RIVERSIDE
Regional Medical Center

HAMPTON ROADS
SpecialtyHospital

RIVERSIDE
Rehabilitation Institute

RIVERSIDE CARE DIFFERENCE
SAFETY • HEALING • KINDNESS • RESPECT

Esta Valoración de Necesidades de Salud Comunitario y Estrategia de Implementación para Riverside Regional Medical Center, Riverside Rehabilitation Institute y Hampton Roads Specialty Hospital fue transmitido y desarrollado entre abril 2016 y noviembre 2016 para cumplir con los requisitos descrito en la sección 501(r)(3) del Código del Interno de Renta. Fue formalmente adoptado por los Gerentes de la Junta Directiva de Riverside Rehabilitation Institute en noviembre 28, 2016; por los Gerentes de la Junta Directiva de Hampton Roads Specialty Hospital en diciembre 7 ,2016: y por los Gerentes de la Junta Directiva de Riverside Regional Medical Center en diciembre 9, 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	8
Perfil de Salud Materna e Infantil	9
Perfil de Despidos Evitables de Hospitalización	11
Perfil de Despidos de Hospitalización de Salud Conducta	12
Perfil de Riesgo de Salud de Adultos	13
Perfil de Riesgo de Salud de Juventud	14
Perfil de la Falta de Seguranza para Servicios de Salud	16
Perfil del Médicamente Subtendido	17
Respuestas Comunal	18
Respondientes de la Encuesta	19
Preocupaciones de Salud Comunitaria	21
Boquetes de Servicio Comunitaria	24
Poblaciones Vulnerables y en Riesgo o Regiónes Geográficas en la Comunidad	26
Activos de Salud en la Comunidad	26
Sugerencias e Ideas Adicionales	27
Progreso Hecho del Plan de Implementaciones de 2013	28
Priorización de Necesidades Significativas de Salud en 2016	28
Estrategia de Implementación	31
Proceso de Estrategia Para Ocuparse con las Necesidades Priorizadas de Salud	31
Necesidades Significativas Para el Tratamiento de Salud	32
Necesidades Significativas Faltando en el Tratamiento de Salud	32
Estrategia Inicial de Implementación	34
Salud Mental y el Abuso de Sustancias	34
Estilo de Vida Saludable / Salud de Corazón / Obesidad / Diabetes	34
Acceso y Conexión	34
Capacidad de Seguridad	35
Preguntas, Comentarios y Copias	36
Apéndice A: Nivel del código postal de Mapas para la Región de Estudio	37
Apéndice B: Respuestas Detalladas de la Encuesta Comunal	56
Apéndice C: Fuente de Datos	91
Apéndice D: Depósitos de la Encuesta Comunal	96

VALORACIÓN DE NECESIDADES DE SALUD COMUNITARIA

Introducción

Riverside Regional Medical Center, Riverside Rehabilitation Institute y Hampton Roads Specialty Hospital son todos partes del sistema 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. Riverside 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

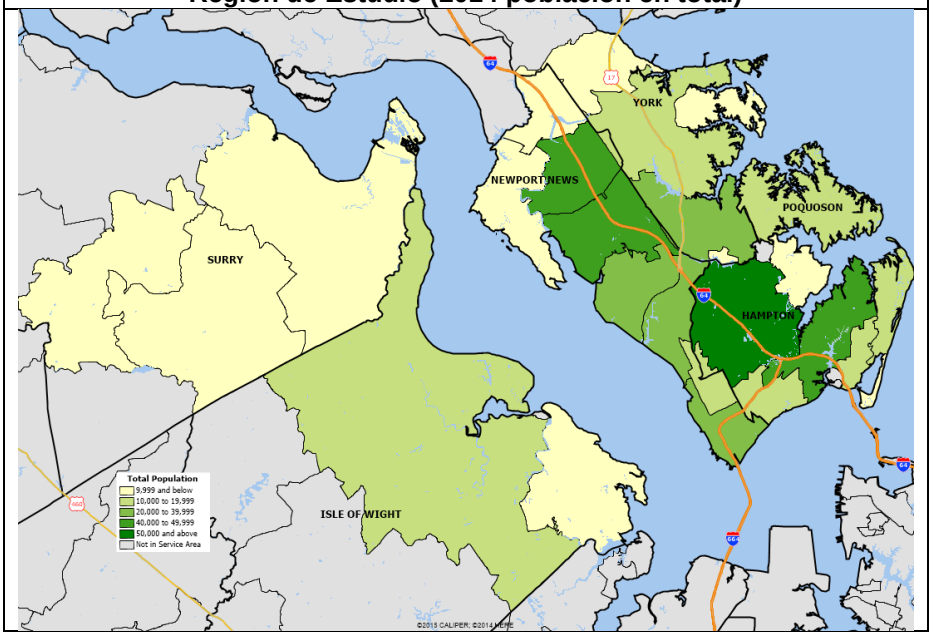
Una Valoración de Necesidades de Salud Comunitaria (VNSC) y Estrategia de Implementación para Riverside Regional Medical Center, Riverside Rehabilitation Institute y Hampton Roads Specialty Hospital fue transmitida entre abril 2016 y noviembre 2016 cumpliendo con los requisitos definido en la sección 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 en este reporte 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 abril 13 – mayo 13, 2016. Los recibiendo la encuesta y los respondiendo la encuesta están notados en el reporte. El equipo de Marketing, Strategy y Development de Riverside trabajaron con Community Health Services, Inc. para analizar los datos y presentarlo en forma sumaria para revisión. En noviembre 2016, los equipos administrativos de liderazgo se juntaron para revisar los datos, hacer preguntas, discutir soluciones para el área y priorizar las necesidades para ser tratadas. Los detalles de esa reunión son notados en este informe. Debido al traslapo de servicios y organizaciones, la 2016 VNSC y la Estrategia de Implementación fueron desarrollados conjuntamente por Riverside Regional Medical Center, Riverside Rehabilitation Institute y Hampton Roads Specialty Hospital.

Comunidad Atendida por el Hospital

La comunidad servida por Riverside Regional Medical Center, Riverside Rehabilitation Institute y Hampton Roads Specialty Hospital es una región geográfica que cubre 25 códigos postales a través de ciudades de Hampton, Newport News y Poquoson y los condados de Isle of Wight, Surry y York.

Región de Estudio (2014 población en total)



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 fuentes. A propósito, el análisis no incluye cada indicador posible de salud comunitario. El análisis está enfocado en un grupo de indicadores que proveen entendimiento profundo de salud comunitario, y para cuál hubiera fuentes de datos fácilmente disponibles. Revisiones detalladas siguen debajo, pero, para resumir:

- **Perfil Demográfico.** A partir de 2014, la región de estudio incluyó una estimación de 414,083 personas. La población está supuesta incrementarse a 421,479 en 2019. Comparada a Virginia en total, la región de estudio es más urbana, joven, y tiene más residentes Moreno/Afroamericano. La región de estudio también tiene un porcentaje más alto de grupos familiares de bajo ingreso que en Virginia en total.

- **Perfil de Mortalidad:** En 2013, la región de estudio tuvo en total 3,223 muertes. Las causas principales de muerte fueron neoplasmas cancerosos (cáncer), enfermedad cardiaca, enfermedades respiratorias más bajo crónicas, enfermedades cerebrovasculares y lesiones no intencionada. Las tasas de mortalidad fueron más altas que las tasas estatales para todas las muertes combinada y para neoplasmas cancerosos, diabetes, enfermedad de Alzheimer, septicemia, la enfermedad antihipertensiva primaria y renal, enfermedad del hígado crónico y la enfermedad de Parkins.

- **Perfil de Salud Materna e Infantil:** En 2013, la región de estudio tuvo en total 5,559 nacimientos vivos. Comparado a Virginia en total, la región de estudio tuvo tasas más altas en nacimientos bajo de peso, nacimientos sin padres casados y nacimientos de adolescentes. La tasa de embarazo de adolescente fue más alta que las tasas estatales para la región de estudio

en conjunto, y para las ciudades de Hampton y Newport News. La tasa de mortalidad infantil de cinco años fue más alta que las tasas estatales para la región de estudio en conjunto y para las ciudades de Hampton, Newport News y Poquoson.

- **Perfil de Despido Evitable de Hospitalización:** La Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ) define un par de condiciones indicativos llamados (PQIs) Calidad de Prevención para los cuales la hospitalización debería ser evitable con asistencia médica correcta para el paciente no hospitalizado. Las tasas altas de hospitalización para estas condiciones indican los boquetes potenciales para el acceso a los servicios de calidad para los pacientes residentes comunales no hospitalizado. En 2013, los residentes de la región de estudio tuvieron 2,687 despidos del hospital PQI. La conducción diagnostica pues estos despidos fueron colapso cardíaco congestivo, la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (COPD) o el asma en adultos mayores, diabetes, neumonía bacteriana y deshidratación. Las tasas del despido PQI pues la región de estudio fue más alta que las tasas por todo el estado para apéndice agujereado y asma en adultos joven.

- **Perfil de Despido de Hospitalización de Salud Conductista:** Las hospitalizaciones de salud conductistas proveen otro indicativo importante del estatus de salud comunitaria. En 2013, los residentes de la región de estudio tuvieron 2,573 despidos de hospitales comunitario en Virginia para las condiciones de salud conductista. La conducción diagnostica pues estos despidos fueron psicosis afectivas, desórdenes esquizofrénicos, desórdenes depresivos (no clasificado en cualquier otra parte), psicosis de alcoholismo y otras psicosis no orgánicas. Las tasas del despido de salud conductista pues la región de estudio fue más alta que las tasas en Virginia en total para los desórdenes esquizofrénicos, desórdenes depresivos y otros desórdenes no orgánicos.

- **Perfil de Riesgo de Salud de Adultos:** Las estimaciones indican números sustanciales de adultos (edad 18 +) en la región de estudio que tienen riesgos de salud relacionados con nutrición, peso, inacción física, tabaco y alcohol. Además, los números sustanciales de adultos tienen condiciones crónicas como el alto colesterol, presión alta, artritis, diabetes y asma.

- **Perfil de Riesgo de Salud de la Juventud:** Las estimaciones indican números sustanciales de juventud (edad 10-14 y 15-19) en la región de estudio que tienen riesgos de salud relacionados con nutrición, peso, alcohol, salud mental, tabaco y la inacción física.

- **Perfil No Asegurado:** En cualquier punto de tiempo en 2014, una estimación de 52,550 residentes no mayores de la región de estudio no estaba asegurado. Esto incluye una estimación de 6,296 niños y 46,255 adultos. Las tasas estimadas de los no asegurados fueron 6 por ciento para niños edad 0-18, 18 por ciento adultos edad 19-64, y 14 por ciento para la población 0-64.

- **Perfil Médicamente Subtendida:** Las áreas Médicamente Subatendida (MUAs) y las Poblaciones Médicamente Subatendida (MUPs) son designadas por el U.S. Health Resources and Services Administration a estar en riesgo para los problemas de acceso para asistencia

médica. Las designaciones se basan en factores con el suministro inclusivo de cabecera, mortalidad infantil, el predominio de pobreza, y el predominio de mayores edades 65 +. Cinco de las seis localidades que traslapan en la región de estudio han sido denominadas media o completamente MUAs/MUPs (las ciudades de Hampton y Newport News y los condados de Isle of Wight, Surry y York).

Perfil Demográfico

Las tendencias en las características demográficas relacionadas con salud son instructivas para anticipar cambios en el estatus de salud comunitaria. Los cambios en el tamaño, la mezcla de edad y mezcla racail/étnica de la población puede tener un impacto significativo en el estatus global de salud, 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 414,083 personas. La población en total es proyectada incrementarse a 421,479 en 2019. Enfocando la atención en la edad de grupos, incremento es esperado para grupos de edades 30-44 y 65 +, pero la edad 0-17, 18-29 y 45-64 están supuesto ligeramente mostrar disminución. Enfocando la atención historial sobre raza/etnicidad, crecimiento es proyectado para todos los grupos listados, con excepción de la población blanca que es proyectada permanecer estable.

Exposición II-1
Perfil de la Tendencia Demográfico de Salud Para la Región de Estudio, 2010-2019

Indicadores	2010 Censo	2014 Estimaciones	2019 Proyecciones	% Cambio 2014-2019
Población en Total	412,263	414,083	421,479	2%
Densidad de Población (cdra. milla)	744.4	747.7	761.1	2%
Grupos Familiares en Total	160,796	161,702	165,719	2%
Población por Edad				
Niños Edad 0-17	99,070	97,281	96,750	-1%
Adultos Edad 18-29	80,292	81,048	79,639	-2%
Adultos Edad 30-44	75,651	75,414	77,397	3%
Adultos Edad 45-64	108,978	109,346	107,906	-1%
Mayores Edad 65+	48,278	50,994	59,787	17%
Población por Raza/Etnicidad				
Asiático	11,278	12,165	13,183	8%
Moreno/Afro-americano	156,192	155,634	159,117	2%
Blanco	219,537	219,998	219,382	0%
Otro o Múlti Raza	25,250	26,282	29,796	13%
Etnicidad Hispano	22,953	24,992	27,885	12%

Nota: Hispano es una clasificación de etnicidad; Por consiguiente, los individuos hispanos son también incluidos en las categorías de raza

Fuente: El análisis de Community Health Solutions de las estimaciones de Alteryx, Inc., Vea Apéndice C. Fuente de datos para los detalles.

