



RIVERSIDE

Shore Memorial Hospital

Valoración de Necesidades de
Salud Comunitario y Plan de
Implementación



Esta Valoración de Necesidades de Salud Comunitario, Implementación, y Estrategia para Riverside Shore Memorial Hospital fueron conducido y desarrollado entre el 17 de febrero de 2016 y el 1 de agosto de 2016 para cumplir con los requisitos definido en la sección 501 (r) (3) del Código Interno de Renta. Fue aprobada y adoptada por el consejo de administración el 23 de Agosto de 2016.

TABLA DE CONTENIDOS

Valoración de Necesidades de Salud Comunal	3
Introducción	3
Proceso de la Valoración de Necesidades de Salud Comunitaria	3
Comunidad Servida por el Hospital	3
Indicadores Comunales	4
Perfil Demográfico	6
Perfil de Mortalidad	9
Perfil de Salud Maternal e Infantil	10
Perfil de Despidos Evitables de Hospitalización	11
Perfil de Despidos de Hospitalización de Salud de Conducta	12
Perfil de Riesgo de Salud de Adultos	13
Perfil de Riesgo de Salud de Juventud	14
Perfil de la Falta de Seguridad de Servicios de Salud	16
Perfil de los Medicamentos Subtendidos	17
Respuestas Comunal	18
Respondientes de la Encuesta	19
Preocupaciones de Salud Comunitaria	20
Boquetes de Servicio Comunitaria	22
Poblaciones Vulnerables y en Riesgo o Regiones Geográficas en la Comunidad	24
Activos de Salud en la Comunidad	24
Sugerencias e Ideas Adicionales	25
Progreso Hecho del Plan de Implementaciones de 2013	26
Priorización de Necesidades Significativas de Salud en 2016	27
Estrategia de Implementación	29
Proceso de Estrategia Para Ocuparse con las Necesidades Priorizadas de Salud	29
Necesidades Significativas Para el Tratamiento de Salud	29
Necesidades Significativas Faltando en el Tratamiento de Salud	30
Estrategia Inicial de Implementación	31
Conciencia de Servicios	31
Salud Mental	31
Estilo De Vida Saludable/Obesidad	32
Cáncer	32
Diabetes	33
Preguntas, Comentarios y Copias	34
Apéndice A: Nivel del código postal de Mapas para la Región de Estudio	35
Apéndice B: Respuestas Detalladas del Encuesta Comunal	53
Apéndice C: Fuente de Datos	66
Apéndice D: Depósitos de la Encuesta Comunal	68

VALORACIÓN DE NECESIDADES DE SALUD COMUNITARA

Introducción

Riverside Shore Memorial Hospital es parte de Riverside Health System, con la misión de “cuidar a otros como cuidamos a esos que amamos”. Mientras que Riverside cuida sus pacientes todos los días, reconoce que cuidando a otros quiere decir cuidando a esos que no están hospitalizados. Como el único hospital en el Eastern Shore de Virginia, Riverside Shore Memorial Hospital entiende que tiene un papel único e importante en cuidando la salud de su comunidad. Dirigiendo una Valoración de Necesidades de Salud Comunitaria permite que Riverside vea a la comunidad como una población más amplia, y mejor comprender las necesidades únicas, las preocupaciones y las prioridades de la comunidad que sirve.

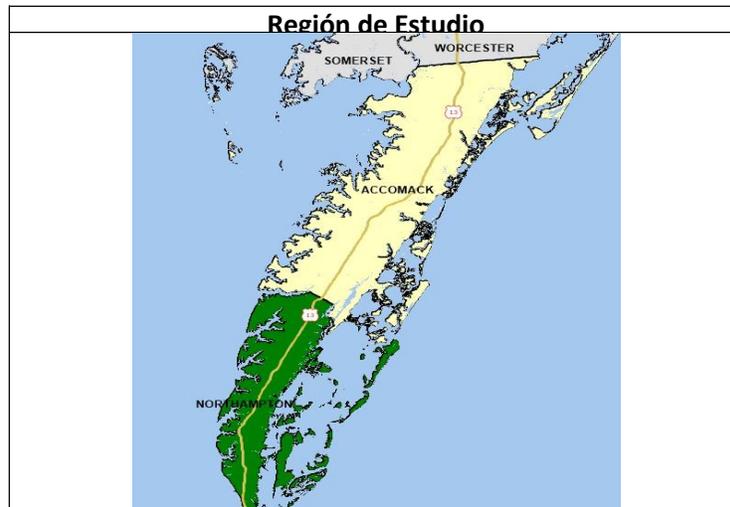
Proceso de La Valoración de Necesidades de Salud Comunitaria

Una Valoración de Necesidades de Salud Comunitaria (VNSC) y Estrategia de Implementación para Riverside Shore Memorial fue transmitida entre el 17 de febrero de 2016 y el 1 de agosto de 2016 cumpliendo con los requisitos definido en la sección 501 (r) (3) del Código Interno de Renta. La VNSC fue dirigida con la asistencia de Community Health Services, Inc. de Richmond, Virginia que coleccionó los datos del indicador de salud y facilitó el proceso de la encuesta comunal.

El proceso del VNSC se completó en cuatro fases: la colección de datos (cuantitativo), respuestas de la comunidad (cualitativo), análisis y priorización. Los datos cuantitativos están resumidos debajo, y representan una valoración amplia de indicadores demográficos de salud. Los datos son notados en cada sección. La colección de los datos de las respuestas comunal fue cumplido a través de un proceso de encuesta electrónico de 17 de febrero – 20 de marzo de 2016. Los recibiendo la encuesta y los respondiendo la encuesta están notados debajo. El equipo de Marketing, Strategy and Development de Riverside trabajaron con Community Health Services, Inc. para analizar los datos y presentarlo en forma sumaria para la revisión por accionistas comunales. En julio de 2016, un grupo de accionistas comunales se reunieron en la Chamber of Commerce del Eastern Shore para revisar los datos, hacer preguntas, discutir soluciones para el área y priorizar las necesidades llamando atención. Los detalles de esa reunión están abajo en el reporte.

Comunidad Atendida por el Hospital

La comunidad atendida por Riverside Shore Memorial Hospital es una región geográfica que cubre el Eastern Shore (costa del este) entera de Virginia, (Condados Accomack y Northampton).



Indicadores Comunales

Los indicadores comunales presentan un amplio conjunto de indicadores cuantitativos de salud comunitaria para la región de estudio. Para producir los perfiles, Community Health Solutions analizó datos de varias Fuente . A propósito, el análisis no incluye cada indicador posible de salud comunitaria. El análisis está enfocado con un grupo de indicadores que proveen entendimiento profundo de la salud comunitaria, y para cuál hubiera Fuente de datos fácilmente disponibles. Las revisiones detalladas siguen debajo, pero, para resumir:

- **Perfil Demográfico.** A partir de 2014, la región de estudio incluyó una estimación de 45,375 personas. La población total está proyectada a permanecer relativamente estable sobre el período de cinco años de 2014 a 2019, con 15 por ciento de crecimiento en la edad demográfica de 65 o mayor con disminuciones en grupos menor de edad. Enfocando la atención a raza y etnicidad, crecimiento significativo es proyectado para poblaciones asiáticas, Otro o Múlti Raza e hispanos. Comparando a Virginia en total, la región de estudio es más rural, con más mayores, tiene proporcionalmente más residentes moreno/afroamericanos y el nivel de educación entre adultos es más bajo. Estos patrones comparativos se vieron también en el perfil demográfico de 2011 reportado en la 2012/2013 VNSC.
- **Perfil de Mortalidad.** En 2013, la región de estudio tuvo en total 627 muertes. Las causas principales de muerte fueron el canceroso neoplasma (cáncer) y la enfermedad cardiaca por amplio margen, siguieron con la enfermedad respiratoria crónica más baja, diabetes y enfermedades cerebrovasculares. Tasas ajustadas por edad de mortalidad fueron más alta del nivel estatal para todas las muertes combinada y para 8 de las 14 causas principales de muerte. El cáncer y la enfermedad cardiaca fueron también las dos causas principales de muerte en 2010 tan reportado en el 2012/2013 VNSC, aunque la enfermedad cardiaca fue la causa número uno ese año, con cáncer siendo dos.

- **Perfil de Salud Maternal e Infantil.** En 2013, la región de estudio tuvo 626 embarazos, un total de 512 nacimientos vivos y cinco muertes infantiles. Comparado a Virginia en total, la región de estudio tuvo más altas tasas de nacimientos de bajo peso, nacimientos sin atención prenatal temprana, nacimientos de parejas no casados, embarazos de adolescentes y mortalidad infantil. Estos patrones se vieron también en el perfil de 2010 como reportado en la 2012/2013 VNSC. Las diferencias notables entre los perfiles de 2010 y 2013 incluyen una disminución significativa de los embarazos de adolescentes y un incremento en la tasa de cinco años de mortalidad infantil.
 - **Perfil de Despidos Evitables de Hospitalización.** La Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ) define un grupo de condiciones llamados Prevention Quality Indicators, o ' PQIs ' para las cuales la hospitalización debería ser evitable con cuidado médico apropiado afuera del hospital. Tasas altas de hospitalización para estas condiciones indican boquetes del acceso a servicios de calidad para residentes no hospitalizado. En 2013, los residentes de la región de estudio tuvieron 603 despidos del hospital PQI. La conducción diagnóstica pues estos despidos fueron colapso cardíaco congestivo, enfermedad pulmonar obstructiva crónica (COPD) o asma en adultos mayores, diabetes, deshidratación, y la neumonía bacteriana. Tasas del PQI ajustadas por edad evalúa la región de estudio más alta que todo el estado evalúa despidos de PQI, y para diabetes y deshidratación en particular. Las causas principales de hospitalización PQI en 2013 eran generalmente igual como en el perfil de 2011 reportado en la 2012/2013 VNSC.
 - **Perfil de Despido de Hospitalización de Salud Conductista.** Las hospitalizaciones de salud conductista proveen otro indicativo importante del estatus de salud comunitaria. En 2013, los residentes de la región de estudio tuvieron 188 despidos de hospitales comunales de Virginia para las condiciones de salud conductista. La tasa de despido de salud conductista evalúa el nivel de la región de estudio más bajo que tasas estatales donde tasas se podrían calcular. La conducción diagnóstica de los despidos fueron psicosis afectivas, desórdenes esquizofrénicos y psicosis de alcoholismo. Éstas fueron también la conducción diagnóstica en 2011 tan reportado en la 2012/2013 VNSC.
 - **Perfil de Riesgo de Salud en Adultos.** Estimaciones locales para 2014 indican números sustanciales de adultos (edad 18 +) en la región de estudio tienen riesgos de salud relacionado con nutrición, peso, inactividad física, tabaco y alcohol. Además, números sustanciales de adultos tienen condiciones crónicas como alto colesterol, presión alta, artritis, diabetes y asma. Este perfil de riesgo de salud es generalmente comparable al perfil de 2011 reportado en la 2012/2013 VNSC.
 - **Perfil de Riesgo de Salud en la Juventud.** Estimaciones locales para 2014 indican números sustanciales de juventud (edad 10-19) en la región de estudio en riesgos de
-

salud relacionado con nutrición, peso, alcohol, salud mental, tabaco y la inactividad física. Al igual que con el perfil de riesgo de salud de adultos, el perfil de riesgo de salud de juventud de 2014 es generalmente comparable al perfil de 2011 reportado en la 2012/2013 VNSC.

- **Perfil de la Falta de Seguridad Para Servicios de Salud.** Una estimación de 7,467 personas que no son mayores en la región de estudio no estaba asegurados en un punto dado en 2014. Esto incluye una estimación de 979 niños y 6,488 adultos. La tasa sin seguridad estimada para la población menor de 65 años fue aproximadamente 21 por ciento en 2014, que es comparable a la tasa estimada en 2011 tan reportado en la 2012/2013 VNSC.
- **Perfil Medicamente Subtendido.** Las áreas médicamente subtendidas y las poblaciones médicamente subtendidas son designadas por el U.S. Health Resources and Services Administration en riesgo para problemas de acceso a la salud médica. Las designaciones se basan con varios factores inclusivo, cuidado primario, mortalidad infantil, el predominio de pobreza, y el predominio de la edad de mayores 65 +. Ambos condados de Accomack y Northampton son denominados como áreas médicamente subtendidas. Esto no ha cambiado de la 2012/2013 VNSC.

Perfil Demográfico.

Las tendencias en las demográficas relacionadas con la salud son instructivas para anticipar cambios en el estatus de la salud comunitaria. Cambios en el tamaño, la mezcla de edad y de la raza/etnicidad de la población puede tener un impacto significativo en necesidades del estatus de la salud global, necesidades de salud y la demanda para los servicios locales.

Como se muestra en *Exposición II-1*, a partir de 2014, la región de estudio incluyó una estimación de 45,375 personas. La población total es proyectada a quedarse relativamente estable sobre el período de cinco años de 2014 a 2019, con 15 porcentual de crecimiento en la edad demográfica 65 o mayor y disminuciones en grupos menores de edades. Enfocando la atención en raza y etnicidad, crecimiento significativo es proyectado para poblaciones asiático, otros o múltiple-raza, y la población hispana.

Exposición II-1				
Perfil de Tendencia Demográfico de Salud para la Región de Estudio, 2010-2019				
Indicador	2010 Censo	2014 Estimación	2019 Proyección	% Cambios 2010-2019
Población en Total	45,55	45,375	45,429	0%
Densidad de Población (Milla Cuadrada)	68.1	67.8	67.9	0%
Grupos Familiares en Total	20,899	19,126	19,255	-8%
Población por Edad				
Niños Edad 0-17	9,387	9,462	9,402	0%

Adultos Edad 18-29	5,822	5,758	5,727	-2%
Adultos Edad 30-44	7,246	7,107	6,949	-4%
Adultos Edad 45-64	13,98	13,643	12,835	-8%
Mayores Edad 65+	9,117	9,405	10,516	15%
Población por Raza /etnicidad				
Asiático	266	289	304	14%
Moreno /Afro Americano	13,83	13,736	13,906	1%
Blanco	28,83	28,554	28,131	-2%
Otro o Múltiple-Raza	2,626	2,796	3,088	18%
Etnicidad Hispana ¹	3,724	4,061	4,451	20%
<i>Fuente: Análisis de estimaciones de Community Health Solutions de Alteryx Inc. Vea a Apéndice C. Fuente de Dato para detalles.</i>				
¹ Clasificación de etnicidad; Por consiguiente, hispanos también son incluidos en las categorías de raza.				

La Salud Comunitaria es impulsada en parte por demográficas comunales. La edad, el sexo, la raza, la etnicidad, el ingreso y los estatus de educación de una población son indicadores resistentes del estatus de salud comunitaria y las necesidades de la salud comunitaria.

La *Exposición II-2* presenta una foto de demográficas relacionadas con la salud de la región de estudio. A partir de 2014, la región de estudio incluyó una estimación de 45,375 personas. Enfocando con tasas de poblaciones demostrado en la parte más bajo de la Exposición, comparado a Virginia en total, la región de estudio es más rural, más mayor, tiene proporcionalmente más residentes Moreno/Afro Americano, y tiene niveles más bajo de educación entre adultos. Estos patrones comparativos se vieron también en el perfil demográfico de 2011 reportado en la 2012/2013 VNSC. *Nota: Mapas 1-13 en el Apéndice A (página 37) demuestra la distribución geográfica de la población por código postal.*

Exposición II-2					
Foto del Perfil de Salud Demográfico de 2014					
Indicador		Accomack County	Northampton County	Región de Estudio	Virginia
Cuenta de Población					
Población en Total	Población	33,296	12,079	45,375	8,282,931
Edad	Niños Edad 0-17	7,082	2,380	9,462	1,889,3
	Adultos Edad 18-29	4,257	1,501	5,758	1,417,1
	Adultos Edad 30-44	5,374	1,733	7,107	1,678,7
	Adultos Edad 45-64	9,970	3,673	13,643	2,241,4
	Mayores Edad 65+	6,613	2,792	9,405	1,056,2
Sexo	Hembra	17,058	6,298	23,356	4,214,9
	Varón	16,238	5,781	22,019	4,067,9
Raza	Asiático	184	105	289	486,905
	Moreno/Afro Americano	9,317	4,419	13,736	1,602,8
	Blanco	21,672	6,882	28,554	5,616,3
	Otro o Múltiple-Raza	2,123	673	2,796	576,876
Etnicidad	Etnicidad Hispana ²	3,080	981	4,061	705,701
Ingreso	Familiares con bajo ingreso (Familiares con ingresos < \$25,000)	4,695	1,904	6,599	594,210

Educación	Población Edad 25+ Sin Diploma de bachillerato	4,740	1,586	6,326	662,369
Tasas de Población					
Población en Total	Densidad de Población (pop. por milla cuadrada)	72.6	57.3	67.8	206.1
Edad	Niños Edad 0-17 pct. de población total	21%	20%	21%	23%
	Adultos Edad 18-29 pct. de población total	13%	12%	13%	17%
	Adultos Edad 30-44 pct. de población total	16%	14%	16%	20%
	Adultos Edad 45-64 pct. de población total	30%	30%	30%	27%
	Séniore Edad 65+ pct. de población total	20%	23%	21%	13%
Sexo	Hembra pct. de población total	51%	52%	51%	51%
	Varón pct. de población total	49%	48%	49%	49%
Raza	Asiático pct. de población total	1%	1%	1%	6%
	Africano/Africano Americano pct. de población total	28%	37%	30%	19%
	Blanco pct. de población total	65%	57%	63%	68%
	Otro o Multi Raza pct. de población total	6%	6%	6%	7%

² Clasificación de etnicidad; Por consiguiente, hispanos también son incluidos en las categorías de raza.

Etnicidad	Etnicidad Hispana Población en Total	9%	8%	9%	9%
Ingresos	Familiares de bajo ingreso (Grupos Familiares con ingreso \geq \$25,000) pct. de Familiares en Total	34%	37%	35%	19%
Educación	Pob. Edad 25 + Sin Diploma de Bachillerato población en total Edad 25+	20%	18%	19%	12%
<i>Fuente: Community Health Solutions análisis de estimaciones de Alteryx Inc. Vea a Apéndice C. Fuente de Dato para detalles.</i>					

Perfil de Mortalidad

La mortalidad es uno de los indicadores de salud comunitaria más citado. Como se muestra en *Exposición II-3*, en 2013 la región de estudio tuvo 627 muertes. Las causas principales de muerte fueron neoplasmas cancerosos (cáncer) y enfermedad cardiaca por un amplio margen, siguiendo con enfermedades crónicas respiratorias más bajo, diabetes y enfermedades cerebrovasculares. Tasas ajustadas por edad de mortalidad fueron más altas que las tasas estatales para todas las muertes combinada, y para 8 de las 14 causas principales de muerte. *Nota: Mapa de 14-17 Apéndice A (página 43) demuestra la distribución geográfica de muertes por código postal.*

El perfil de mortalidad de 2013 presentada en la *Exposición II-3* es generalmente comparable al perfil de mortalidad de 2010 reportado en la 2012/2013 VNSC. El cáncer y la enfermedad cardiaca fueron también las dos causas principales de muerte en 2010, aunque la enfermedad cardiaca era la causa número uno de muerte en ese año, con cáncer siendo dos. Las demás causas principales de muerte listada en 2013 reflejan esos en 2010, aunque la orden haya cambiado de una posición a otra para algunas condiciones.

Exposición II-3				
Perfil de Mortalidad, 2013				
Indicador	Accomack County	Northampton County	Región de Estudio	Virginia
Muertes en Total				
Muertes Por Todas Causas	431	196	627	62,309
Muerte por 14 Causas Más Alta				
Neoplasmas Cancerosos	118	50	168	14,348
Enfermedad Cardiaca	99	44	143	13,543
Enfermedades Respiratorias Más bajo Crónicas	26	15	41	3,168
Enfermedades Cerebrovasculares	11	13	24	3,278
Diabetes Melito	15	6	21	1,618
Heridas No Intencionada	11	7	18	2,794
Enfermedad de Alzheimer	7	8	15	1,634
Nefritis y Nephrosis	9	4	13	1,547
Septicemia	9	3	12	1,464
Enfermedad de Parkinson	5	3	8	549
Gripe y la Neumonía	6	1	7	1,430
Enfermedad Crónica del Hígado	4	1	5	836
Suicidio	4	1	5	1,047
Primaria Enfermedad Antihipertensiva y Renal	1	2	3	629
Tasas de Mortalidad Edad Ajustada por 100,000 Población				
Muertes en Total	910.4	979.3	928.6	720.1
Neoplasmas Cancerosos	241.9	249.2	244.7	161.3
Enfermedad Cardiaca	200.7	192.4	198.7	155.9
Enfermedades Respiratorias Más bajo Crónicas	52.5	72.2	58.5	37.2
Enfermedades Cerebrovasculares	27.7	58.8	37.8	38.5
Diabetes Melito	29.1	24.5	28.4	18.3
Heridas No Intencionada	31.5	56.7	37.9	33.0
Enfermedad de Alzheimer	13.5	36.0	20.5	19.6
Nefritis y Nephrosis	17.5	15.8	16.8	18.0
Septicemia	27.2	24.7	26.5	17.7
Enfermedad de Parkinson	9.7	13.6	10.8	6.7
Gripe y la Neumonía	14.1	3.7	11.3	16.8
Crónica Enfermedad del Hígado	10.7	4.2	8.9	8.9

Suicidio	11.7	14.3	12.1	12.2
Enfermedad Primaria Antihipertensiva y Renal	2.0	8.4	3.6	7.2
<i>Fuente: Análisis de Community Health Solutions de datos de mortalidad de Department of Health de Virginia. Vea a Apéndice C. Fuente de Datos para detalles.</i>				

Perfil de Salud Materna e Infantil

Los indicadores de salud materna e infantil es otra categoría cual es ampliamente citada de salud comunitaria. Como se muestra en *Exposición II-4*, la región de estudio tuvo 626 embarazos, 512 nacimientos vivos y cinco muertes infantiles en 2013. Comparado a Virginia en total, la región de estudio tuvo más nacimientos bajo de peso, nacimientos sin atención prenatal temprana, nacimientos de padres no casados, embarazos de adolescentes y mortalidad infantil. *Nota: Mapa 18-19 en Apéndice A (página 45) demuestra la distribución geográfica de nacimientos por código postal.*

Comparando al perfil de 2013 en la Exposición II-4 con el perfil de 2010 reportado en la 2012/2013 VNCS, hay diferencias y similitudes notables. En ambos 2010 y 2013, la región de estudio tuvo una tasa más alta en nacimientos bajo del peso, nacimientos sin atención prenatal temprana, nacimientos de padres no casados, embarazos de adolescentes y mortalidad infantil que visto en Virginia en total. Una diferencia local de 2010 al 2013 es una disminución en la tasa de embarazo de adolescente de 39.2 por 1,000 de la población de las hembras adolescentes a una tasa de 20.8 en 2013. La segunda diferencia local es un incremento en la tasa de cinco años de mortalidad infantil por 1,000 nacimientos vivos de 7.1 en 2010 a 10.7 en 2013.

Exposición II-4				
Perfil de Salud Materna e Infantil, 2013				
Indicador	Accomack County	Northampton County	Región de Estudio	Virginia
Cuentas				
Embarazos en Total	448	178	626	126,655
Embarazos - Terminaciones Inducidas	49	22	71	19,724
Muertes Fetales Naturales	32	11	43	4,954
Nacimientos Vivos en Total	367	145	512	101,977
Nacimientos bajo de peso (bajo 2,500 gramos / 5 lb. 8 oz.)	36	12	48	8,178
Nacimientos sin Atención Prenatal Temprana (Ninguna Atención Prenatal en Primera 13 Semanas)	91	22	113	13,435
Nacimiento de padres no casado	223	84	307	35,289
Embarazos De Adolescentes en Total (edad 10-19)	34	14	48	7,447
Nacimientos Vivos de Adolescentes Edad 10-19	23	13	36	5,316
Nacimiento Vivos de Adolescentes Edad 18-19	20	11	31	4,073
Nacimiento Vivos de Adolescentes Edad 15-17	3	2	5	1,208
Nacimiento Vivos de Adolescentes Edad < 15	0	0	0	35
Muertes Infantile en Total	2	3	5	632
Tasas				
Tasa de Nacimiento Vivos Viva por 1,000 Población	11.1	12.0	11.3	12.3
Nacimiento Bajo de Peso Nacimientos Vivos en Total	10%	8%	9%	8%
Nacimientos Sin Atención Prenatal Temprana (Ninguna Atención Prenatal en la Primeras 13 Semanas) Nacimientos Vivos	25%	15%	22%	13%
Nacimientos de Padres No Casado Nacimientos Vivos en Total	61%	58%	60%	35%

Tasa de Embarazos de Adolescentes (edad 10-19) por 1,000 Población de Hembra Adolescente	19.6	24.3	20.8	14.4
Tasa de 5 Años Mortalidad Infantil Nacimiento Vivos 1,000 2009-2013	10.9	9.8	10.7	6.6

Fuente: Datos del análisis de Community Health Solutions del Virginia Departamento de Salud. Vea Apéndice C. para detalles.

Perfil de Despidos Evitables de Hospitalización

La Agency for Healthcare Research identifica un grupo de condiciones (nombrado Prevention Quality Indicators, o 'PQIs') para las cuales hospitalización debería ser evitable con asistencia médica para personas no hospitalizados. Las tasas altas de hospitalización para estas condiciones indican boquetes de acceso a los servicios de personas no hospitalizados para residentes comunales.

Como se muestra en la *Exposición I-5*, los residentes de la región de estudio tuvieron 603 despidos del hospital en 2013. La conducción diagnóstica más adelante para despidos fueron colapso cardíaco congestivo, enfermedad pulmonar obstructiva crónica o el asma en adultos mayores, diabetes, deshidratación, y la neumonía bacteriana. El despido con edad ajustada evalúa las tasas de la región de estudio más alta de todo Virginia, y para la diabetes y la deshidratación en particular. (Nota: Mapa 20 en Apéndice A (página 1) demuestra la distribución geográfica Despidos PQI en Total en 2013 por código postal.)

Las causas principales de hospitalización en 2013 son generalmente igual como indica el perfil de 2011 reportado en 2012/2013 VNSC. Un análisis más detallado de rangos y tasas entre los dos años de estudio no es factible debido a los cambios en definiciones diagnósticas y otros factores técnicos.

<i>Exposición II-5</i> Indicador de Prevención de Calidad Despido del Hospital, 2013				
Indicador	Accomack County	Northampton County	Región de Estudio	Virginia
Cuentas				
Despidas en Total PQI	352	251	603	76,860
Congestivo Colapso Cardíaco	96	53	149	16,026
COPD o Asma En Adultos Mayores	77	58	135	18,239
Diabetes	59	41	100	11,867
Deshidratación	40	32	72	7,743
Neumonía Bacteriana	33	36	69	9,938
Infección del Tracto Urinario	25	14	39	8,452
Hipertensión	11	4	15	2,768
Asma en Adultos Joven	8	6	14	444
Angina	1	6	7	941
Apéndice Agujereado	6	1	7	1,189
Tasa de Edad Ajustada por Población 100,000				
Despidas en Total PQI	847.1	1,488.0	1,021.8	897.9
Congestivo Colapso Cardíaco	203.4	247.8	216.6	221.2
COPD o Asma En Adultos Mayores	153.6	303.8	195.1	194.3
Diabetes	186.6	320.3	222.9	134.6

Deshidratación	87.0	165.4	108.8	93.9
Neumonía Bacteriana	87.2	215.3	122.2	143.9
Infección del Tracto Urinario	--	--	63.7	102.5
Hipertensión	--	--	--	33.6
Asma en Adultos Menores	--	--	--	5.4
Angina	--	--	--	11.4
Apéndice Agujereado	--	--	--	14.4

Nota: -Las tasas no se calculan donde n < 30.

