bảo vệ công dân của chúng ta.

194

00:43:25,260 --> 00:43:30,750

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: Nhưng nếu bạn gặp tình huống khẩn cấp về y tế công cộng ảnh hưởng đến công chúng, thì bạn chưa bảo vệ họ

195

00:43:31,170 --> 00:43:39,780

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: và họ không an toàn. Nhưng đồng thời, nếu chúng ta gặp tình huống khẩn cấp về y tế công cộng cũng ảnh hưởng đến các chiến sĩ, thì bản thân những người lính không thể làm những điều họ cần làm

196

00:43:40,560 --> 00:43:50,340

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: ở trong hoặc ngoài nước để bảo vệ quốc gia. Vì vậy, đó là một vài điều cần xem xét và sau đó liên quan đến các biện pháp đối phó về y tế, chúng ta cần tìm hiểu cách

197

00:43:51,090 --> 00:44:03,990

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: trị liệu, trị bệnh, vắc-xin, đây là những thiết bị và những thứ như vậy, đồ bảo hộ cá nhân (PPE), mà tất cả chúng ta cần khi phản ứng khẩn cấp mà chúng ta phải chịu trách nhiệm. Vui lòng chuyển sang trang chiếu tiếp theo.

198

00:44:05,640 --> 00:44:12,480

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: Vậy thực sự đã xảy ra chuyện gì? Ý tôi là khi bạn xem xét thì câu chuyện vẫn đang diễn ra, có nghĩa là chúng ta chưa thực sự biết toàn bộ câu chuyện. Chúng ta có các mảnh ghép

199

00:44:12,900 --> 00:44:21,000

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: của bức tranh. Và sau đó chúng ta cũng phải chấp nhận thực tế là thay đổi thực sự diễn ra liên tục, vì vậy đó là quá trình không ngừng thay đổi.

200

00:44:21,600 --> 00:44:28,740

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: Đó là điều duy nhất chúng ta biết được. Vì vậy, hôm nay chúng tôi sẽ cho bạn biết là bạn có thể uống một ly rượu vang và điều đó tốt cho tim

201

00:44:29,130 --> 00:44:36,600

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: nhưng sáu tháng đến một năm sau, chúng tôi sẽ nói với bạn rằng, thực tế có lẽ hai ly rượu mới tốt cho bạn hoặc không uống mới tốt.

202

00:44:37,080 --> 00:44:46,710

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: Đó chính là động lực thúc đẩy khoa học thay đổi, chúng ta phải hiểu điều đó và phải truyền tải thông điệp hiệu quả hơn để mọi người biết rằng điều này sẽ thay đổi và mọi người cũng nên

203

00:44:47,520 --> 00:45:05,550

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: hiểu rõ hơn về khả năng thích nghi với sự thay đổi đó. Vậy nội dung tiếp theo là gì? Ngay tại thời điểm này, chúng ta có một người bạn sát cánh hay người bạn mà chúng ta gọi là nhà vua đội vương miện, kẻ thực sự khủng bố cuộc sống của chúng ta, đó là virus COVID. Và đây chính là người bạn đó trong bức tranh này. Vui lòng chuyển sang trang chiếu tiếp theo.

204

00:45:08,100 --> 00:45:20,850

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: Vậy đâu là điểm cơ sở và xa hơn nữa là gì? Chúng tôi trải nghiệm được điều gì? Từ quan điểm cấp cứu, với tư cách là một nhân viên tuyến đầu, chúng tôi đã thấy số lượng bệnh nhân tăng vọt. Bác sĩ, y tá,

205

00:45:21,960 --> 00:45:35,130

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: nhân viên hỗ trợ, nhân viên vệ sinh, ý tôi là tất cả mọi người, đều đang cố gắng để ứng phó với tình trạng này. Từ quan điểm cấp cứu thì đây không phải là điều gì đó mới mẻ nhưng đối với các bác sĩ lâm sàng khác và đối với cách tiếp cận

206

00:45:36,000 --> 00:45:50,130

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: toàn thể bệnh viện, thì tình trạng này đã rung chuyển cả hệ thống. Vậy chúng tôi bắt đầu như thế nào? Hay làm thế nào chúng tôi có được nguồn cung ứng? Đó là thứ mà chúng tôi thường gọi là bốn chữ S khi bệnh nhân tăng vọt, gồm staff (nhân viên). Đó là yếu tố đầu tiên. Sau đó là phải có supplies (nguồn cung ứng) và

207

00:45:50,940 --> 00:45:59,040

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: space (không gian) để có thể bố trí bệnh nhân và di chuyển mọi thứ, đồng thời còn phải có thứ mà chúng tôi gọi là stuff (thứ khác),

208

00:45:59,310 --> 00:46:05,910

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: là các hạng mục vô hình khác mà bạn có thể không biết hoặc PPE và những thứ tương tự hoặc những thứ bạn nghĩ là có thể cần thiết để ứng phó.

209

00:46:06,390 --> 00:46:15,960

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: Vậy tác động là gì? Sức khỏe tâm thần của chúng ta cũng bị ảnh hưởng với các đợt phong tỏa và dỡ bỏ phong tỏa, thậm chí là căng thẳng khi trải qua quá trình này, mọi người lo lắng về

210

00:46:16,200 --> 00:46:22,470

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: việc làm của mình và những thứ tương tự. Đó là một tác động. Ngoài ra còn có vấn đề liên quan đến việc có đeo khẩu trang hay không và nếu có thì khi nào

211

00:46:22,860 --> 00:46:30,180

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: và ai được phép không đeo khẩu trang, tất cả những điều đó đều trở thành vấn đề chính trị. Vì vậy, đó là một vài trong số những việc chúng ta phải xử lý. Và sau đó, chúng ta phải thực sự

212

00:46:30,480 --> 00:46:35,280

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: tối đa hóa và áp dụng biện pháp ứng phó y tế để việc tiêm vắc-xin có thể

213

00:46:35,850 --> 00:46:48,450

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: góp phần ngăn chặn toàn bộ quá trình tử vong và bệnh tật này. Chúng tôi đã chứng kiến rất nhiều người qua đời, đã có rất nhiều người qua đời và số lượng vẫn còn tăng lên nữa và chúng ta vô cùng mong manh

214

00:46:48,990 --> 00:46:58,290

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: như một mắt xích yếu nhất, đó có thể là một quốc gia láng giềng, một tiểu bang lân cận hay hàng xóm trong khu phố của các bạn. Vì vậy, tất cả chúng ta đều phải chung tay góp sức. Vui lòng chuyển sang trang chiếu tiếp theo.

215

00:47:03,690 --> 00:47:09,870

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: Vậy những người có tầm ảnh hưởng là ai? Vấn đề là gì? Chúng ta đã thấy rất nhiều thông tin sai lệch và thông tin lừa dối.

216

00:47:11,250 --> 00:47:22,200

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: Vì vậy, chúng ta không xác định được phương hướng. Rồi cô di chú bác gọi cho bạn trên ứng dụng Whatsapp và hỏi bạn đã xem video mà họ vừa xem hay chưa?

217

00:47:22,650 --> 00:47:33,120

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: Đây là một vài trong số những khó khăn mà chúng ta phải xử lý khi xem nội dung trên các mạng xã hội khác, từ Facebook, YouTube, Twitter, Clubhouse, vô số

218

00:47:35,040 --> 00:47:45,690

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: nền tảng mạng xã hội mà mọi người sử dụng. Có rất nhiều thông tin sai lệch, tin giả, tuyên truyền, tất cả những điều mà chúng ta phải thực sự xử lý và tìm hiểu. Mời chuyển sang trang chiếu tiếp theo.

219

00:47:50,640 --> 00:47:57,960

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: Do đó, việc tìm hiểu xem những người đưa tin đó là ai và tìm kiếm những nguồn thông tin đáng tin cậy vẫn luôn là một vấn đề và các bạn

220

00:47:58,560 --> 00:48:10,140

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: cùng nhiều người khác trong hội thảo này và trong cộng đồng đang nỗ lực hết mình để cố gắng thu hút các nhóm dân cư khác nhau tham gia và thảo luận. Như các bạn thấy trên trang chiếu, đây thực sự là

221

00:48:10,590 --> 00:48:17,340

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: một phần trích từ Bloomberg, trong đó khắc họa hình ảnh bản thân tôi và các đồng nghiệp khác, trong cuộc chiến mà chúng ta đang nhắc đến, đó là chiến đấu với những lời đồn

222

00:48:17,670 --> 00:48:27,240

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: và thông tin gây nhầm lẫn, thông tin sai lệch trên các ứng dụng mạng xã hội và giải quyết vấn đề đó. Tôi nghĩ đó là một trong những vấn đề. Một bức ảnh khác cho thấy Mariah Carey

223

00:48:27,480 --> 00:48:38,640

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: đang tiêm vắc-xin, do đó những người có ảnh hưởng cũng phải là một phần của giải pháp, để họ không góp phần gây rắc rối. Nhưng bạn phải chắc chắn đó là người có ảnh hưởng đúng đắn, thực sự tin tưởng vào vắc-xin

224

00:48:39,030 --> 00:48:51,060

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: và hiểu được thông điệp, đồng thời đó phải là những thông điệp hiệu quả về văn hóa và dân tộc để thông điệp đó đến được người truyền tải phù hợp. Bạn sẽ không muốn

225

00:48:52,260 --> 00:48:59,340

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: một người không đến từ cộng đồng hoặc không hiểu được cộng đồng truyền tải thông điệp đó đến bạn. Kết quả có thể là sẽ chẳng có ai chú ý.

226

00:49:00,090 --> 00:49:10,350

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: Nhưng nếu đó là người có mối liên hệ với bạn hoặc người bạn kính trọng thì bạn có thể tiếp nhận thông điệp đó. Do đó, có nhiều thứ cần xem xét. Và việc sử dụng nhiều phương tiện đa dạng, ví dụ cũng với

227

00:49:11,160 --> 00:49:20,040

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: chú thích này là sử dụng hip hop, âm nhạc và thu hút các cộng đồng đó là một cách khác để tiếp cận thế hệ này. Vui lòng chuyển sang trang chiếu tiếp theo.

228

00:49:22,230 --> 00:49:29,880

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: Đây chính là một lời chứng thực. Hãy gọi đây là tình huống Tôi có thể mời nhân chứng không? Đây là một trong những điểm nổi bật trong bài báo mà tôi đã đề cập,

229

00:49:31,410 --> 00:49:39,630

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: trong đó một bệnh nhân 38 tuổi đến từ Dallas, Texas đã vào một trong các phòng của chúng tôi trên Clubhouse và chúng tôi đã thảo luận,

230

00:49:40,050 --> 00:49:47,100

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: qua hàng nghìn người trong phòng, chúng tôi đã nói về điều đó và về cơ bản chỉ là xóa bỏ các tin đồn.

231

00:49:47,430 --> 00:49:55,920

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: Và tác động đó sẽ mang lại hiệu quả rất lâu dài. Chúng tôi nhận được các DM, thông tin và luôn nhận được các cuộc gọi từ những người thực sự đã đưa ra quyết định

232

00:49:56,220 --> 00:50:04,500

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: tiêm vắc-xin hoặc người thân của họ đã tiêm vắc-xin nhờ vào cuộc thảo luận và đối thoại của chúng tôi. Mọi người thực sự muốn gắn kết. Họ chỉ muốn trò chuyện.

233

00:50:04,770 --> 00:50:11,790

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: Đó thực sự là cuộc trò chuyện một đối một. Chuyện này nhắc tôi nhớ về quân đội, về chiến tranh du kích, khi bạn phải suy nghĩ về chiến thuật khi bước vào mỗi căn phòng,

234

00:50:12,120 --> 00:50:27,030

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: và trong trường hợp này là thực sự gặp gỡ mọi người tại nơi của họ, thực sự xác định nhu cầu của họ và lắng nghe. Không phải chỉ là trò chuyện, mà phải lắng nghe để biết tình trạng của họ và tìm hiểu họ sợ điều gì hay những điều gì.

235

00:50:28,080 --> 00:50:28,710

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: Vui lòng chuyển sang trang chiếu tiếp theo.

236

00:50:31,290 --> 00:50:38,190

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: Vậy thì, tiếp theo, chúng ta thực hiện điều này như thế nào? Điều quan trọng nhất là thực sự tham gia vào công tác phổ cập thông tin và cách chúng ta nói về những điều này.

237

00:50:38,610 --> 00:50:49,200

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: Vì vậy, chúng ta phải thực sự xây dựng được mối quan hệ đối tác công-tư bền vững. Thật tuyệt khi tất cả chúng ta đều có mặt ở đây nhưng câu hỏi là liệu chúng ta có giữ được mối quan hệ này hay không?

238

00:50:49,860 --> 00:50:57,180

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: Làm thế nào để chúng ta xây dựng và hợp tác, thoát khỏi tháp ngà của mình và chia sẻ thông tin đó với nhau? Như vậy,

239

00:50:57,750 --> 00:51:04,230

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: Lần tới khi có sự kiện không ai mong muốn nhưng sẽ xảy ra như thế này, thì sự kiện đó sẽ không phải là điều chúng ta không hay biết,

240

00:51:04,950 --> 00:51:11,730

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: ngay cả đối với một số thứ mà hiện chúng ta đã biết như cúm, mùa cúm và những bệnh khác

241

00:51:12,150 --> 00:51:21,720

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: có thể ảnh hưởng đến các cộng đồng đa dạng của chúng ta, cách chúng ta phối hợp với nhau để chia sẻ các nguồn thông tin đó. Không phải trong thăm họa, trong đại dịch, mà ngay bây giờ các bạn sẽ tìm

242

00:51:22,020 --> 00:51:28,140

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: đến nhau và tìm xem ai là người trong lĩnh vực mà bạn có thể cung cấp hoặc tiếp nhận thông tin.

243

00:51:28,500 --> 00:51:36,090

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: Tất cả đều ngay lúc này. Từ cấp cơ sở, chúng ta xây dựng các mối quan hệ và củng cố những mối quan hệ đó trong một khoảng thời gian, rồi duy trì mối quan hệ ổn định.

244

00:51:36,300 --> 00:51:43,260

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: Và quy tắc đó cũng áp dụng cho chính phủ, liên quan đến việc tài trợ. Chúng ta phải duy trì chương trình. Không chỉ là chúng ta đầu tư tiền vào chương trình ngay bây giờ

245

00:51:43,500 --> 00:51:52,380

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: và cho rằng như thế là xong, chương trình sẽ tiếp tục hoạt động và chúng ta quên đi. Mà chúng ta phải duy trì các chương trình này. Và tận dụng những người truyền tải đáng tin cậy,

246

00:51:52,890 --> 00:52:04,650

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: đảm bảo một lần nữa rằng người đó hiệu quả về văn hóa. Tôi nghĩ, đó vừa là làm công việc trước đó, mà tất cả các bạn đã làm, giúp các bạn có được những câu chuyện tuyệt vời mà nhiều câu chuyện ở đây

247

00:52:05,040 --> 00:52:13,320

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: là về cách mọi người đã kết nối với cộng đồng. Nhưng đó cũng là những gì chúng ta làm sau này và cách chúng ta bảo đảm những cộng đồng đó được bảo vệ.

248

00:52:13,770 --> 00:52:20,010

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: Và tôi đã đề cập đến việc phá vỡ tháp ngà nhưng đảm bảo minh bạch, trách nhiệm giải trình và hành động. Nạn phân biệt chủng tộc là một vấn đề trong y tế công cộng.

249

00:52:20,370 --> 00:52:36,000

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: Và chúng ta cần vượt qua hạn chế đó và giải quyết vấn đề đó. Để bạn là một phần của giải pháp chứ không góp phần gây rắc rối? Vai trò của bạn là gì? Và bạn đang làm gì? Đó là những gì chúng ta cần để là một phần của giải pháp và góp phần giải quyết vấn đề. Vâng, trên đây là phần trình bày của Bác sĩ Dan. Tôi tin mình đã hoàn thành phần của mình. Mời chuyển sang trang chiếu tiếp theo.

250

00:52:40,380 --> 00:52:40,710

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: Được rồi.

251

00:52:41,940 --> 00:52:48,270

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: Chúng ta sẽ chuyển sang phần tiếp theo. Chúng ta sẽ bắt đầu trò chuyện. Chúng ta sẽ có phần trả lời câu hỏi, nên tôi chắc chắn là các câu hỏi đang được gửi đến.

252

00:52:48,630 --> 00:52:56,760

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: Tôi xin giới thiệu một vài đồng nghiệp của mình tại đây, những chuyên gia tuyệt vời trong nhóm thảo luận. Tôi sẽ

253

00:52:57,270 --> 00:53:04,140

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: giới thiệu ngắn gọn để họ có thể tự giới thiệu bản thân nhưng các bạn hãy dành thời gian xem tiểu sử của họ. Họ thực sự là

254

00:53:04,680 --> 00:53:11,850

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: những người có ảnh hưởng và tác động đến những gì đang diễn ra tại đất nước và trong cộng đồng chúng ta. Trước hết,

255

00:53:12,750 --> 00:53:21,600

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: tôi rất vui vì họ đã đến đây, vì vậy xin cảm ơn tất cả các bạn đã đến đây. Tôi sẽ bắt đầu giới thiệu từ Tiến sĩ David Cho. Tiến sĩ Cho làm việc cho FDA Hoa Kỳ.

256

00:53:22,260 --> 00:53:31,290

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: Ông là Phó Giám đốc Ứng phó tại Văn phòng của Trung tâm Đánh giá và Nghiên cứu

257

00:53:31,890 --> 00:53:39,750

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: Sinh học, được gọi tắt là CBER. Trong quân đội và chính phủ có rất nhiều từ viết tắt, vì vậy chúng tôi luôn giải thích một số từ viết tắt.

258

00:53:40,410 --> 00:53:49,320

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: Tại CBER thuộc FDA, về cơ bản ông tư vấn cho các chính sách tiềm năng về các bệnh truyền nhiễm mới xuất hiện và các mối đe dọa đối với quốc gia.

259

00:53:49,680 --> 00:53:57,810

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: Vì vậy, chúng tôi rất vui khi ông đồng ý tham gia, ông đã hợp tác với NIAID và có một danh sách dài các thành tựu và giải thưởng. Chúng tôi rất cảm kích khi ông có mặt ở đây.

260

00:53:58,410 --> 00:54:07,440

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: Mary Anne Foo, Giám đốc Điều hành và Nhà sáng lập của Liên minh Cộng đồng Người gốc Á và dân Đảo Thái Bình Dương Quận Orange,

261

00:54:07,920 --> 00:54:17,820

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: hay còn gọi là OCAPICA, cũng có mặt ở đây ngày hôm nay. Tôi sẽ giới thiệu với các bạn về tổ chức này nhưng về cơ bản, đây là một tổ chức phi lợi nhuận có hơn 100 nhân viên

262

00:54:18,360 --> 00:54:31,140

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: nói được 26 ngôn ngữ khác nhau và chương trình phục vụ hơn 55,000 thành viên cộng đồng mỗi năm. Và họ giải quyết những vấn đề như chính sách sức khỏe tâm thần và sự gắn kết với khả năng lãnh đạo và phát triển của thanh thiếu niên.