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

Exposición II-2 presenta una foto de demográficas de las características de salud relacionadas con la región de estudio. A partir de 2014, la región de estudio incluyó una estimación de 414,083 personas. Enfocando la atención en tasas demográficas en la parte más bajo de la Exposición, comparado a Virginia en total, la región de estudio es más urbano, joven y tiene más residentes Moreno/Afroamericanos. La región de estudio también tiene más grupos familiares de bajo ingreso que Virginia en total. *Nota: Mapa 1-13 en Apéndice A (página 39-45) muestra la distribución geográfica de la población por código postal.*

Exposición II-2
Foto del Perfil del Demográfico de Salud, 2014

Indicadores		Región de Estudio	Virginia
Cuentas de Población			
Población en Total	Población	414,083	8,282,921
Edad	Niños Edad 0-17	97,281	1,889,338
	Adultos Edad 18-29	81,048	1,417,141
	Adultos Edad 30-44	75,414	1,678,713
	Adultos Edad 45-64	109,346	2,241,450
	Mayores Edad 65+	50,994	1,056,279
Sexo	Hembra	213,829	4,214,922
	Hombre	200,259	4,067,999
Raza	Asiático	12,165	486,905
	Moreno/Afro-americano	155,634	1,602,827
	Blanco	219,998	5,616,313
	Otro o Múlti Raza	26,282	576,876
Etnicidad	Etnicidad Hispana	24,992	705,701
Ingreso	Grupos Familiares de bajo Ingreso (Grupos Familiares con ingreso < $25,000)	36,250	594,210
Educacion	Población Edad 25+ Sin Un Diploma de Bachillerato	23,406	662,369
Tasas de Población			
Población en Total	Densidad de Población (población por cdra. milla)	747.7	206.1
Edad	Niños Edad 0-17 Porcentaje de Población en Total	23%	23%
	Adultos Edad 18-29 Porcentaje de Población en Total	20%	17%
	Adultos Edad 30-44 Porcentaje de Población en Total	18%	20%
	Adultos Edad 45-64 Porcentaje de Población en Total	26%	27%
	Mayores Edad 65+ Porcentaje de Población en Total	12%	13%
Sexo	Hembra Porcentaje de Población en Total	52%	51%
	Hombre Porcentaje de Población en Total	48%	49%
Raza	Asiático Porcentaje de Población en Total	3%	6%
	Moreno/Afroamericano Porcentaje de Población en Total	38%	19%
	Blanco Porcentaje de Población en Total	53%	68%
	Otro o Múlti Raza Porcentaje de Población en Total	6%	7%
Etnicidad	Etnicidad Hispano Porcentaje de Población en Total	6%	9%

Ingreso	Grupos Familiares de bajo Ingreso (Grupos Familiares con ingreso < $25,000) Porcentaje de Grupos Familiares en Total	22%	19%
Educacion	Población Edad 25+ Sin Un Diploma de Bachillerato Porcentaje en Total de Población Edad 25+	9%	12%
Nota: Hispano es una clasificación de etnicidad; Por consiguiente, los individuos hispanos son también incluidos en las categorías de raza			
Fuente: Análisis de Community Health Solutions de las estimaciones de Alteryx, Inc., Vea Apéndice C. Fuente de datos para los detalles.			

Perfil de Mortalidad

La mortalidad es uno de los indicadores de salud comunitaria que más citada. Como se muestra en *Exposición II-3,* en 2013, la región de estudio tuvo en total, 3,223 muertes. Las causas principales de muerte fueron neoplasmas cancerosos (cáncer), enfermedad cardiaca, enfermedades respiratorias más bajo crónicas, enfermedad cerebrovascular y lesiones no intencionada. Las tasas de mortalidad de la región de estudio fueron más altas que el nivel estatal para todas las muertes combinada, y para neoplasmas cancerosos, diabetes, enfermedad de Alzheimer, septicemia, enfermedad antihipertensiva primaria y enfermedad renal, enfermedad del hígado crónica y la enfermedad de Parkinson. *Nota: Mapa 14-17 Apéndice A (página 45-47) la distribución geográfica de muertes por código postal.*

Exposición II-3
Perfil de Mortalidad, 2013

Indicadores	Región de Estudio	Virginia
Muertes en Total		
Muertes por Todas las Causas	3,223	62,309
14 Causas Conduciendo Muertes		
Neoplasmas Cancerosos, Muertes	773	14,348
Enfermedad Cardiaca, Muertes	628	13,543
Enfermedades Respiratorias Más bajo Crónicas, Muertes	154	3,168
Enfermedades Cerebrovascular, Muertes	144	3,278
Lesión No Intencionada, Muertes	125	2,794
Diabetes Melito, Muertes	112	1,618
Enfermedad de Alzheimer, Muertes	89	1,634
Septicemia, Muertes	78	1,464
Nefritis y Nephrosis, Muertes	76	1,547
Gripe y Neumonía, Muertes	67	1,430
Enfermedad Antihipertensiva Primaria y Renal, Muertes	47	629
Suicidio, Muertes	46	1,047
Enfermedad del Hígado Crónica, Muertes	42	836
Enfermedad de Parkinson, Muertes	31	549
Tasas Cruda de Muertes de Población 100,000		
Muertes en Total	780.0	755.5
Neoplasmas Cancerosos, Muertes	187.1	174.0
Enfermedad Cardiaca, Muertes	152.0	164.2
Enfermedades Respiratorias Más bajo Crónicas, Muertes	37.3	38.4
Enfermedades Cerebrovascular, Muertes	34.9	39.7
Lesión No Intencionada, Muertes	30.3	33.9
Diabetes Melito, Muertes	27.1	19.6
Enfermedad de Alzheimer, Muertes	21.5	19.8
Septicemia, Muertes	18.9	17.8
Nefritis y Nephrosis, Muertes	18.4	18.8

Gripe y Neumonía, Muertes	16.2	17.3
Enfermedad Antihipertensiva Primaria y Renal, Muertes	11.4	7.6
Suicidio, Muertes	11.1	12.7
Enfermedad del Hígado Crónica, Muertes	10.2	10.1
Enfermedad de Parkinson, Muertes	7.5	6.7
Fuente: Análisis de Community Health Solutions de datos de mortalidad del Departamento de Salud de Virginia. Vea a Apéndice C. fuente de datos para detalles.		

Perfil de Salud Materna e Infantil

Los indicadores de salud materna e infantil son otra categoría citada de salud comunitaria. Como se muestra en Exposición *II-4A,* la región de estudio tuvo en total, 5,559 nacimientos vivos en 2013. Comparado a Virginia en total, la región de estudio tuvo tasas más altas de nacimientos de peso bajo, nacimientos sin padres casados, y nacimientos de adolescentes. *Nota: Mapa 18-19 Apéndice A (página 47-48) la distribución geográfica de nacimientos por código postal.*

Exposición II-4A
Perfil de Salud Materna e Infantil, 2013

Indicadores	Región de Estudio	Virginia
Cuentas		
Nacimientos Vivos en Total	5,559	101,977
Nacimientos Bajo de Peso (menos 2,500 gramos / 5 libras 8 onzas)	484	8,178
Nacimientos sin Atención Prenatal Temprana (Ninguna Atención Prenatal en Primera 13 Semanas)	540	13,435
Nacimientos Sin Padres Casados	2,486	35,289
Nacimientos Vivos de Adolescentes Edad 10-19	359	5,316
Nacimientos Vivos de Adolescentes Edad 18-19	289	4,073
Nacimientos Vivos de Adolescentes Edad 15-17	70	1,208
Nacimientos Vivos de Adolescentes Edad Age <15	0	35
Tasas		
Tasa de Nacimientos Vivos por Población 1,000	13.5	12.3
Nacimientos Vivos Bajo de Peso en Total	9%	8%
Nacimientos en total sin Atención Prenatal Temprana (Ninguna Atención Prenatal en Primera 13 Semanas)	10%	13%
Nacimientos Vivos Sin Padres Casados en Total	45%	35%
Nacimientos Vivos de Adolescentes Edad 10-19 (por 1,000 Hembra Adolescente Edad 10-19)	12.9	10.3
Nacimientos Vivos de Adolescentes Edad 18-19 (por 1,000 Hembra Adolescente Edad 18-19)	45.4	36.4
Nacimientos Vivos de Adolescentes Edad 15-17 (por 1,000 Hembra Adolescente Edad 15-17)	8.4	8.0
Nacimientos Vivos de Adolescentes < 15 (por 1,000 Hembra Adolescente Edad < 15)	0.0	0.1
Fuente: Análisis de Community Health Solutions de datos del Departamento de Salud de Virginia.		

Exposición II-4B debajo provee las cuentas y tasas del embarazo de adolescente y la mortalidad infantil para las seis localidades que traslapan la región de estudio. Estos indicativos se manifiestan en el nivel de la ciudad /condado porque el embarazo de adolescente y los datos de mortalidad infantil de cinco años no están fácilmente disponibles en el nivel del código postal. Como se muestra en la Exposición, la

tasa de embarazo de adolescente fue más alta que el nivel estatal para la región de estudio y para las ciudades de Hampton y Newport News. La tasa de mortalidad infantil de cinco años fue más alta que el nivel estatal para la región de estudio y para las ciudades de Hampton, Newport News, y Poquoson.

Exposición II-4B

Embarazo de Adolescente y la Mortalidad Infantil, 2013

Indicadores	Hampton City	Isle of Wight County	Newport News City	Poquoson City	Surry County	York County	Región de Estudio	Virginia
Cuentas y Tasas del Embarazo de Adolescentes								
Embarazos en Total de Adolescentes (Edad 10-19) (2013)	173	28	280	8	5	23	517	7,447
Embarazos de Adolescentes Tasa por 1,000 Adolescente Hembra Población (Edad 10-19) (2013)	20.0	12.8	23.9	9.4	12.9	4.7	18.0	14.4
Cuentas y Tasas de Mortalidad Infantil								
Muertes Infantile en Total (2009-2013)	85	10	151	4	3	14	267	3,402
Tasa de Cinco Años de Mortalidad Infantil por 1,000 Nacimientos Vivos (2009-2013)	9.9	6.1	7.7	9.2	0.0	6.5	9.1	6.6

Nota: Los indicativos se muestran en el nivel de la ciudad y condado porque el embarazo de adolescente y los datos de mortalidad infantil de cinco años promedios no están fácilmente disponibles en el nivel del código postal.

Fuente: Análisis de Community Health Solutions de datos del Departamento de Salud de Virginia.

Perfil de Despidos Evitable de Hospitalización

La Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ) identifica un par de condiciones llamados Prevention Quality Indicators (PQIs) para los cuales hospitalización debería ser evitable con asistencia médica correcta para el paciente no hospitalizado. Las tasas altas de hospitalización para estas condiciones indican los boquetes potenciales en el acceso de servicios de calidad para pacientes residentes comunales no hospitalizado.

Como se muestra en *Exposición II-5* los residentes de la región de estudio tuvieron 2,687 despidos del hospital PQI en 2013. La conducción diagnostica pues estos despidos fueron colapso cardíaco congestivo, enfermedad pulmonar obstructiva crónica (COPD) o asma en adultos mayores, diabetes, deshidratación y neumonía bacteriana. El despido PQI evalúa la región de estudio más alta que Virginia en total para apéndice agujereado y asma en adultos menores. *Nota: Mapa 20 Apéndice A (página 48) muestra la distribución geográfica de Despidos PQI en total por código postal.*

Exposición II-5

Perfil de Despidos del Hospital por el Indicador de Calidad de Prevención (PQI) 2013

Indicador	Región de Estudio	Virginia

Despidos PQI en Total		
Despidos PQI en Total	2,687	76,860
Despidos PQI por Diagnóstico		
Colapso Cardíaco Congestivo, PQI Despidos	814	16,026
COPD o Asma en Adultos Mayores, PQI Despidos	451	18,239
Diabetes, PQI Despidos	392	9,938
Neumonía Bacteriana, PQI Despidos	331	11,867
Deshidratación, PQI Despidos	270	7,743
Infección del Tracto Urinario, PQI Despidos	221	8,452
Hypertension, PQI Despidos	118	2,768
Apéndice Agujereado, PQI Despidos	72	1,189
Asma en Adultos Joven, PQI Despidos	42	444
Angina, PQI Despidos	14	941
Tasas Crudas por 100,000 Población		
Indicador de Despidos de Prevención de Calidad en Total (PQI)	650.3	932.0
Colapso Cardíaco Congestivo, PQI Despidos	197.0	221.2
COPD o Asma en Adultos Mayores, PQI Despidos	109.1	194.3
Diabetes, PQI Despidos	94.9	120.5
Neumonía Bacteriana, PQI Despidos	80.1	143.9
Deshidratación, PQI Despidos	65.3	93.9
Infección del Tracto Urinario, PQI Despidos	53.5	102.5
Hypertension, PQI Despidos	28.6	33.6
Apéndice Agujereado, PQI Despidos	17.4	14.4
Asma en Adultos Joven, PQI Despidos	10.2	5.4
Angina, PQI Despidos	--	11.4
Nota: Las tasas no se calculan donde n < 30. La suma del individuo diagnostica puede diferir ligeramente de la figura de Despidos PQI en Total para los motivos técnicos. Vea Apéndice C para detalles.		
Fuente: A*nálisis de Community Health Solutions de datos de despido del hospital de Virginia Health Información, Inc., estimaciones de demográficos locales de Alteryx Inc., Vea Apéndice C Fuente de Datos para los detalles.*		

Perfil de Despidos de Hospitalización de Salud Conductista

Las hospitalizaciones de salud conductista proveen otro indicativo importante del estatus de salud comunitaria. Como se muestra en E*xposición II-6, l*os residentes de la región de estudio tuvieron 2,573 despidos de hospitales comunales de Virginia para las condiciones de salud conductistas en 2013. La conducción diagnostica pues estos despidos fueron psicosis afectivas, el desorden esquizofrénico, los desórdenes depresivos (no clasificado en otra parte), las psicosis de alcoholismo y otras psicosis no orgánicos. Tasas del despido de salud conductista de la región de estudio fueron más alta que el nivel estatal para los desórdenes esquizofrénicos, los desórdenes depresivos y otros desórdenes no orgánicos. *Nota: Mapa 21 en Apéndice A (página 49) muestra la distribución geográfica de despidos de salud conductistas por código postal.*