Fuente: El análisis de Community Health Solutions de datos de despidos de Virginia Health Information, Inc. estimaciones de demográficos locales de Alteryx, Inc., Vea Apéndice C Fuente de Datos para detalles.

Perfil de Despido de Hospitalización de Salud Conductista

Las hospitalizaciones de salud conductista (SC) proveen otro indicativo importante del estatus de salud comunitaria. Como se muestra en Exposición II-6, los residentes de la región de estudio tuvieron 188 despidos del hospital en hospitales comunales en Virginia para las condiciones de salud conductista en 2013. La conducción diagnóstica para estos despidos fueron psicosis afectivas, los desórdenes esquizofrénicos, las psicosis de alcoholismo, la senilidad con mención de psicosis, y el síndrome de dependencia con alcohol. La tasa del despido de la región de estudio estaba más baja de las tasas del nivel estatal para todas las diagnósticas donde una tasa se calculó. *Nota: Mapa 21 en Apéndice A (página 47) muestra la distribución geográfica de descarga por código postal.* Las causas principales de hospitalización de salud conductista en 2013 eran generalmente igual como demuestra el perfil de 2011 reportado en la 2012/2013 VNSC. Un análisis más detallado de rangos y tasas entre los dos años de estudio no es factible debido a los cambios en definiciones diagnósticas y otros factores técnicos.

Exposición II-6 Perfil de Despido de Hospitalización de Salud Conductista, 2013				
Indicador	Accomack County	Northampton County	Región de Estudio	Virginia
Despidos de Salud Conductista (SC)				
Despidos para Todas Diagnósticas en Total	130	58	188	60,600
Despidos de SC por diagnóstico				
Psicosis Afectivos	39	19	58	26,709
Desórdenes Esquizofrénicos	22	11	33	8,136
Despidos de Psicosis de Alcoholismo	17	8	25	4,037
Senilidad sin Mención de Psicosis	10	8	18	1,688
Síndrome de Dependencia del Alcohol	8	0	8	2,391
Desorden Depresivo, No Clasificado en Otro Sitio	5	1	6	3,503
Síntomas Que Implica la Cabeza o el Cuello	4	2	6	933
Otra Psicosis No Orgánicas	5	0	5	2,133
Desórdenes Neuróticos	3	2	5	1,207
Reacción de Ajuste	4	1	5	2,271
Psicosis de Droga	3	2	5	2,121
Dependencia de Droga	2	0	2	816
Otras Condiciones Orgánica Psicópata Crónica	0	1	1	795
Alterado Estado Mental	1	0	1	1,000
Ninguna Dependencia de Abuso de Droga	1	0	1	600
Tasas Crudas Población de 100,000				

Exposición II-6 Perfil de Despido de Hospitalización de Salud Conductista, 2013 Tasas Crudas por 100,000 Población				
Indicador	Accomack County	Northampton County	Study Region	Virginia
Todas Diagnósticas	388.9	479.7	413.0	734.8

Psicosis Afectivas	116.7	--	127.4	323.9
Desórdenes Esquizofrénicos	--	--	72.5	98.7
Despidos de Psicosis de Alcoholismo	--	--	--	49.0
Senilidad sin Mención de Psicosis	--	--	--	20.5
Síndrome de Dependencia del Alcohol	--	--	--	29.0
Desorden Depresivo, No Clasificado en Otro Sitio	--	--	--	42.5
Síntomas Que Implica la Cabeza o el Cuello	--	--	--	11.3
Otras Psicosis No Orgánicas	--	--	--	25.9
Desórdenes Neuróticos	--	--	--	14.6
Reacción de Ajuste	--	--	--	27.5
Psicosis de Droga	--	--	--	25.7
Narcodependencia	--	--	--	9.9
Otras Condiciones Orgánica Psicópata Crónica	--	--	--	9.6
Alterado Estado Mental	--	--	--	12.1
Ningún Dependencia de Abuso de Drogas	--	--	--	7.3

Nota: Las tasas no se calculan donde n < 30.

Fuente: Análisis de Community Health Solutions de datos de despidos del hospital de Virginia Health Information y datos demográficos de Alteryn, Vea los detalles de métodos en Apéndice C Tasas no se calculan donde n < 30

Perfil de Riesgo de Salud en Adultos

Esta sección examina riesgos de salud de la edad de adultos 18 +. Estimaciones de riesgos de salud, la enfermedad crónica y los estatus de salud pueden ser útiles en desarrollando prevención y esfuerzos de mejora. La *Exposición II-7* muestra estimaciones de 2014 indicando que números sustanciales de adultos en la región de estudio tienen riesgos de salud relacionados a nutrición, peso, inactividad física, tabaco y alcohol. Además, números sustanciales de adultos tienen condiciones crónicas como el alto colesterol, presión alta, artritis, diabetes y asma. El Perfil de 2014 generalmente refleja los patrones de riesgo de salud encontrados en 2011 tan reportado en la 2012/2013 VNSC. Los datos disponibles no son suficiente para soportar un análisis más comparativo o detallado entre los dos años de estudio. *Nota: Mapa de 22-25 en Apéndice A (página 47) la distribución geográfica de salud adulta seleccionada por código postal.*

Exposición II-7				
Perfil de Factor de Riesgo de Salud (Estimaciones) para Adultos, 2014				
Indicador		Accomack County	Northampton County	Study Region
Cuentas Estimada				
Edad Estimada para Adultos 18+		26,214	9,699	35,913
Factores De Riesgo	No Responsabilizándose con Directrices de Comer de Frutas y Vegetales	21,758	8,438	30,196
	Sobrepeso u Obeso	17,301	6,304	23,606
	No Logrando Recomendaciones Para Actividad Física después de 30 Días	12,583	4,656	17,238
	Fumador	3,408	1,067	4,475
	En Peligro Con Bebiendo Seguido (varones teniendo cinco o más bebidas en una ocasión, hembras teniendo cuatro o más bebidas en una ocasión)	5,243	2,037	7,280

Condiciones Crónicas	Alto colesterol (dicho por un doctor u otro profesional de salud)	9,175	3,298	12,473
	Presión alta (dicha por un doctor u otro profesional de la salud)	8,388	3,201	11,589
	Artritis (dicha por un doctor u otro profesional de la salud)	7,078	2,522	9,600
	Diabetes (dicha por un doctor u otro profesional de la salud)	2,621	1,164	3,785

Estatus de Salud General	Limitaciones en Cualquier Actividad por Problemas Física, Mentales o Emocionales	5,505	2,231	7,736
	Estatus de Salud No Muy Bien o Pobre	4,194	1,358	5,552
Estimación- Porcentual de Edad Adultos 18 +				
Risk Factors	No Responsabilizándose de Directrices de Comer Frutas y Vegetales	83%	87%	84%
	Sobrepeso u Obeso	66%	65%	66%
	No Logrando Recomendaciones Para Actividad Física después de 30	48%	48%	48%
	Fumador	13%	11%	12%
	En Peligro Con Bebiendo Seguido (varones teniendo cinco o más bebidas en una ocasión, hembras teniendo cuatro o más bebidas en una ocasión)	20%	21%	20%
Chronic Conditions	Alto colesterol (dicho por un doctor u otro profesional de la salud)	35%	34%	35%
	Presión alta (dicha por un doctor u otro profesional de la salud)	32%	33%	32%
	Artritis (dicha por un doctor u otro profesional de la salud)	27%	26%	27%
	Diabetes (dicha por un doctor u otro profesional de la salud)	10%	12%	11%
General Health Status	Limitaciones en Cualquier Actividad por Problemas Física, Mentales o Emocionales	21%	23%	21%
	Estatus de Salud Justo o Pobre	16%	14%	15%

Fuente: Estimaciones hecho por Community Health Solutions utilizando datos del Virginia Behavioral Risk Factor Surveillance e estimaciones demográficas locales de Alteryx, Inc. Veá Apéndice C. D Fuente de dato para detalles.

Perfil de Riesgo de Salud de Juventud

Esta sección examina riesgos seleccionados de salud de la juventud edades 10-19. Estos riesgos han recibido más atención como la población de niños americanos se ha vuelto más sedentaria, más propensa con alimentos enfermizo y más probable para desarrollar el peso de cuerpo enfermizo. Las implicaciones por largo tiempo de estas tendencias son de consideración, como estos factores colocan a los niños en riesgo más alto para la enfermedad crónica ambos ahora y cuando adultos.

Exposición II-8 muestra estimaciones indicando eso números sustanciales de la juventud en la región de estudio de riesgos de salud relacionados con nutrición, peso, alcohólico, salud mental, tabaco y la actividad física. *Nota: Mapa 26 en Apéndice A (página 49) muestra la distribución geográfica de juventud excedida de peso u obesa por código postal.* El perfil de 2014 generalmente refleja los patrones de riesgo de salud encontrados en 2011 tan reportado en la 2012/2013 VNCS. Los datos disponibles no son suficiente para soportar un análisis más comparativo o detallado entre los dos años de estudio.

Exposición II-8				
Perfil de Riesgo de Salud de Juventud(Estimación), 2014				
Indicador		Accomack County	Northampton County	Region de Estudio
Estimación – Cuentas				
Edad de Juventud de Escuela Secundaria 14-19				
<i>Estimación en Total Edad de Juventud de Escuela Secundaria 14-19</i>		2,175	735	2,910
	No Responsabilizándose de Directrices de Comer Frutas y Vegetales	2,001	676	2,677
	Sobrepeso u Obeso	630	216	846

	No Logrando Recomendaciones Para Actividad Física en La Semana Pasada	1,222	413	1,635
	Tabaco usado el mes pasado 30 Días atrás	404	134	538
	Bebió al menos Una Bebida de Alcohol Al menos Un Día el pasado mes 30 Días	589	196	785
	Sintió Triste o Desesperado (casi todos los días para dos o más semanas corrida a fin de que dejaron de hacer algunas actividades usuales)	542	180	180
Juventud de Escuela De Ciclo Medio Edad 10-14				
<i>Estimación en Total Edad de Juventud 10-14</i>		1,963	633	2,596
	No Responsabilizándose de Directrices para Toma de la Fruta y Vegetale	1,472	475	1,947
	No Logrando Recomendaciones Para Actividad Física en La Semana Pasada	1,287	419	1,706
	Tabaco usado en el mes pasado 30 Días	75	24	99
Tasas (Estimación)				
Edad de Juventud de Enseñanza Secundaria 14-19				
	No Responsabilizándose con Directrices para comer Frutas y Vegetales	92%	92%	92%
	Sobrepeso u Obeso	29%	29%	29%
	No Logrando Recomendaciones Para Actividad Física en La Semana Pasada	56%	56%	56%
	Tabaco usado en el mes pasado 30 Días	19%	18%	18%
	Bebió al menos Una Bebida de Alcohol Al menos Un Día en el mes pasado 30 Días	27%	27%	27%
	Sintió Triste o Desesperado (casi todos los días para dos o más semanas corrida a fin de que dejaron de hacer algunas actividades usuales)	25%	24%	25%
Juventud de Escuela De Ciclo Medio Edad 10-14				
	No Responsabilizándose de Directrices para Comer Frutas y Vegetales	75%	75%	75%
	No Logrando Recomendaciones Para Actividad Física en La Semana	66%	66%	66%
	Tabaco usado en el mes pasado 30 Días	4%	4%	4%
<i>Fuente: Estimaciones hecho por Community Health Solutions utilizando datos del Virginia Youth Risk Behavioral Surveillance System e estimaciones demográficas locales de Alteryx, Inc. Vea Apéndice C Fuente de dato para detalles.</i>				

Perfil de la Falta de Seguridad Para Servicios de Salud.

Decenios de investigación muestran que los asuntos de seguro para servicios de salud son importantes para la salud global, acceso a la asistencia médica, calidad de vida, productividad en escuela y el trabajo, e incluso la mortalidad. La *Exposición II-9* muestra el número estimado de individuos que no tiene seguro por el ingreso a partir de 2014.³ En un punto dado en 2014, unas estimaciones de 7,467 residentes no mayores en la región de estudio no tenían seguridad, incluyendo 979 niños y 6,488 adultos. Las tasas indicando los sin seguro fueron estimadas a 10 por ciento para niños edad 0-18, 25 por ciento para adultos edad de 19-64, y 21 por ciento para la población de la edad < 65. La tasa sin seguro estimada para la población bajo la edad de 65 es generalmente comparable a la tasa estimada en 2011 tan reportado en el 2012/2013 VNSC. Los datos disponibles no son suficiente para soportar un análisis más comparativo e detallado entre los dos años de estudio. *Nota: Mapa 27-28 del Apéndice A (página 50) la distribución geográfica de la población faltando seguridad por código postal.*

<i>Exposición II-9</i> Perfil de Seguridad de Salud (Estimación), 2014			
Indicador	Accomack County	Northampton County	Study Region
Cuentas Estimadas Sin Seguridad			
Tercera Edad Sin Seguridad <65	5,544	1,923	7,467
Niños Sin Seguridad Edad 0-18	751	228	979
Niños Sin Seguridad Edad 0-18 <=138% FPL	296	105	402
Niños Sin Seguridad Edad 0-18 <=200% FPL	409	145	553
Niños Sin Seguridad Edad 0-18 <=250% FPL	463	169	631
Niños Sin Seguridad Edad 0-18 <=400% FPL	574	204	778
Niños Sin Seguridad Edad 0-18 138-400% FPL	277	98	376
Adultos Sin Seguridad Edad 19-64	4,793	1,695	6,488
Adultos Sin Seguridad Edad 19-64 <=138% FPL	2,263	783	3,046
Adultos Sin Seguridad Edad 19-64 <=200% FPL	3,082	1,096	4,178
Adultos Sin Seguridad Edad 19-64 <=250% FPL	3,607	1,281	4,888
Adultos Sin Seguridad Edad 19-64 <=400% FPL	4,341	1,526	5,867
Adultos Sin Seguridad Edad 19-64 138-400% FPL	2,078	743	2,821
Estimación Por Ciento Sin Seguridad			
Niños Edad 0-18	10%	9%	10%
Adultos Edad 19-64	25%	25%	25%
Poblacion Edad <65	21%	21%	21%
Nota: El nivel de categorías de pobreza federales son acumulativo			
Fuente: Estimaciones producidas por Community Health Solutions utilizando U.S. Census Bureau Small Area Health Insurance Estimates (2014) estimaciones de demográficos locales de Alteryx, Inc. Vea Apéndice C para los detalles de métodos.			

³ Para más información, por favor vea: <http://aspe.hhs.gov/poverty/12poverty.shtml>

Perfil Del Áreas Médicamente Subtendido

Las áreas identificadas Médicamente Subtendidas y Poblaciones Médicamente Subtendidas son designadas por el U.S. Health Resources and Services Administration como riesgo para problemas de acceso de asistencia médica. Las designaciones se basan por varios factores incluyendo cuidado primario, mortalidad infantil, el predominio de pobreza y el predominio de mayores 65 +.

Tan mostrados en *Exposición II-10*, ambos condados de Accomack y Northampton son denominados como áreas Médicamente Subtendidas. Esto no ha cambiado de la 2012/2013 VNCS. Para una descripción más detallada, visite U.S. Health Resources and Services Administration designación página web a <http://muafind.hrsa.gov/>.

Exposición t II-10 Perfil Del Áreas Médicamente Subtendido		
Localidad	MUA/MUP Designación	Trechos de Censo
Accomack County	Lleno	10 of 10 Trechos de Censo
Northampton County	Lleno	3 of 3 Trechos de

Fuente: Datos del Análisis de Community Health Solutions del U.S. Health Resources y Administración de Servicios.

Respuestas Comunal

En un esfuerzo para obtener respuestas comunales para el estudio, una *Encuesta Comunal* fue conducida con un grupo de accionistas comunitarios identificados por Riverside Shore Memorial Hospital. Los participantes de encuesta recibieron instrucciones de proveer sus puntos de vista sobre:

- Preocupaciones importantes de salud en la comunidad
- Boquetes de servicio significativos en la comunidad
- Poblaciones vulnerables /en riesgo en la comunidad
- Regiones geográficas vulnerable /en riesgo en la comunidad
- Activos de salud en la comunidad
- Activos de salud necesitados en la comunidad
- Sugerencias o ideas adicionales para mejorar la salud comunitaria

En un esfuerzo para ensanchar participación con la encuesta se comparado con el estudio previo del VNSC 2012/2013, RSMH envió la encuesta de la 2016 VNSC a muchas más personas. La encuesta fue enviada a un grupo de 239 accionistas comunitarios de salud pública, educación, servicios sociales, negocios, el gobierno local, organizaciones cívicas, otros más. Una lista completa de los individuos y/o organizaciones que fueron invitados a participar están listados en Apéndice D (página 68). El personal de RSMH transmitió alcance para la respuesta comunal por correo electrónico, llamadas telefónicas y reuniones y acontecimientos locales en persona. Resultados de este esfuerzo, el número de personas respondiendo se duplico de 31 personas respondiendo en la 2012/2013 VNSC a 65 personas respondiendo en el estudio actual. Las personas respondiendo en la encuesta de 2016 proveyeron entendimientos profundos acerca la salud comunitaria de la región de estudio, como resumido debajo y con detalla en el resto de esta sección.

- **Preocupaciones de Salud Comunitaria.** Las personas respondiendo identificaron más de 40 preocupaciones específicas de salud, más mencionada era obesidad, las condiciones de salud mental, la enfermedad cardiaca, el cáncer y la diabetes. Obesidad fue la mayor parte de preocupación identificada comúnmente en el 2012/2013 VNSC. Las condiciones de salud mental, la enfermedad cardiaca, el cáncer y diabetes estaban también entre lo más que comúnmente identificaron como preocupaciones en la encuesta del 2012/2013.
 - **Boquetes de Servicio Comunitario.** Las personas respondiendo identificaron más que 30 boquetes específicos de servicio comunitario, con más mencionado eran servicios de salud mental que incluyen servicios de la salud conductista, abuso de sustancias y servicios para individuos con incapacidades/desarrollos intelectuales. Los servicios de salud conductista fueron también identificados en la mayor parte de boquetes de servicio en el 2012/2013 VNSC.
 - **Poblaciones Vulnerables o en Riesgo.** Las personas respondiendo identificaron una colección de poblaciones en la comunidad vulnerable o en riesgo incluyendo niños, mayores, poblaciones de bajo ingreso, sin hogar y las poblaciones sin seguridad/ poco seguro, migratorias, minorías raciales/ étnicas y otras poblaciones con preocupaciones particulares de salud. Las personas respondiendo también identificaron barrios vulnerables / de riesgo o regiones geográficas en la comunidad.
-

- **Activos de salud en la Comunidad.** Las personas respondiendo identificaron activos diversos de salud en la comunidad incluyendo los programas del medio ambiente natural, alcances comunitarios, hospital/cuido médico, facilidades de recreo, servicios alimenticios, servicios sociales y agencias de salud rurales.
- **Activos de salud Necesitados en la Comunidad.** Las personas respondiendo identificaron activos de salud que podrían usar realce, como los servicios de emergencia médicos, servicios de salud mental, parques y facilidades de recreo, recursos de educación de salud, programas de servicio comunitario, cuidado de medico costeable, transporte y financiación.
- **Sugerencias e Ideas Adicionales.** Las personas respondiendo ofrecieron una colección de ideas y unas variadas de sugerencias para mejorar la salud comunitaria. Las ideas y las sugerencias incluyeron coordinación comunal, educación y prevención; facilidades de recreo; asistencia de salud en el hogar; servicios costeables, recursos para los no asegurados/ poblaciones indigentes; servicios de salud mentales y mejores servicios de alimentación.

Encuesta de Personas Respondiendo

Exposición I-1 La lista de las afiliaciones organizativas de las personas respondiendo la encuesta.

Exposición I-1	
Reporte de Afiliaciones Organizativas de Personas Respondiendo Encuesta ⁴	
A & N Electric Cooperative	Eastern Shore Rural Health System (11)
Accomack County Board of Supervisors (4)	ESVA Chamber of Commerce
Accomack County Parks & Recreation	Heritage Hall Nursing and Rehabilitation Center
Accomack County Public Safety	Hermitage on the Eastern Shore (2)
Accomack County Public Schools	Northampton County
Accomack County Sheriff's Office	Northampton County Board of Supervisors
Accomack-Northampton Planning District Commission	Northampton County Public School (2)
American Family Services	Northampton County Sheriff's Office
Bayside Rehabilitation Inc.	Onancock Police Department
Caldwell Banker Harbour Realty	Onancock Senior Center
Chincoteague Police Department	Riverside Medical Group (8)
Eastern Shore Community College	Riverside Shore Memorial Hospital (12)
Eastern Shore Family YMCA	Town of Cape Charles (2)
Eastern Shore Health District	Virginia Department of Health - Eastern Shore Health District

⁴La cuenta esta suplida para organizaciones con personas respondiendo la encuesta en múltiple.

Preocupaciones de Salud Comunitaria

Se les pidió a las personas respondiendo la encuesta que revisen una lista de asuntos comunes de salud comunitaria. La lista de asuntos se presenta en los temas en *Healthy People 2020* con algunos refinamientos. La encuesta pidió que personas respondiendo usaran la lista para identificar lo que miran como preocupaciones más importantes sobre la salud en la comunidad. También se les pidió que identificaran asuntos adicionales no definidos en la lista. Como se muestra en Exposición I-2, las personas respondiendo identificaron más de 40 preocupaciones específicas de salud, con el más comúnmente siendo la obesidad, salud mental, enfermedad cardiaca, cáncer y diabetes. Estas condiciones estaban también entre las preocupaciones más identificada en la encuesta de 2012/2013.

Exposición I-2		
Importante Preocupaciones de Salud Comunitario Identificado por Los Respondiendo la Encuesta		
<i>Nota: Al interpretar la resultada de la encuesta, por favor repare en que, aunque el número relativo de respuestas pues cada artículo es instructivo, no es una medida definitiva de la importancia relativa de un asunto comparado a otro.</i>		
Opciones de Respuesta	El Por Ciento de Respuestas ⁵	Cuenta de Respuestas
Obesidad	77%	47
Salud mental (no incluyendo Uso de Sustancia)	75%	46
Enfermedad Cardiaca	72%	44
Cáncer	67%	41
Diabetes	67%	41
Presión Alta	66%	40
Salud mental - Uso de Sustancia (receta médica o las drogas ilegales)	64%	39
El Uso de Alcohol	54%	33
El Uso de Tabaco	54%	33
Accidentes /Heridas	53%	32
Enfermedad de Alzheimer / Demencia	51%	31
Salud Mental - Incapacidades/Para el Desarrollo Intelectuales	51%	31
Embarazo Adolescente	49%	30
Accidente cerebrovascular	44%	27
Cuido Prenatal y Embarazo	43%	26
Enfermedades respiratorias (por ejemplo, el asma, COPD, etcétera.)	43%	26
Violencia – Violencia Doméstica	43%	26
Asistencia Médica para Salud Dental/oral	39%	24
Seguridad de Ahogamiento /agua	39%	24
Dolor Crónico	36%	22
Enfermedad renal (el riñón)	33%	20
El hambre	30%	18
Problemas Ortopédicos	26%	16
Enfermedad Transmitida Sexualmente	26%	16
Violencia – Aparte de la violencia doméstica	26%	16
Salud ambiental (por ejemplo, la polución, el control del mosquito, la calidad del agua,	25%	15
Artritis	23%	14
Condiciones neurológicas (ejemplo, convulsiones, esclerosis múltiple, conmoción cerebral traumática, etcétera.)	23%	14
Incapacidades Físicas	20%	12
Enfermedades Contagiosas	18%	11
Autismo	15%	9
Matonismo	12%	7
HIV/SIDA	8%	5
Otros Problemas de Salud (<i>respuestas en la siguiente página</i>)	21%	13

⁵Sesenta y uno (61) de las 63 personas respondiendo la encuesta contestaron esta pregunta.

Exposición I-2
Importante Preocupaciones de Salud Comunitario Identificado por Los Respondiendo la
Encuesta (Continuado)

# Respuesta	Otras Preocupaciones de Salud (Respuestas Indefinidas)
1.	Acceso para el cuidado de salud
2.	Acceso para los servicios de salud costeable
3.	Estar en una comunidad rural y con accidentes altos de empleo de acuicultura son asuntos. Tenemos tasas altas de dieta pobre; con obesidad, y enfermedad cardiaca relacionada y apoplejía. La depresión es alta en nuestra población. Muchos residentes sin tratamiento dental costeable.
4.	Cáncer: Para todos los lugares con incidencia de cáncer, el ES Health District ordena por rango 35/ 35 de los distritos de salud para la incidencia; 34/35 para escenificar; 32/35 para la mortalidad (VDH, 2014); la razón de cuidado dental de pacientes a dentistas en Accomack County es 3,683:1 (VA 1,611:1)
5.	Asuntos emocionales - el hambre es un suponer. Tenemos una tasa alta de pobreza. sin embargo, estoy seguro que hay más!
6.	Glaucoma, degeneración macular, otros problemas de la visión
7.	Pienso que el uso de Tabaco y la Obesidad están arriba en la lista.
8.	Tratamiento de Enfermedad de Lyme, tratamiento de depresión
9.	Nuestro asunto #1 es pobre salud global por la dieta y la falta de ejercicio. Esto continua con generación tras generación.
10.	Salud mental preventiva, los hábitos saludables, ejercicio
11.	Los factores condicionantes sociales de la métrica de salud son bajos en los condados, en todas áreas
12.	Suicidio

Boquetes de Servicios Comunitario

Se les pidió a las personas respondiendo la encuesta que revisen una lista de servicios comunitarios que son típicamente importantes para ocuparse con las necesidades de salud de una comunidad. También que identifiquen en la lista cualquier servicio que piensan necesitan más esfuerzo en términos de disponibilidad, acceso o calidad. Las personas respondiendo también fueron invitadas a identificar boquetes de servicio adicional no definidos en la lista.

Como se muestra en Exposición I-3 personas respondiendo identificaron más que 30 boquetes específicos de servicio comunitario, el servicio más mencionado fue la atención de salud conductista (salud mental, servicios de abuso de sustancias y servicios para los incapacitados/desarrollo intelectual). Después en orden fueron soporte de vida sana, seguro médico, el cuidado médico de especialidad y el transporte. Estos servicios también estaban entre lo más que comúnmente identificaron como boquetes de servicio en la encuesta de 2012/2013.