263

00:54:31,740 --> 00:54:41,460

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: Vì vậy, chúng tôi rất vui mừng chào đón Mary Anne ở đây. Ngoài ra, chúng tôi còn mời Pedro Martinez, Chiến lược gia Cấp cao về Ứng phó Khẩn cấp về Y tế Công cộng thuộc

264

00:54:42,090 --> 00:54:53,520

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: bộ phận y tế của UnidosUS. Ông là người cùng dẫn dắt các thỏa thuận hợp tác do CDC tài trợ nhằm giải quyết bất bình đẳng do chủng tộc và dân tộc và tập trung vào đại dịch COVID-19.

265

00:54:54,120 --> 00:55:09,270

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: Và cuối cùng nhưng không kém phần quan trọng, chúng ta chào đón Luật sư Janice Mathis, người được bổ nhiệm là Giám đốc Điều hành của Hội đồng Quốc gia về Phụ nữ Mỹ gốc Phi năm 2016. Hội đồng này thực sự được thành lập vào năm 1935.

266

00:55:10,410 --> 00:55:24,060

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: Về cơ bản, đây là tổ hợp gồm 200 cơ sở lên đến cấp quốc gia và tôi tin rằng Hội đồng có 32 tổ chức phụ nữ cấp quốc gia, bao gồm cả

267

00:55:24,870 --> 00:55:34,020

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: The Links, hội nữ sinh Alpha Kappa Alpha và nhiều tổ chức khác. Danh sách vẫn còn nữa nhưng chúng tôi rất cảm kích khi bà có mặt ở đây để thảo luận về chính sách và

268

00:55:34,500 --> 00:55:47,040

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: những nội dung khác vì liên quan đến các chủng tộc và dân tộc thiểu số trong các nhóm dân cư khác nhau. Giờ chúng ta có thể chuyển sang trang chiếu tiếp theo và tôi sẽ bắt đầu gửi một số câu hỏi

269

00:55:48,420 --> 00:55:56,070

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: vào nhóm của chúng ta. Các bạn có thể bật màn hình chính kể từ khi tôi và tất cả mọi người tham gia, tôi muốn chắc chắn rằng chúng ta nghe được tất cả các diễn giả. Mọi người có ở đây không?

270

00:55:58,440 --> 00:56:07,980

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: Được rồi, mọi người vui lòng tắt micrô. Vậy là tôi sẽ gửi một số câu hỏi đầu tiên, sau đó chúng ta có thể bắt đầu thảo luận. Và các bạn khán thính giả, các bạn cũng có thể tham gia bằng cách

271

00:56:08,370 --> 00:56:19,770

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: đặt ra một số câu hỏi ở đó. Theo kế hoạch, chúng tôi sẽ giải đáp một số câu hỏi theo vòng tròn với các chuyên gia trên sân khấu và sau đó chúng ta sẽ tìm hiểu một số câu hỏi của các bạn.

272

00:56:20,970 --> 00:56:25,290

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: Chúng tôi muốn cuộc thảo luận này có ích cho các bạn trong cộng đồng và làm thế nào chúng tôi có thể cải thiện

273

00:56:26,190 --> 00:56:32,610

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: chung cho tất cả các cộng đồng của chúng ta. Vì vậy, một trong những điều đầu tiên tôi nghĩ là quan trọng trong bối cảnh mà tất cả các bạn đều có thể thấy,

274

00:56:33,150 --> 00:56:45,480

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: chúng ta đã gặp phải một số khó khăn liên quan đến thu hút sự tham gia của một số nhóm dân cư nhất định và vấn đề này dành cho bất kỳ đồng nghiệp nào của tôi ở đây, tôi sẽ chuyển tiếp một số câu hỏi nhưng tôi nghĩ vấn đề này dành cho

275

00:56:46,320 --> 00:56:56,520

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: các đồng nghiệp trên sân khấu để họ đưa ra ý kiến. Đây là một số khó khăn mà bạn đã chứng kiến liên quan đến tiêm chủng thực tế,

276

00:56:57,090 --> 00:57:07,350

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: tiêm chủng nói chung và tiêm vắc-xin COVID? Vậy, đây là một câu hỏi gồm hai phần, bạn đã thấy được những khó khăn nào và điều gì có thể thay đổi tình trạng đó?

277

00:57:09,030 --> 00:57:10,020

Janice Mathis: Bác sĩ Dan.

278

00:57:10,260 --> 00:57:13,050

Janice Mathis: Tôi là Janice Mathis từ NCNW.

279

00:57:13,080 --> 00:57:22,410

Janice Mathis: Ông thực sự đã xác định được một số khó khăn rồi, ông biết chính sự bất bình đẳng tạo ra cảm giác

280

00:57:23,310 --> 00:57:37,680

Janice Mathis: không có nhân phẩm và không được tôn trọng trong hệ thống chăm sóc sức khỏe và vì vậy mọi người cảm thấy đó không thực sự là nơi chào đón và cởi mở với họ, vì vậy chúng ta cần xây dựng tính tin cậy cho các nhà cung cấp và đảm bảo việc này được đưa vào

281

00:57:39,150 --> 00:57:54,750

Janice Mathis: chương trình học của bác sĩ và mọi người trong hệ thống. Một phần là như vậy nhưng sau đó chúng ta phải xem xét những điều rất cơ bản như phương tiện đi lại. Và sau đó, ông đã đề cập đến thông tin gây nhầm lẫn về thói quen truyền thông theo phân khúc ở hiện tại.

282

00:57:56,340 --> 00:58:06,210

Janice Mathis: Khi còn nhỏ, tôi có TV trong phòng nhưng cha mẹ tôi ở phòng bên cạnh và họ biết mọi thứ phát trên TV. Giới trẻ ngày nay thì có iPhone riêng

283

00:58:06,570 --> 00:58:11,220

Janice Mathis: và tài khoản Facebook riêng ngay khi còn trẻ. Họ không biết bất kỳ điều gì khác biệt.

284

00:58:11,790 --> 00:58:21,030

Janice Mathis: Và họ thường tự cô lập mình trong Clubhouse và IG và trong các nhóm họ tham gia và họ có dòng

285

00:58:21,570 --> 00:58:30,630

Janice Mathis: thông tin gây nhầm lẫn có mục tiêu và họ thực sự không có các công cụ để phân biệt đó có phải là một nguồn đáng tin cậy hay không? Đây có phải là người tôi nên nghe theo không?

286

00:58:31,080 --> 00:58:41,340

Janice Mathis: Và vì vậy, trong một số trường hợp, những người có nhiều kinh nghiệm hơn một chút trong chúng ta phải đối mặt trực tiếp với những nhà cung cấp, tôi không chỉ nói về thông tin sai lệch, ông cũng đã phân biệt

287

00:58:42,240 --> 00:58:59,580

Janice Mathis: giữa thông tin sai lệch và thông tin gây nhầm lẫn, đồng thời bắt đầu buộc Thung lũng Silicon phải chịu trách nhiệm chọn lọc hoặc ít nhất là chú ý đến các khiếu nại của chúng ta về những phần tử xấu. Và tôi xin dừng lại ở đây, vì đây là niềm đam mê của tôi và tôi có thể tiếp tục nói mãi nhưng không phải bây giờ.

288

00:59:02,070 --> 00:59:07,980

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: Tôi đánh giá cao điều đó. Bà đã trả lời rất hay. Mary Anne, bà có ý kiến gì về chủ đề này không?

289

00:59:08,130 --> 00:59:17,220

Mary Anne Foo: Có chứ, cảm ơn đã để tôi phát biểu. Tôi nghĩ tất cả những gì ông đã nói, Bác sĩ Dan ạ, trước khi tôi hoàn toàn đồng ý, thì đó là những vấn đề quan trọng. Một vài điều mà chúng tôi đã chứng kiến,

290

00:59:18,090 --> 00:59:28,560

Mary Anne Foo: ví dụ như người cao tuổi có trình độ tiếng Anh hạn chế hoặc người lao động có mức lương thấp thực sự gặp khó khăn khi truy cập ứng dụng, các ứng dụng di động để có thể đặt lịch hẹn.

291

00:59:28,980 --> 00:59:45,600

Mary Anne Foo: Vì vậy, những gì chúng tôi đã làm là hợp tác với quận của mình và họ đã giúp chúng tôi bố trí các trạm di động và chúng tôi đã hợp tác với các trung tâm y tế đủ điều kiện của liên bang và các trạm di động được bố trí tại nhà ở dành cho người cao tuổi. Mục tiêu của chúng tôi là các thị trường của người dân tộc và

292

00:59:47,280 --> 00:59:54,840

Mary Anne Foo: các chương trình giao hàng hoặc các cửa hiệu may vá, sản xuất hoặc làm móng. Và chúng tôi có thể tổ chức các trạm di động

293

00:59:55,590 --> 01:00:03,720

Mary Anne Foo: hoặc đưa các thành viên cộng đồng đến các trung tâm y tế đủ điều kiện của liên bang để tiêm chủng bằng nhiều ngôn ngữ. Và một vấn đề quan trọng

294

01:00:04,380 --> 01:00:13,110

Mary Anne Foo: là bỏ qua ứng dụng và làm mọi việc ngay khi họ đến đó, nhập tất cả thông tin vào hệ thống của tiểu bang hoặc hệ thống của quận

295

01:00:13,470 --> 01:00:21,720

Mary Anne Foo: để người cao tuổi và người lao động có mức lương thấp không thành thạo tiếng Anh không phải tìm hiểu về ứng dụng di động và cách đặt lịch hẹn.

296

01:00:22,470 --> 01:00:25,830

Mary Anne Foo: Và tôi nghĩ đó là một vấn đề quan trọng. Chúng ta đã nhắc đến phương tiện đi lại.

297

01:00:26,460 --> 01:00:33,180

Mary Anne Foo: Chúng tôi đã làm việc với nhiều đối tác khác nhau để cung cấp dịch vụ đưa đón và sau đó chúng tôi sẽ tìm đến họ, đến nhà thờ, đền thờ,

298

01:00:33,510 --> 01:00:40,770

Mary Anne Foo: cửa hàng tạp hóa và các cơ sở kinh doanh nhỏ khác. Tôi nghĩ điều quan trọng là rào cản ngôn ngữ mà chúng ta cần phải vượt qua và tìm cách khắc phục.

299

01:00:41,220 --> 01:00:57,300

Mary Anne Foo: Và sau đó là hợp tác với quận của chúng tôi, có thể tiêm vắc-xin sớm hơn cho những vùng có nguy cơ cao trong khu vực có tỷ lệ dương tính cao nhất và có thể đến bất kỳ nơi nào mà chúng tôi có thể tìm thấy các thành viên của Cộng đồng.

300

01:00:58,590 --> 01:01:05,850

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: Ô, thật tuyệt vời, rất ấn tượng. Tôi hy vọng mọi người sẽ ghi chép lại để có thể hiểu tất cả những điều tuyệt vời

301

01:01:06,390 --> 01:01:18,900

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: mà các diễn giả của chúng ta đang chia sẻ và trải nghiệm của họ, vì đôi khi bạn không cần phải sáng tạo những thứ đã có sẵn. Bạn có thể rút ra bài học kinh nghiệm từ những trải nghiệm này. Vậy Pedro, ông có suy nghĩ gì về vấn đề này không? Ông đang làm gì và đã chứng kiến điều gì?

302

01:01:20,400 --> 01:01:23,490

Pedro Martinez: Cảm ơn Bác sĩ Dan rất nhiều. Thật vui khi được có mặt ở đây và

303

01:01:23,910 --> 01:01:30,120

Pedro Martinez: ông biết đấy, tôi trân trọng những bạn đồng nghiệp trong nhóm thảo luận đã nêu lên những mối quan ngại tương tự mà chúng tôi đã thấy tại UnidosUS

304

01:01:30,390 --> 01:01:39,630

Pedro Martinez: thông qua mạng lưới liên kết của chúng tôi và lắng nghe ý kiến của các đồng nghiệp của chúng tôi từ cấp cơ sở. Họ đang thực hiện công việc tại cơ sở cũng như các chiến dịch quốc gia. Nhưng tôi muốn nói thêm

305

01:01:40,050 --> 01:01:46,680

Pedro Martinez: một chút về thông tin sai lệch và những gì chúng tôi hiện đang làm tại UnidosUS để giải quyết vấn đề đó.

306

01:01:47,100 --> 01:01:54,870

Pedro Martinez: Với sự hỗ trợ tài chính từ CDC, UnidosUS đã khởi động một chiến dịch quảng cáo kỹ thuật số, trên mạng xã hội và đài phát thanh giúp

307

01:01:55,110 --> 01:02:03,570

Pedro Martinez: người Mỹ Latinh thuộc thế hệ Millennials và Gen Z hiểu được quyền lực và trách nhiệm đi kèm với việc lan truyền thông tin trên mạng xã hội.

308

01:02:04,140 --> 01:02:12,030

Pedro Martinez: Và với khả năng dễ dàng thích nghi với cả hai nền văn hóa, họ thường là những người có ảnh hưởng đáng kể trong các gia đình nhiều thế hệ của mình.

309

01:02:12,450 --> 01:02:21,300

Pedro Martinez: Nhưng nhiều khi họ không nhận thức được tầm ảnh hưởng hoặc quyền lực này, vì vậy chúng tôi cho họ biết rằng, cho dù có bao nhiêu người theo dõi,

310

01:02:21,570 --> 01:02:33,000

Pedro Martinez: họ cũng là người có ảnh hưởng mạnh mẽ và là người lan truyền thông tin cho những người mà họ yêu thương và tin tưởng họ. Vì vậy, cách chúng tôi có thể giải quyết vấn đề thông tin sai lệch là thông qua

311

01:02:33,690 --> 01:02:40,980

Pedro Martinez: mỗi người có ảnh hưởng, mỗi người có khả năng, tiếng nói gây ảnh hưởng như vậy trong chúng tôi, chúng tôi hiểu những nguồn thông tin đáng tin cậy đó ở đâu

312

01:02:41,610 --> 01:02:48,930

Pedro Martinez: để chúng tôi có thể kết nối các thành viên trong gia đình và bạn bè của mình với những nguồn đó. Nhưng tôi cũng nghĩ đến một điều mà ông đã đề cập, đó là chủ động lắng nghe.

313

01:02:49,230 --> 01:02:59,700

Pedro Martinez: Chúng ta nên lắng nghe để biết những mối quan ngại đó là gì và có thể giải quyết chúng, sau đó giúp mọi người một cách thích hợp để họ tìm đến những nguồn đáng tin cậy đó. Vì vậy, tôi muốn ưu tiên và tập trung vào điều đó.

314

01:03:01,680 --> 01:03:10,410

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: Vâng. Cảm ơn ông rất nhiều. Ông đã nhấn mạnh một số điều chúng ta đang băn khoăn. Vì có một số lĩnh vực chắc chắn

315

01:03:11,640 --> 01:03:18,990

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: là tôi đã thấy có một số vấn đề và quan ngại, nên tôi muốn hỏi David trong khi ông ấy có mặt ở đây.

316

01:03:19,800 --> 01:03:30,000

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: David, ông biết đấy, một trong những điều tôi đã thấy là rất nhiều người liên quan đến những tin đồn này và họ lo ngại về các loại vắc-xin vì chúng được sản xuất quá nhanh.

317

01:03:30,510 --> 01:03:38,700

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: Và ông biết đấy, tôi sẽ bị thu hút vì có rất nhiều lời đồn và câu chuyện khác nhau mà chúng ta sẽ bị cuốn vào. Nhưng từ quan điểm của ông,

318

01:03:39,240 --> 01:03:52,530

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: với tư cách là một quan chức liên bang, đồng thời là người đứng đầu thứ hai tại CBER và điều hành chương trình ở đó, ông có ý kiến gì về vấn đề này và làm thế nào ông có thể giải thích rõ hơn cho các bên liên quan trong cộng đồng của chúng ta để

319

01:03:53,550 --> 01:04:01,410

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: có thể giúp họ tin tưởng hơn vào vắc-xin? Và thậm chí là một vài khó khăn mà ông có thể đã gặp phải khi nghe kể về điều đó, ông đã nghe kể về điều đó chưa?

320

01:04:03,180 --> 01:04:06,900

David Cho: Vâng, đúng vậy, tôi nghĩ đó là những điểm tuyệt vời và tôi thực sự nghĩ như vậy.

321

01:04:07,770 --> 01:04:16,740

David Cho: Điều thực sự quan trọng đối với các nhóm và các cuộc họp như thế này là có thể truyền tải kiểu thông tin đúng đắn, chứ không phải thông tin sai lệch đầy rẫy khắp nơi.

322

01:04:17,280 --> 01:04:24,870

David Cho: Nhưng đúng, đây là điều mà tôi nghĩ là điều đầu tiên cần làm để truyền tải, và vì nói chung nhiều người có thể đã nghe kể, một số điểm chính

323

01:04:25,500 --> 01:04:29,430

David Cho: từ nhiều quan chức liên bang khác nhau là cách chúng ta chuẩn bị

324

01:04:30,180 --> 01:04:40,620

David Cho: để thực sự xử lý vấn đề này ở một mức độ nào đó, có nghĩa là đã có quá nhiều nghiên cứu về các loại virus corona trong quá khứ khi bùng phát dịch SARS, bùng phát dịch MERS, nên đã có đủ thông tin

325

01:04:41,430 --> 01:04:52,680

David Cho: cơ bản cho các nhóm như NIH để thực sự phản ứng nhanh với sự kiện này. Và sau đó là phản ứng của chính phủ, họ thực sự đặt rất nhiều nguồn lực cho mục tiêu

326

01:04:53,190 --> 01:05:03,270

David Cho: phát triển vắc-xin. Đó chính là lý do vì sao chúng tôi thực sự có thể đẩy nhanh quá trình và không bỏ qua bất kỳ yếu tố nào về độ an toàn hoặc hiệu lực. Nếu thực sự xem xét

327

01:05:03,570 --> 01:05:13,020

David Cho: cách thức thực hiện điều này, đã có rất nhiều việc được thực hiện sao cho không nhất thiết phải rút ngắn quy trình mà đồng thời xem xét cả

328

01:05:13,650 --> 01:05:27,300

David Cho: hoạt động sản xuất vắc-xin hàng loạt, cũng như phát triển lâm sàng của vắc-xin. Vì vậy, nếu nhìn vào dữ liệu và mọi thứ trong đó, các thử nghiệm Giai đoạn 1, 2, 3, thì số lượng tình nguyện viên, những tình nguyện viên tuyệt vời tham gia

329

01:05:28,080 --> 01:05:33,120

David Cho: thử nghiệm, cũng khớp với số lượng tình nguyện viên thường được mời tham gia

330

01:05:33,840 --> 01:05:46,680

David Cho: các thử nghiệm được cấp phép, do đó quá trình này đã được thực hiện theo cách thông thường, một cách chiến lược với nhiều nguồn lực dành riêng cho quá trình này. Và đã thực sự trực tiếp thấy được dữ liệu, xem xét thông tin nhân khẩu học

331

01:05:47,400 --> 01:06:04,560

David Cho: trong các thử nghiệm lâm sàng và thực sự thấy được hoạt động trao đổi và nghiên cứu cẩn thận thực sự cao độ, không chỉ ở cơ quan của chúng tôi mà còn trong toàn bộ chương trình Chiến dịch thần tốc mà mọi người đã nghe nói đến, bản thân các công ty, chính là

332

01:06:06,240 --> 01:06:14,220

David Cho: sự cống hiến tận tâm cho sự phát triển, thì tôi thực sự nghĩ là các bạn biết tất cả những nỗ lực đó đã cho ta trái ngọt khi mọi thứ đều diễn ra suôn sẻ.