Exposición II-6
Perfil de Despidos del Hospital para Salud Conductista, 2013

Indicador	Región de Estudio	Virginia
Despidos de Salud Conductista		
El Total de Despidos de Salud Conductista por Todas Diagnosticas	2,573	60,600

Exposición II-6
Perfil de Despidos del Hospital para Salud Conductista, 2013

Indicador	Región de Estudio	Virginia
Despidos de Salud conductista por Diagnósticos		
Psicosis Afectivas, Despidos de Salud Conductista	1,047	26,709
Desorden Esquizofrénico, Despidos de Salud Conductista	561	8,136
Desórdenes depresivos (no clasificado en otra parte), Despidos de Salud Conductista	235	3,503
Psicosis de Alcoholismo, Despidos de Salud Conductista	141	4,037
Otros Psicosis no Orgánicos, Despidos de Salud Conductista	121	2,133
Senilidad sin Mención de Psicosis, Despidos de Salud Conductista	74	1,688
Psicosis de Drogas, Despidos de Salud Conductista	55	2,121
Reacción de Ajuste, Despidos de Salud Conductista	53	2,271
Desórdenes Neuróticos, Despidos de Salud Conductista	44	1,207
Síndrome de Dependencia del Alcohol, Despidos de Salud Conductista	42	2,391
Síntomas Implicando la Cabeza o el Cuello, Despidos de Salud Conductista	34	933
Estado Mental Alterado, Despidos de Salud Conductista	29	1,000
Otras Condiciones, Orgánica Psicótica – Crónica, Despidos de Salud Conductista	19	795
No Dependiente Abuso de Drogas, Despidos de Salud Conductista	17	600
Dependencia de Droga, Despidos de Salud Conductista	14	816
Tasas Crudas por 100,000 Población		
El Total de Despidos de Salud Conductista, Despidos de Salud Conductista	622.7	734.8
Psicosis Afectivas, Despidos de Salud Conductista	253.4	323.9
Desorden Esquizofrénico, Despidos de Salud Conductista	135.8	98.7
Desórdenes depresivos (no clasificado en otra parte), Despidos de Salud Conductista	56.9	42.5
Psicosis de Alcoholismo, Despidos de Salud Conductista	34.1	49.0
Otros Psicosis no Orgánicos, Despidos de Salud Conductista	29.3	25.9
Senilidad sin Mención de Psicosis, Despidos de Salud Conductista	17.9	20.5
Psicosis de Drogas, Despidos de Salud Conductista	13.3	25.7
Reacción de Ajuste, Despidos de Salud Conductista	12.8	27.5
Desórdenes Neuróticos, Despidos de Salud Conductista	10.6	14.6
Síndrome de Dependencia del Alcohol, Despidos de Salud Conductista	10.2	29.0
Síntomas Implicando la Cabeza o el Cuello, Despidos de Salud Conductista	8.2	11.3
Estado Mental Alterado, Despidos de Salud Conductista	--	12.1
Otras Condiciones, Orgánica Psicótica, Despidos de Salud Conductista	--	9.6
No Dependiente Abuso de Drogas, Despidos de Salud Conductista	--	7.3
Dependencia de Droga, Despidos de Salud Conductista	--	9.9

Nota: T*asas no se calculan donde n < 30.*

Fuente: A*nálisis de Community Health Solutions de datos de despido del hospital de Virginia Health Information, Inc., estimaciones de demográficos locales de Alteryx Inc., Vea Apéndice C Fuente de datos para detalles. Nota: Tasas no se calculan donde n < 30.*

Perfil de Riesgo de Salud de Adultos

Este perfil examina riesgos de salud para la edad de adultos 18 +. El predominio estimado de riesgos de salud, la enfermedad crónica y los estatus de salud pueden ser útiles para desarrollar prevención y mejorar esfuerzos. Como se muestra en *Exposición II-7,* las estimaciones de 2014 indican números de adultos en la región de estudio tienen riesgos de salud relacionados con inacción de nutrición, peso, inacción física, tabaco y alcohol. Además, números sustanciales de adultos tienen condiciones crónicas como el alto colesterol, presión alta, artritis, diabetes y asma. *Nota:* M*apa 22-25 en Apéndice*

A (página 49-51) muestra la distribución geográfica de riesgos de salud de adultos seleccionado por código postal.

Exposición II-7
Perfil del Factor de Riesgo del Salud de Adultos (Estimaciones), 2014

Indicador		Región de Estudio
Cuentas (Estimaciones)		
Estimaciones de Adultos edad 18+		316,802
Factores de Riesgo	No Responsabilizándose de Directrices para comer Frutas y Vegetales	249,145
	Sobrepeso u Obeso	195,644
	No Responsabilizándose por Recomendaciones para Actividad Física en el pasado 30 Días	166,036
	Fumador	61,228
	En peligro de Tomar (varones tomando cinco o más bebidas en una ocasión, hembras tomando cuatro o más bebidas en una ocasión)	59,598
Condiciones Crónico	Alto colesterol (revisado e informado por un doctor u otro profesional de salud que estaba alto)	111,150
	Presión alta (informado por un doctor u otro profesional de salud)	91,246
	Artritis (informado por un doctor u otro profesional de salud)	75,762
	Diabetes (informado por un doctor u otro profesional de salud)	28,536
Estado de Salud General	Ser Limitado en cualquier Actividad por Problemas Físicas, Mentales o Emocionales	64,694
	Estatus de Salud Sano o Pobre	47,581
Porcentaje (Estimaciones)		
Factores de Riesgo	No Responsabilizándose de Directrices para comer Frutas y Vegetales	79%
	Sobrepeso u Obeso	62%
	No Responsabilizándose por Recomendaciones para Actividad Física en el pasado 30 Días	52%
	Fumador	19%
	En peligro de Tomar (varones tomando cinco o más bebidas en una ocasión, hembras tomando cuatro o más bebidas en una ocasión)	19%
Condiciones Crónico	Alto colesterol (revisado e informado por un doctor u otro profesional de salud que estaba alto)	35%
	Presión alta (informado por un doctor u otro profesional de salud)	29%
	Artritis (informado por un doctor u otro profesional de salud)	24%
	Diabetes (informado por un doctor u otro profesional de salud)	9%
Estado de Salud General	Ser Limitado en cualquier Actividad por Problemas Físicas, Mentales o Emocionales	20%
	Estatus de Salud Sano o Pobre	15%

Fuente: E*stimaciones producida por Community Health Solutions usando datos de Virginia Behavioral Risk Factor Surveillance System y estimaciones demográficas locales de Alteryx, Inc. Vea Apéndice C. Fuente de Datos para detalles.*

Perfil de Riesgo de Salud de la Juventud

Esta sección examina riesgos seleccionados de salud para juventud edad 10-19. Estos riesgos han recibido más atención como la población de niños americanos se ha vuelto más sedentaria, más propensa para comer mal, y más probable para desarrollar un peso de cuerpo no saludable. Las implicaciones por largo tiempo de estas tendencias son de consideración, como estos factores colocan a los niños en riesgo más alto para enfermedad crónica ambos ahora y en la edad adulta.

Como se muestra en Exposición II-8, las estimaciones de 2014 indican números sustanciales de juventud en la región de estudio que tienen riesgos de salud relacionados con nutrición, peso, alcohol, salud mental, tabaco, y la actividad física. *Nota: Mapa 26 Apéndice A (página 51) muestra la distribución geográfica de juventud excedida de peso u obeso por código postal.*

Exposición II-8
Perfil de Riesgo de Salud de la Juventud (Estimaciones), 2014

Indicador	Región de Estudio
Cuentas (Estimaciones)	
Juventud de Enseñanza Secundaria Edad 14-19	
Estimación en Total Juventud de la Escuela Secundaria Edad 14-19	35,345
No responsabilizándose con directrices para comer Fruta y Vegetales	32,448
Sobrepeso u Obeso	10,275
No responsabilizándose de recomendaciones para la actividad física en la semana pasada	19,856
Usando tabaco el pasado 30 días	6,392
Bebió al menos una bebida de alcohol por lo menos un día en el pasado 30 días	9,424
Se sintió Triste o Desesperado (casi todos los días para dos o más semanas corrida a fin de que dejaron de hacer algunas actividades usuales)	8,671
Juventud de la Escuela de Ciclo Medio Edad 10-14	
Estimación en Total Juventud de Ciclo Medio Edad 10-14	13,094
No responsabilizándose con directrices para comer Fruta y Vegetales	9,840
No responsabilizándose de recomendaciones para la actividad física en la semana pasada	8,689
Usando tabaco el pasado 30 días.	319
Porcentaje (Estimaciones)	
Juventud de Enseñanza Secundaria Edad 14-19	
No responsabilizándose con directrices para comer Fruta y Vegetales	92%
Sobrepeso u Obeso	29%
No responsabilizándose de recomendaciones para la actividad física en la semana pasada	56%
Usando tabaco el pasado 30 días	18%
Bebió al menos una bebida de alcohol por lo menos un día en el pasado 30 días	27%
Se 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%
Juventud de la Escuela de Ciclo Medio Edad 10-14	
No responsabilizándose con directrices para comer Fruta y Vegetales	75%
No responsabilizándose de recomendaciones para la actividad física en la semana pasada	66%
Usando tabaco el pasado 30 días.	2%

Fuente: E*stimaciones producida por Community Health Solutions usando datos de Virginia Youth Risk Behavioral Surveillance System y estimaciones demográficas locales de Alteryx, Inc. Vea Apéndice C. Fuente de Datos para los detalles*

Perfil Sin Cobertura

Años en decenios de investigación sobre asuntos de cobertura para servicios de salud se refiere al estatus global de salud, el acceso para la asistencia médica, calidad de vida, productividad en escuela y trabajo, e incluso la mortalidad. Exposición II-9 muestra el número estimado de individuos sin cobertura por ingreso en la región de estudio a partir de 2014. En un punto en tiempo en 2014, una estimación de 52,550 de residentes no mayores de la región de estudio estaba sin cobertura, incluyendo 6,296 niños y 46,255 adultos. La estimación de tasas sin cobertura fueron 6 por ciento para niños edad 0-18, 18 por ciento para adultos edad 19-64, y 14 por ciento para la población de edad 0-64. *Nota:* M*apa 27-28 en el Apéndice A (página 52) la distribución geográfica de la población no asegurada por código postal.*

Exposición II-9
Perfil sin Cobertura (Estimaciones), 2014

Indicador	Study Region
Estimación de Cuentas Sin Cobertura	
Sin Cobertura Edad 0-64	52,550
Niños sin Cobertura Edad 0-18	6,296
Niños sin Cobertura Edad 0-18 <=138% FPL	2,042
Niños sin Cobertura Edad 0-18 <=200% FPL	3,161
Niños sin Cobertura Edad 0-18 <=250% FPL	3,881
Niños sin Cobertura Edad 0-18 <=400% FPL	5,160
Niños sin Cobertura Edad 0-18 138-400% FPL	3,118
Adultos sin Cobertura Edad 19-64	46,255
Adultos sin Cobertura Edad 19-64 <=138% FPL	16,939
Adultos sin Cobertura Edad 19-64 <=200% FPL	24,839
Adultos sin Cobertura Edad 19-64 <=250% FPL	29,940
Adultos sin Cobertura Edad 19-64 <=400% FPL	38,800
Adultos sin Cobertura Edad 19-64 138-400% FPL	21,861
Estimación de Porcentaje de sin Cobertura	
Niños Edad 0-18	6%
Adultos Edad 19-64	18%
Poblacion Edad 0-64	14%

Nota: Categorías de niveles de pobreza federales (FPL) son acumulativas.

Fuente: E*stimaciones producidas por Community Health Solutions usando estimaciones del U. S. Census Bureau Small Area Health Insurance (2014) y estimaciones demográficas locales de Alteryx, Inc. Vea Apéndice C para los detalles de métodos.*

Perfil Médicamente Subtendido

Las áreas Médicamente Subtendido (MUAs) y las Poblaciones Médicamente Subtendido (MUPs) son designaciones usadas por el U.S. Health Resources and Services Administration para identificar poblaciones en peligro de los problemas de acceso para asistencia médica. Las designaciones se basan en factores, inclusivo la cantidad de proveedores de cuido primario, mortalidad infantil, predominio de pobreza y el predominio de séniores edades 65 +.

Tan mostradas en Exposición II-10 todas las seis localidades que traslapan con la región de estudio del código postal han sido denominadas en parte o completamente como MUAs/MUPs. (Ciudades de Hampton y Newport News y los condados de Isle of Wight, Surry y York). Para una descripción más detallada, visite: U.S. Health Resources and Services Administration en: http://muafind.hrsa.gov/.