<i>Exposición I-3</i>		
Boquetes de Servicio Comunitario Identificado Importante Por Personas Respondiendo la Encuesta		
<i>Nota: Al interpretar el resultado de la encuesta, por favor note que, aunque el número relativo de respuestas recibida pues cada artículo es instructivo, no es una medida definitiva de la importancia relativa de un asunto comparado a otro.</i>		
Answer Options	El Por Ciento de Respuestas⁶	Cuenta de Respuestas
Servicios de Salud Mental - Poco Uso de Sustancia Servicios de Salud Conductista	68%	43
Servicios de Salud Mental - Servicios del Uso de Sustancia	64%	40
Servicios de Salud Mental - Incapacidades/Desarrollo Intelectuales	52%	33
Servicios de Abuso de Sustancias	52%	33
Soporte de estilo de vida saludable (por ejemplo, la nutrición, el ejercicio, etcétera.)	46%	29
Seguridad de Seguro Médico	44%	28
Servicios Especiales de Cuido Medico (por ejemplo, cardiólogos, especialistas de pulmones, etcétera.)	43%	27
Servicio de Transporte	43%	27
Servicios para Mayores	40%	25
Servicios Primarios del Cuido Médico	37%	23
Promoción de la Salud y los Servicios de Prevención	37%	23
Servicios Médico para cuidado Dentales/orales	33%	21
Servicios de Intervención Temprana para Niños	33%	21
Servicios para Veteranos	33%	21
Servicios Del Administración de Dolores Crónicos	32%	20
Servicios de Cáncer (por ejemplo, escrutinios, diagnósticos, tratamientos, etcétera.)	30%	19
Servicios para Poblaciones Vulnerables (por ejemplo, los no asegurados/con muy poco seguro, trabajadores migratorios, sin hogar, etcétera.)	30%	19
Servicios de Enfermedad Crónicos (por ejemplo, diabetes, presión alta, etcétera.)	29%	18
Servicios de Violencia Doméstica	27%	17
Servicios del hospital (por ejemplo, pacientes hospitalizados o no, cuidado de emergencia, etcétera.)	27%	17
Servicios de Cuido de Largo Plazo	27%	17
Servicios Sociales	25%	16
Servicios de Planificación Familiar	21%	13
Seguridad de Comida, por ejemplo, banco de comida, jardines comunales, almuerzos en escuela, etcétera.)	21%	13
Servicios de Cuido de Salud Hogareños	18%	11
Servicios de Salud Maternales, Infantiles y de Niños	18%	11
Servicios de Salud Públicos	18%	11
Servicios de Salud Escolar	16%	10
Servicios de Seguridad y Salud en el Trabajo	13%	8
Servicios de Seguridad Pública	11%	7
Rehabilitación Física	10%	6

⁶ Sesenta y tres (63) de las 63 personas respondiendo la encuesta contestaron esta pregunta.

Exposición I-3

Boquetes de Servicio Comunitario Identificado Importante Por Personas Respondiendo la Encuesta

Nota: Al interpretar el resultado de la encuesta, por favor note que, aunque el número relativo de respuestas recibida pues cada artículo es instructivo, no es una medida definitiva de la importancia relativa de un asunto comparado a otro.

Answer Options	Por Ciento de Respuesta ⁶	Cuenta de Respuesta
Servicios Del Medio Ambiente	8%	5
Servicios Hospicio	6%	4
Servicios de Pharmacia	5%	3
Otros Servicios (<i>respuestas debajo</i>)	13%	8

Exposición I-3

Boquetes de Servicio Comunitario Identificado Importante Por Personas Respondiendo la Encuesta

# Repuesta	Otras Preocupaciones de Salud (Respuestas Indefinidas)
1.	Programa de cuidado diario para adultos/cuidado para mayores/nutrición de mayores
2.	Servicio de transporte costeable para residentes de cuidado de largo plazo para transporte ida y vuelta a citas del médico y para otros servicios diagnósticos. Servicios del oído, nariz y garganta. El discurso y la disponibilidad de terapia ocupacional en facilidades del cuidado de largo plazo.
3.	Disponibilidad de servicios de clínicas de cuidado que no son emergencia, donde no se requiere cita
4.	Falta significativa de cuidado especial local (ortopédico, endocrino, ID entre otros) tenemos tasas altas de la falta de seguridad y transporte es el factor más significativo para la población indigente sin cuidado. La falta de programas de consejería para esta población.
5.	Transporte y Educación de Salud para esos debajo de la línea de pobreza son servicios muy necesarios
6.	Servicio de transporte, vivienda costeable, trabajos
7.	Visión y Audición
8.	Salimos cortos en casi todas categorías del soporte de salud en la población, con recursos "delgados" a no ser disponibles para cada repuesta anteriormente citada. Los servicios de Pharmacia son adecuados. El dolor crónico no se marcó porque los otros lo abrumaron.

Poblaciones Vulnerables y En Riesgo o Regiones Geográficas en la Comunidad

Se les pidió a las personas respondiendo la encuesta si hay poblaciones en particular dentro de la comunidad que son vulnerable/ en riesgo para las preocupaciones de salud o dificultades obteniendo servicios médicos. Las personas respondiendo también fueron preguntadas si hay barrios en particular o regiones geográficas dentro la comunidad donde los residentes pueden estar vulnerables /en riesgo para las preocupaciones de salud o las dificultades obteniendo servicios médicos. Las regiones y poblaciones identificadas incluyen lo siguiente. Por favor vea a *Apéndice B (página 53)* para un listado detallado. Estos artículos de encuesta no fueron incluidos en la encuesta de 2012/2013.

- Niños
- Mayores
- Sin hogar
- Bajo ingreso
- Sin Seguridad/muy poca seguridad
- Migratorias Étnicas / Minorías Raciales
- Residentes con Condiciones de Salud Conductista
- Residentes con Condiciones Crónicas
- Residentes de Barrios en Particular (vea *Apéndice B*)
- Residentes sin Transporte
- Residentes en áreas Esporádicas
- Mujeres

Activos de Salud en la Comunidad

Se le pidió a las personas respondiendo la encuesta que identificaran activos de salud dentro la comunidad que promueve una cultura de salud. La *Exposición I-4* detalla los resultados. También les preguntaron a las personas respondiendo que identifiquen activos de salud que la comunidad necesita, pero faltan. Estos artículos de encuesta no fueron incluidos en la encuesta del 2012/2013.

Exposición I-4	
Activos de Salud en la Comunidad Identificado por Personas Respondiendo la Encuesta	
Activos Que Promueven Una Cultura de Salud	Activos Necesario en la Comunidad, pero deficiente
<ul style="list-style-type: none">• Medio Ambiente Natural• Programa de Alcance Comunitario• Hospitales/ Cuido Médico• Facilidades de Recreo Comunales• Comida• Servicios Sociales• Agencias Rurales de Salud	<ul style="list-style-type: none">• EMS -Servicios de Emergencia• Servicios de Salud Mental• Especialidades de Servicios de Salud• Parques y Recreación• Recursos de Educación de Salud• Programas de Alcance Comunitarios• Cuido Costeable• Sistema De Transporte• Financiación
<i>Nota: Por favor vea a Apéndice B (página 53) para un análisis más detallado de respuestas en la Encuesta Comunal.</i>	

Sugerencias e Ideas Adicionales

Personas respondiendo la encuesta ofrecieron respuestas indefinidas con sugerencias e ideas adicionales para mejorar la salud comunitaria. Los temas comunes se encuentran listado abajo, y respuestas detalladas en *Apéndice B (página 53)*.

- Integración y Coordinación Comunal
 - Educación y Prevención
 - Facilidades de Recreo Comunales
 - Cuido Médico Hogareño
 - Servicios Costeable
 - Recursos para la Población Indigente/ Sin Seguridad
 - Servicios de Salud Mental
 - Majores
 - Mejor Servicios de Alimentación
-

Progreso Logrado del Plan de Implementación 2013

Un componente importante del 2016 VNSC era revisar el trabajo logrado del Plan de Implementación 2013. Había cinco áreas de foco como parte del Plan de Implementaciones 2013 para el Eastern Shore.

- **Salud Mental:** La salud mental fue identificada como ambos una preocupación clave y un boquete importante de servicio. Como una parte del plan de implementación, Eastern Shore Rural Health e Community Services Board trabajaron junto para aumentar disponibilidad.
- **Alcoholismo y Abuso de Sustancias y el Impacto de la Violencia Doméstica:** La Violencia domestica e abuso sexual es un resultado de alcoholismo y el abuso de sustancias cual fue notado como un asunto principal para la comunidad. Parte de la preocupación que estaba identificada fue la falta de un Enfermera de Examinar Asaltos Sexuales para soportar víctimas del asalto sexual con la prosecución de los asaltantes. Como resultado de la necesidad identificado en 2013, Riverside Shore Memorial Hospital contratado con Chesapeake Forensics para proveer a una Enfermera que se origina de cada incidente de asalto sexual, ayuda la víctima en el Departamento de Emergencia, recaba las pruebas forenses y provee testimonio a todo lo largo en el proceso judicial.
- **Promoción y Prevención De Salud:** Estilos de vida definido enfermizos resultando en asuntos médicos fueron identificados como un problema crítico para la comunidad del Eastern Shore. Eastern Shore Health Community ha trabajado para garantizar acceso para las opciones de comer saludable en los restaurantes del área y continúa dedicándose a robustecer a las comunidades en el Eastern Shore.
- **Servicios Para Mayores y Hospicio:** Una de las áreas claves identificadas en 2013 fue la falta de servicios para la población envejecida en el Eastern Shore, así como también la falta de acceso para los servicios existentes debido al transporte y otros asuntos. Desde 2013, Riverside y el Hospice y Palliative Care del Eastern Shore han combinado recursos para mejor servir los residentes del área.
- **Conciencia de Servicios Existente:** La falta de conciencia de servicios comunitarios fue identificada como un asunto comunal crítico en 2013. Muchos sintieron que mientras hubo muchos programas disponibles para los residentes, la mayor parte de las personas no se daban cuenta de lo que estaba disponible o cómo accederlo. Resulto, Riverside Shore Memorial desarrolló un directorio de servicios y lo mantiene en línea electrónica.

El hospital hizo todo posible para solicitar respuestas de la comunidad proveyendo un mecanismo de respuestas comunal en Web del hospital. Sin embargo, al momento de esta publicación, no recibieron ninguna respuesta en el Plan VNSC 2013 y el Plan de Implementación.

Priorización de Necesidades Significativas de Salud de 2016

Para apropiadamente revisar los datos del indicador de salud y la encuesta comunal, un grupo de clave accionistas comunitarios vinieron juntos el 3 de junio de 2016 en el Eastern Shore Chamber of Commerce. Los participantes incluidos: Rev. Monica Gould (Iglesias Presbyterian); Jean Hungiville (Eastern Shore Chamber of Commerce); Dr. Juan Matson, M.D. (Virginia Health Department Eastern Shore District); John Maher (STAR TRANSPORT); John Peterman (Riverside Shore Memorial Hospital); Carrie Schmidt (Riverside Health System); Mimi Sejdat (Eastern Community Service Board); Nancy Stearns (Eastern Shore Rural Health); Dr. Linda Thomas-Glover (Eastern Shore Community College); Ana Williams (Riverside Shore Memorial Hospital); y Liz Williams (Riverside Health System).

El grupo revisó los datos demográficos e indicadores de salud y también la resulta de la encuesta comunal. Adicionalmente, hubo una revisión y una discusión del VNCS Plan de Implementación de 2013 y el trabajo que se había logrado. Había muchas discusiones acerca los datos que en verdad reflejaron la comunidad, y cuál de los esfuerzos trabajaron.

La priorización se hizo por un proceso electoral, con todos excepto Liz Williams y Carrie Schmidt (los facilitadores) participando. El voto para necesidades de salud incluyo las cuatro áreas de foco del VNCS Plan de Implementación 2013, asuntos de salud más altos de los indicadores de salud de 2016, preocupaciones más altas de salud de la 2016 encuesta, y cualquier asunto adicional el grupo quería anidar. Cada participante recibió cinco calcomanías para colocar en el asunto (s) que sintieron más importante.

Los individuos podrían colocar cuantas tantas calcomanías en un asunto como quisieron.

2013 VNCS Area de Foco	2016 Indicadores Sobrepada de Salud	Preocupaciones de Salud Sobrepada de la Encuesta 2016	Asuntos Adicionales de Grupo
<ul style="list-style-type: none"> • Asuntos de Salud Mental • Abuso de Alcohol y de Sustancias, específicamente en conjunción con la Violencia Doméstica • Servicios del Envejeciendo / hospicio • Conciencia de Servicios que existen 	<ul style="list-style-type: none"> • Cáncer • Enfermedad Cardiaca • Condiciones Respiratorias Crónicas • Accidentes cerebrovascular • Diabetes • Mortalidad de 5 Años Infantil • Salud Mental • Preocupaciones de Estilo de vida de la (Juventud y Adultos) 	<ul style="list-style-type: none"> • Obesidad • Salud mental (no incluyendo Abuso de Sustancias) • Enfermedad Cardiaca • Cáncer • Diabetes • Presión Alta • Salud Mental – Abuso de Sustancias (Receta Médica o Drogas Ilegales) 	<ul style="list-style-type: none"> • Salud en Materia de Procreación

Los resultados del ejercicio de priorización fueron como sigue (Si la necesidad no se encuentra enumerada, recibió cero votos):

Necesidades de Salud	Numero de Votos
Salud mental (Abuso de Sustancias y Abuso Sin Substancia combinado)	14
Estilo De Vida Saludable/ Obesidad	9
Cáncer	8
Diabetes	5
Conciencia de Servicios	4
Mortalidad Infantil	2
Enfermedad Cardiaca	1
Salud En Materia De Procreación	1
Services para Mayores/Hospicio	1

Esto identifica las cinco áreas sobresalientes de foco como:

1. Salud Mental
2. Estilo De Vida Saludable /Obesidad
3. Cáncer
4. Diabetes
5. Conciencia de Servicios



ESTRATEGIA DE IMPLEMENTACIÓN

Proceso de Estrategia Para Ocuparse con Necesidades Priorizadas de Salud

Siguiendo la priorización de las necesidades de salud por el grupo de los accionistas comunitarios, el siguiente paso fue a desarrollar una estrategia de implementación para impactar las preocupaciones en la comunidad. En orden para no duplicar los esfuerzos existentes ya en camino, el grupo se encontró otra vez el 21 de julio de 2016 (esta vez agregando a Patti Kiger de Eastern Shore Healthy Communities y Jane Duer de Riverside Shore Cancer Center al grupo existente). El grupo entonces escucho visiones generales de las cinco áreas claves, así como también una visión general sobre el transporte del área, que se consideró un componente crítico para acceder los servicios disponibles.

Cada presentación fue discutida en el estado actual de foco en su área, la visión futura y obstáculos afrontados. Siguiendo las presentaciones, el grupo tuvo algunas discusiones significativas acerca de las cinco áreas de foco y qué trabajo adicional, si hubiera alguno, se podría hacer para proponer los esfuerzos.

A través de la conversación alrededor de los esfuerzos existentes, el equipo determinó que los planes existentes para ocuparse en las áreas claves son fuertes, y que fue importante soportar los esfuerzos de los diferentes socios comunales actualmente en camino y en lugar de crear planes de trabajo paralelos para la salud mental, el cáncer, la diabetes, la obesidad, y comunidades saludables/ el transporte. Eso dicho, el grupo continuó a regresar al asunto de conciencia de servicios como un asunto crítico y fundamental que impacta a todas las necesidades de salud priorizada. Debido al acceso limitado del internet a través del Eastern Shore, el servicio de guía electrónica no ha sido una solución exitosa para el problema.

El equipo de los accionistas comunitarios terminó que el área clave de foco debería ser para crear un servicio que les permitiría a las personas tener acceso al mismo directorio de servicios por teléfono en lugar del internet. Mientras las demás áreas de foco siguen de prioridad alta, el equipo determinó que el asunto de Conciencia de Servicios sería el foco clave, específicamente con el esfuerzo para desarrollar un servicio de guía telefónica para ayudar al acceso de los servicios existentes para los residentes del Eastern Shore.

Necesidades de Salud Significativa Para Atender

- Salud Mental
- Estilo De Vida Saludable/Obesidad
- Cáncer
- Diabetes
- Conciencia de Servicios

Mientras todas las áreas están en la lista “de prioridades”, la Conciencia de Servicios será el foco del esfuerzo para desarrollar un directorio de servicios telefónico.

Significativa Necesidades de Salud No Tratada

No todas de necesidades identificado en el proceso del VNSC puede ser tratada como un área de prioridad.

Debido a la limitación de recursos, el tamaño del asunto y la capacidad de las organizaciones existentes para impactar el problema, los siguientes asuntos no fueron identificados como prioridades:

- Condiciones Respiratorias Crónicas
- Accidentes cerebrovascular
- Salud de Materia de Procreación
- Mortalidad Infantil
- Servicios para Mayores

Adicionalmente, los asuntos que no salieron como problemas altos en el indicador de salud del análisis cuantitativo o notable como asuntos de salud comunitaria percibida en la encuesta no van a ser tratado como parte del plan de implementación y estrategia de Riverside Shore Memorial Hospital 2016 VNSC. Los ejemplos de estas áreas incluyen:

- Salud Ambiental
 - Seguridad de Ahogamiento /agua
 - Autismo
 - HIV/SIDA
 - Cuido Dental/oral
 - Problemas Neurológicos
 - Artritis
 - El hambre
 - Dolor Crónico
 - Enfermedad Renal
 - Problemas Ortopédicos
 - Enfermedad Transmitida Sexualmente
 - Violencia
 - Incapacidades Físicas
 - Matonismo
-

Estrategia Inicial de Implementación

Para cada área de foco, conocimientos, pasos de acción y los recursos anticipados están notado.

Conciencia de Servicios

Conocimientos:

En 2013, la Conciencia de Servicios fue un área de foco. RSMH trató de ocuparse de este asunto creando un directorio escrito y uno en el internet. Sin embargo, el proceso del VNSC 2016 dejó saber que ésta no fue una solución efectiva. Dos de los problemas críticos notados fue en manteniendo la exactitud de información de contacto de todas las agencias locales, así como también el acceso limitado de internet a través del Eastern Shore. Mientras muchos individuos pueden usar el internet con Smartphones mientras a lo largo del corredor de State Route 13, una vez que están una milla este u oeste de la carretera, la cobertura está extremadamente limitada.

Paso de Acción:

Como parte de la Estrategia de Implementaciones 2016, el equipo de los accionistas comunitarios determinó que la falta de conciencia de servicios existentes fue un asunto fundamente clave y necesario para ser atendido para impactar las muchas necesidades de salud.

El concepto en que el grupo enfocó la atención es la idea de la guía de servicios telefónica, conocido como 311 en algunas comunidades. Esto ha sido exitosamente implementado en otras comunidades urbana y rurales y puede ser el modelo correcto para utilizar en el Eastern Shore de Virginia. Sin embargo, para ser exitoso, el modelo tiene que ser completamente investigado. Entonces se necesita crear un plan detallando la financiación, dotación de empleados, la conservación de datos y otros detalles operacionales. La meta es desarrollar y finalizar un plan factible durante 2017 que podría proporcionar fondos y podría ser implementado en 2018.

Recursos:

En el fin de 2016/principio de 2017, Riverside proporcionará fondos para un contratista independiente en el Eastern Shore para investigar la viabilidad de tal programa y crear un plan comercial.

Como a la investigación no se ha completado para determinar los costos completos de tal programa, es muy temprano para anticipar cuando se empieza y los costos operacionales anuales de tal programa. Sin embargo, si los costos son demasiados altos para Riverside poder completamente proporcionar fondos, un plan financiero podría ser creado que Riverside, fondos comunales y financiación externa puedan cubrir los costos anticipados. Esto será determinado una vez que se desarrolle el plan.

Salud Mental

Conocimientos:

Así como en el resto del país, la salud mental es percibido como un servicio de salud cual es muy bajo en disponibilidad en el Eastern Shore. Mientras no hay facilidad de hospital para la salud conductista en el Eastern Shore, Community Services Board soporta programas incluyendo medidas preventivas y servicios de crisis, hogares de grupos y programas de día para personas con incapacidades intelectuales. Hay un CIT Centro de Valoraciones y los auxilios de salud mental están expandiendo a través del área para incluir las escuelas públicas. Financiación continúa siendo un problema con menos fondos viniendo directamente del estado o de servicios reembolsable.

Pasos de Acción:

Riverside continuara apoyar Community Services Board y otras organizaciones tratando las necesidades de salud mental de la población del Eastern Shore. Como las oportunidades se noten, Riverside puede asociarse con el CSB y los otros para proveer entrenamientos o servicios para la comunidad.

Recursos:

Riverside continuará participando y apoyando organizaciones locales y estatales ocupándose con los asuntos de la salud conductista en el Eastern Shore.

Estilo De Vida Saludable/Obesidad

Conocimientos:

Como las notas de datos del indicador de salud, la población en el Eastern Shore lucha contra obesidad y condiciones relatadas en obesidad, como la hipertensión y la diabetes. El uso de tabaco también está alto en la región, que contribuye a los problemas de salud como la enfermedad respiratoria y el cáncer. Patti Kiger de Eastern Virginia Medical School guía Eastern Shore Healthy Communités que trabaja con los asuntos fundamentales impactando la adopción de estilo de vida saludable en el Eastern Shore. ESHC está en el proceso en creando su plan estratégico para finalizar la visión moviéndose adelante.

Pasos de Acción:

Riverside continuará participando con el grupo de Eastern Shore Health Communities como trabaja a requerirse en un foco más amplio para promover mejor salud de la población en el Eastern Shore. Además, para mantener a ESHC, Riverside continuará soportando otras organizaciones promoviendo estilos de vida saludable.

Recursos:

Riverside continuará participando con y soportando organizaciones locales dando efecto para ocuparse de asuntos del estilo de vida saludable el Eastern Shore.

Cáncer

Conocimientos:

El cáncer es consistentemente una de las dos causas más altas de muerte para residentes del Eastern Shore. Hay un conjunto de servicios para el cuidado de cáncer, de diagnóstico y tratamiento en el Eastern Shore. El programa ha estado certificado por la Comisión en Cáncer desde 2000. En enero de 2017 el nuevo Shore Cancer Center abrirá y tendrá las últimas tecnologías de radioterapia.

Pasos de Acción:

Riverside continuará soportando un programa de cáncer en el Eastern Shore y abrirá el nuevo centro de cáncer en enero del 2017. El departamento de Cancer Services continuará dedicándose a la comunidad filtrando y preparando alcances en la comunidad según el caso. Adicionalmente, Riverside continuará soportando y trabajando con socios de la comunidad, como el American Cancer Society y Eastern Shore Rural Health para promover prevención del cáncer y diagnósticos temprano. Como el uso de tabaco es tan alto en la región, continuó foco de la cesación de fumar y prevención en las

escuelas es importante. Y, como mucha del área se guía con el agua, la utilización del bloqueador solar seguirá la prevención de cáncer de la piel.

Recursos:

Riverside ha consignado los fondos para el único centro de tratamiento de cáncer en la región, que se abrirá en 2017. Adicionalmente continuará soportando al American Cancer Society.

Diabetes

Conocimientos:

Hay una necesidad alta para el cuidado diabético en el Eastern Shore. Sin endocrinólogos en la región, el cuidado es manejado por el cuidado primario, pero los pacientes sin el manejo de la diabetes buscan cuidado en el salón de emergencia. Reconociendo esto, Riverside Shore Memorial Hospital y Eastern Shore Rural Health se juntaron para trabajar a través de un Taking Aim Grant proporcionado por la Virginia Health Care Foundation para enfocar la atención en el cuidado de pacientes con diabetes (y asma en un programa similar).

Paso de Acción:

El programa identifica pacientes en riesgo, o los pacientes con diabetes excesiva, y los conectan con un gerente de casos. El gerente de casos entonces trabaja con ellos para ayudar que se mantengan sano y evitar visitas al salón de emergencia por una crisis diabética. La meta inicial es cuidar 100 pacientes, con cada uno graduándose luego de un año de mantenerse saludable. El gerente de caso los ayudará con rastrear la hemoglobina A1c, manejar visitas del médico, arreglar citas con educadores de diabetes y otros servicios disponibles.

Recursos:

La beca actual proporciona fondos para el programa para un año. La meta es poder identificar recursos para continuar el programa después de que la beca se termine, pero dependerá en los resultados producidos a través del programa.

Preguntas, Comentarios y Copias

Para ver una copia electrónica de este documento, por favor visite:

www.riversideonline.com/community_benefit.

Para preguntas o comentarios de este Valoración de Necesidades de Salud Comunitaria e Plan de Implementación por favor contacte al Marketing, Strategy and Development Department de Riverside 757-534-7051 o por medio de la sección de comentarios en: www.riversideonline.com/community_benefit.

Para obtener una copia de papel, por favor visite el Administration Department of Riverside Shore Memorial Hospital's Administration Department o llame 757-534-7051.