333

01:06:14,940 --> 01:06:21,870

David Cho: Chúng ta, ngay cả chính bản thân tôi, đều rất biết ơn về mức độ hiệu lực cao. Tôi không nghĩ là có người nào trong chúng ta thực sự có thể dự đoán được

334

01:06:22,140 --> 01:06:36,750

David Cho: những loại vắc-xin này có và sẽ tiếp tục có kết quả tuyệt vời như thế nào. Thực tế, dữ liệu hiện tại tiếp tục cho thấy vắc-xin có hiệu lực cao, ngay cả đối với các biến thể, ngay cả với biến thể delta mà chúng ta đang nghe nói đến, tất cả. Và sự phát triển đó là khá là

335

01:06:37,860 --> 01:06:45,120

David Cho: quan trọng. Và như tôi đã nói, thông tin nhân khẩu học, một trong những điều quan trọng mà tôi cũng muốn nêu lên, và thông tin sai lệch về

336

01:06:45,540 --> 01:06:52,230

David Cho: nỗi sợ hãi đối với vắc-xin, đặc biệt là trong các cộng đồng khác nhau, người cao tuổi và các chủng tộc khác nhau hoặc các nhóm tương tự. Có sự

337

01:06:52,860 --> 01:07:07,590

David Cho: nỗ lực phối hợp và nếu xem xét dữ liệu, bạn sẽ thấy đảm bảo rằng thông tin nhân khẩu học có mẫu đại diện hợp lý. Và mỗi một trong ba loại vắc-xin được phép sử dụng rộng rãi nhất, là vắc-xin Pfizer, Moderna và

338

01:07:08,790 --> 01:07:14,310

David Cho: Janssen của Johnson & Johnson, đều được cho phép sử dụng tại Hoa Kỳ, thực tế nếu bạn xem xét dữ liệu,

339

01:07:14,790 --> 01:07:22,950

David Cho: đã có gần 10% tình nguyện viên thực tế, những tình nguyện viên đáng trân trọng đã đăng ký tham gia thử nghiệm, là người có dòng dõi người Mỹ gốc Phi.

340

01:07:23,190 --> 01:07:31,950

David Cho: Tôi đang xem xét số liệu ở đây, chúng ta có nhóm dân cư là người Mỹ Latinh chiếm ít nhất khoảng 15, 20%, thực tế là 20% trở lên, có hai và

341

01:07:32,250 --> 01:07:40,290

David Cho: ít nhất khoảng 20% ở nhóm người cao tuổi trên 65 tuổi, vì vậy chúng tôi biết thông tin nhân khẩu học quan trọng, khi những thử nghiệm này đang diễn ra. Và vì vậy,

342

01:07:40,860 --> 01:07:52,110

David Cho: đã có rất nhiều nỗ lực phối hợp để đảm bảo đây là những loại vắc-xin an toàn và hiệu quả cho tất cả các nhóm dân cư ở Hoa Kỳ. Vì vậy, có rất nhiều nguồn thông tin.

343

01:07:53,190 --> 01:08:00,210

David Cho: Rất may chúng ta được ban phước lành và may mắn là vắc-xin hiệu quả khi chúng tôi kiểm tra nhưng đó thực sự là nỗ lực phối hợp.

344

01:08:00,690 --> 01:08:17,460

David Cho: Nhưng tôi cũng muốn nói thêm về chủ đề này. Tôi xin lỗi vì đã nói rất dài nhưng với tư cách cá nhân, tôi thực sự nghĩ rằng chính phủ liên bang, những người làm việc cho liên bang và những người lãnh đạo như bản thân tôi đã ra thực địa và thực sự cố gắng thể hiện chúng tôi có thể thực hiện điều này như thế nào.

345

01:08:20,340 --> 01:08:32,730

David Cho: Đôi khi tôi cảm thấy như, tại thời điểm này, những người đã lắng nghe thông điệp của chúng tôi từ cấp liên bang mà thấy dấu hiệu FDA này phía trên tôi đây đã nghe và thực sự đi tiêm vắc-xin, ở mức độ nào đó.

346

01:08:33,300 --> 01:08:41,400

David Cho: Nhưng điều quan trọng bây giờ thực sự là đã đến thời điểm trao đổi một đổi một mà Bác sĩ Dan đã nhắc đến, đó là những người còn lại đang do dự,

347

01:08:41,670 --> 01:08:51,150

David Cho: xuất phát từ cộng đồng, giờ đây đang tiếp cận với cộng đồng địa phương của họ và tôi cũng trực tiếp thấy điều đó ở cấp độ của mình. Các bạn biết không, nhà thờ nơi tôi đi lễ,

348

01:08:51,930 --> 01:08:59,250

David Cho: họ không thực sự coi tôi là nhân viên FDA. Họ coi tôi là David nhưng họ thực sự hiểu rằng tôi có nền tảng đó và cách thức đó.

349

01:08:59,550 --> 01:09:07,830

David Cho: Nhưng người thực sự có thể khiến họ tin tưởng là David, chứ không phải là nhân viên FDA. Tôi có thể nói chuyện với họ, từng người một, để cố gắng trấn an họ.

350

01:09:08,490 --> 01:09:19,290

David Cho: Họ biết tôi và đời sống cá nhân của tôi, vì vậy họ thấy các khía cạnh chung với họ, điều đó mang lại cho họ nhiều lợi ích hơn. Và nhà thờ của tôi cũng là nhà thờ

351

01:09:19,740 --> 01:09:26,220

David Cho: cho người thiểu số vì thực sự được hưởng lợi từ các chương trình đó, như Mary Anne đã đề cập đến việc tiếp cận các nhà thờ,

352

01:09:26,820 --> 01:09:32,640

David Cho: đặc biệt là sự mơ hồ, bắt đầu từ máy tính và cách đăng ký,

353

01:09:33,360 --> 01:09:40,020

David Cho: có thể giúp từng người họ, để có thể làm điều đó cho người cao tuổi và cả những người khác không thể hiểu được tiếng Anh.

354

01:09:40,320 --> 01:09:47,370

David Cho: Và đôi khi họ chỉ cần được đưa đến những trung tâm tiêm chủng cho người dân này, đúng không? Và như vậy chỉ cần có thể cung cấp dịch vụ đó. Và vì vậy,

355

01:09:47,730 --> 01:09:56,970

David Cho: tôi thực sự nghĩ rằng bất cứ điều gì tôi có thể nói tại thời điểm này đề được nhân ba, nhân bốn lần nhờ cộng đồng ở đây, bởi những gì mọi người khác có thể làm ngoài thực địa. Đó thực sự cũng là

356

01:09:57,300 --> 01:10:07,980

David Cho: điều quan trọng nhất ở thời điểm này. Như tôi đã nói, tôi rất trân trọng khi có thể tham gia quá trình này và thực sự trân trọng tất cả mọi người ngoài thực địa, tất cả đều là một phần của quá trình này vì tất cả chúng ta đều làm điều này cùng nhau.

357

01:10:08,820 --> 01:10:14,250

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: Tuyệt vời quá, David. Tôi rất trân trọng điều đó và xin lặp lại tất cả những gì ông đã nói, đặc biệt là

358

01:10:14,550 --> 01:10:23,370

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: trân trọng các đối tác tuyệt vời của chúng ta hoặc những người tham gia hội thảo này vì họ đang thực hiện công việc đòi hỏi nỗ lực phi thường này. Họ là những người nâng cao đời sống của người dân và

359

01:10:24,270 --> 01:10:30,270

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: thực hiện tất cả những công việc đó và đó là nơi lý thuyết được thực hành. Nhưng tôi sẽ chuyển ngay sang phần tiếp theo và cảm ơn ông đã nêu ra điều đó.

360

01:10:30,720 --> 01:10:45,660

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: Vậy đó là quan điểm của liên bang, còn cộng đồng thì sao? Người lãnh đạo cộng đồng có vai trò gì? Các bên liên quan trong cộng đồng có vai trò gì? Những người đang tham gia hội thảo này, họ tham gia như thế nào? Và họ giữ vai trò gì trong

361

01:10:47,130 --> 01:11:01,020

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: việc thúc đẩy sự phân phối vắc-xin công bằng giữa các nhóm dân cư khác nhau và trong cộng đồng và làm thế nào để có thể thúc đẩy thành công? Để giải đáp, tôi xin nhường lời cho Pedro, ông muốn giải quyết vấn đề đó, tiếp theo là Maryn Anne và Janice nhé?

362

01:11:02,190 --> 01:11:11,850

Pedro Martinez: Cảm ơn, Bác sĩ Dan. Tại UnidosUS, chúng tôi có nhiều sáng kiến đang được thực hiện để giải quyết nhiều khía cạnh của đại dịch COVID-19.

363

01:11:12,300 --> 01:11:20,130

Pedro Martinez: Nhưng điều quan trọng nhất là xoay quanh Hy vọng của chúng ta: chiến dịch Hy vọng cho mọi người tại UnidosUS, chúng tôi đang mở rộng nỗ lực phân phối vắc-xin công bằng và tỷ lệ tiêm

364

01:11:20,430 --> 01:11:27,720

Pedro Martinez: thông qua việc xây dựng mục tiêu cơ sở qua mạng lưới liên kết của chúng tôi. Như chúng ta đã biết, các nhóm dân cư khó tiếp cận sẽ tin tưởng

365

01:11:28,110 --> 01:11:36,930

Pedro Martinez: ý kiến của người địa phương và chúng ta cần tiếp tục gây dựng niềm tin đối với độ an toàn và hiệu lực của vắc-xin ở người Mỹ Latinh và các cộng đồng người da màu khác.

366

01:11:37,260 --> 01:11:50,400

Pedro Martinez: Các tổ chức cộng đồng và trung tâm y tế như các bên liên kết của UnidosUS chúng tôi là những thành viên đáng tin cậy trong cộng đồng của họ và họ có thể cung cấp thông tin cập nhật nhất và dịch vụ xã hội. Và chúng tôi đang cung cấp

367

01:11:51,180 --> 01:11:59,310

Pedro Martinez: các cơ hội đào tạo về truyền thông cho các thành viên liên kết nhằm nâng cao kỹ năng quan hệ truyền thông của họ, để họ trở thành những người truyền tải đáng tin cậy, nhiều người trong số đó

368

01:11:59,850 --> 01:12:06,840

Pedro Martinez: có vai trò vô cùng quan trọng trong việc giải quyết quan ngại của các thành viên cộng đồng và kết nối họ với những nguồn đáng tin cậy, ví dụ như cdc.gov.

369

01:12:07,170 --> 01:12:19,140

Pedro Martinez: Và chúng ta cũng phải thu hút sự tham gia của lãnh đạo các trường học, cộng đồng đức tin và thanh thiếu niên của chúng ta, với tư cách là người truyền tin và người có ảnh hưởng. Đồng thời, chúng ta cũng cần khuyến khích chính quyền tiểu bang và địa phương hình thành quan hệ đối tác mới

370

01:12:19,470 --> 01:12:30,570

Pedro Martinez: với các tổ chức cộng đồng để soạn lập, điều chỉnh cho thích hợp và phổ biến các tài liệu song ngữ có thể tiếp cận các cộng đồng tại nơi họ đến mỗi ngày, như các cửa hàng tạp hóa, nhà máy và nơi làm việc.

371

01:12:30,900 --> 01:12:37,740

Pedro Martinez: Chúng ta cũng có các khía cạnh quốc gia cho chiến dịch của mình nhưng tôi xin nhường lời cho các thành viên khác trong nhóm thảo luận.

372

01:12:39,060 --> 01:12:49,950

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: Xin cảm ơn. Tôi thật sự trân trọng những gì ông nói, Pedro. Mary Anne, bà nghĩ thế nào? Làm thế nào để chúng ta thu hút được những người lãnh đạo cộng đồng và những người đang thực hiện công việc đó, chúng ta làm thế nào

373

01:12:50,520 --> 01:13:04,470

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: để thúc đẩy phân phối vắc-xin công bằng? Làm thế nào để họ tiếp tục công việc tuyệt vời đó? Và đối với những người mới gia nhập và muốn tham gia vào quá trình đó, làm thế nào để họ lãnh đạo và thu hút sự tham gia của cộng đồng, cũng như thúc đẩy phân phối vắc-xin công bằng?

374

01:13:06,570 --> 01:13:18,150

Mary Anne Foo: Theo tôi nghĩ thì một cách thức hoặc chiến lược quan trọng là quan hệ đối tác. Và chúng tôi đã có thể thành lập một Lực lượng đặc nhiệm cho người gốc Á và dân đảo Thái Bình Dương, một Lực lượng đặc nhiệm

375

01:13:19,080 --> 01:13:25,500

Mary Anne Foo: gồm chín nhóm thành viên là tổ chức. Chúng tôi thực sự tập trung vào đại dịch COVID-19 và công bằng về y tế.

376

01:13:25,950 --> 01:13:34,320

Mary Anne Foo: Và vấn đề còn lại mà chúng tôi đã giải quyết khi hợp tác với cơ quan chăm sóc sức khỏe quận tuyệt vời đã đầu tư cho chúng tôi để phát triển bền vững lâu dài,

377

01:13:34,770 --> 01:13:39,000

Mary Anne Foo: chính là các nền tảng ở địa phương. Và ưu tiên số một mà ông đã nhắc đến, đó là tính bền vững.

378

01:13:39,780 --> 01:13:48,540

Mary Anne Foo: Xây dựng năng lực của chúng tôi, để chúng tôi biết rằng các cơ quan như chúng tôi cần được giúp đỡ nhiều hơn, do đó chúng tôi cần tham gia cùng những người lãnh đạo cộng đồng khác,

379

01:13:49,350 --> 01:13:58,620

Mary Anne Foo: thanh thiếu niên và các nhà lãnh đạo kinh doanh. Vì vậy phải đào tạo họ với tư cách là những người ủng hộ y tế công cộng, vì vậy chúng tôi đã và đang tiến hành đào tạo

380

01:13:59,310 --> 01:14:11,730

Mary Anne Foo: để hình thành những người ủng hộ y tế công cộng trong cộng đồng, cũng như những người ủng hộ truyền thông cho người dân tộc và thực sự đào tạo về truyền thông và biên tập viên cho người dân tộc về thông tin đúng đắn, cách tìm dữ liệu, cách thu nhận thông tin.

381

01:14:12,900 --> 01:14:20,430

Mary Anne Foo: Chúng tôi cũng đã hợp tác với các tổ chức quốc gia và toàn tiểu bang để họ giúp chúng tôi có được những thông tin mới nhất và theo dõi mọi thứ.

382

01:14:20,970 --> 01:14:32,490

Mary Anne Foo: Và tôi nghĩ chiến lược quan trọng mà chúng tôi đã thực hiện là tích hợp công tác phòng chống COVID-19 trong các dịch vụ toàn diện. Bạn biết đấy, đại dịch COVID thực sự đã ảnh hưởng đến cộng đồng,

383

01:14:33,150 --> 01:14:45,330

Mary Anne Foo: không chỉ là mất việc làm và lo sợ sẽ trở nên vô gia cư và mất nhà ở, mà điều khiến tình cảnh của chúng ta trở nên trầm trọng hơn là nạn phân biệt chủng tộc phản đối người châu Á và sự đổ lỗi.

384

01:14:45,930 --> 01:14:55,140

Mary Anne Foo: Vì vậy, chúng tôi không chỉ đến và nói như kiểu bạn cần tiêm chủng hoặc đây là vấn đề về đại dịch COVID. Mà chúng tôi còn hỏi tình trạng bạn thế nào? Gia đình bạn đang ứng phó như thế nào?

385

01:14:55,650 --> 01:15:06,870

Mary Anne Foo: Bạn có bị mất việc không? Chúng tôi sẽ giúp bạn tìm hiểu các nguồn thông tin EDD. Sau đây là một số nguồn từ FEMA và HUD mà chúng tôi có thể giúp bạn được hỗ trợ tiền thuê nhà hoặc nhanh chóng có nhà mới. Bạn có cần thực phẩm không?

386

01:15:07,320 --> 01:15:19,710

Mary Anne Foo: Những thứ khác là gì? Và điều đó thực sự gắn kết cộng đồng và những người lãnh đạo cộng đồng trở thành một trung tâm nguồn lực quan trọng. Khi đó chúng tôi mới nói về phơi nhiễm COVID-19, nguy cơ cao,

387

01:15:20,280 --> 01:15:29,370

Mary Anne Foo: làm thế nào để tiêm chủng, làm thế nào để được xét nghiệm và gói gọn tất cả thông tin trong đó. Và vấn đề khác mà chúng tôi thấy được là nhu cầu sức khỏe tâm thần thực sự cao.

388

01:15:30,000 --> 01:15:42,180

Mary Anne Foo: Vì vậy, chỉ cần nói về điều đó, rằng đại dịch thực sự đã gây thiệt hại cho mọi người và tôi chắc chắn rằng bạn cảm thấy choáng ngợp. Chúng tôi có thể làm gì để giúp đỡ giải quyết chuyện đó? Và thế là chúng tôi tiếp cận các trường học,

389

01:15:42,870 --> 01:15:48,870

Mary Anne Foo: trung tâm cộng đồng, nhà thờ, đền thờ, doanh nghiệp, để thực sự đem lại cái nhìn toàn diện

390

01:15:49,620 --> 01:16:01,980

Mary Anne Foo: và các nguồn lực về cách giải quyết tất cả những vấn đề này. Và tôi nghĩ chiến lược là chúng tôi đã thực sự thu hút được mọi người tham gia. Họ không chỉ muốn có thông tin về đại dịch COVID mà còn muốn mọi thứ. Và điều đã giúp chúng tôi. Xin cảm ơn.