Exposición II-10
Perfil del Áreas Médicamente Subtendido

Localidad	MUA/MUP Designación	Trechos de Censo
Hampton City	En Parte	22 de 33 Trechos de Censo
Isle of Wight County	Completo	8 de 8 Trechos de Censo
Newport News City	En Parte	17 de 44 Trechos de Censo
Poquoson City	Ninguna	0 de 3 Trechos de Censo
Surry County	Completo	2 de 2 Trechos de Censo
York County	En Parte	3 de14 Trechos de Censo

Fuente: Análisis de Community Health Solutions de datos del U.S. Health Resources and Services Administration

Aporte Comunal

En un esfuerzo para obtener aporte comunal para el estudio, una Encuesta Comunal fue transmitida. Por el traslapo del área de servicio, Riverside Health System y Sentara Health trabajaron junto para conducir una encuesta unida de directores comunales. Los participantes de encuesta recibieron instrucciones para 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 dentro la comunidad
- Activos de salud necesitados en la comunidad
- Sugerencias o ideas adicionales para mejorar la salud comunitaria

La encuesta fue enviada a un grupo de 922 directores comunales. La lista de directores comunales incluyó a representantes de sanidad pública, educación, el programa de asistencia social, el gobierno local y las organizaciones cívicas locales, entre otros. Riverside transmitió alcance para el aporte comunal por correo electrónico, a través llamadas telefónicas personales, y en persona en reuniones y acontecimientos locales. Un total de 120 directores comunales (13%) propuso una respuesta (aunque no cada persona contesto todas preguntas).

- **Preocupaciones de Salud Comunitaria:** Las personas respondiendo identificaron preocupaciones específicas de salud, con el más comúnmente mencionado siendo salud mental, abuso de sustancias, enfermedad cardiaca, obesidad, alta presión/hipertensión y demencia / Enfermedad de Alzheimer.

- **Boquetes de Servicio Comunitario:** Las personas respondiendo identificaron boquetes de servicio comunitario de los servicios de salud mental siendo más mencionados, servicios para mayores, coordinación de cuido y transiciones de cuido, cobertura de seguro médico y la promoción y prevención de salud.

- **Poblaciones Vulnerables o en Riesgo.** Personas respondiendo identificaron una variada de poblaciones vulnerable / en riesgo en la comunidad. Los ejemplos mencionados más común incluyeron niños crónicamente enfermos, población con incapacidades, poblaciones de mayores, minorías étnicas / raciales, sin vivienda, la población de bajo ingreso, individuos con condiciones de salud conductista, población sin acceso a los servicios médicos, población sin transporte, los sin cobertura o con muy poca cobertura, los sin trabajo, los veteranos y otras poblaciones con preocupaciones particulares de salud. Las personas respondiendo también identificaron barrios vulnerables / en riesgo o regiones geográficas comunales, inclusivo, barrios de bajo ingreso y las áreas específicas por toda la región.

- **Activos de Salud en la Comunidad.** Las personas respondiendo identificaron activos diversos de salud en la comunidad. Los ejemplos incluyen viajar en bicicleta y caminos, organizaciones comunitarias, organizaciones de fe, hospitales y sistemas de salud, el medio ambiente natural, facilidades de recreo, y organizaciones de seguridad.

- **Activos de Salud Necesitados en la Comunidad.** Las personas respondiendo identificaron activos de salud que podrían usar realce. Los ejemplos más mencionados incluyeron acceso a parques seguros y facilidades de recreo, servicios para salud conductista, servicios de la comunidad y la asistencia médica para mayores, servicios del cuido médico primario y de especialidad, vivienda costeable y servicios de transporte.

- **Sugerencias e Ideas Adicionales.** Las personas respondiendo ofrecieron una variada de ideas y sugerencias para mejorar salud comunitaria. Los ejemplos incluyeron recursos adicionales de transporte, colaboración entre organizaciones de asistencia médica locales, coordinación de servicios de asistencia médica, educación y prevención de salud, mejorar acceso para asistencia médica, mejorar acceso a facilidades de recreo y recursos para la población de mayores.

Personas Respondiendo la Encuesta

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

Exposición I-1
Personas Respondiendo la Encuesta por Organización

¿Cuál es el nombre de su organización?	
Nota: Un cuento es suplido para organizaciones con más de una persona respondiendo la encuesta.	
Angels of Mercy Medical Clinic	Poquoson Police Department
Auxiliary of Sentara Williamsburg Regional Medical Center (3)	Riverside Doctors' Hospital Williamsburg - Board Member
Avalon	Respite Care of Williamsburg
Bay Rivers Telehealth Alliance	Retired
Beyond Boobs!	Riverside Behavioral Health Center
Catholic Charities of Eastern Virginia	Riverside Health System - Hospice
Celebrate Healthcare LLC	Riverside PACE
Center for Weight Loss Success	Riverside Medical Group (43)
City of Hampton, City Manager's Office	Second Chances Comprehensive Services LLC
City of Newport News	Sentara Family and Patient Advisory Committee
Colonial Behavioral Health (3)	Sentara Williamsburg Regional Medical Center (2)
County of York (2)	Southeastern Virginia Health System
Dominion Physical Therapy	Spectrum/York County BOS Chair
ECPI Medical Careers Institute	The Community Free Clinic
Foundation for Rehabilitation and Endowment	Tidewater Diagnostic Imaging
Hampton City Schools	Thomas Nelson Community College
Hampton Health Department	Towne Bank
Hampton Newport News CSB	United Methodist Church

Exposición I-1 Personas Respondiendo la Encuesta por Organización	
¿Cuál es el nombre de su organización?	
Nota: Un cuento es suplido para organizaciones con más de una persona respondiendo la encuesta.	
Hampton Roads Neurosurgical and Spine Specialists	United Way of Greater Williamsburg
Hampton Roads Specialty Hospital	United Way of the Virginia Peninsula (2)
Hospice House & Support Care of Williamsburg (2)	VersAbility Resources
James City County	Village Events, Ltd.
James City County Board of Supervisors	Virginia Peninsula Chamber of Commerce
James City County Police Department	Virginia Peninsula Foodbank
Newport News Division of Emergency Management (2)	Volunteer
Newport News Fire Department	Williamsburg Area Faith in Action
Old Hampton Family Associates, PC	Williamsburg Community Foundation
Old Point National Bank	Williamsburg Dept. of Human Services
PB Mares Wealth Management	Williamsburg Emergency Physicians (2)
Peninsula Agency on Aging (3)	Williamsburg Health Foundation (2)
Peninsula Health District	Williamsburg Landing, Inc.
Peninsula Metropolitan YMCA	York Board of Supervisors
Peninsula Youth Hockey Association	

Preocupaciones de Salud Comunitaria

Personas respondiendo la encuesta fueron preguntadas que revisen una lista de asuntos comunes de salud comunitaria. La lista de asuntos sale de los temas en *Healthy People 2020* con algunos refinamientos. La encuesta pidió que personas respondiendo identificaran de la lista lo que miran como preocupaciones importantes de salud en la comunidad. Las personas respondiendo fueron también invitadas a identificar 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 las condiciones de salud mental siendo más mencionada, salud conductista, abuso de sustancia, enfermedad cardiaca, obeso, alta presión/hipotensión y demencia/Enfermedad de Alzheimer,

Exposición I-2 Preocupaciones de Salud Comunitaria Identificada Importante por las Personas Respondiendo la Encuesta		
Nota: 119 de las 120 personas respondiendo contestaron esta pregunta. Cuando interpretando la resulta de la encuesta, por favor note el número de respuestas recibida para cada artículo es instructivo, no es una medida definitiva de la importancia relativa de un asunto comparado a otro.		
Opciones de Respuestas	**% Respuesta**	**# Respuesta**
Salud Mental - Condiciones de Salud Conductista (por ejemplo - depresión, ansiedad, etcétera.)	77%	92
Abuso de sustancias (receta médica o drogas ilegales)	72%	86
Enfermedad Cardiaca	69%	82
Obesidad	69%	82
Presión Alta / Hipotensión	66%	79
Demencia / Enfermedad de Alzheimer	64%	76
Diabetes	60%	71
Uso de Alcohol	52%	62
Dolor Crónico	52%	62
Cáncer	49%	58

Accidente / Lesiones	45%	54
Accidente cerebrovascular	43%	51
Uso de Tabaco	43%	51
Violencia -Violencia Domestica	41%	49
Enfermedades respiratorias (por ejemplo- asma, COPD, etcétera.)	40%	48
Violencia – Aparte de la violencia doméstica	40%	47
Dental/ Asistencia Médica para Salud Oral	36%	43
Artritis	34%	41
Salud Infantil y de Niño	34%	40
El hambre	32%	38
Problemas Ortopédicos	31%	37
Cuido Prenatal / Embarazo	30%	36
Salud ambiental (por ejemplo, la polución, el control del mosquito, la calidad del agua, etcétera.)	29%	35
Condiciones neurológicas (por ejemplo, los secuestros, esclerosis múltiple, la conmoción cerebral traumática, etcétera.)	28%	33
Enfermedad renal (el riñón)	26%	31
Incapacidades/ Desarrollo Intelectuales	25%	30
Incapacidades Físicas	24%	28
Enfermedad Transmitida Sexualmente	23%	27
Matonismo	22%	26
Ahogamiento / Seguridad de agua	22%	26
Enfermedades Contagiosas	19%	23
Embarazo de Adolescente	18%	22
Autismo	16%	19
Otros Problemas de Salud (vea la siguiente página)	17%	20

# Respuestas	Otras Preocupaciones de Salud (Respuestas Indefinidas)
1	• Acceso para el control de natalidad de bajo costo y pruebas de enfermedades transmitida sexualmente (James City County) • El cuido prenatal • Personas sin vivienda en nuestra área
2	• El acceso para el cuido especial • Sin seguranza
3	• Todo es importante para esos que están pasando por esto. Ganar acceso a los servicios para ocuparse de estas necesidades es el reto.
4	• Falta de la educación de salud en escuelas públicas, primarias y secundarias. • La disponibilidad de médicos competentes para cuido primario. • La financiación inadecuada del gobierno de asistencia médica para la salud preventiva y la financiación del gobierno para cuido en el fin de vida.
5	• Mayores endebles en situaciones arriesgadas; negligencia y nutrición pobre • Manteniendo a personas mayores en su casa con soporte comunal.
6	• Debilidad
7	• Servicios geriátricos para pacientes no hospitalizado • Una gerencia global para manejar dolor para incluir servicios psiquiátricos

# Respuestas	Otras Preocupaciones de Salud (Respuestas Indefinidas)
8	• Pienso que todos estos son asuntos importantes de salud, pero en vez de dar cuenta a todos, cheque los de preocupación más alta. Otra vez, todo es importante. Lo más importante y urgente actualmente es violencia y adicional, condiciones que conducen violencia como abuso de sustancias, salud mental, el desarrollo de niño y la pobreza generacional. • El matonismo y la obesidad son también asuntos urgentes
9	• Asuntos asociados con la soledad social de mayores: no poder conducir para asistir citas
10	• La falta de cuido agudo y crónico de salud mental
11	• La falta de cuido preventivo médico regular para muchos residentes
12	• El creciente peligro de bacterias resistentes a antibióticos. • Los artículos seleccionados son asuntos de salud que parecen más prevalecientes. La población de mayores y el crecimiento del número de individuos con obesidad sube preocupaciones e incidencias de todos de los asuntos de salud ocurriendo
13	• El abuso sexual no se encuentra enumerado, (y es un problema serio de salud). • Sin vivienda • Esos sin ID tienen un problema serio consiguiendo ayuda
14	• El atentado sexual ambos en la universidad y fuera de la universidad. Hemos visto un incremento grandísimo en clientes en los últimos dos años.
15	• Como un pediatra me encargo de niños, he enfocado la atención en las áreas que los afectan más.
.16	• Las condiciones generales de mayores; en particular los ancianos.
17	• Las jurisdicciones de Greater Williamsburg necesitan educación válida y fácil de entender sobre la salud mental. La comunidad sacaría provecho de información del predominio alto de los desórdenes de salud mental que ayudaría a de-estigmatizar el asunto, y dar a personas recursos para solicitar ayuda. También, debido al escasez de profesionales de salud mental, hay una necesidad para entrenamiento adicional para proveedores primarios en todos los niveles de credencia para poder identificar, diagnosticar, tratar, y/o hacer referencias para sus pacientes necesitando cuido de salud mental.
18	• Son todos importantes y usualmente vinculados, así es que es difícil aislar cualquiera de lo antedicho. Por ejemplo, dieta pobre y la falta de nutrición correcta es un asunto aquí, la distinción de "hambre" en el acto, y, como usted sabe, tiene un montón de efectos secundarios.
19	• Acceso de transporte para diálisis
20	• VersAbility Resources sirve a las personas con un conjunto amplio de incapacidades a todo lo largo de la región de Hampton Roads. Mis respuestas reflejan las preocupaciones de salud afrontado por personas con incapacidades.

Boquetes de Servicio Comunitario

Las personas respondiendo la encuesta fueron preguntadas que revisen una lista de servicios comunitarios que son típicamente importantes para ocuparse de las necesidades de salud en una comunidad. Las personas respondiendo fueron preguntadas que identifiquen de la lista cualquier servicio que piensan necesita fortaleza en términos de disponibilidad y acceso o calidad. Las personas respondiendo fueron también invitadas a identificar boquetes de servicio adicional no definidos en la lista.

Como se muestra en Exposición I-3, las personas respondiendo identificaron boquetes específicos de servicio comunitario, con salud mental más mencionada comúnmente, servicios para mayores, coordinación y transiciones de cuido, cobertura para asistencia médica y la promoción y prevención de salud.

Exposición I-3
Importante Boquetes de Servicios Comunitario Identificado por las Personas Respondiendo la Encuesta

Nota: 117 de las 120 personas respondiendo contestaron esta pregunta. Cuando interpretando la resulta de la encuesta, por favor note que, aunque el número relativo de respuestas recibido para cada artículo es instructivo, no es una medida definitiva de la importancia relativa de un asunto comparado a otro.