APÉNDICE A. Código Postal - Nivel de Mapas de la Región de Estudio

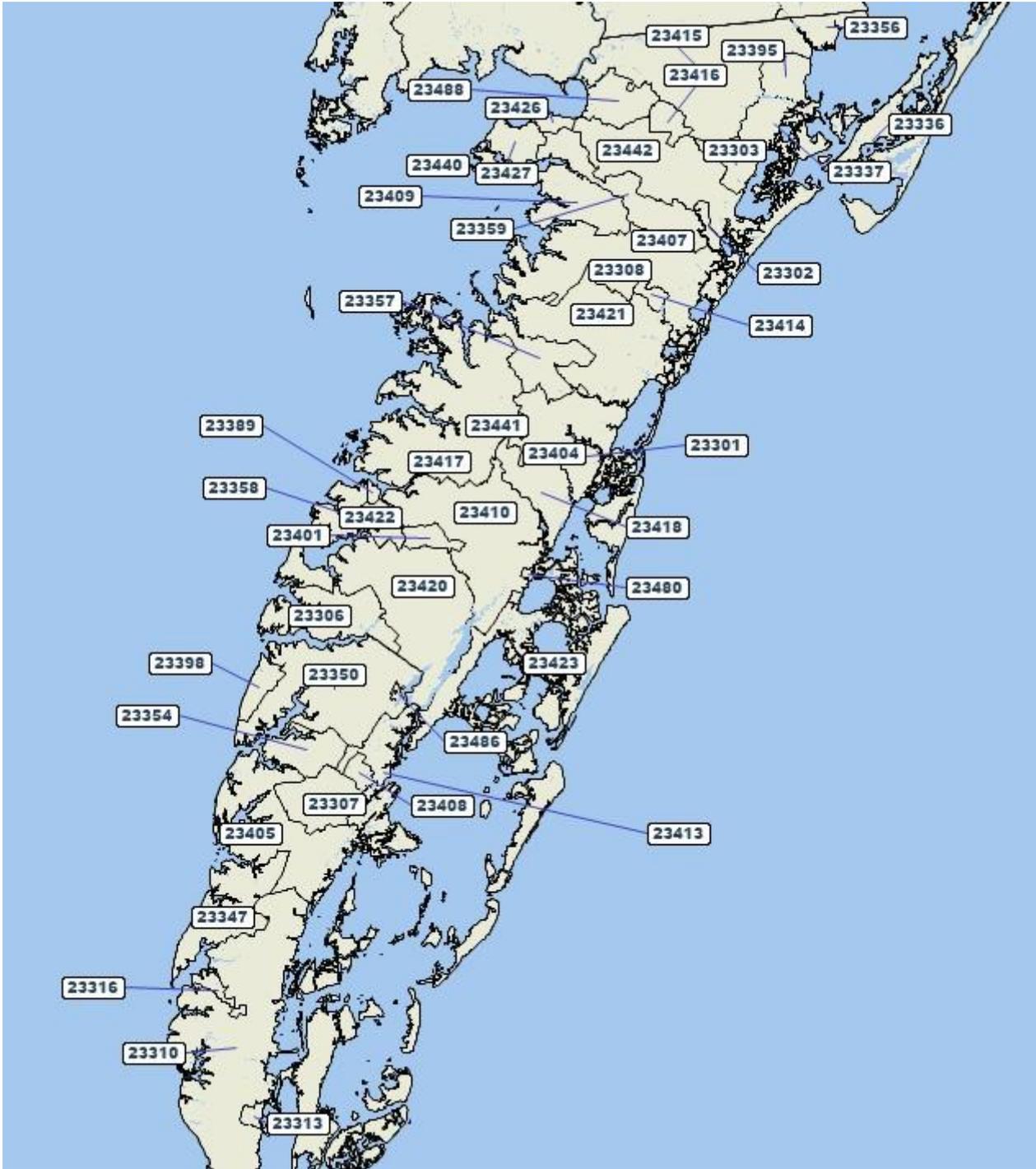
Los mapas en este pasaje ilustran la distribución geográfica de la población de la región de estudio del nivel del código postal en claves indicadores demográficos de salud. Los resultados también pueden ser usados con los Resultados de Encuesta Comunales y los Indicadores Comunales para ayudar informar planes para iniciativas de salud comunitaria. La exposición en este pasaje incluye lo siguiente:

Referencia del Mapa del Código Postal	Mapa 15. Muertes neoplasma malignas (Cáncer), 2013
Mapa 1. Población Total, 2014	Mapa 16. Muertes de Enfermedad Cardíaca, 2013
Mapa 2. Densidad De Población, 2014	Mapa 17. Muertes de Enfermedad Cerebrovasculares (Apoplejía), 2013
Mapa 3. Edad Demográfica de Niños 0-17, 2014	Mapa 18. Nacimientos Vivos en Total, 2013
Mapa 4. Edad Demográfica de Mayores 65 +, 2014	Mapa 19. Nacimientos vivos de Adolescentes total (edad < 18) Nacimientos Vivos, 2013
Mapa 5. Población Asiática, 2014	Mapa 20. Despidos del Hospital Indicador de Calidad de Prevención (PQI), 2013
Mapa 6. Población Moreno/Afroamericano, 2014	Mapa 21. Despidos de Salud Conductista del Hospital, 2013
Mapa 7. Población Blanca, 2014	Mapa 22. Adultos Ninguna Visita Dental en el año pasado Estimada Edad 18 +
Mapa 8. Otro o Población de múltiplo-raza, 2014	Mapa 23. Adultos Fumadores Edad Estimada 18 +, 2014
Mapa 9. Población Etnicidad Hispana, 2014	Mapa 24. Adultos Con Diabetes Edad Estimadas 18 +, 2014
Mapa 10. Ingreso por Cápita, 2014	Mapa 25. Adultos Sobrepeso u Obesos Edad Estimada 18 +, 2014
Mapa 11. Ingreso Familiar, 2014	Mapa 26. Juventud Sobrepeso u Obeso Edad Estimada 14-19, 2014
Mapa 12. Grupos Familiares de bajo ingreso (Grupos Familiares con Ingreso < \$25,000), 2014	Mapa 27. Adultos No Asegurados Edad Estimadas 19-64, 2014
Mapa 13. Edad Demográfica 25 + sin Un Diploma de Bachillerato, 2014	Mapa 28. Niños No Asegurados Edad Estimadas 0-18, 2014
Mapa 14. Muertes en Total, 2013	Mesa del Mapa del Código Postal

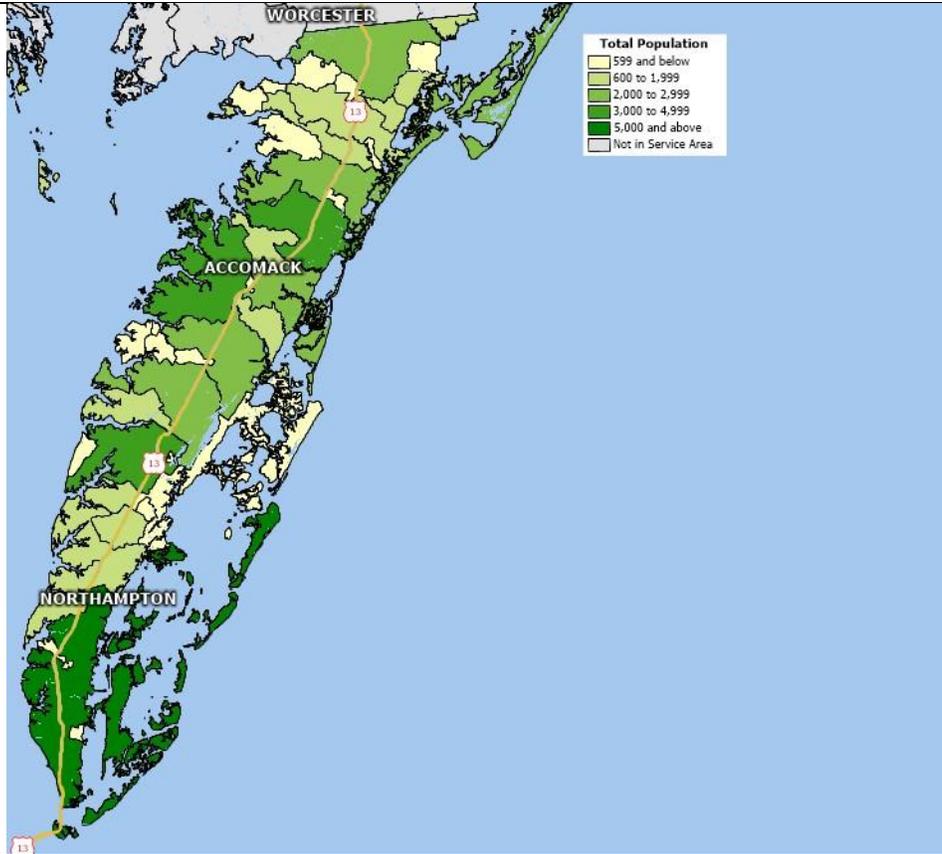
*** * Notas Técnicas * * *

1. Los mapas y datos incluyen 44 códigos postales, tan identificados por Riverside Shore Memorial Hospital, todo lo que caen en los condados de Accomack y Northampton. Porque los linderos del código postal automáticamente están al lado de linderos de la ciudad /condado, hay códigos postales que prolongan más allá de los límites de condados. Adicionalmente, muchos residentes del Eastern Shore usan apartados postales que son asignados para códigos postales. Algunos datos no están disponibles para una parte de estos códigos postales, y no salen en el mapa. Consecuentemente, la combinación de niveles en total de los códigos postales para la población, muertes, nacimientos, despidos del hospital, etc. difiera con los totales de la región de estudio del nivel de la localidad listada a todo lo largo del cuerpo del informe.
2. Un mapa de referencia está previsto primero, para ayudar al lector en localizar los códigos postales de interés, como los mapas de datos no tienen códigos postales etiquetados para la legibilidad.
3. Los mapas muestran cuentas en vez de tasas. Las tasas no están en un mapa de códigos postales porque en algunos códigos postales la población es muy pequeña para soportar comparaciones basada con tasas.
4. Los datos se presentan en suspensiones naturales.
5. Los niveles de códigos postales de la Región de Estudios de códigos postales con cero valores son notados.

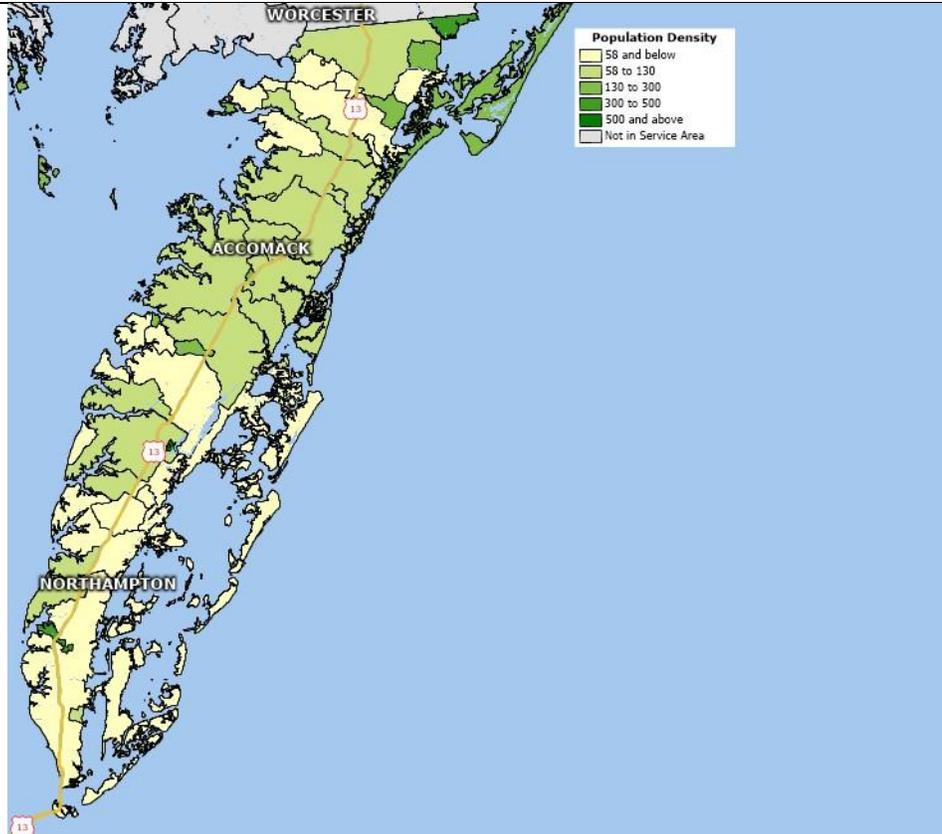
Mapa de Referencia del Código Postal – Eastern Shore de Virginia



Mapa 1: Población en Total, 2014

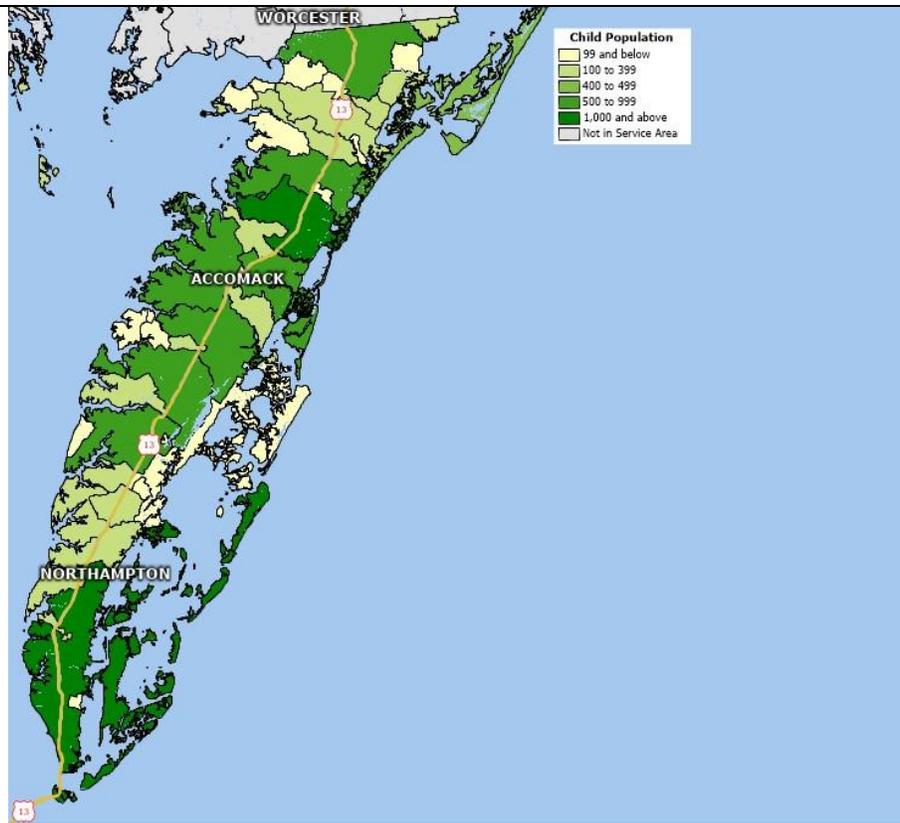


Mapa 2: Densidad de Población (población por milla cuadrada), 2014

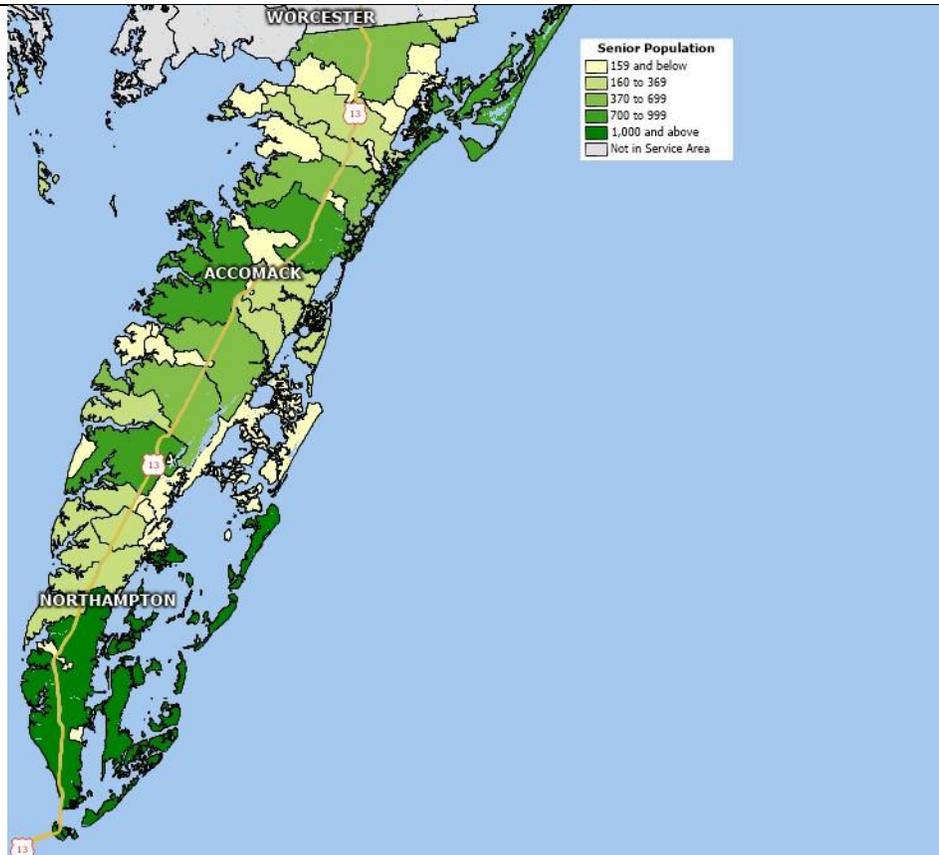


Fuente: Análisis de Community Health Solutions de estimaciones de Alteryx, vea Apéndice C. Fuente de Datos para detalles.

Mapa 3: Demográfica de Niños Edad 0-17, 2014

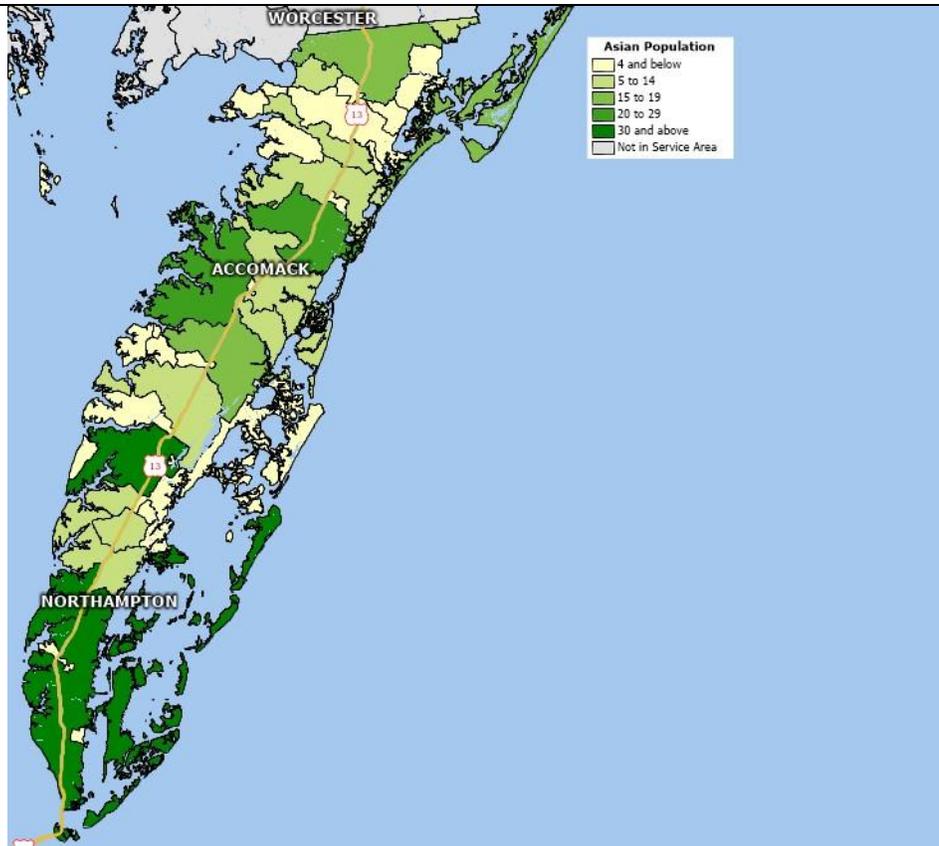


Mapa 4: Demográfica de Mayores Edad 65 +, 2014

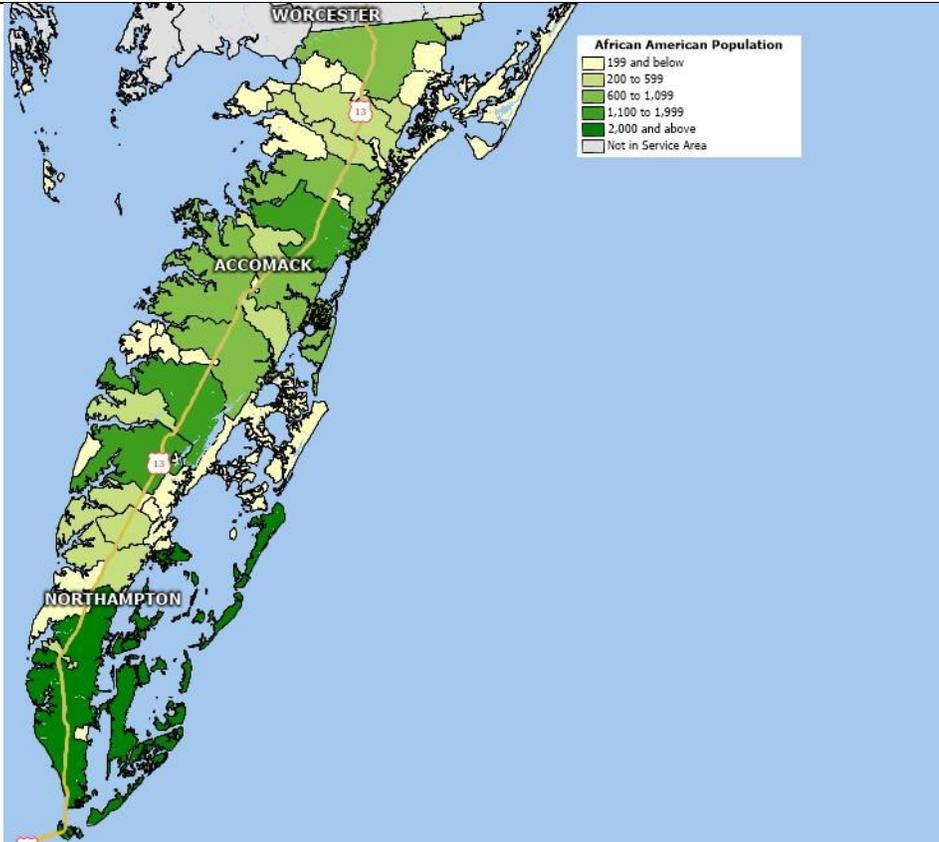


Fuente: Análisis de Community Health Solutions de estimaciones de Alteryx, Inc., Vea Apéndice C. Fuente de Datos para detalles.

Mapa 5: Población Asiática, 2014

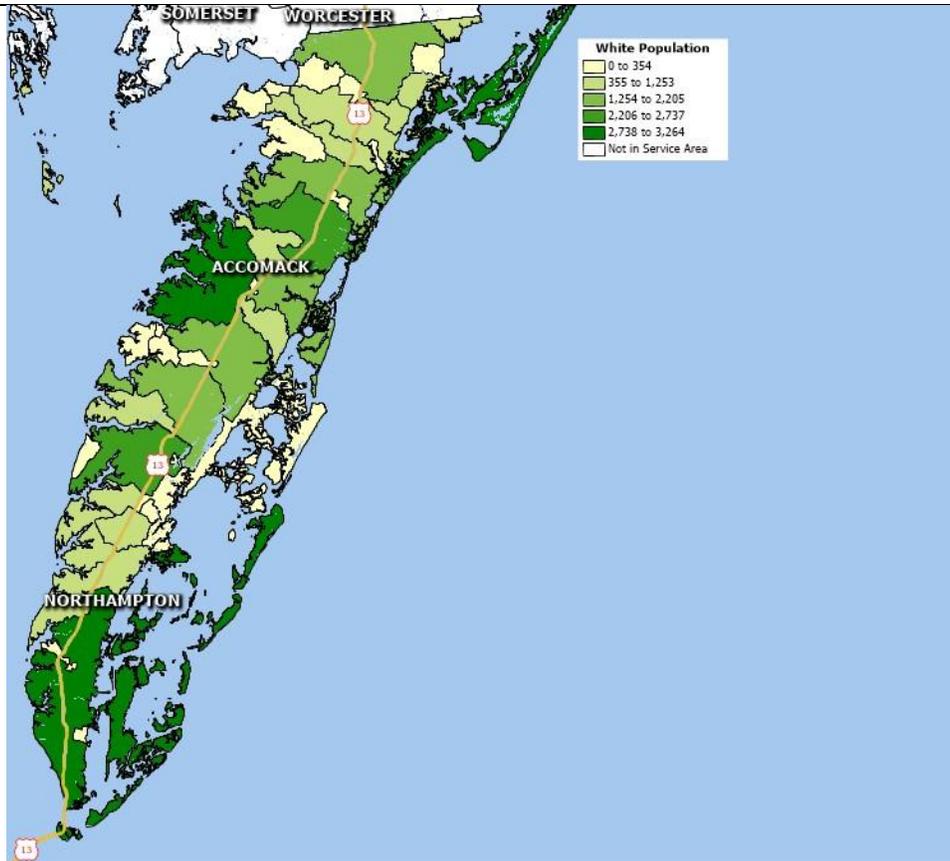


Mapa 6: Población Moreno/Afroamericano, 2014

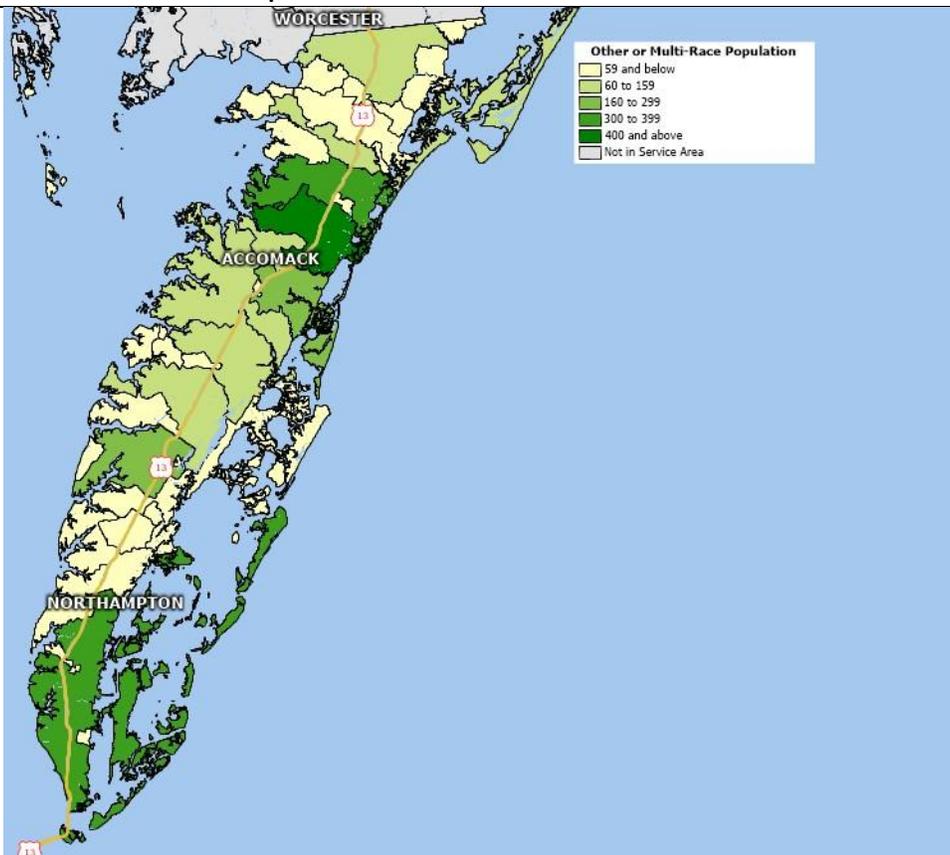


Fuente: Análisis de Community Health Solutions de estimaciones de Alteryx, Inc., Vea Apéndice C. Fuente de Datos para detalles.

Mapa 7: Población Blanca, 2014

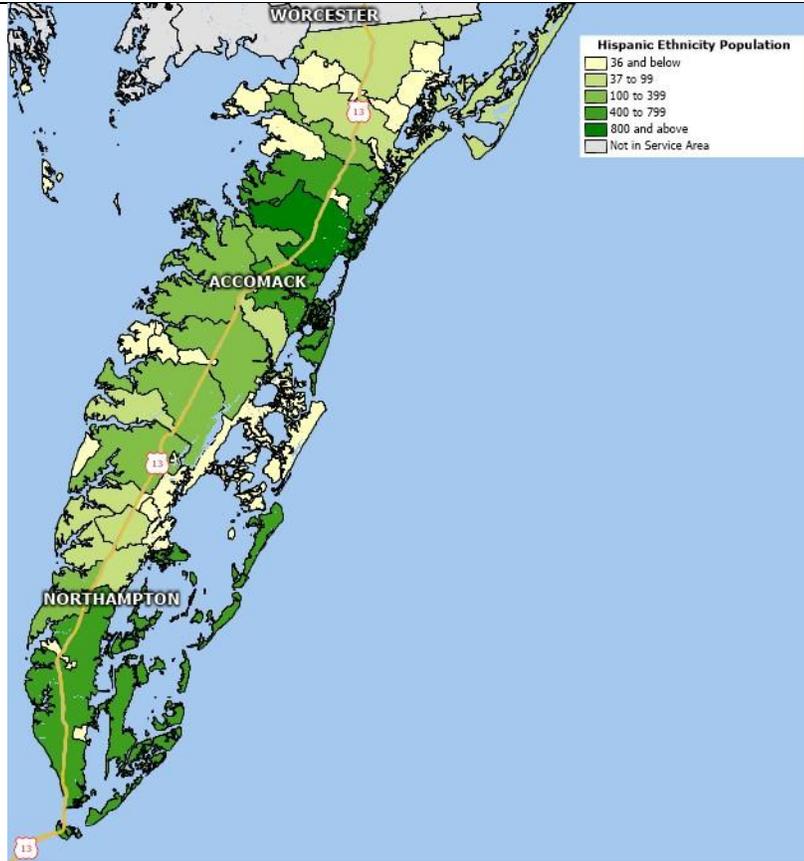


Mapa 8: Población Otro o de Múltiple-Raza 2014

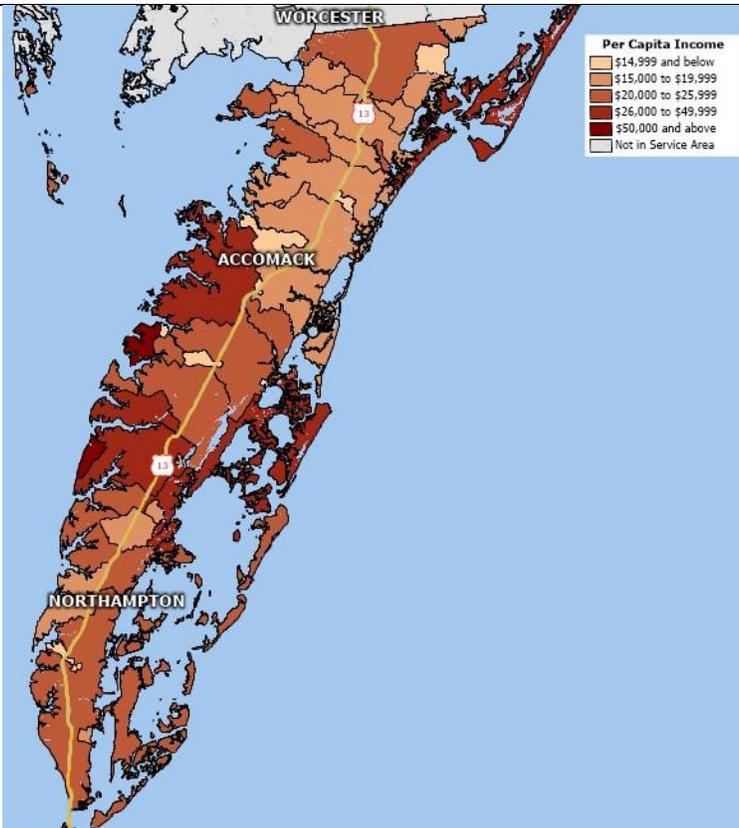


Fuente: Análisis de Community Health Solutions de estimaciones de Alteryx, Inc., Vea Apéndice C. Fuente de Datos para detalles.