391

01:16:03,030 --> 01:16:12,060

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: Chà. Xin cảm ơn bà. Điều đó rất hữu ích. Tôi hy vọng mọi người sẽ ghi chép lại, vì điều đó rất quan trọng. Các bạn biết đấy, về cơ bản bạn đã trở thành trung tâm cho tất cả mọi thứ,

392

01:16:12,870 --> 01:16:27,090

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: nơi mọi người có thể tìm đến, đó là điều mà tôi tin, vì vậy tôi đến đây để lấy thông tin đó. Và điều đó có thể rất hữu ích. Tôi hy vọng điều đó cũng phù hợp với những người khác. Janice, bà có ý kiến gì không? Điều gì có hiệu quả với bà và bà thấy được điều gì liên quan đến việc

393

01:16:28,260 --> 01:16:31,650

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: cố gắng để cộng đồng tham gia và họ sẽ làm

394

01:16:32,880 --> 01:16:33,090

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: thế nào.

395

01:16:34,350 --> 01:16:40,710

Janice Mathis: Tại NCNW, chúng tôi có một chút lợi thế tự nhiên vì cách tổ chức của chúng tôi.

396

01:16:41,700 --> 01:17:02,610

Janice Mathis: Chúng tôi có mặt ở 32 tiểu bang với hơn 310 bộ phận của NCNW và 32 tổ chức liên kết khác, như các hội chị em quy mô lớn và các tổ chức phụ nữ khác cấp quốc gia. Vì vậy, vấn đề không phải là liệu người ta có muốn can thiệp và củng cố niềm tin hay không.

397

01:17:03,960 --> 01:17:12,180

Janice Mathis: Gần như tất cả mọi người đều cố gắng thể hiện nỗ lực nhưng khoản tài trợ từ CDC đã giúp chúng tôi có cách điều phối và đánh giá

398

01:17:12,780 --> 01:17:23,730

Janice Mathis: và có chiến lược về cách chúng tôi trình bày thông tin. Tôi nghĩ đó là sự khác biệt thực sự. Và chúng tôi cũng hướng đến dài hạn. Đã có người đề cập đến kế hoạch dài hạn.

399

01:17:25,050 --> 01:17:35,070

Janice Mathis: Các liên minh chủng ngừa tồn tại trên khắp cả nước nhưng các bạn hiếm khi thấy những người thuộc cộng đồng da màu ở vị thế khẳng định bản thân và có ý kiến

400

01:17:35,490 --> 01:17:42,630

Janice Mathis: đóng góp cho những khuyến nghị từ những tổ chức đó. Đó là một ví dụ về kiểu hoạt động thực tiễn của chúng tôi,

401

01:17:43,110 --> 01:17:51,990

Janice Mathis: xây dựng cầu nối, tạo cơ hội để mọi người có mối quan hệ lâu dài bền vững với dịch vụ chăm sóc sức khỏe, và điều đó khiến mọi thứ rõ ràng, dễ hiểu hơn.

402

01:17:52,410 --> 01:18:02,250

Janice Mathis: Chúng tôi đã thực hiện một chương trình có tên là Trẻ em chống COVID, trong đó trẻ nhận được hộp vật tư và hướng dẫn thực hiện các thí nghiệm, thậm chí

403

01:18:02,670 --> 01:18:11,070

Janice Mathis: là tạo nhiệt kế kỹ thuật số và xét nghiệm kháng thể. Tất nhiên là các em sẽ nói với cha mẹ và ông bà của mình.

404

01:18:11,610 --> 01:18:20,670

Janice Mathis: Và nhân viên CDC thật tuyệt vời khi hỗ trợ chúng tôi trong việc đó và điều đó trở thành một mô hình được tái hiện trên toàn quốc, đó là: trò chuyện với trẻ em.

405

01:18:21,150 --> 01:18:33,420

Janice Mathis: Chúng tôi sẽ tổ chức một cuộc họp Quay lại trường học tại tòa thị chính vào tháng tới nhưng đi qua các khu phố, đến các trung tâm mua sắm mà mọi người đương nhiên sẽ đến, tôi nghĩ kết hợp là điều rất quan trọng.

406

01:18:34,110 --> 01:18:45,300

Janice Mathis: Và có lẽ điều quan trọng nhất mà chúng tôi phát hiện được, thông qua cả cuộc khảo sát của chúng tôi và những gì được nghe kể, đó là phải kiên nhẫn và để mọi người kể câu chuyện của họ

407

01:18:46,050 --> 01:18:55,440

Janice Mathis: rồi đặt các câu hỏi ân cần. Chà, vậy cách đó đem lại kết quả như thế nào? Và các bạn biết đấy, hãy để họ kể ra và bạn có thể thuyết phục họ nhưng đó là

408

01:18:55,950 --> 01:19:06,720

Janice Mathis: công việc mệt mỏi và sẽ mất nhiều thời gian. Sai lầm tồi tệ nhất mà chúng tôi có thể mắc phải là ngừng những kết nối này sau khi đại dịch được kiểm soát.

409

01:19:08,520 --> 01:19:13,770

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: Một luận điểm tuyệt vời, vậy tôi xin nhắc lại tất cả những gì bà đã nói và gần hết những gì mọi người đã nói. Tôi thích thế.

410

01:19:15,000 --> 01:19:17,040

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: Vậy là có một vài,

411

01:19:18,450 --> 01:19:29,820

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: có rất nhiều sự thật đối với tất cả chuyện này và trong những trải nghiệm khiến chuyện này trở nên quan trọng và tôi hoàn toàn đồng ý với phần phát triển bền vững, vì chúng ta biết rằng chúng ta không muốn

412

01:19:30,390 --> 01:19:34,350

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: cứ thế nói lòng các biện pháp. Để trẻ em tham gia. Chắc chắn rồi. Vì trẻ em có sức ảnh hưởng.

413

01:19:34,860 --> 01:19:45,180

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: Các bạn biết đấy, chúng ta đã chứng kiến chuyện này nhiều lần trong các tình huống khác nhau, ví dụ như chiến dịch thắt dây an toàn. Chính trẻ em là người

thực sự đã tạo ra sự khác biệt, khi các em bắt đầu kêu gọi chúng ta hành động, với tư cách là cha mẹ, là người lớn.

414

01:19:45,630 --> 01:19:53,760

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: Chúng tôi đã được dạy phải thắt dây an toàn, bạn nên làm như vậy để giữ an toàn. Bạn biết là bạn không nên nói chuyện điện thoại khi đang lái xe. Một số điều nhất định mà các em biết, các em sẽ yêu cầu chúng ta hành động và

415

01:19:54,090 --> 01:20:03,720

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: buộc chúng ta phải chịu trách nhiệm, như chúng ta đã nói về điều đó, vì vậy tôi thực sự trân trọng điều đó. Tôi muốn quay lại với David về vấn đề

416

01:20:04,440 --> 01:20:15,990

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: làm thế nào để chúng ta giúp mọi người chuẩn bị và tham gia hiệu quả hơn, bao gồm cả phân phối vắc-xin công bằng? Và những gì tôi đang tiếp cận được liên quan đến các nghiên cứu, thử nghiệm lâm sàng.

417

01:20:17,250 --> 01:20:23,100

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: Ông nghĩ sao về điều đó, David? Và có lẽ chúng ta cũng sẽ đặt ra câu hỏi này với các đồng nghiệp, họ có thể có một số ý kiến đóng góp.

418

01:20:24,780 --> 01:20:27,000

David Cho: Vâng, quả là một câu hỏi hay và

419

01:20:28,410 --> 01:20:38,100

David Cho: tôi rất tự hào về những cộng đồng thực sự tham gia những thử nghiệm lâm sàng này, đặc biệt là các cộng đồng người thiểu số.

420

01:20:38,970 --> 01:20:48,060

David Cho: Như tôi đã nói, tôi biết rằng đó là một nỗ lực phối hợp khi chúng ta bắt đầu xem xét các thử nghiệm lâm sàng này, toàn bộ chương trình Chiến dịch thần tốc trong HHS.

421

01:20:48,600 --> 01:20:58,680

David Cho: Và tôi nghĩ có một phương pháp tiếp cận cụ thể, tiếp cận đặc biệt, trong những cộng đồng đó. Họ đã tiếp cận với những người lãnh đạo cộng đồng ở đó, không chỉ

422

01:20:59,370 --> 01:21:08,880

David Cho: là những bác sĩ bình thường sẽ mở phòng khám. Mà họ thực sự đã nghiên cứu rất nhiều, nói chuyện với những người lãnh đạo cộng đồng về cách tốt nhất để tiếp cận những cộng đồng đó.

423

01:21:09,180 --> 01:21:17,640

David Cho: Tôi nghĩ rằng những cơ sở lâm sàng này không nhất thiết phải giống những gì các bạn thường thấy khi đến một bệnh viện lớn hơn. Đó là những cơ sở lâm sàng được thành lập

424

01:21:17,910 --> 01:21:23,520

David Cho: nhiều năm để thực hiện vô số thử nghiệm. Còn một vài trong số này chỉ là kiểu cơ sở đã chiến mà họ

425

01:21:23,820 --> 01:21:33,780

David Cho: thực sự phải tìm đến các thành viên cộng đồng. Nhưng thực sự như những gì mọi người đã nói, đó là sự gắn kết trước tiên với những người lãnh đạo cộng đồng để đảm bảo rằng họ đang tiếp cận,

426

01:21:34,710 --> 01:21:48,630

David Cho: thực sự thậm chí còn yêu cầu và đề nghị các tình nguyện viên tham gia một cách đúng đắn. Vì vậy, mọi chuyện thực sự bắt đầu từ đó và thực sự phát triển theo cách đó. Thực sự chỉ để làm rõ hoàn toàn, một trong những điều đó là khi

427

01:21:49,530 --> 01:21:53,940

David Cho: Các thử nghiệm đã được bắt đầu, như các bạn có thể tưởng tượng, các thử nghiệm lâm sàng đã được xác lập

428

01:21:54,360 --> 01:22:04,050

David Cho: rất nhanh tìm được tình nguyện viên và thành thực thì thiếu người thiếu số tại thời điểm đó. Không có nhiều người Latinh, người Mỹ gốc Phi, thậm chí cả người cao tuổi.

429

01:22:04,350 --> 01:22:12,480

David Cho: Mặc dù họ là những người khởi đầu nhưng người cao tuổi gặp khó khăn để tham gia vào các thử nghiệm này. Và vì vậy đã có nỗ lực phối hợp để tiếp cận

430

01:22:13,590 --> 01:22:22,950

David Cho: các cộng đồng có liên quan, đến những địa điểm này để tìm tình nguyện viên. Và vì vậy tôi nghĩ bài học kinh nghiệm chắc chắn là

431

01:22:23,820 --> 01:22:28,500

David Cho: chúng ta phải duy trì quan hệ tốt với những người lãnh đạo cộng đồng để đảm bảo rằng chúng ta hiểu,

432

01:22:28,830 --> 01:22:37,590

David Cho: khó khăn nằm ở đâu để khi bắt đầu cho lần tới, dù hãy cùng cầu nguyện sẽ không có lần tiếp theo trong đời xảy ra điều gì đó như thế này

433

01:22:38,040 --> 01:22:45,510

David Cho: nhưng nếu xảy ra điều gì đó cần phải tiếp cận, thì ngay từ đầu chúng ta đã có thể có tất cả các cộng đồng tham gia, đặc biệt là

434

01:22:46,290 --> 01:22:51,990

David Cho: những cộng đồng người thiểu số, thực sự là những người đang phải gánh chịu nặng nề nhất từ những loại bệnh này và vì vậy

435

01:22:52,620 --> 01:23:04,560

David Cho: tôi nghĩ đó chính là nội dung bài học kinh nghiệm trong lần này. Nhưng tôi có thể đảm bảo rằng những thử nghiệm này có sự tham gia của một lượng lớn người thiểu số, vì đây cũng là một phần quan trọng của

436

01:23:05,040 --> 01:23:19,770

David Cho: mong muốn đó. Bác sĩ Dan, tôi không muốn lịch kịch bản quá nhiều nhưng tôi đã thấy một câu hỏi trong phần Hỏi và đáp về EUA so với giấy phép nên có khi tôi sẽ dành một phút để trả lời nhanh nếu được?

437

01:23:20,040 --> 01:23:31,290

David Cho: Tôi nghĩ một trong những vấn đề với thông tin sai lệch mà họ đã đề cập, là mọi người biết được FDA phê duyệt có nghĩa là gì. Được FDA phê duyệt có nghĩa là giấy phép vắc-xin. Và vì vậy,

438

01:23:32,100 --> 01:23:39,630

David Cho: sẽ dấy lên quan ngại vì sao lại cấp phép nhanh như vậy? Và đây không phải là vắc-xin được cấp phép mà chỉ là EUA hay giấy phép sử dụng khẩn cấp.

439

01:23:40,110 --> 01:23:47,280

David Cho: Và đúng vậy, đây chưa phải là một loại vắc-xin được cấp phép, mà là một trong những điều quan trọng, như tôi đã nói khi chúng ta tìm hiểu về các thử nghiệm lâm sàng này

440

01:23:47,550 --> 01:23:55,380

David Cho: ngay từ ban đầu, đó là chúng tôi muốn đảm bảo rằng đây là một loại vắc-xin sẽ đến được với tất cả mọi người trên thế giới, khắp mọi nơi trong nước Mỹ.

441

01:23:55,710 --> 01:24:02,100

David Cho: Vì vậy, chúng tôi muốn đảm bảo rằng mình có dữ liệu chất lượng tương đương với những gì cần thiết để cấp phép, ít nhất là về mặt lâm sàng.

442

01:24:02,520 --> 01:24:07,920

David Cho: Và vì vậy, khi tiến hành một thử nghiệm lâm sàng cho một thử nghiệm giai đoạn ba để cấp phép,

443

01:24:08,340 --> 01:24:16,920

David Cho: bạn phải tìm một nhóm dân cư có ít nhất 30,000 tình nguyện viên trở lên. Đó là cách thông thường và số liệu bình thường mà chúng tôi xem xét để cấp phép.

444

01:24:17,340 --> 01:24:23,280

David Cho: Chúng tôi đã áp dụng chính xác các tiêu chí đó cho EUA, vì vậy về mặt lâm sàng

445

01:24:23,760 --> 01:24:31,920

David Cho: chúng tôi có thể thực hiện cùng loại thử nghiệm lâm sàng, như tôi đã nói, chỉ có điều nhanh hơn vì tiến hành đồng thời. Ngay sau khi giai đoạn một được thực hiện, chúng tôi tiến thẳng đến giai đoạn hai.

446

01:24:32,730 --> 01:24:37,680

David Cho: Nhưng về tình nguyện viên và

447

01:24:38,400 --> 01:24:46,110

David Cho: thông tin nhân khẩu học, mọi thứ liên quan đều rất tương tự, giống với giấy phép. Lý do vắc-xin chưa được cấp phép

448

01:24:46,440 --> 01:24:57,480

David Cho: đó là vì chúng tôi vẫn tiếp tục xem xét thêm dữ liệu an toàn mà chúng tôi đang nhận được. Và thực sự là với những gì chúng ta đang thấy và những gì bạn nghe kể, đôi khi bạn sẽ thấy những quan ngại về các tín hiệu an toàn đã xuất hiện.

449

01:24:58,200 --> 01:25:06,510

David Cho: Và tuần trước, tôi nghĩ ACIP-CDC đã tổ chức một cuộc họp về viêm cơ tim và viêm màng ngoài tim.

450

01:25:06,870 --> 01:25:12,930

David Cho: Và chúng tôi thấy rằng có mối liên hệ tiềm ẩn nhưng tỷ lệ đó vẫn rất thấp, rất hiếm gặp,

451

01:25:13,260 --> 01:25:23,880

David Cho: ở nhóm đối tượng là người trẻ tuổi. Và vì vậy chúng tôi xem xét loại thông tin hoặc dữ liệu an toàn đó, chờ thêm vài tháng để xem sẽ nhận được dữ liệu an toàn nào

452

01:25:24,210 --> 01:25:33,420

David Cho: trước khi chúng tôi thực sự xem xét cấp phép. Và vì vậy, các công ty đều đang nỗ lực để có được các giấy phép này. Đó thực sự là khác biệt

453

01:25:33,960 --> 01:25:39,150

David Cho: duy nhất nhưng tôi có thể đảm bảo rằng, ít nhất về mặt lâm sàng và tính an toàn, hiệu lực,

454

01:25:39,450 --> 01:25:52,920

David Cho: khả năng miễn dịch dẫn đến quyết định cấp EUA rất giống với BLA. Chỉ cần thu thập thêm thông tin để có thể đi tới bước cấp phép đó. Vậy thôi, tôi chỉ muốn trả lời câu hỏi đó khi có cơ hội. Xin cảm ơn.

455

01:25:53,340 --> 01:25:56,070

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: Cảm ơn ông rất nhiều, David. Cảm ơn ông đã trả lời. Đó là

456

01:25:56,220 --> 01:26:05,250

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: hiểu biết sâu sắc và hướng dẫn tuyệt vời về vấn đề này, vì mọi người đã thực sự đặt ra câu hỏi đó. Các loại vắc-xin chưa thực sự được phê duyệt mà chỉ mang tính thử nghiệm. Và các bạn phải xem xét toàn bộ phần thuyết trình và giải thích.

457

01:26:05,670 --> 01:26:20,310

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: Tôi nghĩ ông đã trả lời rất tuyệt vời vì đó là chuyên môn của ông. Tôi thật sự cảm kích điều đó. Đối với những thành viên khác trong nhóm thảo luận, liên quan đến các thử nghiệm lâm sàng và phân phối vắc-xin công bằng, chúng ta cũng cần

458

01:26:21,570 --> 01:26:22,860

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: một người có năng lực

459

01:26:24,210 --> 01:26:32,160

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: Tôi nên nói thế nào nhỉ? Chúng ta phải đảm bảo những người tham gia cũng đại diện cho nhóm đối tượng, à đúng, bởi các nhóm khác nhau.

460

01:26:33,090 --> 01:26:45,720

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: Mọi người đã từng tham gia vào toàn bộ quy trình đó chưa? Hay mọi người nghĩ rằng chúng ta nên thu hút sự tham gia của các cộng đồng khác nhau để đảm bảo họ tham gia các thử nghiệm lâm sàng và hiểu rõ

461

01:26:46,050 --> 01:26:53,100

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: Chúng ta có thể phải truyền tải thông điệp như thế nào để họ đồng ý tham gia? Và sau khi trả lời câu hỏi cuối cùng này, chúng ta sẽ chuyển sang các câu hỏi trong cuộc trò chuyện, vì thế,

462

01:26:53,640 --> 01:27:00,570

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: những người đang tham gia hội thảo đừng nghĩ rằng chúng tôi đã quên các bạn. Chúng tôi còn để dành nhiều thời gian vì chúng ta sẽ nhờ tất cả các chuyên gia tuyệt vời này trả lời các câu hỏi.