Opciones de Respuestas	% Respuestas	# Respuestas
Salud Mental - Servicios de Salud Conductista	60%	70
Servicios de Séniores	57%	67
Coordinación de Cuido y Transiciones de Cuido	55%	64
Cobertura de Seguro Médico	49%	57
Promoción de Salud y Servicios de Prevención	46%	54
Servicios de manejar dolor crónico	45%	53
Servicios para Poblaciones Vulnerables (ejemplo, trabajadores sin cobertura / con muy poca cobertura, migratorios, sin hogar, etcétera.)	45%	53
Servicios para Abuso de Sustancias	45%	53
Servicios para Cuidadores	43%	50
Servicios de enfermedades crónicos (ejemplo, diabetes, presión alta, etcétera.)	40%	47
Servicio de Transporte	37%	43
Servicios de manejar por sí mismo (ejemplo, nutrición, ejercicio, tomando medicaciones)	34%	40
Dental / Servicios de Salud del Cuido Oral	32%	38
Seguridad de Comestibles (ejemplo, bancos de comida, jardines comunales, almuerzos en escuelas)	31%	36
Servicios de Cuido de largo término	31%	36
Servicios de Atención de Salud Hogareños	30%	35
Servicios Sociales	27%	32
Servicios del Cáncer (ejemplo, pruebas, diagnósticos, tratamiento, etc.)	23%	27
Servicios para Veteranos	23%	27
Servicios de Salud de Proveedores Primario	21%	25
Servicios para Violencia Domestica	21%	24
Servicios de Salud Publica	20%	23
Servicios de Hospicio	19%	22
Servicios de Intervención Temprana para Niños	17%	20
El cuidado de Médicos de especialidad (cardiólogos, oncólogos etcétera.)	17%	20

Exposición I-3

Importante Boquetes de Servicios Comunitario Identificado por las Personas Respondiendo la Encuesta

Nota: 117 de las 120 personas respondiendo contestaron esta pregunta. Cuando interpretando la resulta de la encuesta, por favor note que, aunque el número relativo de respuestas recibido para cada artículo es instructivo, no es una medida definitiva de la importancia relativa de un asunto comparado a otro.

Opciones de Respuestas	% Respuestas	# Respuestas
Servicios de Planificación Familiar	15%	17
Servicios para Incapacidades Intelectuales / Desarrollo	15%	17
Servicios de Salud Maternal, Infantil y Niños	14%	16
Servicios de Salud Escolar	14%	16
Servicios de Salud Publica	12%	14
Servicios del hospital (por ejemplo, el paciente hospitalizado, el paciente no hospitalizado, el cuidado de emergencia, etcétera.)	10%	12
Rehabilitación Física	9%	10
Servicios del Medio Ambiente	8%	9
Servicios de Farmacias	8%	9
Servicios de Seguridad y Salud en el Lugar de Trabajo	2%	2
Otros Servicios (vea respuestas debajo)	13%	15

# Respuestas	Otros Boquetes de Servicio (Respuestas Indefinidos)
1	• Acceso a los servicios a través de la tecnología distante • El cuido paliativo y la navegación de cuido de pacientes y defensoría
2	• Programas de día disponible y costeable para adultos
3	• Cuido de compañero que es costeable para esos que no califican para Medicaid, pero todavía son considerado bajo ingreso
4	• Veo a muchas familias con recursos inadecuados y una gran necesidad para la educación paterna para familias elevadas de riesgo empezando de nacimiento.
5	• Si uno no tiene una identificación, consiguiendo servicios es casi imposible.
6	• Insuficiente coordinación de cuido entre los tres hospitales y las oficinas de los médicos
7	• Falta de recursos financieros adecuados para servicios listados directamente tienen impacto a disponibilidad y acceso
8	• Servicios de soporte y de largo término • Educación del cuido paliativo, entrenamiento y desarrollo laboral
9	• Muchos de estos están en lugar, preocupaciones son con asequibilidad y calidad de servicios
10	• MAT- asistencia del tratamiento de medicamentos para individuos que son químicamente dependientes en particular en el área de drogas y alcohol.
11	• Asistencia de medicación • Servicios de nutrición
12	• Prevención de obesidad y terapia
13	• La necesidad especial para profesionales de salud mental de cuido clínico para el paciente no hospitalizado
14	• La cobertura para salud necesita repararse, un gran número de personas todavía están ignorado, no están cubierto correctamente, y tienen deducibles altos y costos mensuales del premio. • Varios séniores, quién están solamente con Seguro Social, no pueden permitirse sustento asistido, etcétera. a $5,000 por mes, y tienen que permanecer en lugar en su propio
15	• El Cuido de Salud de Mujeres - Sólo un grupo para obstetricia

Poblaciones Vulnerables y en Riesgo o Regiones Geográficas en la Comunidad

Se les pregunto a las personas respondiendo la encuesta si hay poblaciones particulares dentro de la comunidad que son vulnerable / en riesgo para las preocupaciones de salud o las dificultades obteniendo servicios de salud. Las personas respondiendo fueron también preguntadas si hay barrios particulares o regiones geográficas dentro de la comunidad donde los residentes pueden estar vulnerables / en riesgo para las preocupaciones de salud o las dificultades obteniendo servicios de salud. Las regiones y poblaciones identificadas incluyen lo siguiente: Por favor vea a Apéndice B *(página56)* para detalles de la lista.

- Crónicamente Enfermo
- Niños
- Incapacitado
- Entrando en años
- Étnicas / Minorías Raciales
- Sin Hogar
- Bajo Ingreso
- Los residentes con condiciones de Salud Conductistas (salud mental y el abuso de sustancias)
- Los residentes de Barrios Particulares (vea a Apéndice B)
- Residentes sin Transporte
- Residentes que han sido Víctimas de Violencia
- No Asegurado/con muy poco seguro
- Sin Trabajo
- Veteranos

Activos de Salud en la Comunidad

Se les pidió a las personas respondiendo la encuesta que identifiquen activos de salud dentro de la comunidad que promueve una cultura de salud. E*xposición I-4* resume los resultados. También se les pidió a las personas respondiendo que identifiquen activos de salud que la comunidad necesita, pero faltan.

Exposición I-4
Activos de salud en la Comunidad tan Identificado por las Personas Respondiendo la Encuesta

Activos Existiendo Que Promueve Una Cultura de Salud (por Categoría)	Activos Necesitados en la Comunidad, pero pueden faltar (por Categoría)
• Rastros para viajar en Bicicleta y Caminar • Organizaciones Comunitarias • Organizaciones de Fe • Hospitales y Sistemas de Salud • El Medio Ambiente Natural • Facilidades de Recreo • Organizaciones de Seguridad	• Acceso a Parques Seguros y Facilidades de Recreo • Servicios de Salud Conductista (Salud Mental y Abuso de Sustancias) • Servicios Comunitarios para Mayores • Asistencia de Salud hogareños para Mayores • Servicios del Cuido de Médico Primarios • Vivienda segura, costeable • Especialidad de Servicios Médicos • Servicios de Transporte

Sugerencias e Ideas Adicionales

Las personas respondiendo la encuesta ofrecieron respuestas indefinidas con sugerencias e ideas adicionales para mejorar la salud comunitaria. Los temas comunes se encuentran enumerados debajo, las respuestas en detalle están listadas en Apéndice B *(página 56)*.

- Recursos Adicionales de Transporte
- Colaboración entre Organizaciones de Salud
- Coordinación de Servicios de Asistencia Médica
- Educación de Salud y Prevención
- Mejorar Acceso para los Servicios de Asistencia Médica
- Mejorar Acceso para Facilidades de Recreo
- Recursos para la Población de Mayores

Progreso Hecho del Plan de Implementaciones 2013

Un componente importante de la VNSC 2016 es revisar el trabajo logrado desde el Plan de Implementación 2013. Es importante dar en cuenta que, en 2013, la región de Williamsburg estaba también combinada en el plan, mientras que en 2016 transmitieron su proceso del VNSC separado del plan de la Península. Había cinco áreas de foco como parte del Plan de Implementaciones 2013 para las regiones de la Península y Williamsburg combinada.

- ***Servicios Para Personas de Edad:*** Un asunto identificado fue la necesidad para aumentar conciencia de, y acceso para existir recursos médicos y comunales enfocados en las personas de edad. En la respuesta, Riverside trabajó para expandir la navegación de programas para personas de edad a través todo el sistema de salud.

- ***Estilo De Vida Saludable, Nutrición y el Bienestar:*** Las elecciones de estilo de vida saludable fueron identificado como otro asunto crítico. Específicamente, el foco fue en relación con la forma de mejorar salud para miembros de la comunidad con educación sobre el estilo de vida saludable con un término de largo plazo. Para poner la dirección, Riverside regularmente ofreció charlas públicas. Los temas incluyeron asuntos de salud inclusivo nutrición, cuido de salud preventiva y pruebas importantes. Riverside también se asoció con comunidades locales sobre asuntos del bienestar general.

- ***Conciencia y la Navegación de Recursos:*** La necesidad para aumentar conciencia de recursos de salud existentes también fue identificada. Riverside trabajó para enfocar la atención de la transición de cuido a través del sistema para asegurar a que pacientes puedan acceder recursos comunitarios apropiados en cada etapa de su viaje de salud. Adicionalmente, la línea de Riverside Nurse dirige a personas para recursos comunitarios apropiado.

- ***Salud Conductista:*** Finalmente, la necesidad para aumentar conciencia de, y conexión para los recursos existente de salud conductista fueron también identificados. Riverside trabajó cerca con miembros comunales, incluyendo Hampton Newport News CSB para ocupar las necesidades de salud conductista en la comunidad. Adicionalmente, Riverside Behavioral Health Center en Hampton fue alineado como parte de Riverside Regional Riverside Medical Center para aumentar acceso de cuido en la comunidad.

El hospital hizo todo lo imposible para solicitar opiniones de la comunidad proveyendo un mecanismo para opiniones en web del hospital. Sin embargo, al momento de esta publicación, ninguna opinión se ha recibido para el 2013 VNSC o el Plan de Implementación.

Priorización de Necesidades Significativas de Salud en 2016

Para apropiadamente revisar los datos del indicador de salud y el aporte comunal de la encuesta, un grupo de directores comunales vinieron juntos el 4 de noviembre de 2016. La reunión reflejó a los directores comunales de todos lados de la región. Los participantes incluidos: Riverside Health System, Hampton Roads Specialty Hospital, Riverside Rehabilitation Institute, Riverside Regional Medical Center, Riverside Behavioral Health Center, PEMS, Hampton VA Medical Center, York County, Peninsula Agency on Aging, Lackey Free Clinic, United Way de la Virginia Peninsula, y LINK. Integrantes comunales adicionales de localidades, clínicas, hospitales y los departamentos de sanidad pública estaban también invitados, pero no pudieron asistir.

El grupo revisó los datos demográficos del indicador de salud y así como también la resulta de la encuesta comunal. Adicionalmente, hubo una revisión y discusión de los Planes de Implementación del 2013 VNSC y el trabajo que había sido logrado. Hubo discusiones en múltiples acerca de lo que los datos en verdad reflejaron en la comunidad, y que esfuerzos habían trabajado.

La priorización se hizo por un proceso electoral, con todos excepto Liz Williams y Carrie Schmidt (los facilitadores) participando. La necesidad de salud para poder votar incluyo las cuatro áreas de foco del Plan de Implementación 2013 VNSC, asuntos altos de datos del indicador de salud de 2016, preocupaciones sobresalientes de salud y los boquetes de servicio comunitario de la encuesta de 2016, y asuntos adicionales que el grupo quiso añadir. Cada participante recibió tres calcomanías y se les pidió que las coloquen en el asunto (s) que sintieron más importante. Los individuos podrían colocar más de una calcomanía en un asunto como quisieron.

2013 VNSC Areas de Foco	**2016 Asuntos Altos del Indicador de Salud**	**2016 Preocupaciones de Salud de la Encuesta**	**2016 Boquetes de Servicio Comunitario de la Encuesta**	**Asuntos Adicionales del Grupo**
• Servicios para personas de edad • Estilo De Vida Saludable, Nutrición y el Bienestar General • Conciencia y la Navegación de Recursos • Salud Conductista	• Cáncer • Enfermedad Cardiaca • Enfermedad Respiratoria más bajo Crónica • Enfermedad Cerebrovascular (Apoplejía) • Lesión No Intencionada • Diabetes • Enfermedad de Alzheimer • Septicemia • Nefritis	• Salud mental (sin Abuso de Sustancias) • Salud Mental (el Abuso de Sustancias) • Enfermedad Cardiaca • Obesidad • Presión Alta / Hipertensión • Demencia / Enfermedad de Alzheimer • Diabetes • El uso de Alcohol	• Salud Mental (Servicios de Salud Conductista) • Servicios para Mayores • Coordinación de Cuido y Transiciones de Cuido • Cobertura de Seguro Médico • Promoción de Salud y Servicios de Prevención	• Abuso De Menores • Vivienda /Sin hogar • Violencia

	• Gripe /neumonía	• Dolor Crónico • Cáncer • Accidentes / lesiones • Accidente cerebrovascular	• Los Servicios de Administración de Dolores Crónicos • Los servicios para Poblaciones Vulnerables (trabajadores no asegurados / o con muy poco seguro, migratorios, sin hogar, etcétera.) • Los Servicios de Abuso de Sustancias • Servicios para Cuidadores	

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

Necesidades de Salud	**Número de Votos**
Salud mental (Abuso de Sustancias y No Abuso de Sustancias combinado)	19
Asuntos del Estilo De Vida Saludable (obesidad, tabaco, diabetes, Enfermedad Cardiaca, Viviendo Sano)	13
Vivienda	9
Poblaciones Vulnerables	8
Cobertura de Salud	4

ESTRAGIA DE IMPLEMENTACIÓN

Proceso de Estrategia para Ocuparse de Necesidades Priorizadas de Salud

Siguiendo la priorización de las necesidades de salud por el grupo comunal, el siguiente paso fue desarrollar una estrategia de implementación para impactar estas preocupaciones en la comunidad. El grupo tuvo discusiones significativas acerca las cinco áreas de foco y qué trabajo adicional, si alguno, se podría hacer para proponer los esfuerzos. Hubo también discusión acerca de las causas de estos asuntos.