Mapa 9: Población de Etnicidad Hispana, 2014

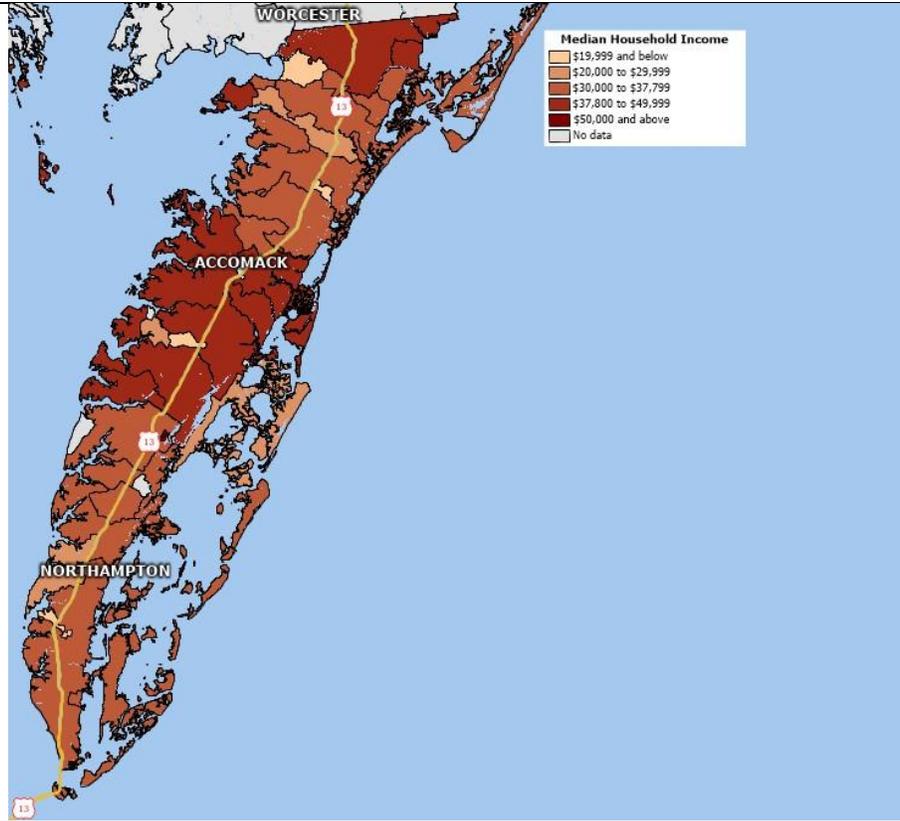


Mapa 10: Ingreso Por Capita, 2014

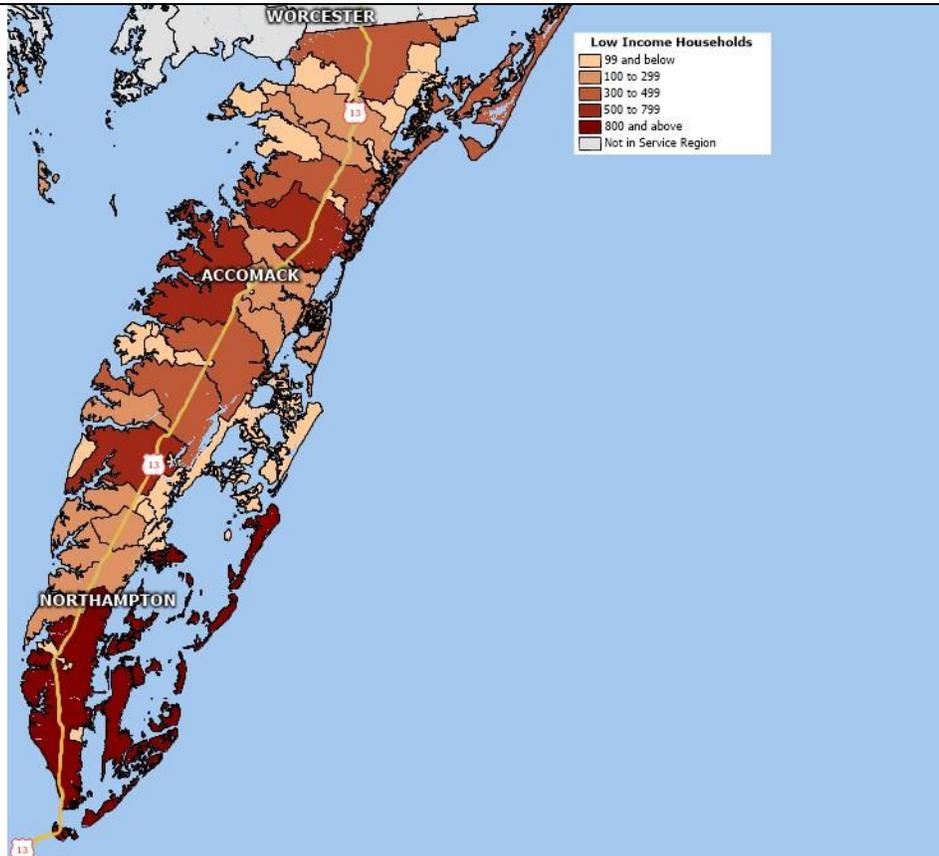


Fuente: Análisis de Community Health Solutions de estimaciones de Alteryx, Inc., Vea Apéndice C. Fuente de Datos para detalles.

Mapa 11: Ingreso Familiar Central, 2014

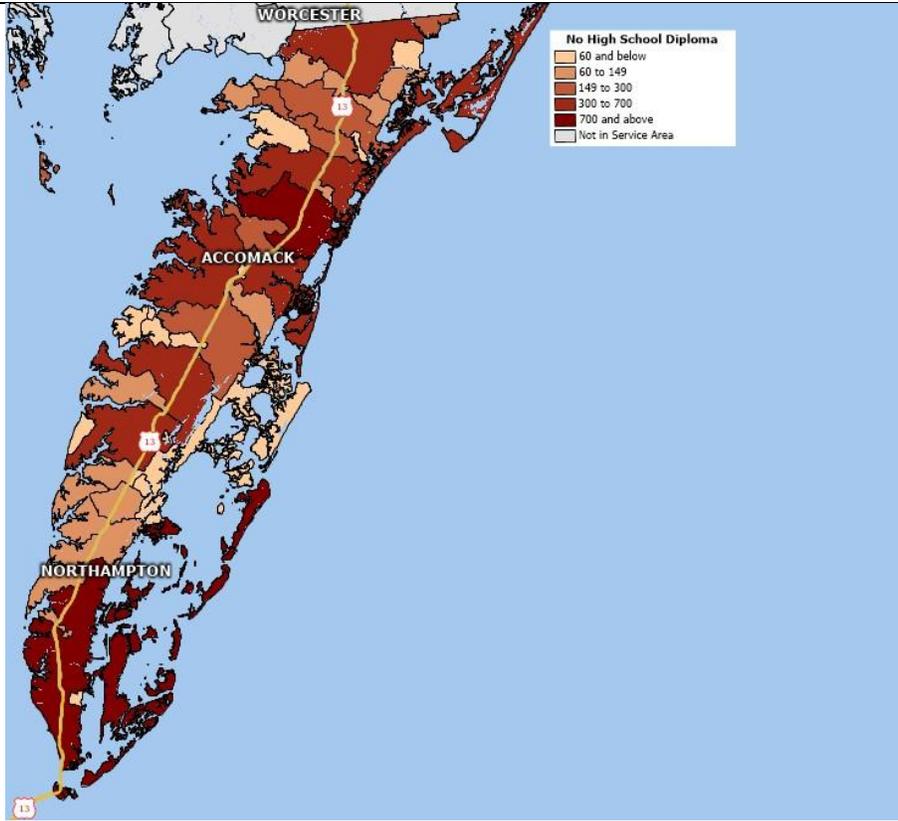


Mapa 12: Grupos Familiares de Bajo Ingreso (Grupos Familiares con Ingresos < \$25,000), 2014

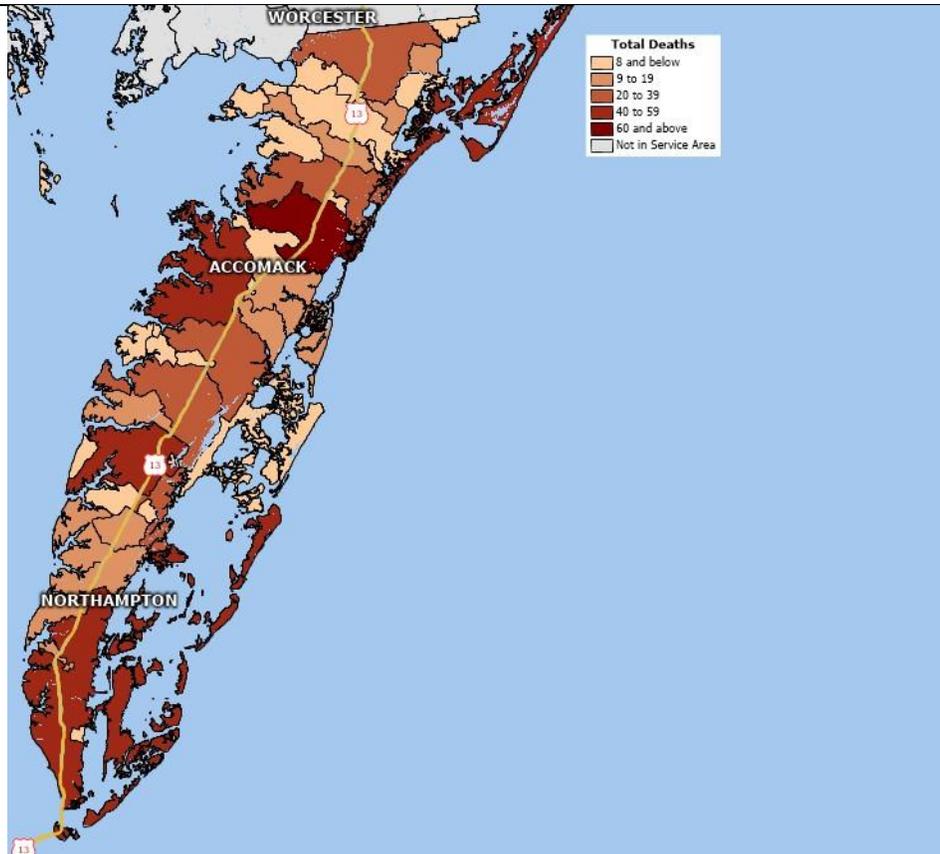


Fuente: Análisis de Community Health Solutions de estimaciones de Alteryx, Inc., Vea Apéndice C. Fuente de Datos para detalles.

Mapa 13: Población Sin Bachillerato Edad 25 +, 2014



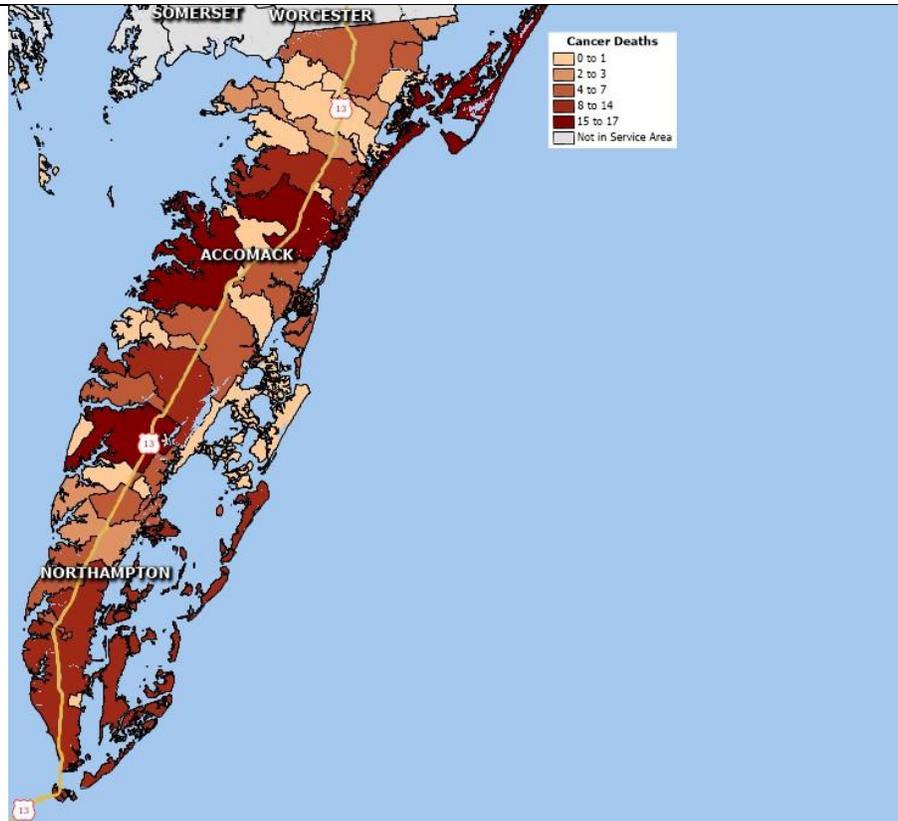
Mapa 14: Muertes en Total, 2013 *



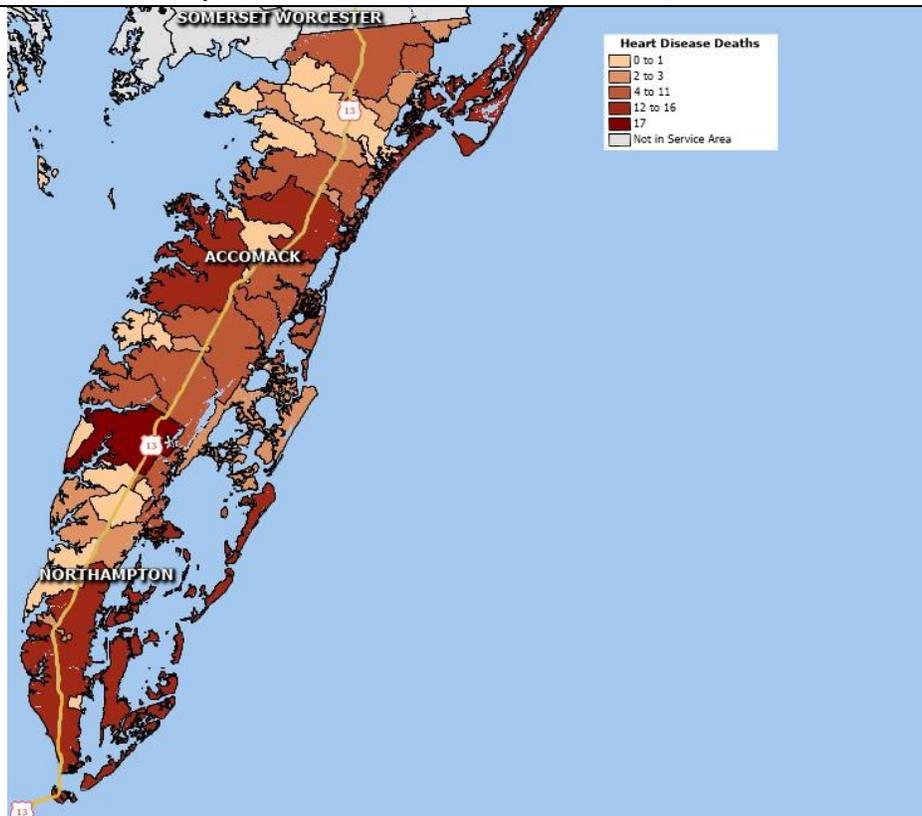
No hubo muertes reportadas para códigos postales 23357, 23404, 23409 y 23398.

Fuente: Análisis de Community Health Solutions de estimaciones de Alteryx, Inc., Vea Apéndice C. Fuente de Datos para detalles.

Mapa 15: Muertes de Maligna Neoplasma (Cáncer), 2013 *

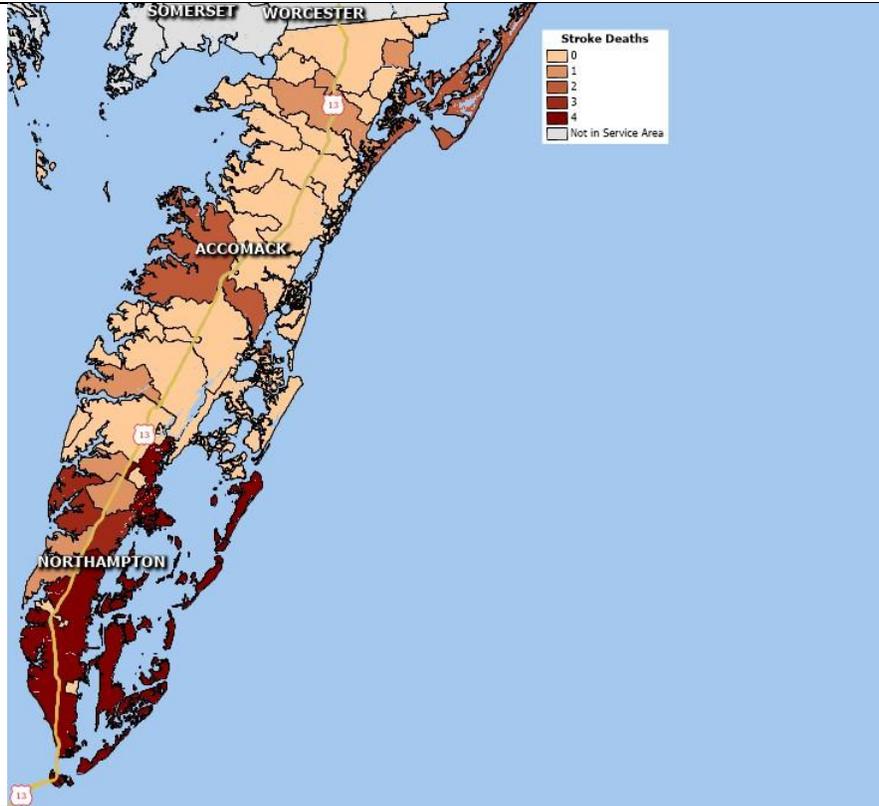


Mapa 16: Muertes de Enfermedades Cardíaca, 2013 **

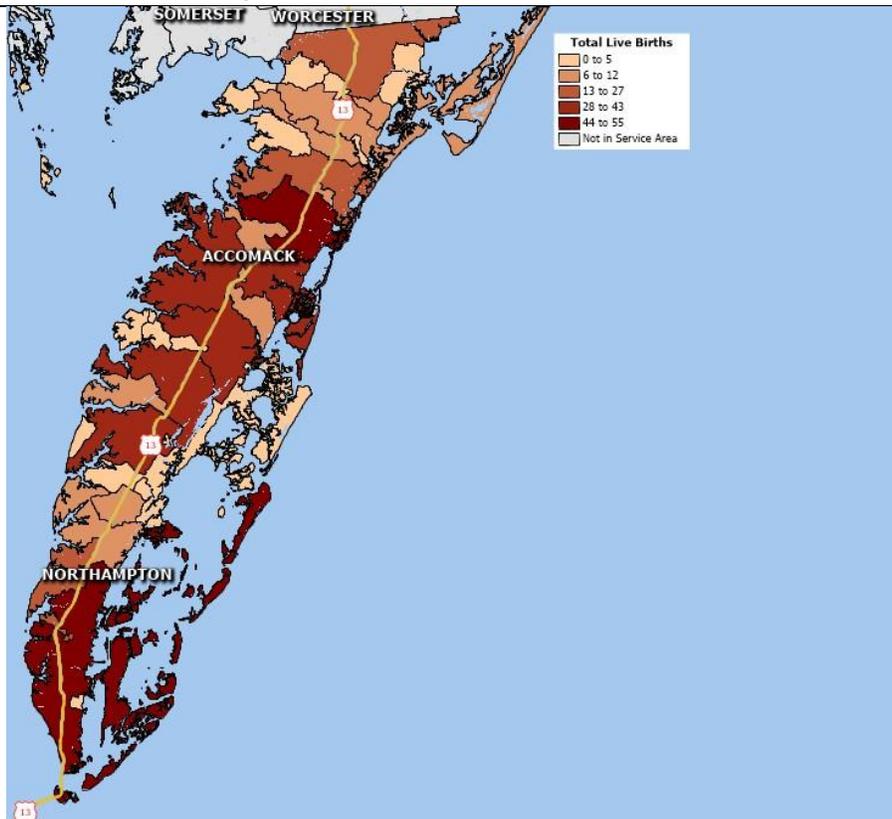


* No hubo muertes reportadas de cáncer para 23313, 23337, 23357, 23398, 23404, 23409, 23414, 23422, 23423, 23440 y 23441. **No hubo muertes de enfermedades cardíaca reportadas para códigos postales 23488, 23302, 23357, 23358, 23389, 23398, 23404, 23409, 23486. Fuente: Community Health Solutions análisis de datos del Virginia Department of Health. Vea Apéndice C. Fuente de Datos para detalles.

Mapa 17: Muertes de Enfermedades Cerebrovasculares (Apoplejía), 2013 *



Mapa 18: Nacimientos Vivos en Total, 2013 **

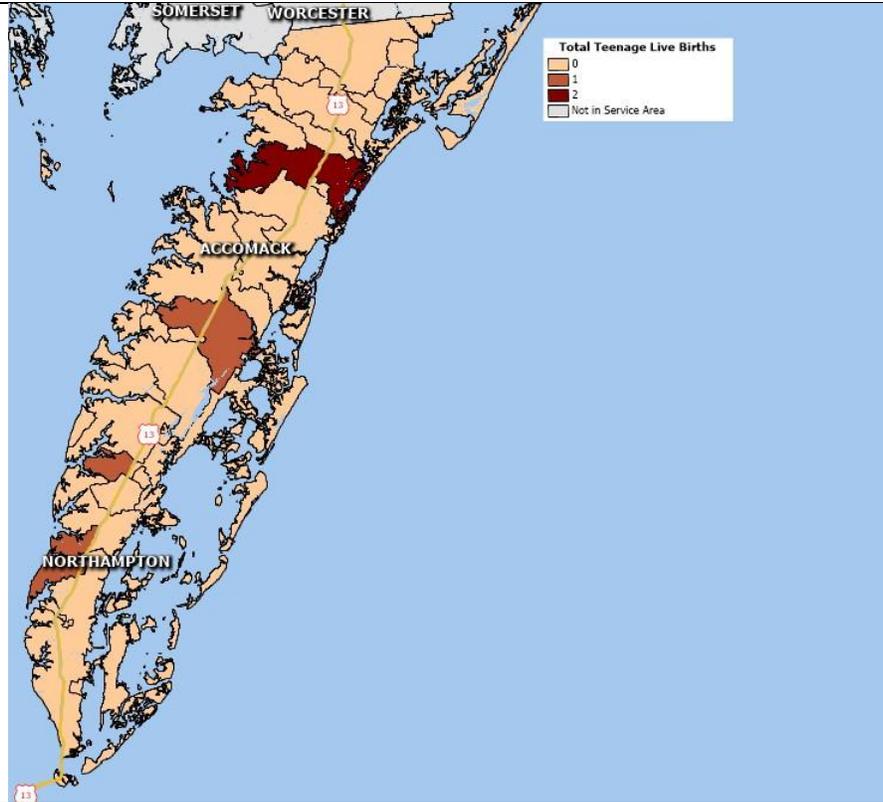


* No hubo muertes reportadas de apoplejía para códigos postales 23301, 23302, 23303, 23308, 23313, 23316, 23337, 23350, 23356, 23357, 23358, 23359, 23389, 23398, 23401, 23404, 23408, 23409, 23410, 23414, 23415, 23420, 23421, 23422, 23423, 23426, 23427, 23440, 23441, 23486 y 23488.

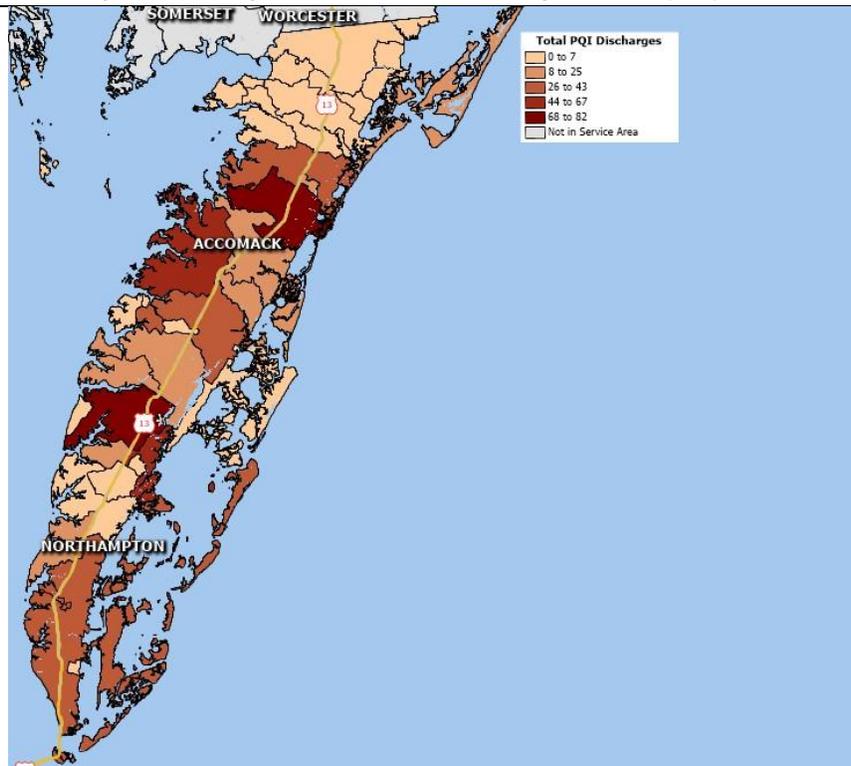
** No hubo reportes de nacimientos vivos para código postales 23404, 23440, 23313 and 23389.

Fuente: Community Health Solutions análisis de datos del Virginia Department of Health. Vea Apéndice C. Fuente de Datos para detalles.