463

01:27:00,870 --> 01:27:14,700

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: Họ có thể cung cấp cho các bạn kiến thức chuyên sâu và đưa ra hướng dẫn. Và chúng tôi cũng tiếp nhận ý kiến đóng góp, vì chúng tôi muốn biết các bạn nghĩ như thế nào về những gì các bạn đang thấy tại cơ sở, nơi lý thuyết được thực hành. Vậy, Mary Anne, xin mời bà bắt đầu và sau đó có thể là Janice nhé?

464

01:27:15,660 --> 01:27:25,290

Mary Anne Foo: Chắc chắn rồi. Cảm ơn ông rất nhiều. Thử nghiệm lâm sàng là một câu hỏi rất hay. Các bạn biết đấy, những gì chúng ta đang làm là, các cộng đồng người da màu từ lâu đã cảm thấy

465

01:27:25,650 --> 01:27:33,840

Mary Anne Foo: họ bị lợi dụng hoặc là đối tượng thử nghiệm hoặc thí nghiệm, vì vậy chúng tôi đã mất khá nhiều năm để gây dựng niềm tin đối với các thử nghiệm lâm sàng và việc thu thập

466

01:27:34,230 --> 01:27:44,910

Mary Anne Foo: mẫu sinh học và thông qua hợp tác với các trường đại học địa phương và các tổ chức quốc gia khác. Vì vậy, chúng tôi là một phần của chương trình Tất cả chúng ta từ NIH.

467

01:27:45,330 --> 01:27:56,070

Mary Anne Foo: Và những gì chúng tôi đã làm là để thực sự giải thích cách thức thử nghiệm thuốc, tầm quan trọng của việc tham gia thử nghiệm lâm sàng, thu thập mẫu sinh học là gì,

468

01:27:56,550 --> 01:28:07,380

Mary Anne Foo: và gây dựng niềm tin vào điều đó. Chúng tôi đã bắt đầu một IRB cộng đồng, đồng thời thu thập các mẫu sinh học của riêng mình, ví dụ như chúng tôi đã thu thập nước bọt để gây dựng niềm tin.

469

01:28:07,830 --> 01:28:20,040

Mary Anne Foo: Và sau đó chúng tôi đã lưu mẫu trong ngân hàng sinh học và hợp tác. Vì vậy, đây không phải là chuyện tức thì. Mà cần rất nhiều thời gian để thực sự gây dựng được niềm tin đó. Và bằng cách đào tạo những người hướng dẫn về sức khỏe cộng đồng hoặc người phổ cập thông tin về sức khỏe cơ bản,

470

01:28:20,460 --> 01:28:27,510

Mary Anne Foo: để thực sự nói về tầm quan trọng của nghiên cứu, tầm quan trọng của việc tham gia, tầm quan trọng của việc các cộng đồng

471

01:28:28,590 --> 01:28:31,350

Mary Anne Foo: tham gia nghiên cứu, nếu không chúng tôi sẽ không tìm được

472

01:28:32,700 --> 01:28:39,270

Mary Anne Foo: vắc-xin hoặc các biện pháp can thiệp chăm sóc sức khỏe khác nếu họ thực sự làm việc với chúng tôi. Vì vậy, chúng tôi kể lại lịch sử

473

01:28:39,720 --> 01:28:49,380

Mary Anne Foo: nhiều loại thuốc được thử nghiệm trên nhóm đối tượng không có người da màu và đó là lý do vì sao điều đó quan trọng như vậy. Việc này thực sự khó khăn nhưng tôi nghĩ rằng chúng ta càng đào tạo nhiều người

474

01:28:49,710 --> 01:28:55,170

Mary Anne Foo: về việc quảng bá và trở thành người đi đầu trong các thử nghiệm lâm sàng, việc này càng trở nên dễ dàng đối với chúng ta.

475

01:28:55,530 --> 01:29:04,950

Mary Anne Foo: Nhưng điều chúng tôi đánh giá cao là các trường đại học địa phương chú ý đến công bằng y tế và họ chào đón các cộng đồng người da màu của Hoa Kỳ và nước khác trong hoạt động của họ.

476

01:29:05,310 --> 01:29:17,580

Mary Anne Foo: Và họ thực hiện điều đó một cách công bằng nếu chúng ta có đủ nguồn lực để có thể đào tạo và gây dựng niềm tin đó, đồng thời lưu trữ mẫu trong ngân hàng sinh học có thể giúp ích cho các thử nghiệm lâm sàng.

477

01:29:19,260 --> 01:29:20,250

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: Thật tuyệt vời. Xin cảm ơn bà.

478

01:29:21,330 --> 01:29:21,780

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: Còn Janice, bà thấy sao?

479

01:29:23,160 --> 01:29:34,890

Janice Mathis: Cảm ơn, Bác sĩ Dan. Như Mary Anne, NCNW đã tham gia cùng chính dịch Tất cả chúng ta, thông qua các đối tác của chúng tôi với Delta Sigma Theta, Tổ chức Nghiên cứu và Giáo dục Delta.

480

01:29:35,370 --> 01:29:45,900

Janice Mathis: Chúng tôi đã tổ chức các hội chợ, xây dựng các phòng khám và hội thảo trên mạng khắp cả nước trong nhiều năm nay và đang bắt đầu thấy được thành quả.

481

01:29:46,290 --> 01:29:59,430

Janice Mathis: Vì một số tin đồn và thông tin gây nhầm lẫn này dựa trên thực tế là không có đủ bằng chứng để loại trừ chúng hoàn toàn, ví dụ như chúng tự kỷ

482

01:29:59,940 --> 01:30:08,640

Janice Mathis: gắn liền với vắc-xin, chúng tôi cần nghiên cứu thêm để không còn nghi ngờ gì nữa. Chúng ta phải quyết liệt ngăn chặn thông tin gây nhầm lẫn.

483

01:30:10,410 --> 01:30:16,650

Janice Mathis: Tôi nghĩ rằng chúng ta đang đạt được sự tiến bộ chậm rãi và ổn định theo hướng đó về khả năng

484

01:30:17,670 --> 01:30:26,190

Janice Mathis: khiến mọi người thực sự hài lòng với vắc-xin COVID, vì rõ ràng là nếu xem xét dữ liệu được công bố thì

485

01:30:26,670 --> 01:30:41,190

Janice Mathis: sẽ thấy cụ thể số lượng lớn người Mỹ gốc Phi tham gia vào các thử nghiệm. Và điều đó đã trấn an mọi người. Như vậy là gần như giải quyết được vấn đề đó. Tất nhiên vẫn còn nhiều người khác mà chúng ta phải thuyết phục.

486

01:30:42,510 --> 01:30:57,750

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: Đương nhiên rồi và điều đó đã được ghi chú thích đáng. Xin cảm ơn. Pedro này, có bất kỳ điều gì cần bổ sung liên quan đến các thử nghiệm lâm sàng không hoặc có thể là cơ quan của ông đang thu hút các nhóm cư dân khác nhau như thế nào để họ tham gia quá trình đó?

487

01:30:58,530 --> 01:31:08,550

Pedro Martinez: Cảm ơn, Bác sĩ Dan. Tại UnidosUS, chúng tôi cũng tham gia chương trình nghiên cứu Tất cả chúng ta, trong đó các bên liên kết của chúng tôi nỗ lực giúp các cộng đồng hiểu được tầm quan trọng

488

01:31:08,940 --> 01:31:25,830

Pedro Martinez: của việc tham gia nghiên cứu và thử nghiệm lâm sàng. Chúng tôi cũng đã tổ chức các hội thảo trên web, các sự kiện Trực tiếp trên Facebook và chúng tôi hợp tác với Liên minh NIH CEAL. Liên minh này đang hợp tác với 22 nhóm nghiên cứu và CBO để giải quyết vấn đề COVID. Và chúng tôi cũng có mạng lưới liên kết của mình, trong đó có FQHC.

489

01:31:27,150 --> 01:31:38,190

Pedro Martinez: Tôi sẽ nói là họ có thể thu hút sự hỗ trợ hoặc tham gia, vì vậy chúng tôi có nhiều cơ hội để không ngừng gắn kết

490

01:31:38,820 --> 01:31:48,240

Pedro Martinez: và cung cấp các nguồn thông tin và cũng giúp cải thiện kiến thức về sức khỏe, hiểu biết về mục đích của thử nghiệm, quy trình đó,

491

01:31:48,630 --> 01:31:59,490

Pedro Martinez: và những lợi ích, ưu điểm và nhược điểm, v.v. Vậy, đó chỉ là một số lĩnh vực mà chúng ta đã thực hiện và chúng tôi cũng hy vọng sẽ nâng cao năng lực của mình về lĩnh vực đó.

492

01:32:00,690 --> 01:32:12,120

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: Tuyệt vời, thật tuyệt vời. Vậy là chúng ta đã sẵn sàng chuyển sang phần Hỏi và đáp. Và trong thảo luận vòng tròn cuối cùng, chúng tôi muốn nghe những câu chuyện riêng. Vậy mọi người có thể chia sẻ trải nghiệm cá nhân của mình không?

493

01:32:12,810 --> 01:32:23,880

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: Mọi người và David, có thể ông không được đưa ra nhận xét, ý tôi là theo hướng dẫn của Liên bang. Nhưng ông có thể cho chúng tôi biết quan điểm cá nhân của ông. Nhưng mọi người khác

494

01:32:25,230 --> 01:32:38,250

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: có thể chia sẻ trải nghiệm cá nhân của mình liên quan đến vắc-xin và tỷ lệ tiêm vắc-xin trong cộng đồng không? Và bất kỳ rào cản, khó khăn nào mà tất cả mọi người đã phải đối mặt? Và mọi người có bất kỳ câu chuyện thành công nào không?

495

01:32:39,480 --> 01:32:39,960

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: Chuyện riêng nhé.

496

01:32:41,910 --> 01:32:43,050

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: Ai muốn chia sẻ đầu tiên nào?

497

01:32:44,940 --> 01:32:45,810

Janice Mathis: Tôi xin phép nhé.

498

01:32:46,050 --> 01:32:46,440

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: Vàng, mời bà.

499

01:32:46,830 --> 01:32:53,880

Janice Mathis: Cá nhân tôi đã tìm hiểu tại các cửa hàng tạp hóa và các cửa hàng thuốc của tôi gần thời điểm bắt đầu đại dịch vào tháng Ba

500

01:32:54,390 --> 01:33:03,180

Janice Mathis: năm 2020: Khi nào các bạn sẽ tiêm vắc-xin? Vắc-xin có sắp xuất hiện không? Ở thời điểm đó thì chỉ là thử nghiệm. Vì tôi chỉ cảm thấy

501

01:33:04,140 --> 01:33:15,870

Janice Mathis: mình đang sống trong một cộng đồng người Da đen. Cộng đồng không nghèo khó nhưng chủ yếu là người da đen và tôi muốn đảm bảo họ có đủ cơ hội tiếp cận. Còn cá nhân tôi,

502

01:33:16,890 --> 01:33:31,500

Janice Mathis: bác sĩ điều trị của tôi làm việc tại FQHC, chỉ vì tôi tin vào ý tưởng đó. Tôi đã ở bên họ trong suốt quãng đời trưởng thành của mình, một vài người bạn của tôi là bác sĩ tại các trung tâm FQHC ở Athens, Georgia. Và vì vậy,

503

01:33:32,820 --> 01:33:45,750

Janice Mathis: tôi tin tưởng mạnh mẽ vào việc tạo cơ hội tiếp cận chung với dịch vụ chăm sóc sức khỏe cơ bản nhưng khi bắt đầu thấy các loại vắc-xin đã xuất hiện và có nhiều cơ hội xét nghiệm hơn thì chúng tôi thực sự hài lòng.

504

01:33:46,980 --> 01:33:51,570

Janice Mathis: Tôi đã có những cuộc trò chuyện kín đáo với các thành viên trong gia đình và bạn bè.

505

01:33:52,830 --> 01:34:00,570

Janice Mathis: Khoảng một nửa đã thay đổi quyết định của họ nhưng bạn không thể khiến bất kỳ người nào thay đổi quyết định của họ. Tất cả những gì bạn có thể làm là đề xuất và đưa ra quan điểm của riêng bạn.

506

01:34:02,640 --> 01:34:04,200

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: Cảm ơn bà rất nhiều, Janice.

507

01:34:06,210 --> 01:34:11,400

David Cho: Và tôi sẽ trả lời cho câu hỏi đó. Đây thực sự là quan điểm cá nhân, như tôi đã nói,

508

01:34:12,540 --> 01:34:19,020

David Cho: đặc biệt là người thân, bạn bè ở nhà thờ của tôi hoặc những người như vậy, là bạn bè nói chung,

509

01:34:20,160 --> 01:34:28,890

David Cho: như tôi đã nói, tôi phải loại bỏ biển hiệu, có lẽ tôi nên gỡ bỏ vỏ bọc, vì thực sự điều đó xuất phát từ quan điểm cá nhân của tôi. Tôi nhận được các cuộc gọi từ

510

01:34:29,190 --> 01:34:41,190

David Cho: quá nhiều người, những người thân và bạn bè mà đã lâu tôi không liên lạc. Vậy là, khi đại dịch này bắt đầu và họ liên hệ với tôi vì nghĩ rằng tôi có thể biết điều gì đó về khoa học và vắc-xin.

511

01:34:42,060 --> 01:34:48,570

David Cho: Và nếu tôi bắt đầu tiết lộ thực tế về những gì tôi thực hiện trong công việc, thì họ không thực sự hiểu. Điều mà họ thực sự hiểu là

512

01:34:48,840 --> 01:35:00,390

David Cho: tôi nói chuyện với từng người họ với tư cách cá nhân. Và vì tôi hiểu rõ về họ, nếu đó là bạn bè hoặc người thân thì tôi còn biết tình huống của họ và thực sự nói về nỗi sợ của họ và sau đó thực sự giải quyết nỗi sợ đó.

513

01:35:01,260 --> 01:35:09,330

David Cho: Và tôi không biết liệu mình có thành công 100% với cách đó hay không nhưng họ rất cảm kích và biết ơn khi tôi liên hệ với họ

514

01:35:09,720 --> 01:35:15,150

David Cho: và nói chuyện với họ với tư cách cá nhân và theo ý nghĩa đó. Và tôi nghĩ rằng

515

01:35:15,750 --> 01:35:31,290

David Cho: đó thực sự là cách chúng ta phải tiếp cận. Tôi thích các trang trình chiếu trước về trao đổi cùng cấp, từng người một. Mọi chuyện thực sự chỉ ra điều đó và tiếp cận theo cách thức đó. Và sau đó tôi đã đề cập, như với nhà thờ của chúng tôi,

516

01:35:32,310 --> 01:35:39,450

David Cho: rằng chúng tôi đã thực hiện một vài hoạt động tiêm chủng, đưa mọi người đến phòng khám tiêm vắc-xin và những việc tương tự như vậy. Nhưng điều đó cũng đã bắt đầu

517

01:35:40,110 --> 01:35:50,220

David Cho: khi cố gắng gây dựng thêm lòng tin trong cộng đồng. Và vì vậy chúng tôi có các dịch vụ thực phẩm, đưa đón và những việc như vậy, bắt đầu từ cộng đồng của chúng tôi, khi đại dịch bắt đầu, là lý do chúng tôi muốn tiếp cận họ.

518

01:35:50,490 --> 01:35:55,200

David Cho: Và sau đó, điều đó bắt đầu xây dựng niềm tin và những câu hỏi một đối một sẽ xuất hiện.

519

01:35:55,980 --> 01:36:03,600

David Cho: Và rồi tại một thời điểm, chúng tôi thực sự có thể cung cấp vắc-xin từ cơ sở nhà thờ của chúng tôi, để mọi người không phải đến các phòng khám cho người dân. Và vì vậy,

520

01:36:04,170 --> 01:36:12,120

David Cho: tất cả những điều đó và thậm chí khi họ đến đó, họ đã có câu hỏi. Và việc có người ở đó, là bản thân tôi hoặc những người khác, trả lời những câu hỏi đó,

521

01:36:12,480 --> 01:36:21,150

David Cho: cho từng người một, với tư cách cá nhân, là một điều rất quan trọng. Và tôi nghĩ đó là tinh thần của chúng ta ở thời điểm này và chúng ta luôn kiểu như ở đó nhưng đặc biệt là ở đó ngay lúc này.

522

01:36:21,480 --> 01:36:38,820

David Cho: Và tầm quan trọng của việc có một người lãnh đạo cộng đồng và những người trong cộng đồng chỉ cần có thể tiếp cận và nói chuyện với những người khác, mà chỉ cần nói chuyện trực tiếp, để chia sẻ trải nghiệm của họ, điều đó thực sự

523

01:36:40,080 --> 01:36:41,970

David Cho: là cách hiệu quả nhất.

524

01:36:42,060 --> 01:36:45,990

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: Cảm ơn ông rất nhiều, David. Tôi rất cảm kích vì anh đã rũ bỏ vai trò nhân viên FDA trong giây lát ở đó. Tôi trân trọng điều đó.

525

01:36:48,030 --> 01:36:48,690

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: Mary Anne,

526

01:36:48,900 --> 01:36:53,580

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: bà thấy điều gì và câu chuyện riêng trong cộng đồng của bà là gì?

527

01:36:54,930 --> 01:37:13,740

Mary Anne Foo: Tôi nghĩ là mình cũng có một câu chuyện riêng. Khi họ bắt đầu cho phép tiêm chủng cho trẻ từ 12 tuổi trở lên, chúng tôi là những người đi đầu khi cho cậu con trai út 13 tuổi đi tiêm. Tôi đã đăng trên mạng xã hội, nội dung là thông báo bất cứ người nào từ 12 tuổi trở lên có thể tiêm vắc-xin.

528

01:37:14,790 --> 01:37:26,730

Mary Anne Foo: Và một người bạn đã liên hệ với tôi và hỏi vì sao bạn lại làm như vậy với con trai của mình? Bạn đâu biết có những tác động nào. Bạn không biết mình đang làm gì cả. Chuyện gì đang diễn ra vậy và vì sao? Tôi không hiểu. Đừng nổi giận khi tôi hỏi nhưng vì sao vậy?

529

01:37:27,270 --> 01:37:35,130

Mary Anne Foo: Và điều tuyệt vời là con trai tôi đã lên tiếng và nói, cháu muốn tiêm. Cháu không muốn sợ hãi nữa. Cháu muốn được đi học.

530

01:37:35,460 --> 01:37:41,580

Mary Anne Foo: Cháu muốn có thể đi chơi bóng chày. Cháu không muốn phải luôn sợ hãi. Cháu sẽ vẫn đeo khẩu trang

531

01:37:42,390 --> 01:37:58,050

Mary Anne Foo: nhưng cháu không muốn sợ hãi. Và điều đó thực sự hữu ích vì những gì chúng ta đã thấy là ngày càng có nhiều người trẻ tuổi nói về lý do vì sao họ tiêm hoặc muốn tiêm vắc-xin, cũng như bài đăng trên mạng xã hội, gia đình. Cả gia đình chúng tôi đều đã tiêm vắc-xin.