Después el grupo pasó el tiempo intentando identificar lo que quiere decir "poblaciones vulnerables" y cómo mantenerlos mejor. Las poblaciones vulnerables propuestas incluyeron a los individuos buscando cuido de salud mental, esos sin seguro, niños, poblaciones de bajo ingreso, menores solos y las personas mayores.

Un foco particular de la conversación fue la necesidad para aumentar la conciencia de individuos de servicios existentes y cómo accederlos. Esto fue notado ser clave para asociar individuos con programas de seguro de salud dónde capaz, accediendo a clínicas o los especialistas según se necesite, o entendiendo programas de servicio comunitario ya disponibles. El United Way reforzó su compromiso y su deseo para servir en este papel como un conector en la comunidad. El grupo discutió como apoyando el United Way como conector podría impactar las áreas de cobertura de seguro, vivienda y otras poblaciones vulnerables, veteranos inclusivos.

Un segundo componente de la discusión enfocó la atención en la necesidad para aumentar la capacidad de las organizaciones de seguridad para cuidar individuos que no están asegurados. Adicionalmente, hubo mucha discusión con relación a la forma de mejor dirigir estos individuos a acceder cuido en clínicas y no en salas de emergencias. Otra vez, la importancia del United Way como un conector fue notado en la discusión.

Adicionalmente, el transporte continuo surgir como una barrera clave en acceder los programas existentes en la comunidad. Esto también fue notado ser cierto para veteranos buscando cuido a través los beneficios del Administración de Veteranos. Igual para la población civil.

Hubo también discusión acerca del asunto de sustento sano, del corazón y el bienestar general. Mientras el grupo reconoció que los asuntos estaban siendo tratados en la comunidad a través de múltiples organizaciones, todo el mundo pienso que es un asunto demasiado importante para remover del foco del VNSC.

El grupo también paso bastante tiempo revisando la condición del cuido de salud mental y el abuso de sustancias en la Península. Fue notado que Riverside había reestructurado a RBHC para ser una parte de RRMC para aumentar el acceso a los servicios de salud mental para partes más ancha de la población. Adicionalmente, Riverside había estado piloteando el uso de LCSWs en oficinas de cuido primario, también aumentando la capacidad de tele - salud mental. El Hampton VA Medical Center noto que también estaban expandiendo capacidad para salud mental y estaban añadiendo un nuevo edificio de dos pisos con este propósito. Hubo también discusión cómo habían notado aumentación de

incidencias en ambas facilidades y clínicas de ambos pacientes adultos y pediátricos con serios asuntos médicos, también con problemas psiquiátricos serios al mismo tiempo.

Finalmente, el grupo pasó tiempo discutiendo la epidemia opiata en la región (y la nación). Fue notado que la Emergency Nurses Association había facilitado conversaciones en salas de emergencias de Riverside, Sentara y Bon Secours y todos ahora están siguiendo costumbres relacionado con las recetas opiatas. Esto está también conectado al Hampton Roads Working Group de Heroína, que está digerido por los departamentos de salud del área, pero mantenido por todos los sistemas de salud. El grupo notó que hay oportunidades en esta área, como poner Narcan disponible para los respondientes primarios y educar proveedores del cuido primario y proveedores de cuido urgente en practicando las nuevas costumbres.

Necesidad Significativa Digiriendo Salud

- Salud Mental
- Estilo de Vida Saludable / Salud de Corazón / Obesidad / Diabetes
- Vivienda
- Poblaciones Vulnerables
- Seguranza de Salud

Necesidad Significativa No Digiriendo Salud

No cada necesidad identificada en el VNSC puede ser tratada como un área priorizada.

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
- Accidente cerebrovascular
- Cáncer
- Salud de procreación
- Mortalidad infantil
- Septicemia
- Nefritis
- Lesión no intencionada
- Violencia doméstica
- Dolor crónico

Adicionalmente, los asuntos que no salieron altos como problemas del indicador de salud en el análisis cuantitativo o notado como asuntos de salud comunitaria percibida en el informe no van a ser tratado como parte de la VNSC 2016 y de la Estrategia de Implementación. Los ejemplos de esta área incluyen:

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

Estrategia Inicial de Implementación

Para impactar las cinco áreas de foco, varias estrategias claves de implementación están siendo adoptadas.
Para cada área de foco, información básica, pasos de acción y los recursos anticipados están notados.

Salud Mental y el Abuso de Sustancias

Conocimientos:

Así como en el resto del país, salud mental y el abuso de sustancias son percibidos como salud subatendida a través de la región de la Península. Proveer asistencia médica de calidad para esos confrontando la enfermedad psiquiátrica o el abuso de sustancias es parte de cómo Riverside cuida a otros como cuida a esos que aman.

Acción de Pasos y Recursos:

Riverside continuará enfocando la atención en proveer cuido para estas poblaciones, así como también la exploración para mejorar servicios. Riverside también continuará asociándose con otras organizaciones, como el Community Services Board, Hampton VA Hospital, otros hospitales y respondientes primarios para continuar ocupándose de estos asuntos en la comunidad. Riverside también participará en el Hampton Roads Working Group de Heroína para ocuparse de la crisis de la adicción opiata en la comunidad.

Estilo de Vida Saludable / Salud de Corazón / Obesidad / Diabetes

Conocimientos:

Como nota los datos del indicador de salud, la población a través de la región de la Península lucha contra obesidad y condiciones relatadas con obesidad, como hipertensión y diabetes. Las enfermedades crónicas asociado con opciones del estilo de vida no siendo saludable siguen presentando en las clínicas, salas de emergencias y hospitales a través del mercado.

Acción de Pasos y Recursos:

Riverside tiene el compromiso de continuar ayudando a educar la comunidad en no sólo la importancia de elecciones de estilo de vida saludable, sino en relación a la forma de cambiar sus comportamientos de salud. Esto se hará a través del cuido de los pacientes en las clínicas, así como también a través de programas de enseñanza pública a través de la comunidad. Riverside también trabajará con otros socios comunales para soportar iniciativas en curso que promueven salud y el bienestar general.

Acceso y Conexión

Conocimientos:
Mientras hay muchos programas existentes para ayudar a los individuos con asuntos médico, muchas personas tienen problemas accediendo los programas debido a la falta de conciencia, falta de acceso financiero o a veces a través de la falta de transporte para acceder al servicio.

Acción de Pasos y Recursos:

1. Riverside continuará el soporte para el United Way como trabaja para restablecerse en la comunidad como la organización que se compromete a conectar individuos a los servicios a través de la región.

2. Riverside trabajará con otros socios comunales para explorar soluciones adicionales de transporte que puedan aumentar acceso a los servicios médicos.

Capacidad de Seguridad

Conocimientos:

Virginia escogió no implementar la expansión de Medicaid a través del Affordable Care Act. Esto deja a un gran número de individuos en un boquete no asegurado donde ganan demasiado para poder ser elegible para Medicaid, pero no acceda a los subsidios a través del canje de seguro para poder comprar un trazo privado. En la región de la Península, estos individuos grandemente están siendo tratados con servicios caritativos – si a través calificando para apoyo financiero de Riverside y otros proveedores o a través de los servicios ofrecido en clínicas libres del área, como Newport News Clinic o Lackey Free Clinic. Esta seguridad juega un papel crucial en cuidando la población de la Península.

Acción de Pasos y Recursos:

Riverside continuará proveyendo cuido a los individuos que pueden estar sin seguranza o con muy poco seguro con su Política de Apoyo Financiero. Adicionalmente, Riverside trabajará cerca con otros proveedores de seguridad en la comunidad para no sólo aumentar el acceso a los servicios médicos, sino dar efecto hacia asegurar que el cuido es de alta calidad y libre de complicaciones cuando los pacientes se mueven entre proveedores de cuido.

Preguntas, Comentarios y Copias

Para mirar una copia electrónica de este documento, por favor visite: www.riversideonline.com/community_benefit.

Para preguntas o comentarios de esta Valoración de Necesidades de Salud Comunitaria e Plan de Implementación, por favor contacte el departamento de Riverside Marketing, Strategy and Development al 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 departamento de administración de Riverside Regional Medical, Riverside Rehabilitation Institute o Hampton Roads Specialty Hospital o llame al 757-534-7051.

APÉNDICE A. Mapas del Nivel del Código Postal para la Región de Estudio

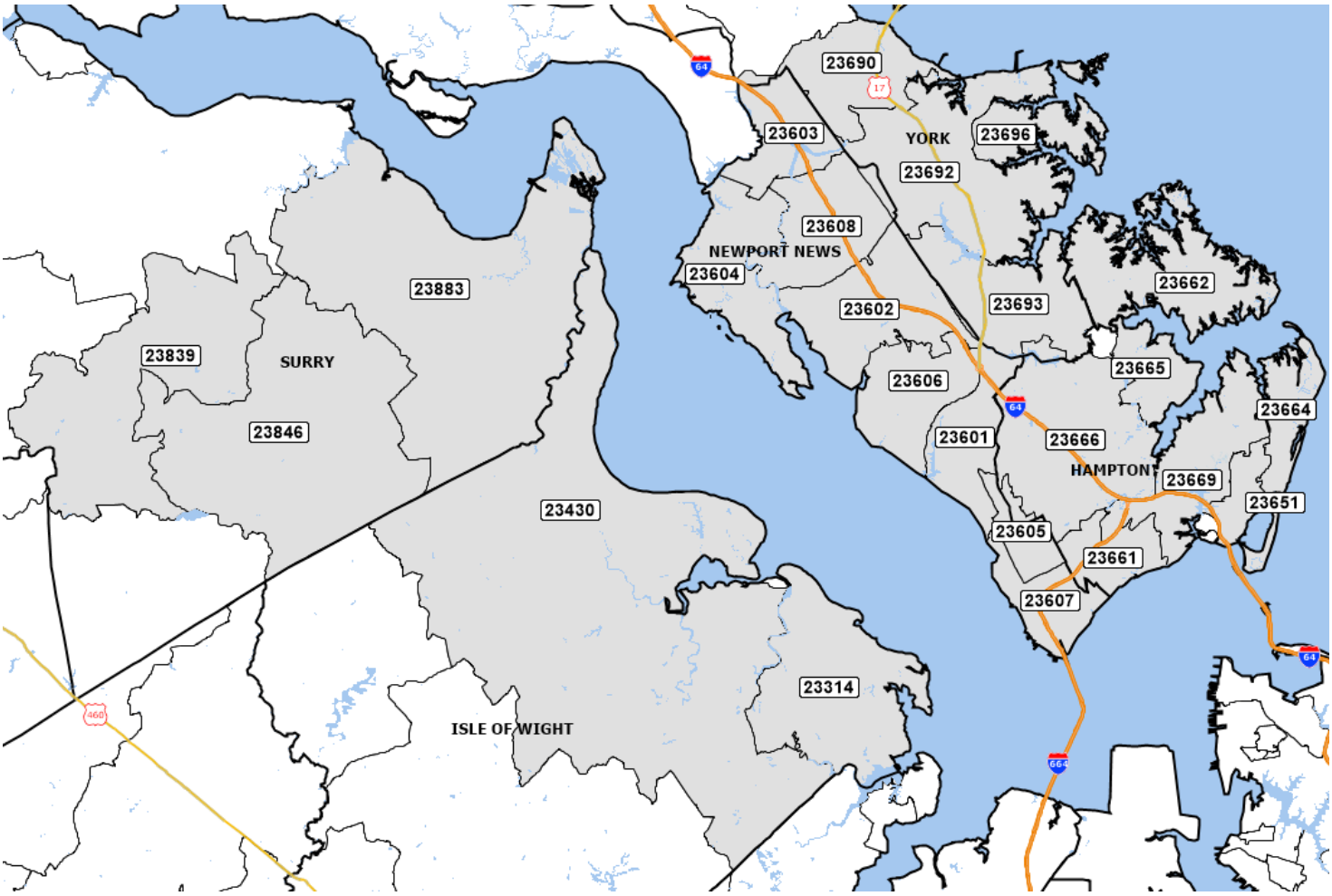
Los mapas en este pasaje ilustran la distribución geográfica de la población de la región de estudio del nivel del código postal en claves indicadores demográficos de salud. Los resultados también pueden ser usados en continuación de los Resultados Comunales de Encuesta y los Indicadores Comunales para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

Mapa de Referencia del Código Postal	Mapa 15. Neoplasmas Malignas Cáncer), Muertes, 2013
Mapa 1. Población en Total, 2014	Mapa 16. Muertes de Enfermedad Cardiaca, 2013
Mapa 2. Densidad de Población, 2014	Mapa 17. Muertes de Enfermedades Cerebrovasculares (Apoplejía), 2013
Mapa 3. Edad Demográfica de Niño Edad 0-17, 2014	Mapa 18. Nacimientos Vivos en Total, 2013
Mapa 4. Población de Mayores Edad 65 +, 2014	Mapa 19. Nacimientos vivos de adolescentes (edad < 18), 2013
Mapa 5. Población Asiática, 2014	Mapa 20. Indicador de Calidad de prevención (PQI) Despidos de Hospital, 2013
Mapa 6. Población Moreno/ Afroamericano, 2014	Mapa 21. Despidos del Hospital para salud conductista (BH), 2013
Mapa 7. Poblacion Blanca, 2014	Mapa 22. Estimación de adultos edad 18 + sin Visita Dental en el último año, 2014
Mapa 8. Población de Multi-raza U otro, 2014	Mapa 23. Estimación de adultos fumadores edad 18+,2014
Mapa 9. Población de Etnicidad, Hispana 2014	Mapa 24. Estimación de Adultos Edad 18 + con Diabetes, 2014
Mapa 10. Ingreso por Capita, 2014	Mapa 25. Estimación de Adultos Edad 18 + Sobrepeso u Obesos, 2014
Mapa 11. Ingreso Familiar Central, 2014	Mapa 26. Estimación de Juventud Edad 14-19 Sobrepeso u Obeso, 2014
Mapa 12. Grupos Familiares de bajo Ingreso (Grupos Familiares con Ingreso	Mapa 27. Estimación de Adultos No Asegurados Edad 19-64, 2014
Mapa 13. Población Edad 25+ sin Un Diploma de Bachillerato, 2014	Mapa 28. Estimación de Niños No Asegurados Edad 0-18, 2014
Mapa 14. Muertes en Total, 2013	Tabla del Mapa del código postal