Mapa 19: Nacimientos Vivos De Adolescentes en Total (edad < 18), 2013 *

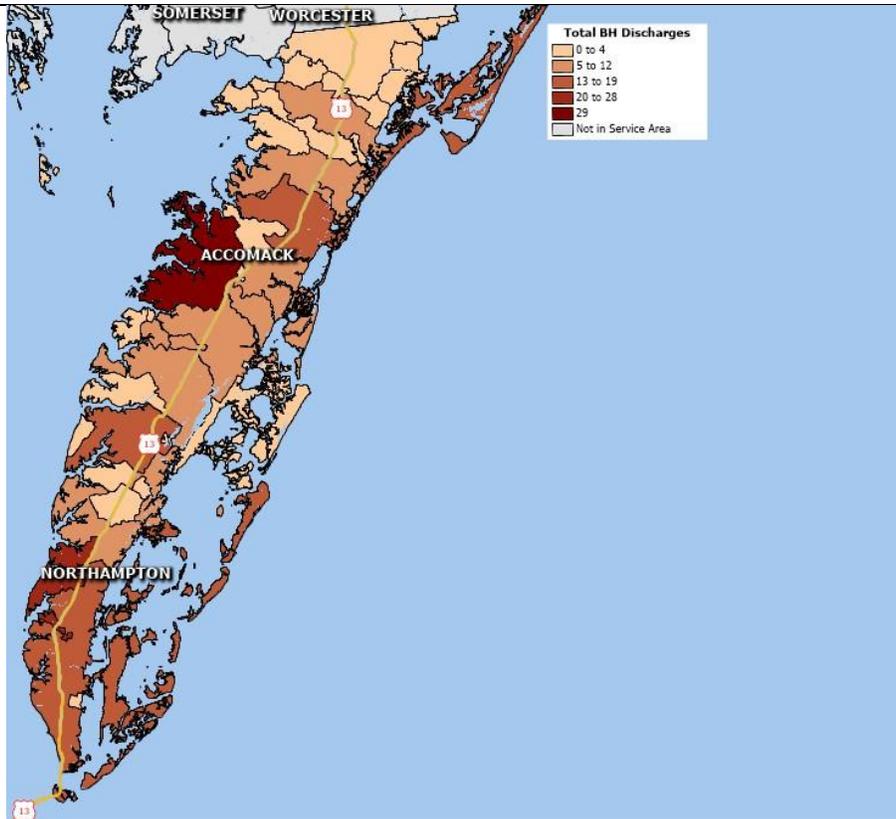


Mapa 20: Despidos del Hospital del Prevention Quality Indicator (PQI), 2013 **

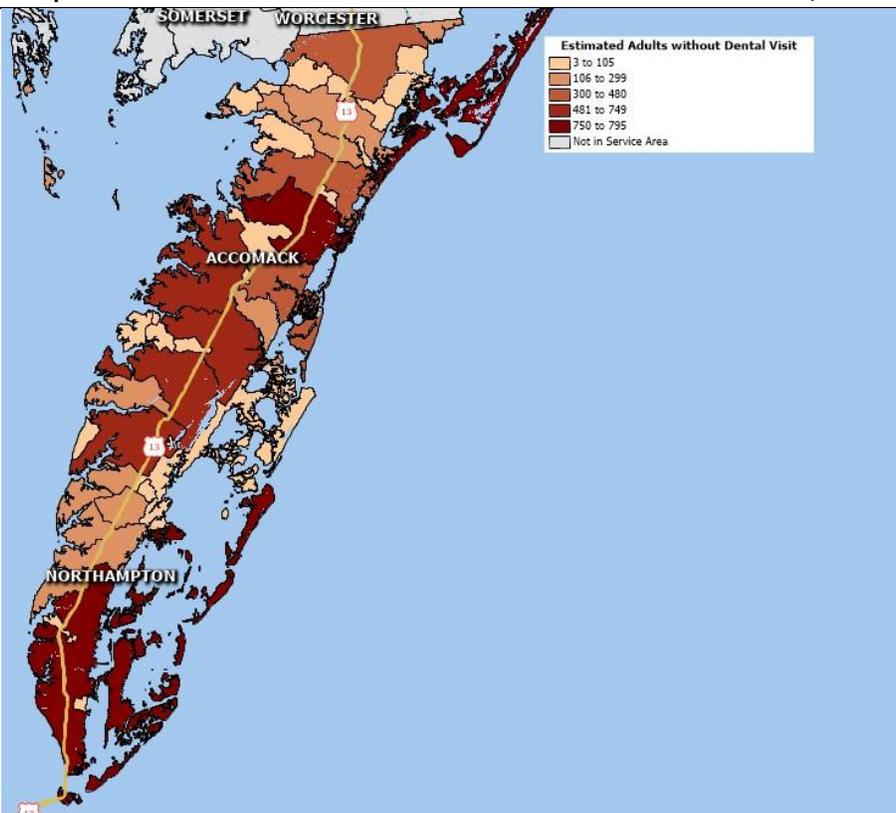


* No hubo nacimientos vivos de adolescentes reportados (edad < 18) para códigos postales 23301, 23302, 23303, 23306, 23307, 23310, 23313, 23316, 23336, 23337, 23350, 23356, 23357, 23358, 23359, 23389, 23395, 23398, 23401, 23404, 23405, 23408, 23409, 23413, 23414, 23415, 23416, 23417, 23418, 23420, 23421, 23422, 23423, 23426, 23427, 23440, 23441, 23442, 2348, and 23488 ** No hubo despidos reportados del hospital del Prevention Quality Indicator (PQI) en códigos postales 23302, 23356, 23358, 23404, 23440, 23427 y 23488. Fuente: Community Health Solutions análisis de datos del Virginia Department of Health. Vea Apéndice C. Fuente de Datos para detalles.

Mapa 21: Despidos del Hospital de Salud Conductista, 2013 *

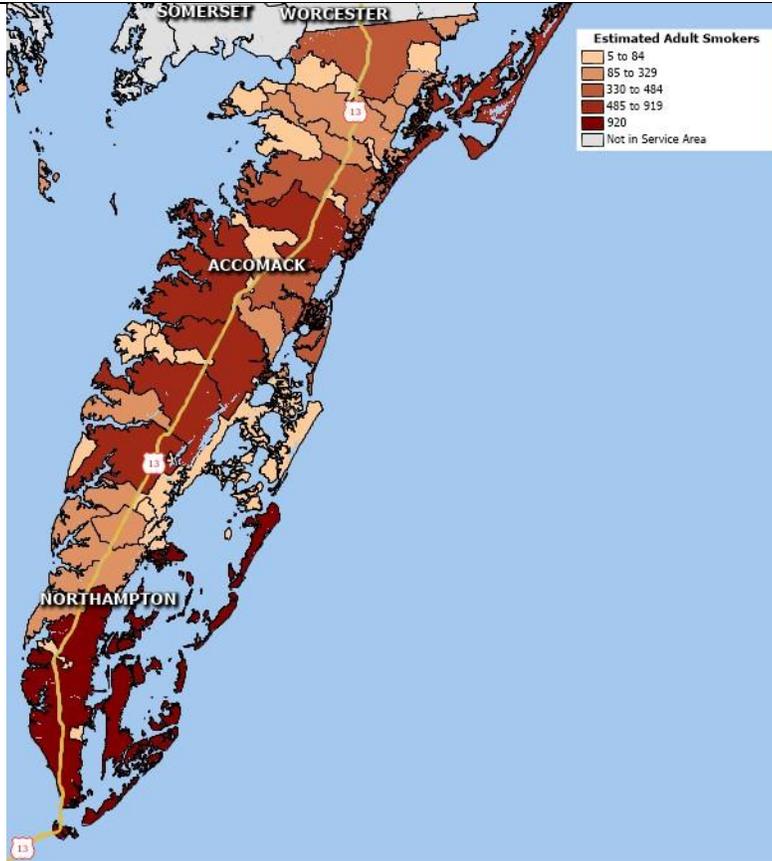


Mapa 22: Adultos sin Visita Dental en el Año Pasado Edad Estimada 18 +, 2014

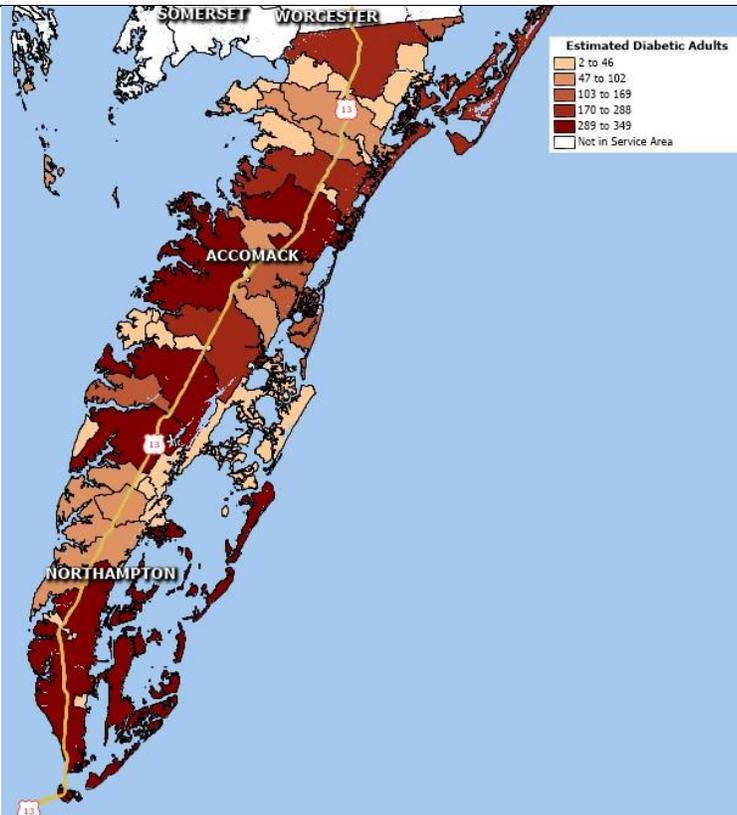


* No hubo despidos de salud conductista reportados para códigos postales 23302, 23337, 23358, 23395, 23404, 23426, 23398 and 23408.
Fuente: Community Health Solutions análisis de datos de despidos del hospital de Virginia Health Information, Inc. Estimaciones basado en análisis de datos de Community Health Solutions de Virginia Behavioral Risk Factor Surveillance e estimaciones de Alteryx, Inc. Vea Apéndice C. Fuente de Datos para detalles.

Mapa 23: Adultos Fumadores Edad Estimada 18 +, 2014

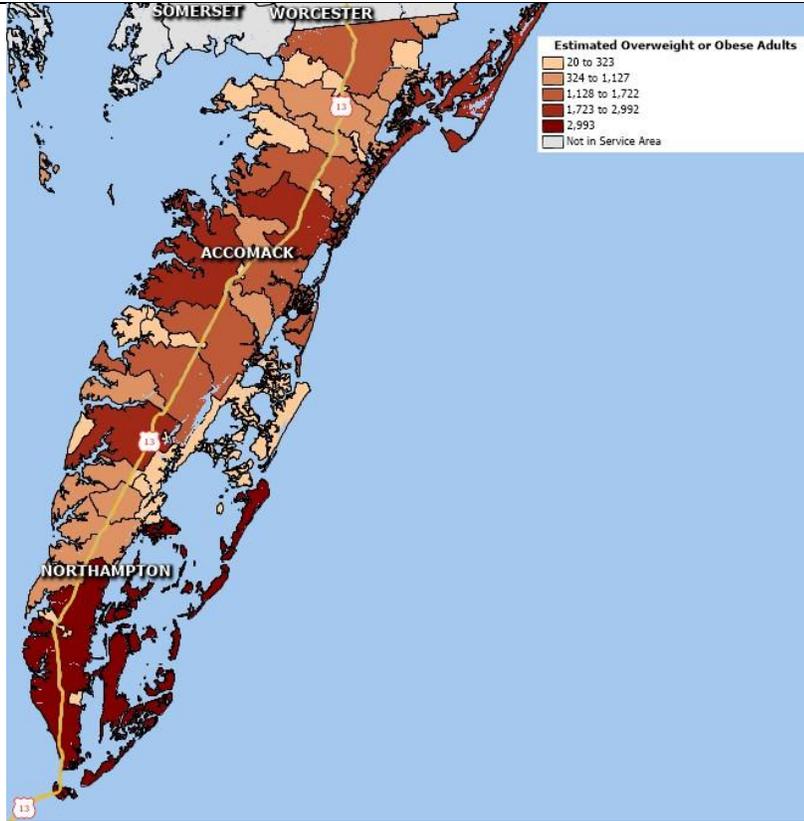


Mapa 24: de Adultos con Diabetes Edad Estimada 18 +, 2014

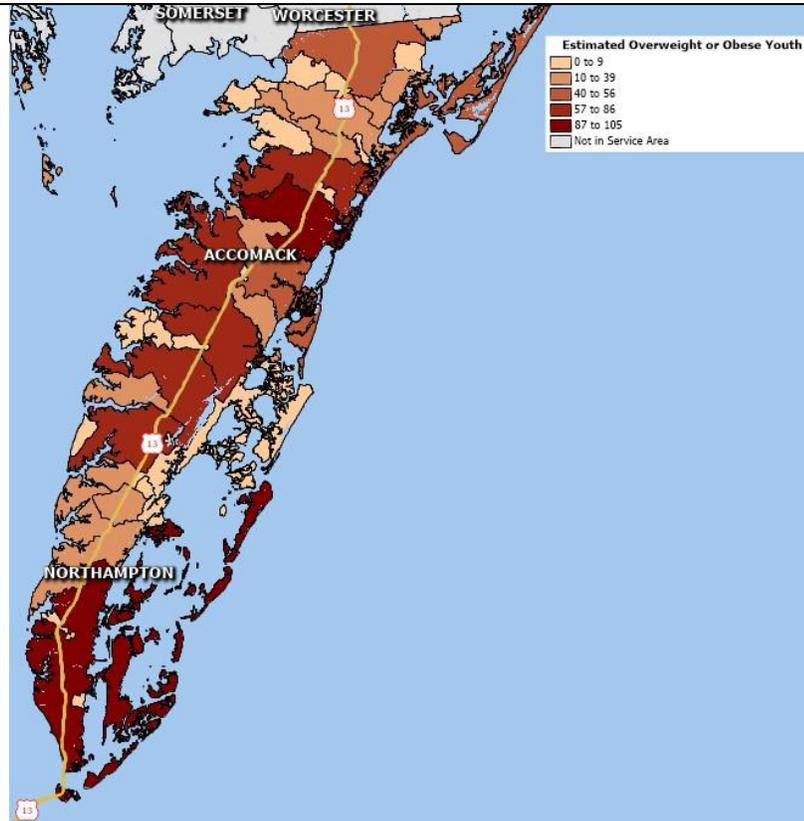


Fuente: Estimaciones basadas en el análisis de Community Health de Virginia Behavioral Risk Factor Surveillance System datos e estimaciones de Alteryx, Inc., Vea Apéndice C. Fuente de datos para detalles.

Mapa 25: Adultos Ser Sobrepeso u Obeso Edad Estimada 18+, 2014

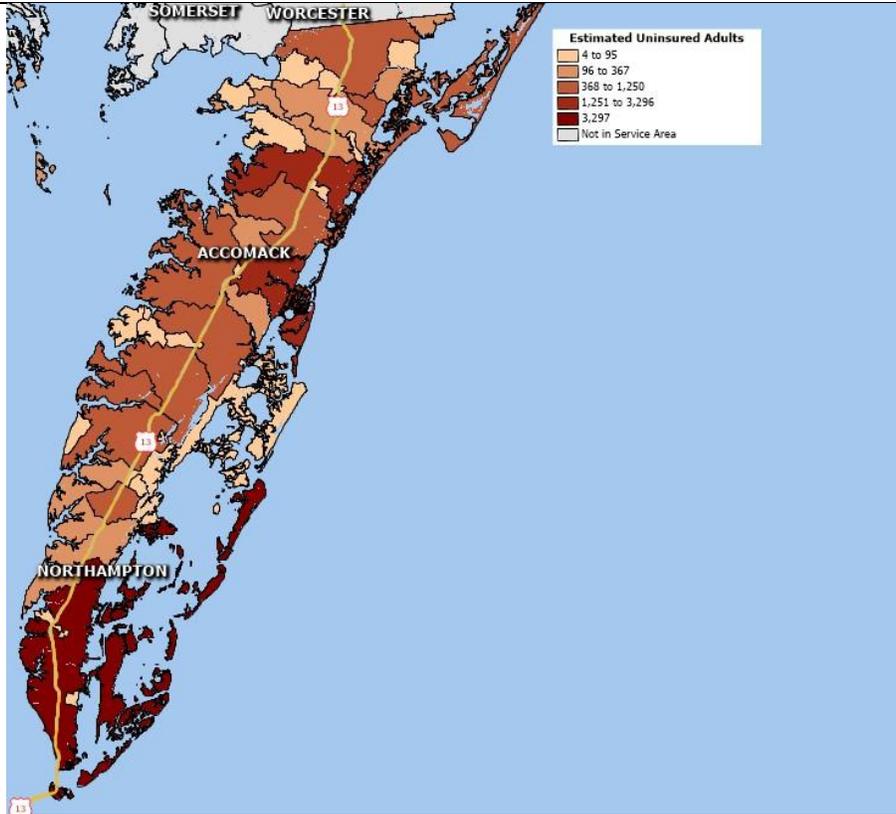


Mapa 26: Juventud Ser Sobrepeso u Obeso Edad Estimada 14-19 2014 *

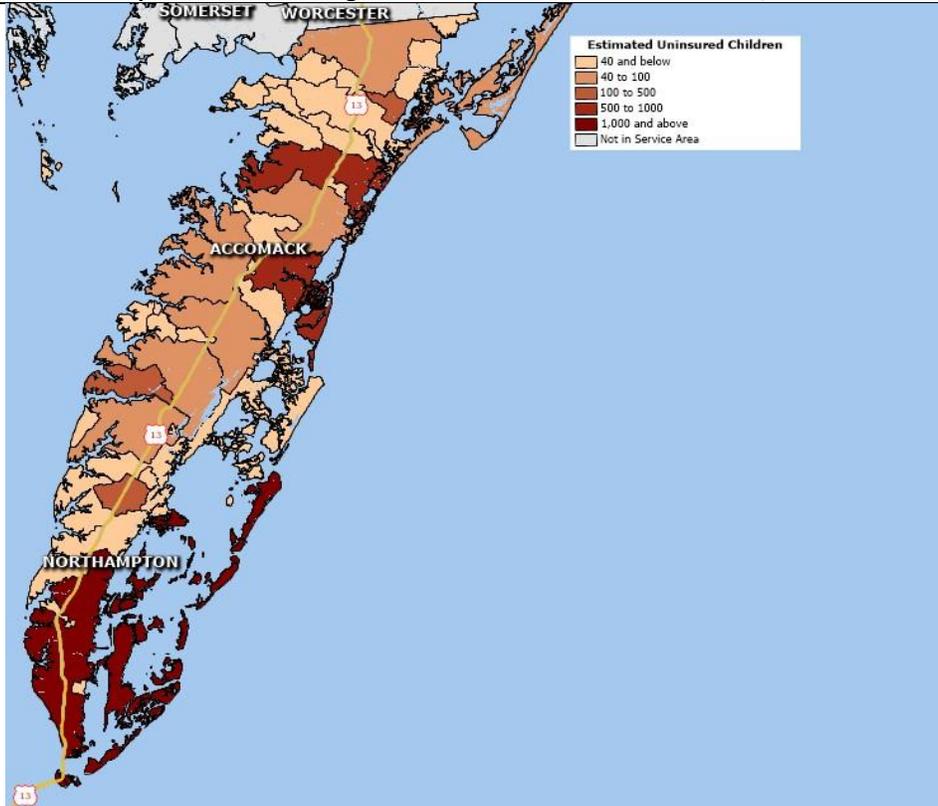


* No hubo reportes de juventud de escuela secundaria (edad 14-19) que está sobrepeso u obeso para códigos postales 23889, 23398, 23404, 23408, 23441 and 23488. Fuente: Estimaciones basadas del análisis de Community Health de Virginia Behavioral Risk Factor Surveillance System datos e estimaciones de Alteryx, Inc., Vea Apéndice C. Fuente de datos para detalles.

Mapa 27: Adultos Sin Seguridad de Salud Edad Estimada 19-64, 2014



Mapa 28: Niños Sin Seguridad de Salud Edad Estimada 0-18, 2014 *



*No hubo reportes de estimaciones de niños de edad 0-18 sin seguro en códigos postales 23389, 23398, 23408, 23441 y 23488.

Fuente: Estimaciones del no asegurado se basan en análisis de Community Solutions del análisis del U.S. Census Bureau Small Area Health Insurance Estimates (2013) y los datos demográficos de Alteryx, Inc. (2014). Vea Apéndice C. Fuente de Datos para detalles.

Mesa del Mapa del Código Postal

	Asian Population, 2014	Black/African American Population, 2014	Child Population Age 0-17, 2014	Hispanic Ethnicity Population, 2014	Low Income Households (Households with Income <\$25,000), 2014	Median Household Income, 2014	Other or Multi-Race Population, 2014	Per Capita Income, 2014	Population Age 25+ Without a High School Diploma, 2014	Population Density, 2014	Senior Population Age 65+, 2014	Total Population, 2014	White Population, 2014
23301 Accomac	10	643	548	539	212	\$36,054	216	\$18,255	325	61.4	302	2,121	1,254
23302 Assawoman	0	27	18	6	15	\$30,440	5	\$23,025	14	40.2	12	78	45
23303 Atlantic	2	206	129	25	83	\$33,400	28	\$17,377	125	151.1	109	612	376
23306 Belle Haven	2	432	227	57	137	\$40,769	36	\$26,718	129	63.9	229	1,117	648
23307 Birdsnest	10	372	176	51	118	\$31,588	38	\$17,291	99	39.4	189	843	422
23308 Bloxom	11	730	631	453	365	\$33,844	327	\$16,664	385	82.0	372	2,540	1,475
23310 Cape Charles	42	2,011	1,168	592	862	\$36,396	384	\$24,132	717	51.5	1,180	5,701	3,264
23313 Capeville	0	0	0	0	12	\$31,563	0	\$19,428	16	65.3	16	80	80
23316 Cheriton	0	361	188	0	83	\$14,886	0	\$11,191	80	314.6	52	441	80
23336 Chincoteague Island	18	27	424	52	481	\$33,843	98	\$27,127	332	161.6	853	2,902	2,756
23337 Wallops Island	3	179	129	22	73	\$36,440	25	\$16,387	116	29.8	120	622	414
23347 Eastville	34	185	166	183	139	\$28,542	10	\$19,166	141	67.0	201	790	561
23350 Exmore	36	1,226	661	222	615	\$36,456	188	\$27,787	517	102.8	945	3,634	2,206
23354 Franktown	5	339	150	57	112	\$32,500	35	\$24,585	106	75.4	213	776	398
23356 Greenbackville	11	277	257	37	157	\$41,633	47	\$19,918	205	332.3	270	1,266	930
23357 Greenbush	6	320	217	188	118	\$35,052	127	\$13,524	149	77.4	113	807	355
23358 Hackneck	0	15	9	1	9	\$47,113	0	\$59,613	6	19.3	13	50	34
23359 Hallwood	6	307	250	173	204	\$28,702	116	\$16,536	176	66.7	169	1,067	637
23389 Harborton	0	14	0	0	37	data unavailable	0	\$14,236	0	211.7	109	123	109
23395 Hornstown	2	50	47	7	18	\$41,633	9	\$12,674	37	165.2	49	228	168
23398 Jamesville	0	0	0	0	0	data unavailable	0	\$66,931	0	12.7	28	51	51
23401 Keller	0	144	141	0	83	\$2,500	0	\$6,890	20	132.8	29	288	154
23404 Locustville	0	14	7	2	6	\$42,119	2	\$33,598	2	21.3	9	40	24
23405 Machipongo	10	388	178	46	155	\$32,099	36	\$22,982	112	38.5	211	882	447
23408 Marionville	0	0	0	0	7	data unavailable	0	\$15,566	0	17.6	18	32	32
23409 Mears	0	21	31	11	21	\$37,189	11	\$21,922	20	11.9	21	122	90
23410 Meifa	18	1,004	566	125	341	\$39,225	107	\$21,846	242	74.9	554	2,767	1,637
23413 Nassawadox	2	85	49	13	41	\$35,922	11	\$28,442	34	43.2	52	246	147
23414 Nelsonia	0	122	0	0	52	\$11,154	0	\$12,214	66	93.1	13	135	13
23415 New Church	15	868	579	71	400	\$40,948	91	\$24,011	412	58.9	455	2,569	1,593
23416 Oak Hall	1	129	78	12	46	\$35,315	14	\$17,172	68	35.5	59	351	205
23417 Onancock	26	843	633	132	518	\$43,402	129	\$29,581	383	89.3	966	3,735	2,738
23418 Onley	7	277	182	73	117	\$41,537	65	\$24,647	103	98.4	183	906	560
23420 Painter	10	1,198	677	219	445	\$39,932	131	\$24,961	317	41.9	569	2,998	1,660
23421 Parksley	27	1,368	1,028	802	609	\$34,378	472	\$17,962	755	115.1	765	4,299	2,433
23422 Pungoteague	0	102	8	0	85	\$22,326	0	\$25,201	4,048	51.2	89	214	112
23423 Quimby	0	11	58	30	53	\$25,595	0	\$26,448	33	8.1	109	275	264
23426 Sanford	2	41	42	9	45	\$32,204	11	\$18,986	70	53.7	58	246	194
23427 Saxis	0	0	24	0	41	\$42,500	3	\$22,796	83	43.1	78	216	213
23440 Tangier	4	5	136	2	112	\$37,821	6	\$20,907	176	217.8	165	723	708
23441 Tasey	0	111	38	0	28	data unavailable	0	\$9,949	13	179.0	17	111	0
23442 Temperanceville	4	336	236	60	156	\$33,530	52	\$16,427	190	48.4	192	1,117	725
23486 Willis Wharf	0	8	71	0	11	\$59,702	0	\$17,906	7	533.2	41	209	201
23488 Withams	9	82	0	7	91	\$10,528	7	\$15,615	89	17.1	108	124	26

Mapa del Código Postal (continuado)