532

01:37:59,460 --> 01:38:04,500

Mary Anne Foo: Một trong những điều chúng tôi cũng đã làm là cuối cùng đã gặp được mẹ tôi ở Hawaii

533

01:38:04,800 --> 01:38:14,850

Mary Anne Foo: vì cả gia đình chúng tôi đã tiêm vắc-xin. Và tôi nghĩ việc có thể khoe bức ảnh bà ôm cháu trai sau một năm thực sự là điều quan trọng.

534

01:38:15,150 --> 01:38:23,550

Mary Anne Foo: Và tôi nghĩ rằng những bài đăng về gia đình, về những người khỏe cuối cùng cũng gặp được nhau, giờ cuối cùng tôi có thể gặp mẹ tại trung tâm người cao tuổi

535

01:38:23,880 --> 01:38:29,850

Mary Anne Foo: hoặc tại cơ sở hỗ trợ sinh hoạt, tôi nghĩ rằng những điều đó thực sự cảm động và có ảnh hưởng đến người khác

536

01:38:30,270 --> 01:38:42,720

Mary Anne Foo: và ảnh hưởng đến những người quanh bạn. Vì vậy, tôi đặc biệt giới thiệu tất cả những người đã thúc đẩy trên mạng, thông qua mạng xã hội và tự hào về việc tiêm vắc-xin. Tôi nghĩ rằng điều đó đã giúp những người còn lưỡng lự.

537

01:38:45,180 --> 01:38:47,040

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: Tuyệt vời, thật tuyệt vời. Cảm ơn bà rất nhiều

538

01:38:47,040 --> 01:38:53,460

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: vì đã chia sẻ điều đó. Pedro, giờ đến lượt ông. Ông có gì để chia sẻ nào? Câu chuyện từ cộng đồng của ông như thế nào? Chuyện riêng nhé!

539

01:38:55,080 --> 01:39:05,100

Pedro Martinez: Tôi hiểu mà. Là người gốc Latinh thuộc thế hệ đầu, gia đình tôi nhờ tôi dịch mọi thứ

540

01:39:05,400 --> 01:39:13,650

Pedro Martinez: và cũng là người hướng dẫn cho họ. Tôi nhớ ngay từ khi còn trẻ tôi đã là người hỗ trợ mẹ hoặc bà khi họ đi thăm khám y tế,

541

01:39:14,550 --> 01:39:32,940

Pedro Martinez: cũng như dịch các biểu mẫu của chính phủ và những thông tin cần thiết. Vì vậy, tôi thấy mình luôn giữ vai trò giúp gia đình mình xử lý và hiểu về các hệ thống và các nguồn lực có sẵn. Trong đại dịch COVID cũng vậy.

542

01:39:33,960 --> 01:39:42,960

Pedro Martinez: Là chuyên viên dịch tế học được đào tạo và chuyên gia y tế công cộng, các đồng nghiệp, người cộng tác, bạn bè của tôi, những người từ

543

01:39:43,560 --> 01:39:48,240

Pedro Martinez: nhiều tầng lớp khác nhau mà tôi từng gặp, những người đã trải qua sự mờ mịt như ông đã nói,

544

01:39:48,900 --> 01:40:00,330

Pedro Martinez: Bác sĩ Dan, chỉ là những người khác cần xin lời khuyên và nhờ tôi tư vấn cho những người bạn đang muốn mang thai hoặc đang cho con bú, v.v., hỏi liệu vắc-xin có an toàn không?

545

01:40:00,780 --> 01:40:13,590

Pedro Martinez: Tôi có nên tiêm vắc-xin không? Và đối với tôi, điều thực sự khiến mọi việc trở nên rõ ràng là không may tôi đã mất người thân trong đại dịch COVID. Cha tôi đã qua đời và tôi phải trở về nhà ở California một thời gian

546

01:40:13,980 --> 01:40:25,830

Pedro Martinez: và đối mặt với tất cả khó khăn để có thể cảm thấy an toàn, để có thể gặp gia đình mình. Tôi sống trong một gia đình nhiều thế hệ, trong đó người bà 94 tuổi của tôi

547

01:40:26,280 --> 01:40:33,780

Pedro Martinez: là người nhiều tuổi nhất, sống cùng mẹ, chị gái và bạn đời của tôi, vì vậy

548

01:40:34,530 --> 01:40:46,980

Pedro Martinez: điều quan trọng đối với tôi là sử dụng những nguồn thông tin này để giải thích cơ chế hoạt động và không hoạt động của vắc-xin nhằm giải quyết những quan ngại mà họ đã nghe được từ bạn bè,

549

01:40:47,310 --> 01:40:59,040

Pedro Martinez: và hiểu về khoa học, về quá trình lặp lại như thế nào. Thật sự mất nhiều thời gian để những cuộc trò chuyện trong bữa ăn giải quyết được quan ngại của họ. Và ngay khi

550

01:40:59,370 --> 01:41:08,310

Pedro Martinez: chúng tôi loại vắc-xin dành cho bà tôi, thì chắc chắn bà là một trong những người đầu tiên mà chúng tôi liên hệ, sau đó đến mẹ và chị tôi.

551

01:41:08,520 --> 01:41:12,570

Pedro Martinez: Và chị tôi cũng vậy, do chị có vài khuyết tật về phát triển nên

552

01:41:12,900 --> 01:41:22,860

Pedro Martinez: tôi phải là người hỗ trợ chị và kết nối chị với các nguồn lực và chia sẻ với chị những thông tin mà chị ấy có thể hiểu được, để tôi có thể khuyến khích chị ra ngoài

553

01:41:23,100 --> 01:41:30,600

Pedro Martinez: và đồng ý tiêm vắc-xin. Và tôi cũng là người đã lên lịch tất cả các cuộc hẹn cho gia đình và cả một vài lần phải hẹn lại.

554

01:41:30,990 --> 01:41:42,900

Pedro Martinez: Vì vậy, chỉ cần dành thời gian lắng nghe để kết nối với gia đình tôi và sau đó hỗ trợ những người khác và kết nối họ với các nguồn lực. Đó là cách duy nhất

555

01:41:43,650 --> 01:41:47,730

Pedro Martinez: để chúng ta thực sự có thể giải quyết vấn đề này, bằng cách nói chuyện riêng với từng người

556

01:41:48,060 --> 01:41:58,770

Pedro Martinez: và giải quyết những quan ngại đó và giúp đỡ họ, giúp đỡ các thành viên trong gia đình và bạn bè của chúng ta thoát khỏi quá khứ để chúng ta có thể ôm các thành viên trong gia đình, để bà của tôi có thể gặp gia đình,

557

01:41:58,980 --> 01:42:11,490

Pedro Martinez: mà gia đình sẽ rất vui được gặp bà vì bà là người nhiều tuổi nhất trong gia đình tôi. Vì vậy, tất cả những điều nhỏ bé mà chúng ta có thể làm để có cảm giác như đã lấy lại cuộc sống hoặc cảm giác bình thường.

558

01:42:12,210 --> 01:42:21,210

Pedro Martinez: Vì vậy, chắc chắn là tôi sẽ khuyến khích tất cả chúng ta trò chuyện với gia đình của mình và là nguồn lực đó, để chúng ta có thể giúp những người khác tiếp cận những loại vắc-xin đó.

559

01:42:23,040 --> 01:42:38,760

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: Tuyệt vời, thật tuyệt vời. Cảm ơn ông đã chia sẻ điều đó và tôi rất tiếc vì sự mất mát của ông. Và đối với tất cả chúng ta, những người đang tham gia hội thảo và lắng nghe, những người có thể đã mất người thân yêu, đại dịch COVID đã tác động đến tất cả chúng ta, theo cách nào đó. Cảm ơn mọi người đã chia sẻ

560

01:42:39,870 --> 01:42:44,880

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: câu chuyện cá nhân của mình và thể hiện sự nhạy cảm của các bạn với chúng tôi ở đây và cho tất cả những người đã chia sẻ câu chuyện cá nhân của mình.

561

01:42:45,810 --> 01:43:00,450

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: Chúng ta sắp đến phần Hỏi và đáp nhưng tôi xin chia sẻ một phần nhỏ trong câu chuyện cá nhân của riêng mình, mà tôi nghĩ là quan trọng để hiểu rằng mọi người cần phải biết Lý do của họ. Lý do của tôi là cha mẹ tôi, họ đã lớn tuổi, ở độ tuổi 80, cùng các con tôi.

562

01:43:01,620 --> 01:43:13,950

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: Và vì tôi ủng hộ họ, tôi muốn chắc chắn rằng là mình luôn ở bên họ, vì vậy tôi cũng đã tiêm vắc-xin và đảm bảo rằng tất cả họ đều an toàn ngay cả trước khi họ có thể gặp các cháu. Vì vậy, tôi cảm thấy mình có mối liên hệ chặt chẽ với câu chuyện đó.

563

01:43:15,000 --> 01:43:27,930

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: Và tôi cũng mất một vài người thân ở nước ngoài. Tôi nghĩ rằng tất cả chúng ta đều phải chịu mất mát và đó là việc kể chuyện nhưng mang tính cá nhân và sự lắng nghe, vì vậy tôi nghĩ

564

01:43:28,320 --> 01:43:36,540

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: Tất cả các bạn đều đã nghe kể điều gì đó. Tôi hy vọng mọi người sẽ ghi lại điều đó và họ cũng có thể chia sẻ với chúng ta nếu có câu chuyện để kể. Vậy, không cần chờ thêm nữa,

565

01:43:37,380 --> 01:43:48,030

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: sau đó, có rất nhiều chuyện thật nặng nề nhưng tôi hy vọng điều đó hữu ích cho tất cả mọi người và tôi trân trọng sự chia sẻ của các bạn. Còn đối với nhóm thảo luận, chúng ta sẽ chuyển sang phần Hỏi và đáp. Vậy Joynetta, cô có thể

566

01:43:48,120 --> 01:43:49,680

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: cho chúng tôi biết điều gì đó không và chúng ta sẽ tiếp tục.

567

01:43:53,100 --> 01:43:53,430

Joynetta Kelly: Vâng.

568

01:44:14,010 --> 01:44:15,090

Joynetta Kelly: Chắc chắn rồi. (âm thanh bị gián đoạn.)

569

01:44:18,300 --> 01:44:19,440

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: Bên cô đang hơi nhiều tiếng một chút. Tất cả các bạn có thể nghe tiếng Joynetta không?

570

01:44:19,500 --> 01:44:21,720

Joynetta Kelly: Được rồi, bây giờ ông có thể nghe tiếng tôi không?

571

01:44:23,460 --> 01:44:23,820

Joynetta Kelly: Ông có thể nghe tiếng tôi không?

572

01:44:25,980 --> 01:44:29,640

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: Tôi có thể nghe tiếng cô nói. Khán thính giả thì sao, ý tôi là các thành viên trong nhóm thảo luận, các bạn hãy mở tiếng

573

01:44:30,930 --> 01:44:33,450

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: hoặc chỉ cần bấm thích nếu có thể nghe tiếng Joynetta.

574

01:44:38,010 --> 01:44:45,150

Joynetta Kelly: À, tốt rồi. Chúng tôi sẽ nói liên tục và nếu đồng nghiệp nào cần chọn câu hỏi thì cũng có thể.

575

01:44:48,570 --> 01:44:54,120

Joynetta Kelly: Vậy là câu hỏi (âm thanh bị gián đoạn)

576

01:44:56,070 --> 01:44:57,750

Joynetta Kelly: (âm thanh bị gián đoạn)

577

01:45:02,490 --> 01:45:08,670

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: Joynetta, chúng tôi không thể nghe rõ cô nói gì. Tốt nhất là cô nhập câu hỏi hoặc chúng ta

578

01:45:09,690 --> 01:45:11,730

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: có thể trao đổi riêng câu hỏi và sau đó

579

01:45:13,170 --> 01:45:24,000

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: chúng tôi sẽ thông báo cho đến khi cô có điều kiện truyền tốt hơn. Tín hiệu nhận nghe có vẻ máy móc và không ai nghe được câu hỏi. Tôi nghĩ cô đã đề cập điều gì đó về tiệm cắt tóc, vì vậy chúng tôi đang cố hiểu được câu hỏi.

580

01:45:24,540 --> 01:45:25,530

Joynetta Kelly: Vâng. Còn bây giờ thì sao?

581

01:45:25,800 --> 01:45:31,290

Joynetta Kelly: Được rồi, tôi đã tắt camera. Máy tính của tôi rất nóng khi bật camera.

582

01:45:31,590 --> 01:45:33,720

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: Được rồi, nếu không có hình ảnh thì chúng tôi có thể tưởng tượng.

583

01:45:34,290 --> 01:45:48,480

Joynetta Kelly: Vâng, được rồi. Chuyện là các tiệm cắt tóc. Làm thế nào để các tiệm cắt tóc tham gia tiếp cận cộng đồng liên quan đến giáo dục cho kỹ thuật viên và thực sự tìm kiếm các đối tác lâm sàng để tiêm chủng tại chỗ?

584

01:45:50,310 --> 01:45:57,870

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: Vâng, có thành viên nào trong nhóm thảo luận của chúng ta muốn trả lời câu hỏi này không? Chỉ cần mở tiếng thôi, mọi người hãy thoải mái nêu ý kiến. Tôi nghĩ tất cả chúng ta đều quen biết nhau rồi nên có ai muốn mở tiếng không.

585

01:46:03,450 --> 01:46:14,370

Mary Anne Foo: Tôi nghĩ là tôi sẽ nói về các thẩm mỹ viện và tiệm làm móng, tôi nghĩ là cũng tương tự nhau. Tôi biết tiệm cắt tóc là nơi tụ tập đông người. Các thẩm mỹ viện và tiệm làm móng cũng vậy.

586

01:46:14,850 --> 01:46:20,310

Mary Anne Foo: Và một vài việc mà các đối tác của chúng tôi đã làm là thực sự đào tạo cho các kỹ thuật viên làm móng hoặc nhân viên

587

01:46:21,900 --> 01:46:28,560

Mary Anne Foo: thẩm mỹ viện về tầm quan trọng của sức khỏe, không chỉ trong đại dịch COVID mà là tất cả các dịch vụ chăm sóc sức khỏe. Và nhiều lần,

588

01:46:29,700 --> 01:46:37,200

Mary Anne Foo: đối với chúng tôi, các nhân viên làm móng đôi khi cảm thấy họ bị nhầm mục tiêu vì tôi nghĩ ở California, một trong những

589

01:46:37,770 --> 01:46:47,190

Mary Anne Foo: báo cáo đầu tiên được đưa ra là bệnh dịch lây lan qua các thẩm mỹ viện và tiệm làm móng. Vì vậy, họ thực sự đã cố gắng từ bỏ phúc lợi và thực sự tự phở cập kiến thức.

590

01:46:47,580 --> 01:47:02,460

Mary Anne Foo: Nhiều tiệm làm móng đã quyên góp trả lại tất cả PPE của họ, khẩu trang và găng tay, để thực sự hỗ trợ cho các nhân viên y tế của chúng ta. Nhưng chính việc đào tạo các kỹ thuật viên làm móng, nhân viên thẩm mỹ viện qua các trường dạy làm đẹp,

591

01:47:03,510 --> 01:47:08,430

Mary Anne Foo: và sau đó hợp tác với các trung tâm y tế đủ điều kiện của liên bang là điều quan trọng và quan,

592

01:47:08,970 --> 01:47:24,360

Mary Anne Foo: để bố trí nơi tiêm vắc-xin tại chỗ cho mọi người, người lao động có mức lương thấp hoặc tại một trung tâm cộng đồng gần nơi đặt tất cả các thẩm mỹ viện hoặc tiệm làm móng. Và tôi nghĩ bí quyết chính là mối quan hệ hợp tác.

593

01:47:27,990 --> 01:47:36,210

Joynteta Kelly: Cảm ơn bà, Mary Anne. Và Bác sĩ Dan, tôi biết ông đã làm việc với các tiệm cắt tóc. Ông có muốn nói một chút về điều đó không?

594

01:47:37,350 --> 01:47:49,710

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: Chắc chắn rồi. Vậy là vấn đề đã được nêu lên. Thực sự, với những gì Mary Anne đã đề cập, vấn đề là thu hút họ tham gia và các mối quan hệ đối tác. Vì vậy, việc trở thành người kết nối,

595

01:47:51,090 --> 01:48:00,240

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: một chuyên gia y tế, kiểu như vậy cũng được rồi, vậy còn xu hướng thì sao? Nhu cầu là gì? Hãy xác định là có thông tin sai lệch

596

01:48:00,840 --> 01:48:08,820

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: hoặc họ không thể tiếp cận dịch vụ chăm sóc. Hoặc tôi không có bảo hiểm nên tôi không được tiêm vắc-xin. Tôi mới đến gặp bác sĩ này và yêu cầu họ chăm sóc tôi. Những câu chuyện như vậy.

597

01:48:09,630 --> 01:48:17,040

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: Được rồi, có lẽ chúng tôi sẽ giới thiệu các bạn tới Trung tâm Y tế Đủ tiêu chuẩn của Liên bang hoặc có lẽ tôi sẽ giới thiệu các bạn với một người bạn

598

01:48:17,790 --> 01:48:30,600

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: hoặc một phòng khám chăm sóc chính mà bạn biết là thực hiện những việc này miễn phí và bạn có thể được khám sàng lọc. Đó là lúc bắt đầu cuộc trò chuyện và sau đó bạn bắt đầu xác định những vấn đề khác. Hoặc thậm chí trong khi cắt tóc, mặc dù tôi thì không làm như vậy,

599

01:48:32,070 --> 01:48:34,380

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: vì tôi đã có Afro tuyệt vời ở đây,

600

01:48:36,360 --> 01:48:45,120

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: Tôi tự cạo râu nhưng khi tôi đưa con trai đến tiệm cắt tóc, tôi sẽ nghe thấy các cuộc đối thoại và câu chuyện về corona này, tin này, tin kia. Và

601

01:48:45,510 --> 01:48:57,000

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: chúng ta bắt đầu tham gia vào cuộc trò chuyện và giải thích những điều đó, vì vậy một lần nữa tôi nghĩ rằng đó là mối quan hệ đối tác. Và từ những gì Mary Anne đã làm trong

602

01:48:57,420 --> 01:49:04,620

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: môi trường làm việc của bà, tôi nghĩ đó là điều chắc chắn chúng ta có thể học tập. Và đó là điều mà tôi

603

01:49:05,160 --> 01:49:12,990

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: đã tham gia, trong đó chúng tôi thực sự đã có một liên minh các tiệm cắt tóc thuộc các tổ chức khác, trong đó chúng tôi chỉ hợp tác, như,

604

01:49:13,320 --> 01:49:19,800

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: chúng tôi sẽ tiến hành khám sàng lọc sức khỏe cho tất cả các bạn vào ngày này và chúng tôi sẽ đến tiệm cắt tóc và các bạn có thể cho họ

605

01:49:20,160 --> 01:49:27,960

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: cắt tóc miễn phí hoặc giảm giá. Đó chỉ là sự hợp tác theo cách đó và kiểu như vậy lại có hiệu quả. Vì vậy, hãy tìm hiểu về họ, xác định nhu cầu,

606

01:49:28,830 --> 01:49:38,280

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: tìm người chăm sóc sức khỏe hoặc một nhóm hoặc cơ quan mà bạn có thể kết nối với họ, dù là Bộ Y tế, sở y tế tiểu bang, địa phương hoặc Trung tâm Chăm sóc Sức khỏe Đạt tiêu chuẩn của Liên bang

607

01:49:38,610 --> 01:49:47,220

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: tham gia vào quá trình đó và trong nhiều nhóm khác nhau, thông báo cho nhiều nhóm cộng đồng khác đang làm điều tương tự. Tôi xin dừng lời tại đây.