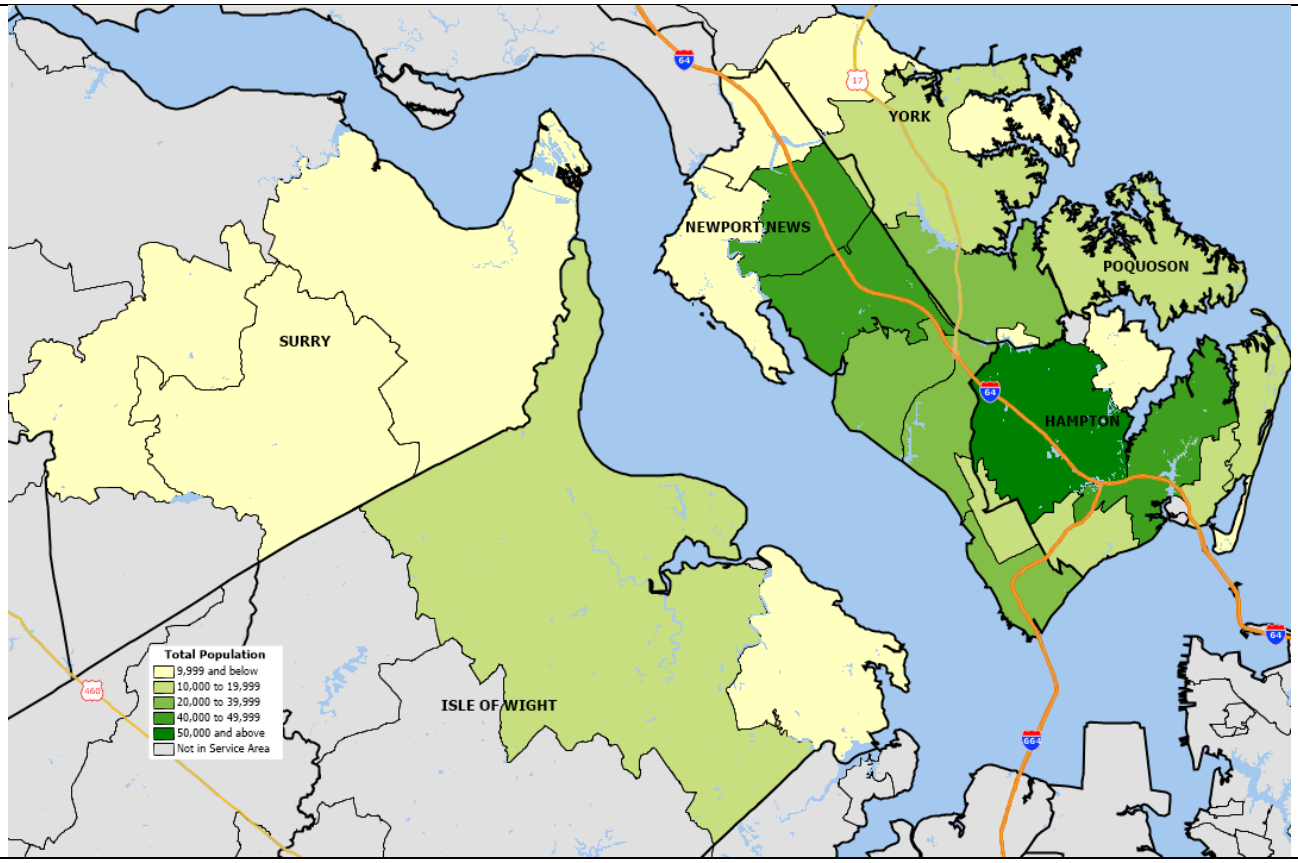
**Notas Técnica **

1. Los mapas y datos incluyen 25 códigos postales, tan identificados por Riverside Health System, la mayoría cae dentro de seis localidades: las ciudades de Hampton, Newport News, y Poquoson; y los condados de Isle of Wight, Surry y York. Porque los linderos del código postal automáticamente no se ponen al lado de linderos de la ciudad / condado, hay códigos postales que prolongan más allá de los límites comarcales. Adicionalmente, muchos residentes de la región de servicio usan apartados postales que son asignados códigos postales. Algunos de estos códigos postales pueden ser parte del trazó de un mapa, pero los datos no están disponibles.
2. Un mapa de referencia está previsto primero para ayudar en localizar los códigos postales de interés, ya como los datos de los mapas no tienen códigos etiquetados para la legibilidad.
3. Los mapas muestran cuentas en vez de tasas. Las tasas no son de las que se trazó en un mapa en el nivel del código postal porque en algunos códigos postales, la población es muy pequeña para soportar comparaciones basadas en tasas.
4. Los datos se replantean en las suspensiones naturales.
5. Niveles de Códigos Postales de la Región de Estudio y códigos postales con cero valores estan notado.