	Total Deaths, 2013	Malignant Neoplasms (Cancer) Deaths, 2013	Heart Disease Deaths, 2013	Cerebrovascular Disease (Stroke) Deaths, 2013	Total Live Births, 2013	Total Teenage (ages 17), 2013	Total Prevention Hospitalization Discharges, 2013	Total Behavioral Health Hospitalization Discharges, 2013	Estimated Adult Smokers, 2014	Estimated Adults Age 18+ with No Overweight or Obesity, 2014	Estimated Adults Age 18+ who are Overweight or Obese, 2014	Estimated High School-aged Youth Age 14-19 who are Overweight or Obese, 2014	Estimated Uninsured Adults, Age 19-64, 2014	Estimated Uninsured Children, Age 0-18, 2014
23301 Accomac	17	6	5	0	28	0	13	9	346	103	392	1,129	40	568
23302 Assawoman	2	1	0	0	2	0	0	0	11	3	10	40	2	19
23303 Atlantic	11	2	2	0	7	0	2	2	93	20	83	324	12	368
23306 Belle Haven	14	5	5	1	8	0	12	2	181	119	199	554	23	243
23307 Birdnest	11	5	1	1	11	0	3	2	139	73	148	443	16	468
23308 Bloxom	27	10	4	0	20	2	26	7	373	184	411	1,219	60	662
23310 Cape Charles	51	11	13	4	44	0	38	17	920	349	795	2,994	105	1,224
23313 Capeville	1	0	1	0	0	0	1	1	16	9	16	52	1	2
23316 Chertton	12	4	3	0	16	0	31	22	52	28	51	166	8	9
23336 Chincoteague Island	49	15	12	2	10	0	9	13	660	191	751	1,723	40	431
23337 Wallops Island	3	0	2	0	5	0	1	0	86	32	75	330	11	99
23347 Eastville	12	4	1	1	14	1	20	20	128	69	125	409	15	113
23350 Emmore	58	15	17	0	37	0	82	17	520	289	483	1,948	58	478
23354 Franktown	5	1	1	1	3	1	9	1	168	53	198	436	16	16
23356 Greenbackville	8	3	3	0	13	0	0	2	144	105	107	660	19	24
23357 Greenbush	0	0	0	0	12	0	8	1	53	68	59	398	16	20
23358 Hacksbeck	2	1	0	0	2	0	0	0	6	6	7	24	1	7
23359 Hallwood	9	3	2	0	6	0	3	1	111	78	139	521	19	23
23389 Harborton	6	3	0	0	0	0	3	1	25	14	25	81	0	0
23395 Homtown	17	5	4	1	4	0	1	0	26	13	20	118	3	4
23398 Jamesville	0	0	0	0	3	0	1	0	10	6	10	33	0	0
23401 Keller	7	2	2	0	3	0	3	5	32	17	31	103	6	6
23404 Locustville	0	0	0	0	0	0	0	0	6	3	4	23	0	1
23405 Machipongo	11	2	2	3	8	0	3	5	156	47	168	468	17	19
23408 Marionville	3	1	1	0	2	0	1	0	7	4	6	21	0	0
23409 Mears	0	0	0	0	2	0	0	1	14	10	16	58	3	3
23410 Meifa	23	6	4	0	31	1	28	9	516	170	481	1,550	58	54
23413 Nassawadox	27	6	4	4	4	0	56	7	36	24	38	128	4	5
23414 Nelsonia	6	0	2	0	7	0	14	9	28	15	27	88	3	3
23415 New Church	21	5	5	0	18	0	5	1	330	216	301	1,290	42	54
23416 Oak Hall	6	1	3	1	1	0	3	1	53	21	52	180	6	7
23417 Onancock	59	17	13	2	38	0	44	29	608	340	540	2,055	59	60
23418 Onley	13	1	4	2	12	0	16	8	166	80	169	467	20	17
23420 Painter	20	8	5	0	29	0	21	7	485	307	541	1,465	68	65
23421 Peaksley	69	16	12	0	55	0	68	15	697	344	792	2,126	87	97
23422 Pungoteague	6	0	1	0	3	0	34	6	42	23	41	135	4	5
23423 Quinby	6	0	3	0	5	0	3	1	44	24	43	142	5	6
23426 Sanford	6	3	2	0	1	0	2	0	40	26	54	135	3	4
23427 Saxts	4	2	1	0	1	0	0	2	39	21	38	126	4	5
23440 Tangier	4	0	1	0	0	0	0	1	106	81	144	408	12	13
23441 Tasley	5	0	1	0	7	0	10	4	15	8	15	48	0	0
23442 Temperanceville	4	1	1	1	10	0	7	7	143	75	149	592	21	22
23486 Willis Wharf	3	1	0	0	1	0	4	3	28	15	28	90	4	4
23488 Withams	2	1	0	0	3	0	0	4	25	14	25	81	0	0

Apéndice B. Repuestas en Detalle de la Encuesta Comunal

Exposición B1. Poblaciones Vulnerable / de Riesgo en la Comunidad	
¿Hay poblaciones particulares dentro de la comunidad que están vulnerables o en riesgo para problemas de salud o dificultades obteniendo servicios para atención de salud?	
1	<ul style="list-style-type: none"> Alguien necesitando cuidado de especialistas. Yo trabajo con mayores que tienen muchos asuntos de salud, y obteniendo citas con especialistas es difícil, con largos retrasos para conseguir citas, cancelaciones y reprogramaciones por las oficinas, y a veces largas esperas en la oficina. Si las personas necesitan verse rápidamente están supuestos usar la sala de emergencias, o esperar semanas para citas.
2	<ul style="list-style-type: none"> Salud Conductista Población de los Mayores Trabajadores Migratorios
3	<ul style="list-style-type: none"> Niños (0-19) recibiendo cuidado dental es un verdadero asunto debido al incumplimiento de padres y asuntos de transporte.
4	<ul style="list-style-type: none"> Los niños y Mayores están vulnerables y en riesgo para problemas de salud orales que contribuyen a la salud global y tienen dificultades obteniendo servicios dentales. Las personas con asuntos de salud mental como la depresión están vulnerables y tienen dificultades obteniendo servicios. Las personas con abuso de sustancias y los asuntos de manejar dolor están en riesgo para los problemas de salud y pueden ser un reto para la comunidad especialmente relacionando con índices de criminalidad.
5	<ul style="list-style-type: none"> Personas mayores en el área están más en riesgo que los en las áreas urbanas porque el transporte público no está fácilmente disponible.
6	<ul style="list-style-type: none"> Grupos familiares que les faltan transporte, familias / personas sin hogar que están viviendo doblado y triplicado tan bien como esos que están literalmente sin hogar.
7	<ul style="list-style-type: none"> Enorme problema de obesidad con asuntos de salud resultante
8	<ul style="list-style-type: none"> Observo a las familias de bajo ingreso en nuestra comunidad que tienen niños pequeños que obviamente necesitan intervención temprana para el discurso, el comportamiento, dental y el desarrollo físico y no aparece que están recibiendo estos servicios. No sé si la avería está en su médico primario o acción de seguimiento o acción en el lado familiar. Teniendo un grado de masters en educación, es triste para mí ver a estos niños no tener la ayuda que necesitan durante el tiempo óptimo del desarrollo cerebral, etcétera.
9	<ul style="list-style-type: none"> En esta comunidad, hay una cantidad inmensa de la desigualdad de ingreso. Esto crea barreras del pago, recursos educativos, y estrategias de prevención. Los empobrecidos en la comunidad son la mayor parte en riesgo para manejar problemas de enfermedades crónicas, acceso a servicios de asistencia médica, y educación de prevención.
10	<ul style="list-style-type: none"> El indigente con asuntos de transporte Los trabajadores migratorios indocumentados y documentados.
11	<ul style="list-style-type: none"> Criaturas Juventud Adultos jóvenes/padres jóvenes
12	<ul style="list-style-type: none"> Me parece que personas de la comunidad hispana con habilidades limitadas del idioma inglés están en riesgo más alto.
13	<ul style="list-style-type: none"> Latino y Haitiano
14	<ul style="list-style-type: none"> Proveedores del cuidado prenatal / e embarazos en riesgo son limitados. Localmente, servicios para la salud conductista para los internados o intermedios internados no son disponibles
15	<ul style="list-style-type: none"> Bajo ingreso Minorías étnicas Mayores Migrantes
16	<ul style="list-style-type: none"> El bajo ingreso/sin seguridad
17	<ul style="list-style-type: none"> Los servicios de salud mental Los servicios de psiquiatría geriátrica
18	<ul style="list-style-type: none"> Salud Mental. Todos los aspectos. Seguro los pobres, (Pero no tienen importancia por supuesto, bajan la mezcla del pago)

Exposición B1. Poblaciones Vulnerable / de Riesgo en la Comunidad

¿Hay poblaciones particulares dentro de la comunidad que están vulnerables o en riesgo para problemas de salud o dificultades obteniendo servicios para atención de salud?	
19	<ul style="list-style-type: none"> Las personas que no hablan inglés y los trabajadores indocumentados. A los indocumentados les dan miedo de deportación si buscan cuidado.
20	<ul style="list-style-type: none"> Mayores Pobres Sin Seguridad
21	<ul style="list-style-type: none"> Personas que no tienen seguridad no pueden obtener cuidado de los especialistas que necesitan. Lo mismo es para los migrantes indocumentados.
22	<ul style="list-style-type: none"> Las personas que viven en la pobreza (20% de población/70 % de niños reciben almuerzos gratis y reducido) tienen dificultades a pagar y obtener servicios de transporte. Esta población lucha contra prioridades múltiples (por ejemplo, pagando para medicina, comida, o un abrigo durante el invierno).
23	<ul style="list-style-type: none"> Personas con enfermedad mental
24	<ul style="list-style-type: none"> Pacientes embarazadas
25	<ul style="list-style-type: none"> En el área de la Costa hay demasiadas personas excedidas de peso
26	<ul style="list-style-type: none"> La dificultad pasando en mi comunidad es la distancia que tenemos para llegar a los servicios. Aproximadamente una hora para llegar a los servicios en el norte o en el sur.
27	<ul style="list-style-type: none"> Los mayores - con la naturaleza rural donde estamos, es problemático para llegar a los servicios de asistencia médica.
28	<ul style="list-style-type: none"> Las personas de edad están vulnerables en parte porque quizás no tienen transporte para ir al doctor. Alguien con asuntos de movilidad puede tener dificultades encontrando transporte para la asistencia médica. Personas más saludables y jóvenes pueden alcanzar el autobús, pero si las personas viven afuera o están en una silla de ruedas tendrían problemas llegando al proveedor médico.
29	<ul style="list-style-type: none"> Las personas de edad de nuestra comunidad son a menudo víctimas de "vejez" y a menudo no son tomados en serio con respecto a la asistencia médica. Son a menudo puestos en una categoría de ser viejos y sus problemas de salud no son tomados en serio como ellos. Los servicios de gerontología serían beneficios. También, para muchos, los ingresos son limitados y los obliga a escoger entre tomar medicaciones o usar el calentador en sus casas.
30	<ul style="list-style-type: none"> Las personas mayores Las familias pobres y migratorias
31	<ul style="list-style-type: none"> Población Hispana y Latino Niños afro-americanos en riesgo
32	<ul style="list-style-type: none"> Un gran número de los que faltan seguro médico o que tienen muy poco seguro médico. La población de mayores con Medicare con insuficiente seguro (incapaz de pagar co-pay). La población del afro-americano: tasas altas de diabetes y enfermedades cardíacas.
33	<ul style="list-style-type: none"> El pobre y el sin educación lleva cuenta para más de la mitad de la población de Northampton.
34	<ul style="list-style-type: none"> Los pobres Educación pobre o falta de educación Sin seguro médico
35	<ul style="list-style-type: none"> La barrera primaria para el éxito de estudiantes según la investigación de conversaciones de información con personal de la escuela son los asuntos emocionales con los cuales los estudiantes vienen a escuela. Las escuelas no tienen suficiente personal para ocuparse de estos asuntos. Servicios de Familia - En adición, falta de cuidado de emergencia para residentes mayores o cualquier persona en necesidad del cuidado de emergencia
36	<ul style="list-style-type: none"> Los que no tienen empleo tienen la mayor parte de problemas de salud y no tienen la capacidad para pagar. Usualmente tienen asuntos de transporte también.

Exposición B1. Poblaciones Vulnerable / de Riesgo en la Comunidad

¿Hay poblaciones particulares dentro de la comunidad que están vulnerables o en riesgo para problemas de salud o dificultades obteniendo servicios para atención de salud?	
37	<ul style="list-style-type: none"> Hay una porción significativa de nuestra población que está en o debajo del nivel de pobreza. Con eso, hay limitaciones significativas de transporte no sólo para servicios para cuidado médico, pero también para la vida en general (haciendo mandados, acceso a comidas, empleo) que hacen esa parte de la población más en peligro para problemas de salud.
38	<ul style="list-style-type: none"> Hay un grupo extremadamente pobre para quien el cuidado está disponible pero no parecen saber cómo acceder el servicio. Somos muy rurales pero la mayoría de áreas pueden alcanzar cuidado apropiado. Nuestro EMS es bueno, pero podría tener la probabilidad de ser reforzado.
39	<ul style="list-style-type: none"> Esto sólo no pertenece a solo un grupo de ciudadanos, pero yo veo a necesidad incrementada para más médicos para asuntos cardíaco, respiratorio, ortopédico, y de cáncer. Hay tantos ciudadanos viajando a través de la bahía o en Maryland para buscar cuidado médico.
40	<ul style="list-style-type: none"> Esos que viven debajo de la línea de pobreza La comunidad migratoria
41	<ul style="list-style-type: none"> Esos con bajo ingreso y/o poca seguridad. Esos con acceso limitado de transporte para recibir cuidado médico Esos con limitaciones físicas para viajar a recibir cuidado médico.
42	<ul style="list-style-type: none"> Pacientes con poca seguridad o sin seguridad. La falta de recursos afecta las habilidades de personas para conseguir el cuidado que necesitan.
43	<ul style="list-style-type: none"> Los con poca seguridad o sin seguridad Las poblaciones haitianas y mejicanas
44	<ul style="list-style-type: none"> Sin seguridad Los mayores El Afro-Americano
45	<ul style="list-style-type: none"> Los pacientes muy pobres en necesidad de cirugías oral que no son disponibles (excepto en Salisbury y Va. Beach) y por los ingresos no está en su poder así es que viven con dientes muy infectados.
46	<ul style="list-style-type: none"> Trabajadoras que hacen demasiado para el Medicaid, pero no pueden pagar el seguro de salud. Otros no están asegurados. Las personas con Seguridad catastrófica de salud, pero deducibles grandes previenen buscar cuidado regularmente.
47	<ul style="list-style-type: none"> Trabajadores pobres. No pueden obtener Seguridad de salud y servicios de especialidades no están disponibles.
48	<ul style="list-style-type: none"> Trabajadores migratorios; El hispano y el haitiano que no habla inglés bien y frecuentemente no está asegurado o tienen acceso a asistencia médica.
49	<ul style="list-style-type: none"> El migrante y los trabajadores de estación El bajo de ingreso faltando transporte El con poca seguridad o sin seguridad Afro-Americanos Latinos Haitianos
50	<ul style="list-style-type: none"> El pobre y el trabajador pobre. Estos son desproporcionadamente representados en la población afroamericana, pero hay blancos con estos asuntos.
51	<ul style="list-style-type: none"> El joven y el sin seguridad médica

Exposición B2. Poblaciones Vulnerable / de Riesgo en la Comunidad

¿Hay barrios particulares o regiones geográficas dentro de la comunidad donde la población fija puede estar vulnerable o en riesgo para problemas de salud o las dificultades obteniendo servicios de atención a la salud?

1	<ul style="list-style-type: none"> • Una banda a través de la costa central en Exmore, donde transporte, comida, e otras necesidades de vida están ausente o están a mínima. • Parte de NW del Eastern Shore, llamado "around Saxis", • El último punto de la costa sur de Custis Tombs, también llamado Cheapside • El área SE de Cheriton, llamado Bayview.
2	<ul style="list-style-type: none"> • A.S. West Road • Bay view • Fair View (NH) • Boston Road • Wachapreague Trailer Park • Dreamland 1&2 • Horntown • Macedonia Road en Bloxom • Atrás del departamento de bombero en medio de School Street y Cross Street.
3	<ul style="list-style-type: none"> • Todas las áreas con la excepción de ciudades más grandes y ciudades donde la mayoría de servicios están localizado.
4	<ul style="list-style-type: none"> • Todo el Eastern Shore.
5	<ul style="list-style-type: none"> • El entero Eastern Shore.
6	<ul style="list-style-type: none"> • El entero Eastern Shore para servicios mentales.
7	<ul style="list-style-type: none"> • Especialmente personas viviendo fuera de la ciudad – donde el autobús no va.
8	<ul style="list-style-type: none"> • El área de Parksley Área de Dreamland Caserío de ruedas • El área de Rolling Acres • El área de Boston/Pungoteague • El área de Horntown
9	<ul style="list-style-type: none"> • Campos de los trabajadores migrante (condiciones de vivir son pobre)
10	<ul style="list-style-type: none"> • Trabajadores migrantes
11	<ul style="list-style-type: none"> • Northampton County de Exmore a Cape Charles como son los más pobres con más personas sin educación que todos en cualquier condado.
12	<ul style="list-style-type: none"> • Northampton County: pobreza, población de mayores más alta con muchos asuntos de salud. • La comunidad haitiana: la falta de servicios para acceso de lenguaje en todos niveles
13	<ul style="list-style-type: none"> • Northern Accomack County.
14	<ul style="list-style-type: none"> • La pobreza es medianamente distribuida a todo lo largo de la costa, sin embargo, no en las dos costas. Vea el Eastern Shore Health District WIC Data Book para el mapa y datos.

Exposición B2. Poblaciones Vulnerable / de Riesgo en la Comunidad

¿Hay barrios particulares o regiones geográficas dentro de la comunidad donde la población fija puede estar vulnerable o en riesgo para problemas de salud o las dificultades obteniendo servicios de atención a la salud?	
15	<ul style="list-style-type: none"> • Por todo lo largo del condado.
16	<ul style="list-style-type: none"> • Los trabajadores de temporada que viajan arriba y abajo por la costa este
17	<ul style="list-style-type: none"> • La isla de Tangier tiene sus barreras debido a la independencia y soledad como la isla no está junta con el continente. Los residentes en algunas facilidades asistidas están potencialmente vulnerables.
18	<ul style="list-style-type: none"> • La comunidad entera es rural, bajo ingreso, y en peligro
19	<ul style="list-style-type: none"> • La costa entera es vulnerable debido a la distancia para recibir servicios y a que el transporte público está limitado.
20	<ul style="list-style-type: none"> • La gente que viven fuera del área que no tiene transporte confiable.
21	<ul style="list-style-type: none"> • Hay muchos barrios en Northampton County donde hay un lugar concentrado con población en riesgo. • Bayview • Culls • Fairview • New Roads • Peter Cartright • Crispus Attacks
22	<ul style="list-style-type: none"> • Permanece una pequeña parte de población que, debido a pobreza, vivienda inadecuada, , plomería, calentadores, comidas y ropa siguen en peligro para los problemas de salud. Los factores sociales son prevalecientes en estos barrios.
23	<ul style="list-style-type: none"> • Éste es un área rural y hay muchos bolsillos de pobreza. El transporte público es muy débil.
24	<ul style="list-style-type: none"> • Esos que viven en áreas remotas de proveedores médicos. Esos en áreas que crecimiento económico para soportar centros de salud son limitado o ningún.
25	<ul style="list-style-type: none"> • Tenemos asuntos de transporte en la mayoría de las áreas.
26	<ul style="list-style-type: none"> • Mientras las tendencias demográficas soportan Accomack County, son las comunidades en Northampton County que tienen el máximo riesgo para servicios de salud interrumpidos. Después de la reubicación, el único hospital local en el área ya no servirá como un centro de trauma para residentes en el parte más bajo del condado más cerca a Virginia Beach.
27	<ul style="list-style-type: none"> • Northampton County • Bolsillos de poblaciones tradicionalmente Afro-americano • Parques de Casa de Rueda

Exposición B3. Activos de Salud en la Comunidad

Piense de los activos de salud como personas, instituciones, programas, recursos construidos (por ejemplo, senderos), o recursos naturales (por ejemplo, las playas) que promueven una cultura de salud. En su vista, ¿cuáles son los activos más importantes de salud dentro de la comunidad?

1	<ul style="list-style-type: none"> Centros para el estado físico comunal Refugios de animales 		
2	<ul style="list-style-type: none"> Una facilidad de cuidado primario con capacidades de responder a las emergencias Acceso para el cuidado de salud no siendo emergencia Buenos servicios para el cuidado de salud mentales y del medioambiente Excelentes recursos naturales 		
3	<ul style="list-style-type: none"> Assateague National Wildlife Refuge Kiptopeake State Park Eastern Shore Family YMCA Eastern Shore Healthy Communities 		
4	<ul style="list-style-type: none"> Playas 		
5	<ul style="list-style-type: none"> Playas Ciclismo 		
6	<ul style="list-style-type: none"> Líderes diversos y activos en comunidades pequeñas /organizaciones La coalición amplia en la costa nombrada Eastern Shore Healthy Communities 		
7	<ul style="list-style-type: none"> Eastern Shore Rural Health System 		
8	<ul style="list-style-type: none"> Eastern Shore Rural Health Agencia del área de Mayores Banco de Comida Caridad a través de Riverside Hospital 		
9	<table border="0"> <tr> <td> <ul style="list-style-type: none"> Empleadores que pagan un salario de subsistencia Escuelas Iglesias Los restaurantes con opciones saludables Hospital Eastern Shore Rural Health CSB Negocios de comestibles Bibliotecas Northhampton County Education Foundation Smart Beginnings Eastern Shore Eastern Shore Healthy Communities </td> <td> <ul style="list-style-type: none"> The Nature Conservancy YMCA Coalition Against Domestic Violence Literacy Council Food Bank Community Partners of the Eastern Shore Parques, Senderos locales, estatales y federales El cielo nocturno y la apacibilidad serena senderos en la ciudad </td> </tr> </table>	<ul style="list-style-type: none"> Empleadores que pagan un salario de subsistencia Escuelas Iglesias Los restaurantes con opciones saludables Hospital Eastern Shore Rural Health CSB Negocios de comestibles Bibliotecas Northhampton County Education Foundation Smart Beginnings Eastern Shore Eastern Shore Healthy Communities 	<ul style="list-style-type: none"> The Nature Conservancy YMCA Coalition Against Domestic Violence Literacy Council Food Bank Community Partners of the Eastern Shore Parques, Senderos locales, estatales y federales El cielo nocturno y la apacibilidad serena senderos en la ciudad
<ul style="list-style-type: none"> Empleadores que pagan un salario de subsistencia Escuelas Iglesias Los restaurantes con opciones saludables Hospital Eastern Shore Rural Health CSB Negocios de comestibles Bibliotecas Northhampton County Education Foundation Smart Beginnings Eastern Shore Eastern Shore Healthy Communities 	<ul style="list-style-type: none"> The Nature Conservancy YMCA Coalition Against Domestic Violence Literacy Council Food Bank Community Partners of the Eastern Shore Parques, Senderos locales, estatales y federales El cielo nocturno y la apacibilidad serena senderos en la ciudad 		
10	<ul style="list-style-type: none"> ESRH Health Care 		
11	<ul style="list-style-type: none"> Food Bank 		
12	<ul style="list-style-type: none"> Negocios de comestibles Gimnasios 		

Exposición B3. Activos de Salud en la Comunidad

Piense de activos de salud como personas, instituciones, programas, recursos construidos (por ejemplo, senderos), o recursos naturales (por ejemplo, las playas) que promueven una cultura de salud. En su vista, ¿cuáles son los activos más importantes de salud dentro de la comunidad?

13	<ul style="list-style-type: none"> • Head Start • Community Services Board • Riverside Hospital • Rural Health
14	<ul style="list-style-type: none"> • Agencias de salud y cuidado médicos • Organizaciones • Negocios • Proveedores médicos (primer respondiente para los médicos) • El despacho de emergencia y sistemas de respuestas • Las coaliciones comunales que promueven y coordinan salud y el bienestar general • La naturaleza de la costa y los activos naturales (el sustento rural) • Los negocios que promueven bienestar general
15	<ul style="list-style-type: none"> • Healthy Coalition • Disponibilidad de senderos, pero en lugares fuera • Playas, otra vez, en los extremos de la península
16	<ul style="list-style-type: none"> • Hospital y medicos • Health Department • Eastern Shore Rural Health
17	<ul style="list-style-type: none"> • Los servicios del hospital
18	<ul style="list-style-type: none"> • Eventos de caminar/carreras que promueven estilos de vida saludable y/o asuntos de salud
19	<ul style="list-style-type: none"> • Hospital • Eastern Shore Rural Health • El acceso a frutas y vegetales frescas
20	<ul style="list-style-type: none"> • Me gustaría ver más actividades para los adolescentes y más acceso para los gimnasios en el Eastern Shore
21	<ul style="list-style-type: none"> • Instituciones, en particular Riverside y ESRH, provee un fuerte apoyo de asistencia médica en la costa.
22	<ul style="list-style-type: none"> • Little Hands/Little feet • ESRH • RSMH • Mosher Rehab and Bayside Rehab • Kiptopeke State Park • YMCA • PIPS
23	<ul style="list-style-type: none"> • Espacio abierto/ aire limpio • Excelente hospital, personal de enfermería y médicos • La colaboración entre los grupos médicos de ESRH y de Riverside
24	<ul style="list-style-type: none"> • Recreación al aire libre (playas)

Exposición B3. Activos de Salud en la Comunidad

Piense de activos de salud como personas, instituciones, programas, recursos construidos (por ejemplo, senderos), o recursos naturales (por ejemplo, las playas) que promueven una cultura de salud. En su vista, ¿cuáles son los activos más importantes de salud dentro de la comunidad?

25	<ul style="list-style-type: none"> • Parques • Senderos de ciclistas • Grupos de Correr • YMCA • Parques y Recreo
26	<ul style="list-style-type: none"> • Riverside Health System • E.S. Rural Health System • E.S. Health Department
27	<ul style="list-style-type: none"> • Riverside, todos los servicios • Health Department • ESRSH
28	<ul style="list-style-type: none"> • RSMH • ESRH • CSB • ES Health District
29	<ul style="list-style-type: none"> • Rural Health • Agencia de la Área para Mayores • YMCA y otros clubes locales para el estado físico
30	<ul style="list-style-type: none"> • La comunidad ofrece vastos recursos de actividades al aire libre que pueden ser beneficio para salud, incluye parques, playas y senderos.
31	<ul style="list-style-type: none"> • El hospital ha sido un activo significativo en nuestra comunidad. Con su reubicación para Accomack County, es una proposición desconocida refiriendo al impacto para nuestra comunidad en este momento. • Otros activos médicos son Rural Health Clinics en Franktown y Bayview, las dos Farmacias, y el servicio médico en Cape Charles así como también el Cancer Center en Nassawadox. • Los activos de salud ambiental son la playa pública en Cape Charles, el principio sendero de bicicletas en el bajo de Northampton County, Indiantown Park manejado por el condado con facilidades de recreo en la propiedad que era una Escuela de Ciclo Medio y varios programas atléticos, Randy Custis Memorial Park, y el lugar estatal de camping en Kiptopeke
32	<ul style="list-style-type: none"> • El sistema del hospital y los sistemas de la escuela • También tenemos un sistema magnífico del servicio de emergencias
33	<ul style="list-style-type: none"> • Los activos más importantes que tenemos son el hospital, salud rural, escuelas, clubes y organizaciones que alzan dinero para apoyar las causas locales.
34	<ul style="list-style-type: none"> • Las áreas abiertas alrededor de las escuelas donde las personas libremente pueden caminar para el ejercicio y montando bicicletas en los senderos que no están cargados con tráfico.
35	<ul style="list-style-type: none"> • El pueblo es muy andadero.
36	<ul style="list-style-type: none"> • El agua y la playa

Exposición B3. Activos de Salud en la Comunidad

Exposición B3. Activos de Salud en la Comunidad	
Piense de activos de salud como personas, instituciones, programas, recursos contruidos (por ejemplo, senderos), o recursos naturales (por ejemplo, las playas) que promueven una cultura de salud. En su vista, ¿cuáles son los activos más importantes de salud dentro de la comunidad?	
37	<ul style="list-style-type: none"> • El YMCA (excepto que el costo es más alto que la mayor parte de personas pueden pagar; especialmente las poblaciones de riesgo) • The Eastern Shore Community College • La bahía (muchos les gusta ir por el bote o ir de pesca) • Healthy Communities Group
38	<ul style="list-style-type: none"> • El YMCA es un activo de salud de mucha importancia en nuestra comunidad
39	<ul style="list-style-type: none"> • Hay una necesidad para otra unidad dental entre la escuela de Nandua y la escuela secundaria. Esto se ocuparía de la necesidad y el asunto de transporte. Estos niños sufren cuando adultos con consecuencias de falta de cuidado cuando niño y adolescente.
40	<ul style="list-style-type: none"> • Muy pocos o ninguno arriba de Northampton County
41	<ul style="list-style-type: none"> • Senderos • Playas
42	<ul style="list-style-type: none"> • Senderos • Parques de recreo
43	<ul style="list-style-type: none"> • Tenemos todo lo antedicho si las personas sólo se aprovecharan de ellos.
44	<ul style="list-style-type: none"> • Siempre hemos tenido la mentalidad de que "Vemos a todos en nuestro barrio".
45	<ul style="list-style-type: none"> • Vivimos en un lugar geográficamente prístino: Playas, parques, puertos. Hay una multitud de servicios en la costa: las mayorías necesitan inversión de personas y dinero. • Nuestras escuelas públicas necesitan un reacondicionamiento para prioridades de aprendizaje a los estudiantes: ejemplo - la salud y el bienestar general, elecciones de alimentos, la actividad física, las habilidades básicas de vida. • La Costa necesita senderos, ceras etcétera. • El cuidado medico necesita mejor la coordinación de cuidado. Continuado énfasis en lugares de trabajos sanos: sin tabaco, elecciones sano del menú, senderos /bicicleta seguros. • Todos estos deben ser adoptados y financieramente mantenidos por el gobierno del Condado.
46	<ul style="list-style-type: none"> • Que trabajadores de salud fueran de calidad y con buen entrenamiento • Acceso de lugares con senderos seguros • Restaurantes con un foco en comidas sanas con precios razonables
47	<ul style="list-style-type: none"> • WIC • Health dept. • ESRH • RSMH
48	<ul style="list-style-type: none"> • YMCA
49	<ul style="list-style-type: none"> • YMCA
50	<ul style="list-style-type: none"> • YMCA en el norte/más arriba y central parte de Costa. Agua por todos lados, pero inaccesible para el público y pocos saben nadar • Senderos de bicicleta pública en el más bajo de Northampton County.