608

01:49:49,170 --> 01:49:51,090

Joynetta Kelly: Xin cảm ơn. Một câu hỏi khác

609

01:49:52,380 --> 01:50:02,370

Joynetta Kelly: phổ biến xuất hiện trong cuộc trò chuyện là về những người da đen dường như đã chuyển từ thái độ lưỡng lự sang phản đối vắc-xin.

610

01:50:02,730 --> 01:50:22,860

Joynetta Kelly: Làm thế nào để bạn giải quyết vấn đề này và thu hút những người truyền tải đáng tin cậy tham gia để giúp gắn kết hoặc ngoài những người truyền tải đáng tin cậy, bạn còn có thể làm gì khác để phổ cập kiến thức cho cộng đồng người da đen và giải quyết các vấn đề xã hội, bối cảnh lịch sử khiến

611

01:50:24,150 --> 01:50:28,290

Joynetta Kelly: họ có quyền không tin tưởng các chuyên gia y tế và chính phủ?

612

01:50:29,460 --> 01:50:30,360

Janice Mathis: Tôi nghĩ rằng

613

01:50:31,410 --> 01:50:44,040

Janice Mathis: nếu bạn xem xét dữ liệu mà chúng tôi thấy từ các cuộc khảo sát, thì đó không chỉ là những người da đen đang trở nên kháng cự hơn. Tôi nghĩ rằng nói như vậy là đã đơn giản hóa quá mức tình huống. Những gì chúng ta đang thấy là

614

01:50:44,700 --> 01:50:55,410

Janice Mathis: trong nhóm trên 65 tuổi, trong vòng vài tuần kể từ khi bắt đầu tiêm vắc-xin, thì tỷ lệ tiêm chủng phổ biến là 80%.

615

01:50:56,310 --> 01:51:06,120

Janice Mathis: Điều đó làm giảm quy mô của nhóm chưa tiêm vắc-xin nhưng những người không tiêm lại là những người trẻ tuổi cảm thấy rằng họ không dễ bị nhiễm vi-rút.

616

01:51:06,870 --> 01:51:18,660

Janice Mathis: Tôi nhớ tháng 7, những người thế hệ thứ tư tiệc tùng như thể đang năm 1999. Họ cảm thấy mình còn trẻ và khỏe mạnh, một số người trong số họ, nên không cần loại bảo vệ đó.

617

01:51:19,200 --> 01:51:25,080

Janice Mathis: Vì vậy, giờ đây những gì bạn đang thấy là những người còn lại và chúng tôi tin rằng, giờ thì mọi người đã hiểu hơn

618

01:51:25,530 --> 01:51:34,080

Janice Mathis: rằng dù ở độ tuổi nào, bạn đều có thể dễ bị tổn thương và nếu không dễ bị tổn thương thì bạn có thể truyền bệnh cho ai đó ngay cả khi bạn không có triệu chứng.

619

01:51:34,890 --> 01:51:43,890

Janice Mathis: Và trong nhóm đó, về cơ bản là những người khoảng 18 đến 30 tuổi, 18 đến 26 hoặc 27 tuổi,

620

01:51:44,550 --> 01:51:52,680

Janice Mathis: họ tin rằng họ có lối sống và sức mạnh thể chất giúp bảo vệ họ khỏi dịch COVID. Và sau đó niềm tin này được kết hợp với một số

621

01:51:53,430 --> 01:52:06,090

Janice Mathis: niềm tin về hệ tư tưởng và chính trị, về sự chống đối với chính phủ dưới bất kỳ hình thức nào. Hãy nghĩ đến George Floyd và tôi không muốn chính trị hóa tất cả những điều đó nhưng

622

01:52:06,780 --> 01:52:21,930

Janice Mathis: nếu tôi là người hoài nghi về chính sách, tôi cũng sẽ hoài nghi về dịch vụ chăm sóc sức khỏe. Chủ nghĩa hoài nghi có xu hướng truyền từ lĩnh vực này sang lĩnh vực khác trong cuộc sống của chúng ta. Vì vậy, bạn phải suy nghĩ lại những gì bạn có thể làm để giải quyết vấn đề này. Gặp họ tại nơi của họ,

623

01:52:22,950 --> 01:52:35,190

Janice Mathis: những cách giao tiếp nhạy cảm, cởi mở mà bạn có thể thực hiện, Instagram và một số phương tiện truyền thông mà bạn đáng nhẽ bạn sẽ không tham gia. Và các cuộc thảo luận nhóm nhỏ

624

01:52:35,670 --> 01:52:42,150

Janice Mathis: nơi mọi người có thể thoải mái bày tỏ suy nghĩ thật là một số kỹ thuật mà chúng tôi đang thử và có vẻ là thành công.

625

01:52:46,230 --> 01:52:49,830

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: Vâng. Luận điểm thật tuyệt vời, Janice. Có ai khác muốn bổ sung không?

626

01:52:51,960 --> 01:52:58,830

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: Chà, chắc chắn là tôi muốn bổ sung thêm. Tôi nghĩ việc gặp họ tại chính nơi của họ là bí quyết.

627

01:52:59,730 --> 01:53:13,830

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: Chúng tôi cũng xin xác nhận rằng số liệu rất tốt, vì vậy về vấn đề này, tại thời điểm này, những người sẽ tiêm vắc-xin sau khi có dữ liệu và sau khi biết tất cả nhưng thông tin đó, đã đăng ký và tiêm vắc-xin.

628

01:53:14,910 --> 01:53:23,520

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: Tôi nghĩ rằng những người đang lưỡng lự cũng đã tiêm vắc-xin. Tôi nghĩ rằng vấn đề này đang rơi vào nhóm khá là bảo thủ không muốn thay đổi

629

01:53:24,300 --> 01:53:34,230

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: Nhưng điều đó không có nghĩa là không còn hy vọng và điều đó không có nghĩa là từ bỏ. Mà điều đó chỉ có nghĩa là chúng ta hãy thừa nhận rằng, mặc dù chúng ta muốn thay đổi số

630

01:53:35,400 --> 01:53:43,740

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: người không chịu thay đổi ý kiến từ 20% giảm xuống đáng kể để chúng ta có thể thu được kết quả chỉ còn một chữ số. Nhưng cần có cuộc trò chuyện riêng

631

01:53:44,370 --> 01:53:54,450

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: và hiểu được tình thế của họ để có thể đạt được điều đó. Và đúng, vì vậy tôi nghĩ là với điều đó, cần phải thừa nhận rằng chắc chắn vẫn có người phản đối.

632

01:53:55,830 --> 01:54:04,050

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: Nhưng cần cả cộng đồng, cần có cá nhân người lãnh đạo của cộng đồng đó, tức là tất cả các bạn, cộng đồng, chúng ta,

633

01:54:05,070 --> 01:54:17,880

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: để thu hút những người đó tham gia và sau đó thậm chí là tận dụng những người truyền tải đáng tin cậy. Nhưng những câu chuyện cá nhân đó về tất cả những người mà nhóm thảo luận vừa đề cập là một thông điệp rất mạnh mẽ mà tôi nghĩ bí quyết nằm ở đó. Tôi xin dừng lời tại đây.

634

01:54:18,990 --> 01:54:25,410

Janice Mathis: Tôi sẽ bổ sung thêm rằng giới thanh thiếu niên của chúng ta, chúng tôi đã thành lập một ủy ban thường trực về thanh thiếu niên, có trụ sở trên toàn quốc.

635

01:54:26,340 --> 01:54:43,140

Janice Mathis: Và do đó việc truyền tải sẽ ngang cấp hơn. Bạn sẽ nói chuyện nhiều hơn với những người mà bạn sẽ giao tiếp trong bất kỳ trường hợp nào và tôi nghĩ điều đó tạo nên sự khác biệt. Hiện giờ chúng tôi đang thử nghiệm để xem làm thế nào có thể thay đổi tình hình. Vì

vậy, hãy liên lạc với chúng tôi sau sáu tuần nữa và có thể chúng tôi sẽ giúp các bạn hiểu rõ hơn.

636

01:54:45,660 --> 01:54:46,650

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: Thật tuyệt vời. Câu hỏi tiếp theo là gì vậy, Jonetta?

637

01:54:48,660 --> 01:55:01,500

Joynetta Kelly: Cảm ơn Bác sĩ Dan và Janice. Và chỉ để bổ sung về các nhóm trẻ tuổi, tôi biết rằng có rất nhiều giả thuyết âm mưu, như sự khai huyền của xác sống và dấu ấn của quái thú và tôi nghe kể từ chính cháu trai của mình.

638

01:55:02,550 --> 01:55:12,240

Joynetta Kelly: Điều đó chắc chắn có ảnh hưởng, Bà Janice ạ, chúng tôi rất muốn nghe bà chia sẻ thêm về điều đó vài tuần sau khi bà tìm hiểu nhiều hơn trong lĩnh vực này. Nhưng tôi muốn chuyển đổi một chút,

639

01:55:13,170 --> 01:55:23,730

Joynetta Kelly: sang việc đưa những người dân đồng ý đi tiêm chủng và họ lại để bộc lộ ra các vấn đề khác như vô gia cư hay vấn đề sức khỏe tâm thần hoặc

640

01:55:24,840 --> 01:55:33,450

Joynetta Kelly: các dịch vụ khác nhau mà họ có thể cần, vậy mọi người làm thế nào để kết nối các thành viên cộng đồng đang được tiêm chủng với các dịch vụ đó sao cho

641

01:55:33,720 --> 01:55:51,810

Joynetta Kelly: họ có thể có cuộc sống bền vững để khi xảy ra đại dịch tiếp theo hoặc khi xảy ra sự kiện chấn thương lần tới, họ sẽ không ở tình thế bất lợi nhất và phải đối phó với các bệnh mạn tính, tình trạng vô gia cư và tất cả các vấn đề khác khiến họ gặp rủi ro cao hơn?

642

01:55:56,850 --> 01:56:07,620

Janice Mathis: Vâng, tôi sẽ kể một câu chuyện từ trải nghiệm của chính chúng tôi. Một trong những thành viên tại Maryland của chúng tôi cũng phụ trách các dịch vụ xã hội cho quận nơi cô ấy sống.

643

01:56:08,190 --> 01:56:17,970

Janice Mathis: Vì thế chúng tôi đã gặp cô ấy, trò chuyện và cùng suy nghĩ, để đưa ra ý tưởng chúng ta sẽ phục vụ cộng đồng vô gia cư và con nuôi trong quận đó

644

01:56:18,660 --> 01:56:28,980

Janice Mathis: với dịch vụ tư vấn, đưa đón và bất cứ thứ gì họ có thể cần. Vì vậy, tôi nghĩ đó là hoạt động sẽ được nhân rộng. Chúng ta cũng sẽ bắt đầu thấy hoạt động đó ở các khu vực tài phán khác.

645

01:56:35,130 --> 01:56:36,660

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: Bà thì sao, Mary Anne?

646

01:56:39,600 --> 01:56:45,870

Mary Anne Foo: Đối với người vô gia cư, một trong những chiến lược mà chúng tôi đã sử dụng là làm việc thông qua các trường học.

647

01:56:46,620 --> 01:56:57,450

Mary Anne Foo: Tất cả các trường đều đã xác định những người trẻ tuổi theo Đạo luật McKinney-Vento, là những thanh thiếu niên được coi là vô gia cư. Và chúng tôi có thể thông qua các trường học

648

01:56:57,750 --> 01:57:07,410

Mary Anne Foo: để tiêm vắc-xin cho các em cùng gia đình. Ngoài ra, trong khu vực của chúng tôi còn có rất nhiều người sống trong các điều kiện quá đông đúc hoặc sống trong nhà trọ

649

01:57:08,220 --> 01:57:17,040

Mary Anne Foo: cũng như trên đường phố và khi thực sự tiếp cận đến nhà trọ, đến những người phải liên tục di chuyển chỗ ở

650

01:57:17,820 --> 01:57:27,630

Mary Anne Foo: và người vô gia cư, chúng tôi đã hợp tác với quận và các chương trình tiếp cận người vô gia cư để thực sự có thể đến và làm việc với các thành viên cộng đồng.

651

01:57:28,320 --> 01:57:36,870

Mary Anne Foo: Có rất nhiều thành viên cộng đồng không sẵn sàng tiêm vắc-xin, vì vậy hãy làm ngược lại, hãy đi ra ngoài và gây dựng niềm tin và tiếp cận họ, điều đó thực sự

652

01:57:37,200 --> 01:57:49,260

Mary Anne Foo: quan trọng, đồng thời để hợp tác với tất cả những người đang thực hiện các dịch vụ hoặc cung cấp thực phẩm, nơi trú ẩn, chăn màn hoặc bất cứ thứ gì cho các thành viên cộng đồng đang sống trên đường phố.

653

01:57:50,370 --> 01:57:54,810

Mary Anne Foo: Nhưng thực sự là bạn không thể tự mình làm được. Mọi người phải đều phải chung sức.

654

01:57:59,190 --> 01:58:00,510

Joynetta Kelly: Xin cảm ơn bà. Ồ, mời Bác sĩ Dan tiếp tục.

655

01:58:01,200 --> 01:58:01,650

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: Không, không. Mời cô.

656

01:58:03,870 --> 01:58:04,200

Joynetta Kelly: Vâng.

657

01:58:04,770 --> 01:58:05,850

Joynetta Kelly: Được rồi, chà.

658

01:58:06,270 --> 01:58:16,830

Joynetta Kelly: Một câu hỏi khác đang chờ được giải đáp là tôi đã nghe được một bình luận khó chịu từ các quan chức về cách mà quốc gia có thể,

659

01:58:18,390 --> 01:58:18,990

Joynetta Kelly: Xin lỗi.

660

01:58:20,430 --> 01:58:32,880

Joynetta Kelly: Màn hình của tôi vừa bị đơ. Nhưng về cơ bản, câu hỏi là về việc tiếp nhận, miễn là dân số đạt 70% thì họ có thể đạt được, chúng ta có thể đạt được miễn dịch cộng đồng.

661

01:58:33,930 --> 01:58:49,380

Joynetta Kelly: Và người này đã viết về cách họ chỉ thực hiện cho xong việc mà không bố trí hoặc nhắm mục tiêu hoặc ưu tiên các cộng đồng người da màu và các cộng đồng dễ bị tổn thương nhất. Làm thế nào để chúng ta yêu cầu chính phủ,

662

01:58:50,940 --> 01:59:00,450

Joynetta Kelly: chính quyền địa phương, duy trì việc tiêm chủng cho các cộng đồng, tất cả các cộng đồng, chứ không chỉ để đạt mức 70%?

663

01:59:04,920 --> 01:59:07,500

David Cho: Vậy thì tôi nghĩ là tôi sẽ nói nhanh trước.

664

01:59:08,850 --> 01:59:15,990

David Cho: Tôi nghĩ đối với bản thân tôi, con số 70% là một con số tuyệt vời để chúng ta cố gắng đạt được.

665

01:59:16,470 --> 01:59:29,370

David Cho: Và tất nhiên các bạn luôn hy vọng con số này sẽ ngày càng tăng lên. Nhưng khi xem xét 70% này, tôi cũng muốn thấy chúng ta đạt được ít nhất 70% ở mọi nơi, mọi tiểu bang, mọi khu vực, mọi cộng đồng.

666

01:59:29,820 --> 01:59:35,550

David Cho: Và đó là cách thức thực sự lý tưởng nhất, vì các bạn thử nghĩ xem,

667

01:59:35,970 --> 01:59:46,380

David Cho: nếu có một tiểu bang hoặc một khu vực có thể đạt mức gần 100% nhưng rồi lại có một khu vực khác chỉ đạt 50%, thì virus đó sẽ lây lan tự do hơn nhiều,

668

01:59:46,860 --> 01:59:59,700

David Cho: tại tiểu bang không có tỷ lệ phần trăm cao hơn. Và vì xét một cách thành thật thì điều đó không thực sự đem lại bất kỳ lợi ích nào cho quốc gia, vì tất cả chúng ta vẫn được kết nối và việc đi lại cũng như mọi thứ sẵn có, điều đó chỉ tạo điều kiện cho virus tiếp tục di chuyển.

669

02:00:01,530 --> 02:00:09,570

David Cho: Những gì tôi đã chứng kiến từ các cộng đồng khác nhau tìm cách tiếp cận và những người chúng tôi biết từ chính phủ liên bang đang tìm cách tiếp cận,

670

02:00:09,990 --> 02:00:21,000

David Cho: thực sự tôi vẫn thấy như các cộng đồng đang phải đấu tranh để được tiêm vắc-xin vẫn tiếp tục tìm cách tiếp cận và làm việc với chính phủ và cố gắng tiếp tục lấy lại sức sống. Đó thực sự là một dấu hiệu khích lệ, cho thấy họ nhận ra được

671

02:00:22,140 --> 02:00:29,430

David Cho: đó không chỉ là chỉ tiêu 70% cần thực hiện cho xong việc, mà thực sự đó là những gì đang diễn ra trong cộng đồng của họ. Và tôi nghĩ điều đó vẫn tiếp tục,

672

02:00:29,850 --> 02:00:39,480

David Cho: cần phải diễn ra và tôi hy vọng rằng chính phủ, chính quyền liên bang sẽ không chỉ nhìn nhận hoàn thành khi quốc gia tiêm chủng được cho 70% dân số, vì đó thực sự không phải là cách

673

02:00:40,560 --> 02:00:52,470

David Cho: ít nhất là đối với các viên chức y tế, đó không phải là cách chúng tôi nhìn nhận. Mà thực sự cần nhiều hơn thế, vắc-xin được tiêm ở khắp nơi, về cơ bản và theo xu hướng đó, bởi vì đó thực sự là cách duy nhất để chúng ta có thể kiểm soát loại virus này.

674

02:00:57,870 --> 02:01:01,440

Joynetta Kelly: Xin cảm ơn, Tiến sĩ Cho. Câu hỏi này dành cho Bác sĩ Dan.

675

02:01:02,880 --> 02:01:12,210

Joynetta Kelly: Bác sĩ Dan, trong phần thuyết trình của mình, ông đã đề cập đến quan hệ đối tác công-tư (PPP), thay vì quan hệ đối tác giữa người dân-công-tư. Ông có thể làm sáng tỏ,

676

02:01:13,620 --> 02:01:29,790

Joynetta Kelly: thực tế là nếu chúng ta không chú ý đến các quan ngại của cộng đồng, thông tin mà họ có và nhu cầu của họ liên quan đến tiêm chủng, thì làm thế nào chúng ta có thể gia tăng tỷ lệ tiêm vắc-xin? Và chúng ta có dự định thực hiện trên các giả định rằng họ đang được cung cấp thông tin sai lệch không?

677

02:01:31,470 --> 02:01:37,710

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: Câu hỏi hay đấy, cho dù người hỏi là ai đi nữa. Khi nhắc đến PPP thì khu vực "công" đối với tôi chính là người dân.

678

02:01:38,850 --> 02:01:52,590

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: Vì vậy, tôi không nhất thiết phải phân biệt giữa hai kiểu quan hệ đối tác đó. Bạn nên có thông tin về đối tượng bạn đang cố thu hút tham gia và bạn đang cố gắng hợp tác. Ý tôi là, những người điều hành tuyệt vời ở đây đều đã chứng tỏ cách họ

679

02:01:53,640 --> 02:01:53,970

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: đã

680

02:01:55,470 --> 02:02:05,700

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: về cơ bản đã áp dụng PPP trong cộng đồng của họ, trong các tổ chức của họ. Và vấn đề là hiểu được thực tế ở cấp cơ sở và dựa vào thông tin đó

681

02:02:06,210 --> 02:02:18,540

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: để ứng phó hoặc tìm hiểu đâu là nhu cầu và hạn chế về nguồn lực, sau đó kết hợp với một đối tác tư nhân hoặc thậm chí là đối tác chính phủ

682

02:02:19,470 --> 02:02:30,600

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: có thể tận dụng những nguồn lực đó và tìm những người có thể giúp bạn thực hiện điều đó, thậm chí thu hút cộng đồng tham gia một cách cụ thể, thực tế, thậm chí có thể yêu cầu họ

683

02:02:31,290 --> 02:02:48,390

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: tham gia quá trình đó xét về cách thức thực hiện. Có rất nhiều chiến lược khác nhau nhưng tôi sẽ không phân biệt các chiến lược đó. Có các đối tác tư nhân sẽ giúp đỡ hiệu quả, ví dụ như ở Maryland, chúng tôi có (không thể nghe được) nhưng trước đây chúng tôi đã từng có (không thể nghe được)

684

02:02:49,890 --> 02:02:56,640

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: và Sở Y tế Maryland cũng tham gia trong đó. Nhưng cũng có các thỏa thuận mà tôi tin rằng

685

02:02:57,510 --> 02:03:06,420

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: người bản địa đã ký kết với Uber để được đưa đón. Ý tôi là có rất nhiều cách khác nhau để nhìn nhận vấn đề chứ không phải chỉ có một cách duy nhất.

686

02:03:06,720 --> 02:03:12,780

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: Nhưng đã có sẵn phương trình và công thức nên bạn không cần phải tốn công phát minh lại, bạn chỉ cần tìm vấn đề trong cộng đồng của mình

687

02:03:13,140 --> 02:03:25,050

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: và cách giải quyết tốt nhất, rồi cố gắng thu hẹp khoảng cách đó. Và có thể bạn cần một đối tác tư nhân hoặc từ khu vực công tham gia cùng. Nhưng có thể có một bên đối tác thứ tư

688

02:03:25,650 --> 02:03:36,120

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: mà tôi nghĩ rằng người dân sẽ cung cấp thông tin, vì vậy chúng tôi biết họ cần gì và các bạn đang lắng nghe câu trả lời của họ, điều đó giống như một chu trình vậy. Không chỉ là

689

02:03:36,690 --> 02:03:55,170

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: một quy trình tuyến tính, cũng không phải là nối tiếp. Cơ chế không hoạt động một chiều. Mà có hai hướng. Vì vậy, hãy hiểu rằng họ đang cung cấp thông tin cho người dân hoặc những người bạn đang cố gắng thu hút họ tham gia, người dùng cuối và người dùng cuối cũng đang thông báo cho những người đang giúp đỡ với các đối tác đang

690

02:03:56,490 --> 02:04:05,850

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: thu hút họ tham gia. Vì vậy, đây là một mối quan hệ cộng sinh nhưng tôi đoán không chỉ là mối quan hệ giữa hai người hoặc hai nhóm, mà nó giống như một kiểu quan hệ ba bên

691

02:04:06,090 --> 02:04:17,910

"Bác sĩ Dan" Daniel Fagbuyi: nếu thực sự là như vậy. Điểm mấu chốt cho những gì tôi đang cố gắng biểu đạt là mọi việc có qua có lại, đó là cơ chế trao nhận và chúng ta đang nỗ lực cùng nhau khi không ngừng đối thoại, chia sẻ thông tin và cùng hợp tác. Tôi xin dừng lời tại đây.

692

02:04:19,950 --> 02:04:35,640

Joynetta Kelly: Xin cảm ơn, Bác sĩ Dan. Chúng ta sắp kết thúc phần Hỏi và đáp nhưng chúng tôi muốn đặt thêm một câu hỏi nữa liên quan đến quan hệ đối tác. Và Janice, tôi nghĩ có thể bà là người phù hợp nhất để trả lời câu hỏi này. Một trong những khán thính giả của chúng ta đã hỏi về quan hệ đối tác phi truyền thống.

693

02:04:36,810 --> 02:04:48,990

Joynetta Kelly: Cụ thể là người này đã hỏi về việc sử dụng thư viện như thế nào và có thể sử dụng những đối tác phi truyền thống nào khác để thu hút sự tham gia? Bà biết rất nhiều

694

02:04:49,500 --> 02:05:03,390

Joynetta Kelly: tổ chức thực sự đang cố gắng đổi mới, sáng tạo và sử dụng các cách tiếp cận khác nhau. Vậy trong khi làm việc, bà đã gặp kiểu tiếp cận nào, kiểu quan hệ đối tác phi truyền thống nào?

695

02:05:04,650 --> 02:05:17,160

Janice Mathis: Quan hệ đối tác cơ sở của chúng tôi chính là phi truyền thống. Tiêm chủng cho Gia đình Bạn là một trong những tổ chức quan trọng nhất trong cả nước, ủng hộ việc tiêm vắc-xin, niềm tin đối với vắc-xin và khả năng tiếp cận vắc-xin.

696

02:05:17,730 --> 02:05:29,070

Janice Mathis: Và chúng tôi đã mời họ với tư cách là một trong đối tác đầu tiên của chúng tôi để cung cấp cho chúng tôi nền tảng khoa học mà chúng tôi cần, chuyên môn về tiêm chủng, vì vậy chúng tôi nghĩ rằng điều đó thật độc đáo

697

02:05:31,020 --> 02:05:34,920

Janice Mathis: về văn hóa, đồng thời chúng tôi hợp tác rất hiệu quả. Hóa ra đó là một mối quan hệ đối tác tuyệt vời.

698

02:05:36,000 --> 02:05:44,850

Janice Mathis: Chúng tôi biết một chút về tổ chức cộng đồng. Tiêm chủng cho Gia đình Bạn biết rất nhiều về việc chủng ngừa, không chỉ là COVID mà là trong suốt đời người.

699

02:05:45,270 --> 02:05:59,580

Janice Mathis: Vì vậy, chúng tôi đã bắt đầu tìm hiểu ngôn ngữ chuyên môn từ họ. Họ đã giúp chúng tôi tổng hợp các bộ công cụ và sách hướng dẫn và các tài nguyên cho trang web hoàn toàn mới của chúng tôi. Đó là một kiểu quan hệ đối tác có hiệu quả đối với chúng tôi nhưng còn một điều khác nữa có hiệu quả là

700

02:06:00,840 --> 02:06:14,850

Janice Mathis: mọi người đã cố gắng làm công việc này rồi. Khi tham gia với tư cách một tổ chức cấp quốc gia và có nguồn lực, bạn có thể thực sự khuếch đại những gì mọi người đang làm, như đến hội chợ của quận và dựng lên một gian hàng.

701

02:06:15,780 --> 02:06:27,150

Janice Mathis: Đó có thể là những điều đơn giản nhưng cũng rất hiệu quả. Nhưng nếu bạn có thể đảm bảo rằng họ được giới thiệu thỏa đáng với công chúng và bạn trả tiền cho cuộc gọi

Zoom nếu có một hội thảo trên web, thì bạn thực sự có thể giúp công việc tạo ra nhiều tác động hơn.

702

02:06:30,420 --> 02:06:33,930

Joynetta Kelly: Cảm ơn bà rất nhiều, Janice. Mary Anne, có phải bà đang cố mở tiếng không?

703

02:06:35,400 --> 02:06:44,340

Mary Anne Foo: Đúng, tôi sẽ thêm một đối tác không truyền thống đã liên hệ với chúng tôi. Đó là ngành trò chơi điện tử, như trò chơi điện tử cho trẻ em.

704

02:06:45,420 --> 02:06:55,290

Mary Anne Foo: Có một công ty trò chơi điện tử đến tìm và nói chuyện với chúng tôi về đại dịch COVID-19, những tác động và những gì họ có thể làm, cũng như nạn phân biệt chủng tộc phản đối người châu Á.

705

02:06:55,620 --> 02:07:03,180

Mary Anne Foo: Và các nhân viên của chúng tôi, họ đều thích chơi trò chơi video trực tuyến, góp ý rằng khi thiết kế trang phục hoặc

706

02:07:03,900 --> 02:07:10,500

Mary Anne Foo: các bộ trang phục khác nhau, là những thứ dành cho mọi người, bằng cách phổ biến về dịch COVID-19 trong đó hoặc lồng ghép thứ gì vào đó.

707

02:07:10,800 --> 02:07:16,680

Mary Anne Foo: Nhưng cách đó sẽ tiếp cận tất cả những người trẻ tuổi và tôi nghĩ công ty này rất sáng tạo khi tiếp cận chúng tôi, cũng như

708

02:07:17,010 --> 02:07:31,980

Mary Anne Foo: tất cả các nhân viên trẻ tuổi của chúng tôi. Họ chơi trò chơi video và biết cách lồng ghép các thông điệp vào các chương trình trò chơi và trò chơi nào là phổ biến nhất, các trò chơi trực tuyến mà chúng tôi có thể lồng ghép thông điệp về dịch COVID-19.

709

02:07:33,900 --> 02:07:46,020

Joynetta Kelly: Điều đó thật tuyệt vời. Nhân nhắc đến chủ đề đổi mới sáng tạo. Cảm ơn hai bà, Mary Anne và Janice. Chà, đáng tiếc là chúng ta sẽ phải tóm tắt phần Hỏi và đáp ở đây nhưng một lần nữa, như tôi đã đề cập ở phần đầu

710

02:07:46,770 --> 02:08:00,210

Joynetta Kelly: của phiên thảo luận này, nếu các bạn có câu hỏi, chúng tôi sẽ trả lời, vì vậy vui lòng gửi câu hỏi đến hộp thư của chúng tôi. Địa chỉ là adultvaxprogram@cdc.gov.

711

02:08:00,570 --> 02:08:12,930

Joynetta Kelly: Và chúng tôi xin nhường lời cho vị lãnh đạo can đảm của chúng tôi, Tiến sĩ Ram Koppaka, Phó Giám đốc Ban Chủng ngừa Cúm và Người lớn.

712

02:08:17,580 --> 02:08:22,500

Ram Koppaka: Cảm ơn cô rất nhiều, Joynetta. Trước hết,

713

02:08:23,520 --> 02:08:26,970

Ram Koppaka: tôi thực sự muốn cảm ơn tất cả những người tham gia vì đã tham gia cùng chúng tôi trong chiều nay.

714

02:08:27,420 --> 02:08:36,870

Ram Koppaka: Các bạn biết không, khi số người đạt mức cao nhất, tôi đã nhìn lướt qua đồng hồ ở dưới màn hình và thấy có gần 850 người tham gia hội thảo này. Và tôi rất cảm kích các bạn đã dành thời gian

715

02:08:37,470 --> 02:08:45,720

Ram Koppaka: để trò chuyện với chúng tôi trong chiều nay, về những gì cần thiết để gây dựng niềm tin đối với vắc-xin trong các cộng đồng đa dạng hình thành nên quốc gia chúng ta.

716

02:08:46,830 --> 02:08:59,970

Ram Koppaka: Thay mặt cho tất cả các đồng nghiệp của tôi tại CDC, tôi cũng muốn gửi lời cảm ơn tới Bác sĩ Dan và các thành viên trong nhóm thảo luận vì đã tham gia ngày hôm nay nhưng thậm chí còn nhiều hơn nữa là vì công việc mà mọi người thực hiện và khả năng lãnh đạo mà mọi người đã thể hiện

717

02:09:01,200 --> 02:09:13,500

Ram Koppaka: trong năm vừa qua. Lắng nghe quan điểm và trải nghiệm thực tế của mọi người đã cho chúng tôi một cơ hội thực sự nhỏ bé để biết mức độ chuyên môn và mức độ khéo léo của loại hình công việc này.

718

02:09:13,890 --> 02:09:22,080

Ram Koppaka: Theo bản chất công việc của mình, nhiều người trong số chúng tôi tại CDC thường không phải đối mặt với những khó khăn và thực tế mà những người

719

02:09:22,320 --> 02:09:41,010

Ram Koppaka: thực hiện công việc này ở các cộng đồng thực trên khắp cả nước phải đối mặt. Và lắng nghe những câu chuyện trải nghiệm trực tiếp của mọi người thực sự truyền rất nhiều cảm hứng cho chúng tôi. Nhiều người trong số các bạn biết rằng CDC tương đối mới làm quen với ý tưởng gây dựng niềm tin đối với vắc-xin thông qua sự tham gia của cộng đồng.

720

02:09:42,120 --> 02:09:53,250

Ram Koppaka: Khoảng một năm trước, khi mong muốn được chuyên gia tư vấn về cách có thể bắt đầu giải quyết vấn đề bất bình đẳng tồn tại từ lâu trong chủng ngừa cho người lớn, chúng tôi đã được thông báo rất rõ ràng

721

02:09:53,970 --> 02:10:02,160

Ram Koppaka: rằng thành công trong công tác đó nhất thiết phải thông qua từng cộng đồng riêng lẻ và tất cả những công việc này,

722

02:10:02,640 --> 02:10:19,170

Ram Koppaka: chẳng hạn như những gì chúng ta đã thảo luận hôm nay, phải được duy trì qua nhiều năm để chúng tôi có tác động thực sự. Chúng tôi không tham dự hội thảo này để ứng phó với đại dịch. Mà chúng tôi tham gia cho mục đích dài hạn và chúng tôi thực sự muốn làm điều này một cách đúng đắn.

723

02:10:20,700 --> 02:10:30,210

Ram Koppaka: Như Tiến sĩ Walensky đã lưu ý ngay từ đầu phần thuyết trình chiều nay, thành công của đất nước chúng ta trong việc ngăn chặn đại dịch

724

02:10:30,750 --> 02:10:40,020

Ram Koppaka: phụ thuộc vào thành công chung của chúng ta và tiêm chủng cho càng nhiều người càng tốt. Về vấn đề đó, tôi sẽ chỉ thêm ý thành công đó

725

02:10:40,620 --> 02:10:49,530

Ram Koppaka: phụ thuộc nhiều vào công việc mà các đối tác cộng đồng của chúng ta đã khởi xướng. Nhiều người trong số họ cũng tham gia cùng chúng ta ngày hôm nay. Vì vậy, thay mặt cho tất cả các đồng nghiệp của tôi

726

02:10:50,340 --> 02:10:58,710

Ram Koppaka: tại CDC, chúng tôi xin cảm ơn các bạn, chân thành cảm ơn các bạn, vì công việc mà các bạn làm hàng ngày và sẵn sàng hỗ trợ, tạo điều kiện theo bất kỳ cách nào

727

02:10:59,100 --> 02:11:09,510

Ram Koppaka: chúng ta có thể. Cảm ơn tất cả các bạn rất nhiều vì đã tham gia cùng chúng tôi và chúng tôi rất mong nhận được các câu hỏi trong phần nhận xét và tiếp tục được hợp tác với các bạn trong những tháng tới. Xin cảm ơn tất cả các bạn.

728

02:11:10,980 --> 02:11:17,670

Joynetta Kelly: Xin cảm ơn, Tiến sĩ Koppaka. Các khán thính giả có thể thoải mái ở lại trong một hoặc hai phút nữa

729

02:11:18,390 --> 02:11:30,000

Joynetta Kelly: để xem câu trả lời trong các hộp trò chuyện và cũng để xem lại địa chỉ email của chương trình tiêm chủng dành cho người lớn, cũng như xem thêm một vài đoạn phim.

730

02:11:30,360 --> 02:11:38,940

Joynetta Kelly: Một lần nữa, xin cảm ơn các bạn rất nhiều vì đã tham gia cùng chúng tôi ngày hôm nay. Các bạn có thể làm bất kỳ việc gì khác nhưng đã chọn có mặt tại đây, vì vậy chúng tôi rất cảm kích sự hợp tác của các bạn và

731

02:11:39,540 --> 02:11:48,870

Joynetta Kelly: chúng tôi hy vọng sẽ sớm gặp lại tất cả các bạn. Và xin đừng ngần ngại liên hệ với chúng tôi nếu chúng tôi có thể hỗ trợ thêm hoặc nếu chúng tôi có thể

732

02:11:49,530 --> 02:12:06,780

Joynetta Kelly: trợ giúp cho công tác thu hút cộng đồng tham gia của các bạn. Một lần nữa, xin cảm ơn tất cả các thành viên trong nhóm thảo luận, Tiến sĩ Walensky, các nhân viên, đội ngũ của chúng tôi, cảm ơn Bác sĩ Dan và tất cả các thành viên trong nhóm thảo luận. Tất cả các bạn đều có một tuần tuyệt vời. Hãy tận hưởng kỳ nghỉ của các bạn và giữ an toàn. Xin cảm ơn tất cả các bạn.

733

02:22:37,230 --> 02:22:46,860

Joynetta Kelly: Xin cảm ơn tất cả các bạn. Đoạn phim đã kết thúc. Xin cảm ơn các bạn một lần nữa vì đã tham dự ngày hôm nay và chúng tôi hy vọng sẽ lại được trao đổi với các bạn trong tương lai. Xin cảm ơn tất cả các bạn.