Exposición B4. Activos de Salud en la Comunidad

¿Hay algunos activos de salud que necesita la comunidad, pero faltan?

1	<ul style="list-style-type: none"> • Un consenso, regularmente reunir con grupos de trabajadores de servicios de salud
2	<ul style="list-style-type: none"> • Condicionantes efectivos de grupos de trabajadores de salud, serían médico enfocado en, por ejemplo, el bienestar general en el lugar de trabajo.
3	<ul style="list-style-type: none"> • Activos para la Salud Conductista
4	<ul style="list-style-type: none"> • Bicicleta • Senderos
5	<ul style="list-style-type: none"> • Cambiar la cultura y ciclo generacional de hábitos enfermizo son clave. Los niños de edad escolar son una audiencia cautiva donde podemos poder crear hábitos más sanos más temprano.
6	<ul style="list-style-type: none"> • Centros para el estado físico fácilmente accesible y costeable o centros con opciones del bienestar general. El YMCA es caro y demasiado pequeño para para manipular el área geográfica.
7	<ul style="list-style-type: none"> • El cuidado médico de emergencia es actualmente débil. Se pondrá más débil una vez que el hospital se mueva.
8	<ul style="list-style-type: none"> • Alentando y enseñando nutrición
9	<ul style="list-style-type: none"> • La financiación para muchos activos de salud identificados para realzar actividades de salud es más comúnmente remitida como una necesidad. • La dotación de personal y ambos recursos humanos y físicos son claves para desarrollar programas para actividades soportando una cultura de salud.
10	<ul style="list-style-type: none"> • Senderos especialmente de bicicleta que no está pesadamente en áreas de alto tráfico
11	<ul style="list-style-type: none"> • ¡Senderos de camino y montar bicicleta (para el ejercicio seguro)! Facilidades de recreo de terapia en agua para los mayores.
12	<ul style="list-style-type: none"> • Vivienda, especialmente para trabajadores de la clase media • Mejor sistema de transporte que puede llevar personas de sus casas a negocios de comestibles, la Farmacia, citas de salud • Programas después de escuela para la juventud • Menos confianza con fluyes y sistemas sépticos y facilidades extensas del tratamiento de agua
13	<ul style="list-style-type: none"> • Siento que faltamos en el área de servicios ortopédicos y de tratar ciertas condiciones de salud como la enfermedad crónica de Lyme. También pienso que nuestros centros locales de salud comunitario no pueden acomodar una visita inesperada y así es que muchos viajarán para Pocomoke, Maryland para "Your Docs In" quien rápidamente asiste con tratamiento, en cualquier momento sin cita.
14	<ul style="list-style-type: none"> • Acceso incrementado para médicos de especialidad
15	<ul style="list-style-type: none"> • Más camas para salud psiquiátrico – hay algunas, pero no muchas • Más cirujanos estando dispuesto llevar a cabo las cirugías
16	<ul style="list-style-type: none"> • Cirujano de salud oral dispuesto a tratar pacientes de Medicaid y otros pacientes pobres
17	<ul style="list-style-type: none"> • Salud mental
18	<ul style="list-style-type: none"> • Facilidades de salud mental
19	<ul style="list-style-type: none"> • Dinero
20	<ul style="list-style-type: none"> • Más facilidades costeables para ejercicio
21	<ul style="list-style-type: none"> • Más lugares costeables para el cuidado, como una facilidad de cuidado urgente en lugar de ir al hospital.

Exposición B4. Activos de Salud en la Comunidad

¿Hay algunos activos de salud que necesita la comunidad, pero faltan?

22	<ul style="list-style-type: none"> • Más actividades comunitarias dirigidas hacia la salud • Más áreas para el estado físico /ejercicio
23	<ul style="list-style-type: none"> • Más facilidades para cuidado que no es emergencia
25	<ul style="list-style-type: none"> • Más gimnasios públicos • Más uso de escuelas públicas para actividades físicas para todas las personas
26	<ul style="list-style-type: none"> • Nuestros servicios de EMT pueden usar ayuda, especialmente en Northampton County, para llevar a personas a nuestro nuevo hospital en Onley
27	<ul style="list-style-type: none"> • PACE
28	<ul style="list-style-type: none"> • Parques y los lugares con senderos de camino/bicicletas
29	<ul style="list-style-type: none"> • Campos de recreo para niños, lugares comunales para niños mayores. • Algo que los adolescentes pueden hacer para divertirse, y estar seguro
30	<ul style="list-style-type: none"> • Senderos seguros para ciclistas • Programas de salud y del bienestar general costeable para familias de la clase media
31	<ul style="list-style-type: none"> • Lugares seguros para ejercicio en el aire libre. Necesitamos senderos / bicicletas que son más fáciles de acceder que Chincoteague.
32	<ul style="list-style-type: none"> • Senderos seguros • Transporte barato o gratis para ir y venir a visitas del cuidado primario • Acceso gratis para los exámenes de agua • Servicios de intérpretes para pacientes que no hablen inglés
33	<ul style="list-style-type: none"> • Médicos de especialidad • Servicios de salud mental
34	<ul style="list-style-type: none"> • Doctores con especialidades en gastroenterología, ortopédico, y urología.
35	<ul style="list-style-type: none"> • Logopedia
36	<ul style="list-style-type: none"> • La ausencia de una piscina comunal es deslumbrante pues una comunidad que se desarrolla con una economía y estilo de vida basada en agua, así como también el acceso público es limitado para el Chesapeake Bay o el Océano Atlántico. Además, el reto de proveer un sendero de bicicleta más expansivo y seguro ha demorado la expansión de este activo de salud. Debido a nuestras restricciones demográficas, el acceso está limitado para residencias para la salud mental y otros programas de residencias para los incapacitados.
37	<ul style="list-style-type: none"> • Sería beneficio para la comunidad tener mejor acceso a actividades promoviendo salud bajo techo. Posibilidades incluyen: gimnasios para baloncesto, tenis, etcétera., también caminos bajo techo como en centros comerciales, actividades de recreo como bolos y patinado. Sería beneficio para la comunidad tener otros métodos de recreo en el aire libre como lugares para baloncesto, jaulas de batear y raqueteo.
38	<ul style="list-style-type: none"> • Las necesidades comunitarias del Eastern Shore necesitan más áreas para desarrollar parques así como más de un grupo de gente pueden atender las necesidades de salud.

Exposición B5. Sugerencias e Ideas Adicionales

Optativo: Por favor use el espacio debajo para compartir algunas sugerencias o ideas adicionales para mejorar la salud comunitaria.

1	<ul style="list-style-type: none"> • Mejor acceso a los servicios de consejería anticoncepcionales.
2	<ul style="list-style-type: none"> • Tenemos pocos si ningunos que tienen canchas de baloncesto. • Ninguna clase de entrenamiento para nadar.
3	<ul style="list-style-type: none"> • Riverside necesita ofrecerle sitio para el estado físico con descuentos considerables a sus empleados. Las multitudes sucios no serían motivados en "abrazar una cultura de estado físico".
4	<ul style="list-style-type: none"> • Desesperadamente necesitamos oportunidades para el estado físico familiar, clases de la salud para padres, y gerentes de caso para enfermedades crónicas.
5	<ul style="list-style-type: none"> • Es mi opinión que necesitamos invertir más en nuestros niños. Los hábitos del comer sano en escuela. Las actividades sanas en escuela que enseñan lecciones de vida (sea nadando, caminando, viajando en bicicleta, la naturaleza, los jardines, cocinando, limpiando, la higiene, etcétera.) Tenemos una audiencia cautiva que son esponjas pequeñas que absorban lo bueno y lo malo. Siembre la semilla de hábitos de salud. El acercamiento proactivo en lugar de un acercamiento reactivo.
6	<ul style="list-style-type: none"> • Una campaña de no fumar. Los cigarrillos electrónicos se están volviendo un problema.
7	<ul style="list-style-type: none"> • Con nuestro reto de estar lejos de los servicios de atención médica, nos hemos adaptado bastante bien debido a las unidades de asistencia médica hogareñas que vienen a la Isla.
8	<ul style="list-style-type: none"> • Tiene que empezar en casa, y eso no está ocurriendo en la mayor parte de Northampton County, y para un grado menor en las casas de Accomack County,
9	<ul style="list-style-type: none"> • Hemos comenzado con buen pie, la expansión de Medicaid tan visualizado por el ACA habría sido una gran ayuda.
10	<ul style="list-style-type: none"> • Necesitamos un sistema bueno para promover el Affordable Care Act y el programa de CHIPS. Tenemos tantas personas que no están asegurado y que no parece que estén aprovechando de las opciones disponibles. Esto puede ser que no saben de ellos, o que no pueden leer y no pueden completar el papeleo por ellos mismos.
11	<ul style="list-style-type: none"> • Contribuir para el soporte de dos posiciones: 1) un coordinador para coordinar un grupo de trabajadores de servicios medico por toda la costa y 2) un coordinador, viviendo en la Costa, para la Eastern Shore Health Communities.
12	<ul style="list-style-type: none"> • Hay una necesidad para más servicios de salud mental, en particular para niños y adolescentes, terapeutas apropiadamente entrenadas. ¡Tenemos tanta suerte a tener a Dr. Henderson en la costa, él necesita ayuda!
13	<ul style="list-style-type: none"> • Continuaría sugiriendo una coordinación de todos los líderes /proveedores de servicios y el gobierno del condado /cuidado que produciría un "plan y esfuerzo comunal" para mejorar resultados de salud. El compromiso, el uso de tecnología y los esfuerzos coordinados de los recursos serían fundamentales para el éxito de este concepto.
14	<ul style="list-style-type: none"> • Una valoración de necesidades de la salud comunitaria debe afirmar que todos los cuerpos de electores tengan una oportunidad para proveer respuestas de la comunidad y reacciones de personas con necesidades de salud significativas a los proveedores e instituciones que proveen apoyo para esas necesidades. En este momento, varias organizaciones y agencias conducen valoraciones de necesidades comunitarias. Idealmente, sería gran pues todas estas valoraciones ser coordinadas (reduciendo duplicación y esfuerzo y maximizando una valoración amplia en la comunidad) y una Valoración de Necesidades Comunitarias consolidado con un Plan de Mejorar Salud Comunitaria sea adoptado por una coalición de todas las agencias y gobiernos locales participando.
15	<ul style="list-style-type: none"> • Minimice el uso de azúcar /dulce y consejería de la nutrición
16	<ul style="list-style-type: none"> • Pobreza, que está arraigada e intergeneracional, debe ser tratado en el Eastern Shore para mejorar la salud. Esto debe ser tratado en frentes múltiples: en las escuelas, en iglesias, las oficinas de los doctores y los hospitales, por oficiales del pueblo y del condado, y por asociaciones con otras comunales.

Exposición B5. Sugerencias e Ideas Adicionales

Optativo: Por favor use el espacio debajo para compartir algunas sugerencias o ideas adicionales para mejorar la salud comunitaria.

17	<ul style="list-style-type: none"> • Reclute a los veteranos regresando que tienen un historial médico con incentivos como reducciones de impuestos de propiedad y recogiendo cualquier cosa que él VA no recoge referente el seguimiento de su educación médica. • Establecer un sistema de línea telefónica de "llamadas 24 horas" donde personas pueden responder a emergencias fuera de sus casas cuando están programado para asistir la línea así podrían tener chance a trabajar en otros lugares si desean. • Mejorar el sistema de la escuela: 1) Trabajadores Sociales Adicionales; 2) Cursos de "Habilidades de Vida" que enseñan todo de nutrición, evitación de embarazo y habilidades parentales, manejando financieras (presupuestos, tarjetas de crédito, cuentas de cheque). Alza el grado de enseñanza en la comunidad y usted también alzara la salud.
18	<ul style="list-style-type: none"> • Siento salud para la comunidad se beneficiaría a través de una asociación comunal verdadera de efectores en programas de salud en el área. Como un proveedor de salud hace mucho tiempo, sería beneficioso para compartir con otras facilidades y el hospital local para poder ofrecer a la comunidad más servicios y educación.
19	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Un neurólogo para 50,000 personas? ¿Uno? ¿Un cardiólogo? No es extraño que las personas van a cualquier otro lugar para la asistencia médica.
20	<ul style="list-style-type: none"> • La integración del hospital y el proveedor del cuidado primario se están reuniendo con la integración de registros - está en camino, pero necesita ser alentado y mejorado.
21	<ul style="list-style-type: none"> • Aumente el número de mercados frescos, haga que los programas que apoyan la compra local de productos frescos sean más disponible y mejor anunciado. • Mejore el programa de almuerzos en las escuelas; hay muchos malos hábitos en comedores escolares. • Considere un impuesto local para refrescos gaseosos y otras bebidas azucaradas si esto es posible.
22	<ul style="list-style-type: none"> • Se continua necesitar educación con respecto a mejorando la salud comunitaria. • También, programas preventivos serían beneficiosos. Teniendo mejor acceso para proveedores médicos cuando necesitan y no tener largas esperas (ambos para conseguir una cita y citas de seguimientos) serían un enorme cambio y muy apreciado. Los servicios de atención médico para mujeres son deficientes también. Por lo que yo sé, hay sólo un ginecólogo que no está asociado con el departamento de salud en la entera Eastern Shore. Quizá otra unidad experta de cuidado se necesita también para la rehabilitación cuando uno se lastima y necesita rehabilitación hospitalaria.
23	<ul style="list-style-type: none"> • Creo que más personas montarían bicicletas si hubiera senderos para ciclistas. Muchas carreteras no tienen o tienen muy poco hombro y caminando o montando bicicletas es peligroso. • La educación de salud podría ser mejorada para estudiantes de la secundaria, o actividades saludables podrían ser ofrecidas especialmente después de clases. Esto puede atrasar o puede posponer obesidad en adultos.
24	<ul style="list-style-type: none"> • Pienso que con todas las organizaciones que tenemos, hacemos un trabajo bastante bueno. Por supuesto, más de todo sería bienvenido.
25	<ul style="list-style-type: none"> • Para la comunidad entera, programas para adolescentes (aparte del DARE). Los estudiantes tienen el programa de DARE desde el quinto grado. Es importante pero los estudiantes adolescentes en riesgo tienen mínimo refuerzo. Programas intergeneracionales y la creación de un programa de guardería de día para adultos.
26	<ul style="list-style-type: none"> • Riverside necesita abrir sus puertas y dejar saber a los pacientes en el hospital que hay otras agencias de cuidado, no simplemente referir a todos los pacientes a su propia facilidad. Es fraude hacer a las personas pensar que la ÚNICA elección que tienen es Riverside. Veo esto repetidamente en mi ocupación.

Apéndice C: Fuente de Datos

Sección	Fuente
Parte I. Repuestas de la Encuesta Comunal	
Resultado de la Encuesta Comunal como se muestra a todo lo largo en Parte 1.	Análisis de Community Health Solutions de <i>Community Survey</i> respuestas entregada por los accionistas comunal.
Parte II. Indicador del Perfil Comunal	
1) Perfil de Tendencias de Salud Demográfica 2) Foto de los Demográfico de Salud (también Apéndice A. Mapa 1-13)	Análisis de Community Health Solutions de estimaciones demográficos de Alteryx, Inc. (2014 y 2019). Alteryx, Inc., es un vendedor comercial de datos demográficos. Nota que las estimaciones demográficas pueden diferenciarse de otras Fuente de indicadores demográficos locales.
3) Perfil de Mortalidad (también Apéndice A. Mapa 14-17)	Análisis de Community Health Solutions del Virginia Department of Health de datos de muertes (2013). Las tasas y cuentas de niveles de la localidad vinieron de Virginia Department of Health. Las cuentas y tasas combinadas de la región de estudio fueron producidas por Community Health Solutions.
4) Perfil de salud Maternal e Infantil (también Apéndice A. Mapa 18-19)	Análisis de Community Health Solutions de Virginia Department of Health de datos de muertes (2013). Las tasas y cuentas de niveles en la localidad vinieron de Virginia Department of Health. Las cuentas y tasas combinadas de la región de estudio fueron producidas por Community Health Solutions.
5) Perfil de Hospitalización Evitable (también Apéndice A. Mapa 20)	Análisis de Community Health Solutions de los datos de despidos del hospital de Virginia Health Information (VHI) 2013. Datos y estimaciones demográficas de Alteryx, Inc., (2013). Los datos incluyen despidos para residentes de Virginia de hospitales de Virginia reportándose a Virginia Health Information, Inc.,) El análisis incluye registros de despidos de residentes de Virginia de hospitales de Virginia excluyendo facilidades estatales y federales. Los datos reportados se basan en el diagnóstico primario del paciente.
6) Perfil de Hospitalización de La Salud de Conducta (también Apéndice A. Mapa 21)	Análisis de Community Health Solutions de los datos de despidos del hospital de la Virginia Health Information (VHI) 2013 datos y estimaciones demográficas de Alteryx, Inc., (2013). Los datos incluyen despidos para residentes de Virginia de hospitales de Virginia reportándose a Virginia Health Information, Inc.,) El análisis incluye registros de despidos de residentes de Virginia de hospitales de Virginia excluyendo facilidades estatales y federales. Los datos reportados se basan en el diagnóstico primario del paciente.
7) Perfil de Factor de Riesgo de Salud Para Adultos (también Apéndice A. Mapa 22-25)	<p>Las estimaciones de enfermedades crónicas y conductas riesgosas de adultos 18+ fueron producidas por Community Health Solutions acostumbrando:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Múltiples años de datos (2006-2010) de Virginia Behavioral Risk Factor Surveillance System (BRFSS). Para más información del BRFSS visite: http://www.cdc.gov/brfss/about/index.htm • Estimaciones demográficas locales de Alteryx, Inc. (2014) <p>Estimaciones son usadas cuando no hay Fuente primarias de datos disponibles en el nivel local. Las estimaciones son para planificar propósitos sólo y no están garantizadas para la exactitud. El modelo estadístico para producir las estimaciones locales fue desarrollado por Community Health Solutions. En este modelo, datos del nivel estatal se usó para pronosticar las tasas y cuentas locales, con ajustes a los demográficos locales. Consecuentemente, las diferencias entre las tasas locales y las tasas estatales pueden reflejar error de estimación en vez de las diferencias válidas. Por consiguiente, las estimaciones de los niveles estatales no son suplidas en este informe. Por limitaciones de datos, no es posible asignar las específicas posibilidades de error o los niveles de estimaciones estadísticas. Así mismo, no es posible calcular el significado estadístico de diferencias entre las tasas locales y del estado.</p>

Sección	Fue
<p>8) Perfil de Factor de Riesgo de Salud de la Juventud (también Apéndice A. Mapa 26)</p>	<p>Estimaciones de conductas riesgosas de la juventud edades 14-19 y 10-14 fueron producido por Community Health Solutions acostumbrando:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Datos de Virginia Youth Risk Behavioral Surveillance System del Centers for Disease Control (2013). Para más información del YRBSS, visite: http://www.cdc.gov/HealthyYouth/yrbs/index.htm • Estimaciones demográficas locales de Alteryx, Inc. (2014). <p>Estimaciones son usadas cuando no hay Fuente primarias de datos disponibles en el nivel local. Las estimaciones son para planificar propósitos sólo y no están garantizadas para la exactitud. El modelo estadístico para producir las estimaciones locales fue desarrollado por Community Health Solutions. En este modelo, datos del nivel estatal se usó para pronosticar las tasas y cuentas locales, con ajustes a los demográficos locales. Consecuentemente, las diferencias entre las tasas locales y las tasas estatales pueden reflejar error de estimación en vez de las diferencias válidas. Por consiguiente, las estimaciones de los niveles estatales no son suplidas en este informe. Por limitaciones de datos, no es posible asignar las específicas posibilidades de error o los niveles de estimaciones estadísticas. Así mismo, no es posible calcular el significado estadístico de diferencias entre las tasas locales y del estado.</p>
<p>9) Perfil de Falta de Seguridad de Salud (también Apéndice A. Mapa 27-28)</p>	<p>Las estimaciones de los que no tiene seguridad medica de edad < 65 fueron producidas por Community Health Solutions acostumbrando:</p> <ul style="list-style-type: none"> • U.S. Census Bureau Small Area Health Insurance Estimates (2013). Para más información visite: http://www.census.gov/did/www/sahie/data/index.html. • Estimaciones demográficas locales de Alteryx, Inc. (2014) <p>Las estimaciones son usadas cuando no hay Fuente primarias de datos disponibles en el nivel local. Las estimaciones son para planificar propósitos sólo y no están garantizadas para la exactitud. El modelo estadístico para producir las estimaciones locales fue desarrollado por Community Health Solutions. En este modelo, datos del nivel estatal se usó para pronosticar las tasas y cuentas locales, con ajustes a los demográficos locales. Consecuentemente, las diferencias entre las tasas locales y las tasas estatales pueden reflejar error de estimación en vez de las diferencias válidas. Por consiguiente, las estimaciones de los niveles estatales no son suplidas en este informe. Por limitaciones de datos, no es posible asignar las específicas posibilidades de error o los niveles de estimaciones estadísticas. Asimismo, no es posible calcular el significado estadístico de diferencias entre las tasas locales y del estado. Adicionalmente, las poblaciones de habitaciones de grupos (por ejemplo, las universidades) y las poblaciones indocumentadas no pueden ser adecuadamente tratada en este modelo.</p>
<p>10) Perfil Del Subtendido Medicamento</p>	<p>Community Health Solutions analysis of U.S. Health Resources and Services Administration data. Para mas información, visite: http://muafind.hrsa.gov/.</p>

Apéndice D: Los Depósitos Comunes de Encuesta

Las siguientes organizaciones fueron incluidas en la distribución inicial de la encuesta. La lista de esos que respondieron está en la página 19. Es posible que no todos los grupos recibieron la encuesta inicial debido a los retos recolectando la información correcta de contacto de todos los individuos. En muchos casos, múltiples individuos en una organización fueron enviados la encuesta. Por ejemplo, cada miembro del Accomack y Northampton County Boards of Supervisors fueron enviados la encuesta. Adicionalmente, cada médico, enfermera practicante y asistente médico del Riverside Medical Group y Eastern Shore Rural Health fueron enviados una encuesta.

Categoría	Organización	Notas
COMUNIDADES DE FE	<ul style="list-style-type: none"> • Calvary Assembly of God • Atlantic Baptist Church • Bethel Baptist Church • St. Mary's Baptist Church • St. Andrew Catholic Church • St. Charles Borromeo Catholic Church • Accomack Christian Center • Cape Charles Baptist Church • Cornerstone Seventh Day Adventist Church • Drummondtown Baptist Church • Epworth UMC • Holy Trinity Episcopal Church • Hungers Episcopal Church • Johnson UMC • Kingdom Hall Jehovah's Witnesses • Miracle Center Deliverance Center • Mt. Olive Baptist Church • New Jerusalem Faith Church • New Mission United Methodist • Onancock Baptist Church • Parksley Baptist Church • Powelton Presbyterian Church • The House of Prayer • Pungoteague Community Church • Capeville UMC • Rock Church of the Eastern Shore 	<p>Estos individuos pueden representar ambas necesidades del gobierno local, así como también representando las respuestas de la comunidad más amplia, y en algunos casos, las poblaciones minoritarias que atienden iglesias.</p>
CÁMARAS DE COMERCIO	<ul style="list-style-type: none"> • Chincoteague Chamber of Commerce • Eastern Shore of Virginia Chamber of Commerce • Northampton County Chamber of Commerce 	
EXPERTOS DE SALUD PÚBLICO	<ul style="list-style-type: none"> • Eastern Shore District of the Virginia Department of Health • Community Services Board – Eastern Shore 	

<p>CONDADO/ GOBIERNO LOCAL</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Virginia Department of Rehabilitative Services • Accomack County • Accomack County Board of Supervisors • Accomack County Parks and Recreation • Accomack County Department of Social Services • Accomack County Office of Public Safety • Accomack County Sheriff • Cape Charles • Cape Charles Police • Chincoteague • Chincoteague Police • Eastern Shore of Virginia 911 Commission • Exmore • Exmore Police • Northampton County • Northampton County Board of Supervisors • Northampton County Department of Parks and Recreation • Northampton County Department of Social Services • Northampton County Sheriff • Onancock • Onancock Police • Onley 	<p>Mientras los alguaciles y los primeros respondientes pueden representar asuntos de salud público, el intento es para que los varios representantes del Board of Supervisors presenten sus barrios, incluyendo los de bajo ingreso e miembros minoritarios de sus comunidades.</p>
<p>ORGANIZACIONES DE ASISTENCIA MÉDICA</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Accomack Optometric Center • AMR • Arcadia Nursing & Rehabilitation Center • Bayside Chiropractic • Bayside Rehab • Chesapeake Bay ENT • Independent Chiropractors • Eastern Shore Agency on Aging • Eastern Shore Optical Center • Eastern Shore Rural Health • Fresnius Medical Care • H&H Pharmacy • Hermitage on the Eastern Shore • Mosher Physical Therapy • Northampton County EMS • Rayfield's Pharmacy • Riverside Medical Group • Riverside Shore Memorial Hospital • Runninger's Pharmacy • Seashore Eyecare • TI Home Health 	
<p>NEGOCIOS LOCALES/ EMPLEADORES DE LA ÁREA</p>	<ul style="list-style-type: none"> • A&N Electric Cooperative • Bayshore Concrete Products Group • New Ravenna • Perdue Foods • Tyson Foods • STAR Transport 	

ESCUELAS	<ul style="list-style-type: none"> • Accomack County Public Schools (and Board Members) • Broadwater Academy • Eastern Shore Community College • Northampton County Public Schools (and Board Members) 	
OTRAS ORGANIZACIONES COMUNITARIAS DE LA ÁREA	<ul style="list-style-type: none"> • Eastern Shore YMCA • Citizens for a Better Eastern Shore • Delmarva Rural Ministries • Eastern Shore Healthy Coalition • Nature Conservancy • Shore Keepers 	<p>Estas organizaciones trabajan para representar el médicamente subterido, el bajo ingreso, la minoría y poblaciones amplias a través del Eastern Shore de Virginia, así como también la salud del medio ambiente local en el cual la economía local se basa.</p>