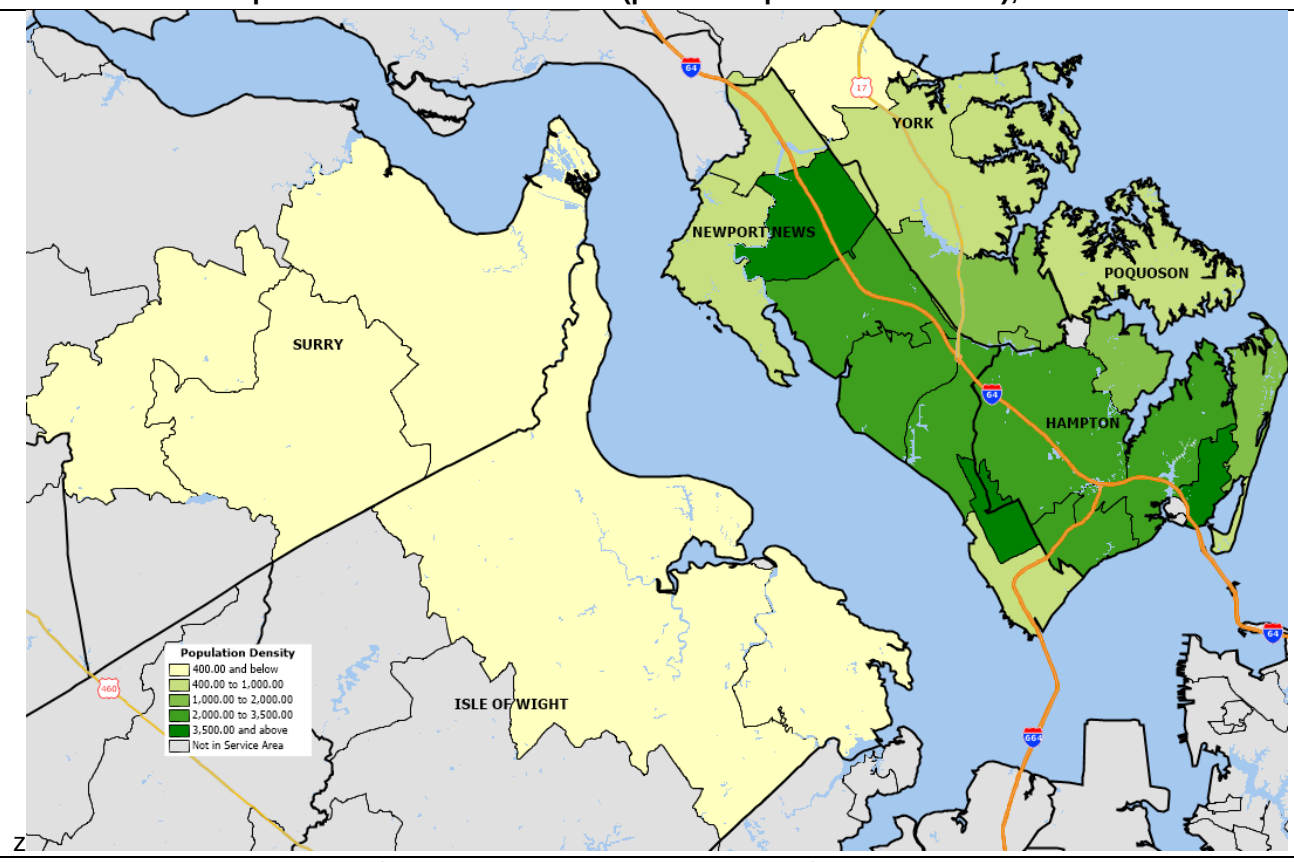
Mapa de Referencia del Código Postal



Mapa 1: Población en Total, 2014

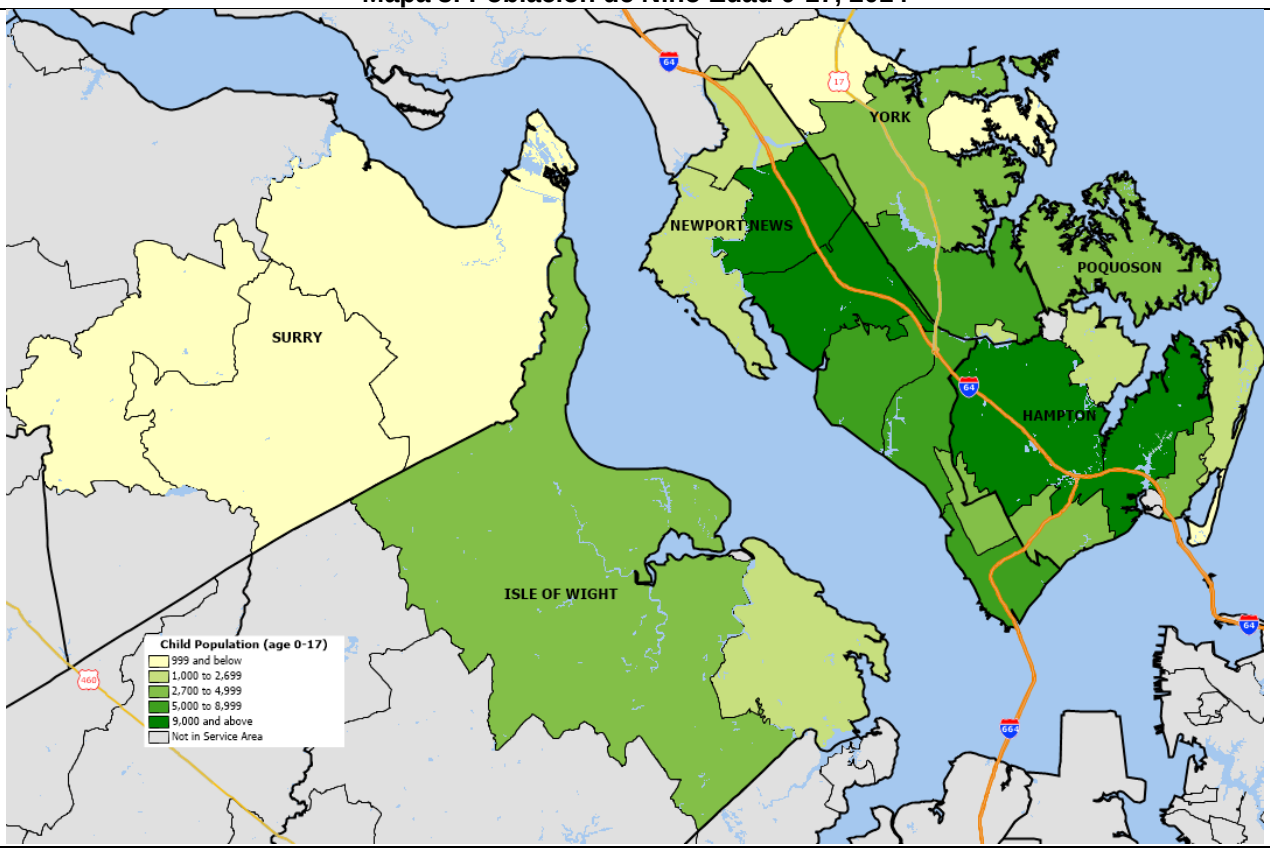


Mapa 2: Densidad de Población (población por milla cuadrada), 2014

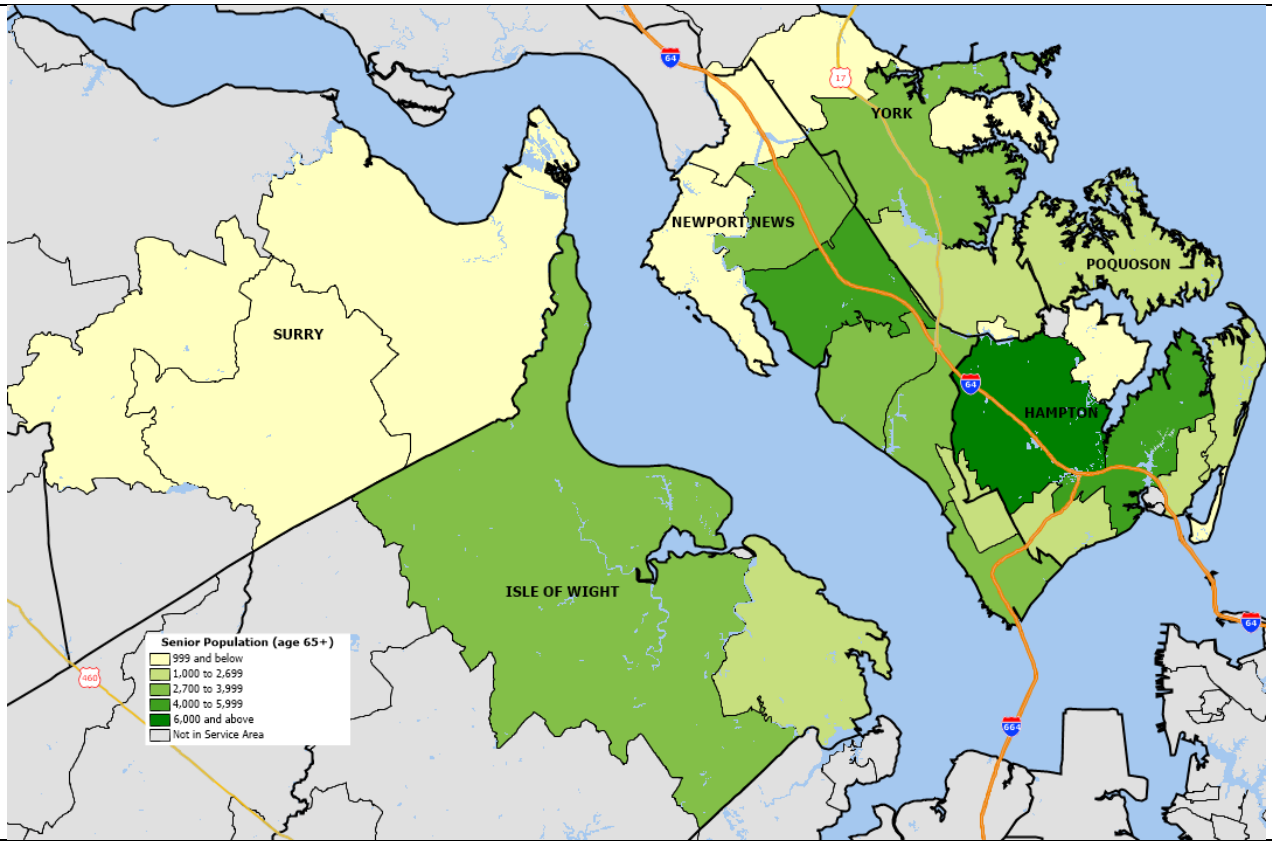


Fuente: Community Health Solutions análisis de estimaciones de Alteryx, Inc. Vea Apéndice C., Fuente de datos para detalles.

Mapa 3: Población de Niño Edad 0-17, 2014

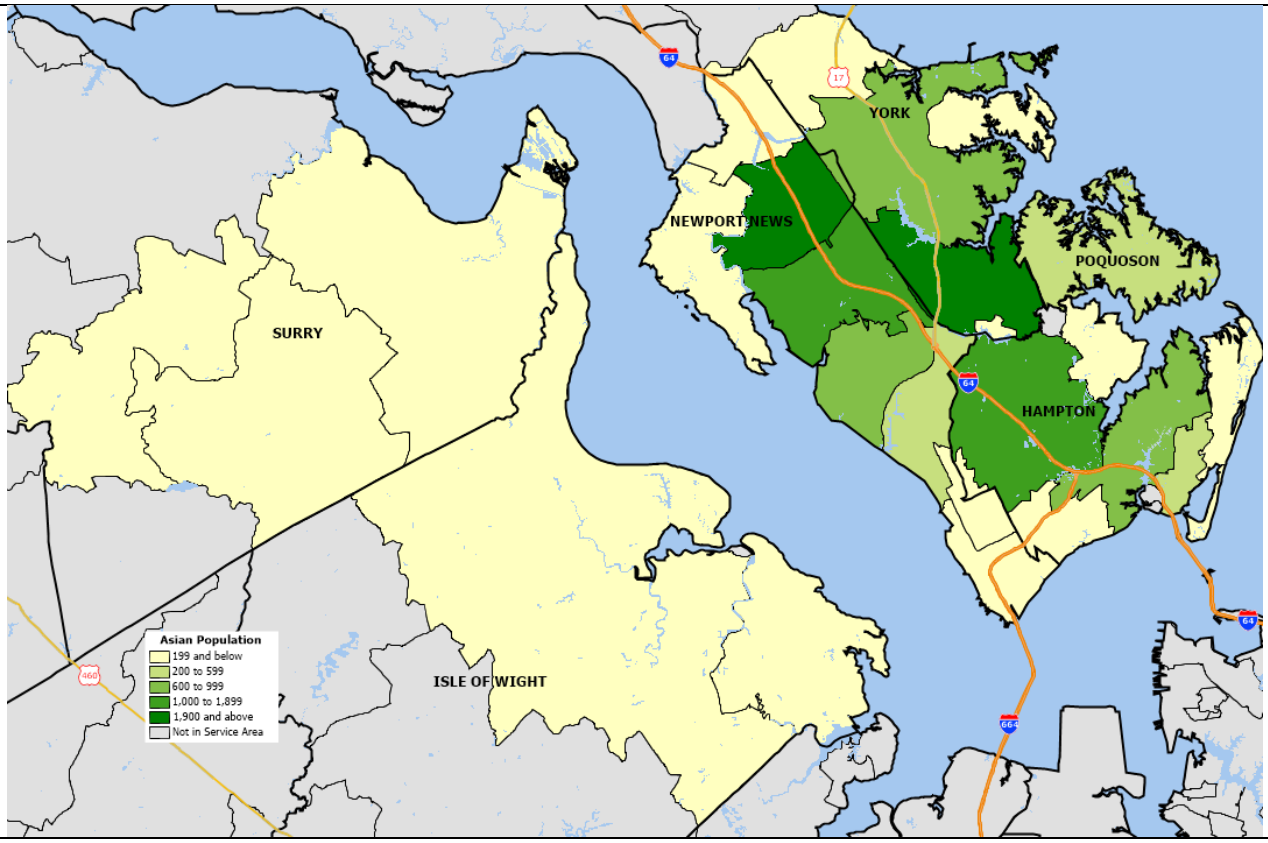


Mapa 4: Población de Mayores Edad 65+, 2014

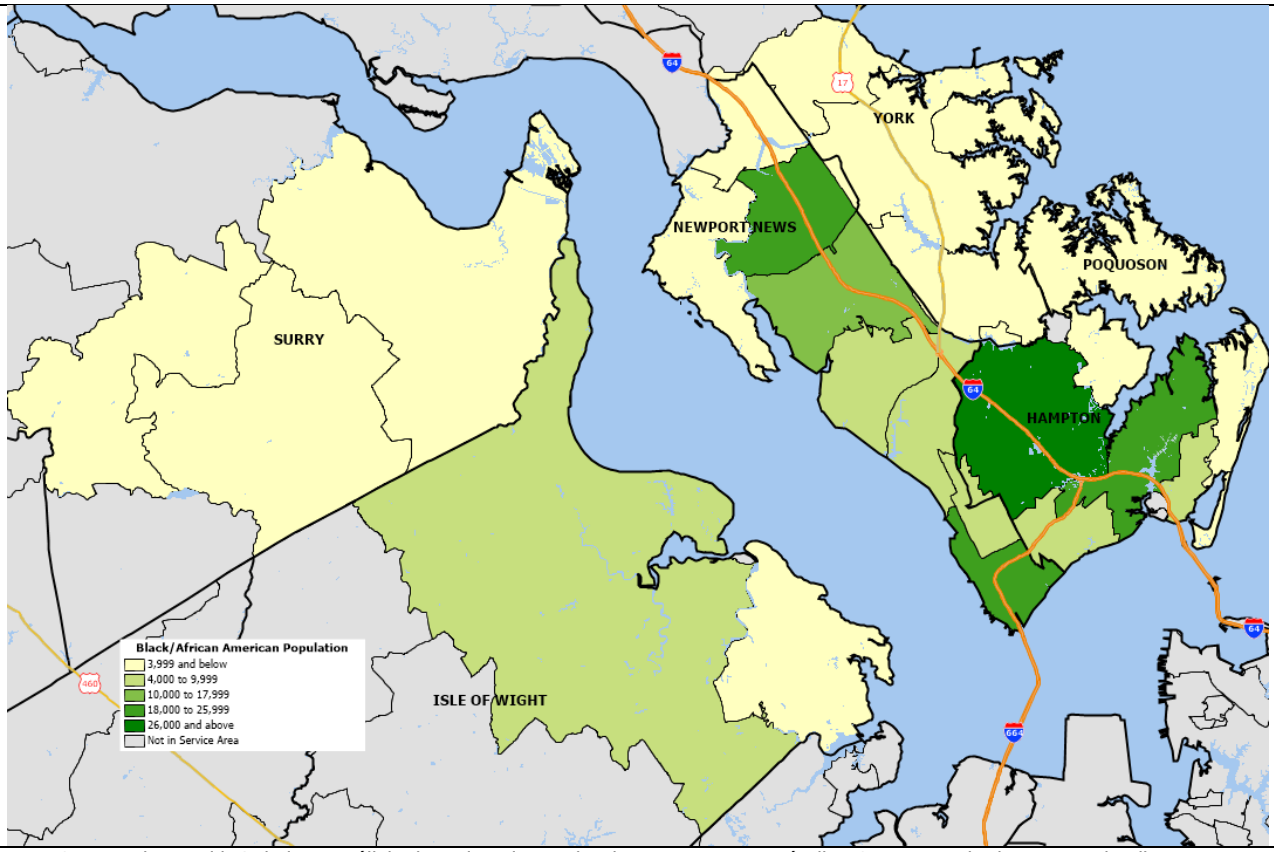


Fuente: Community Health Solutions análisis de estimaciones de Alteryx, Inc. Vea Apéndice C., Fuente de datos para detalles.

Mapa 5: Población Asiática, 2014

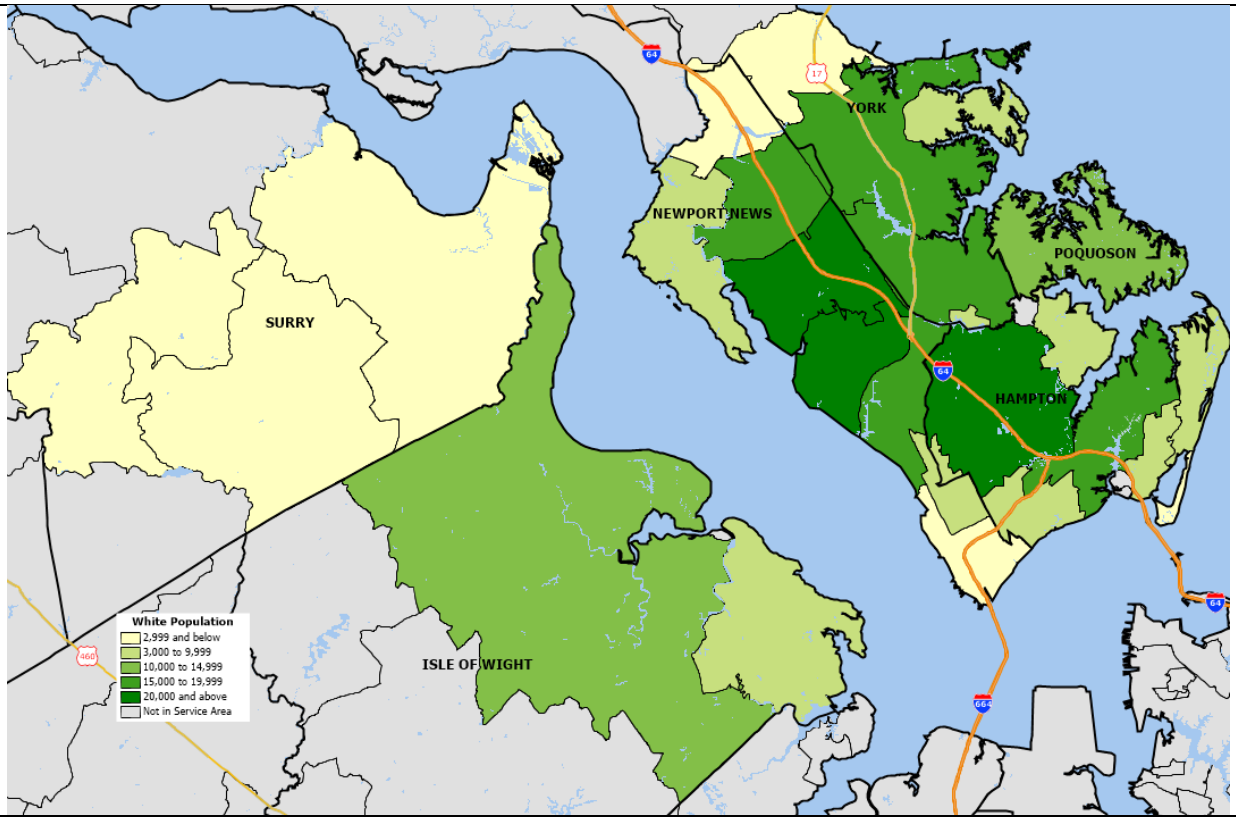


Mapa 6: Población Moreno/Afro Americano, 2014

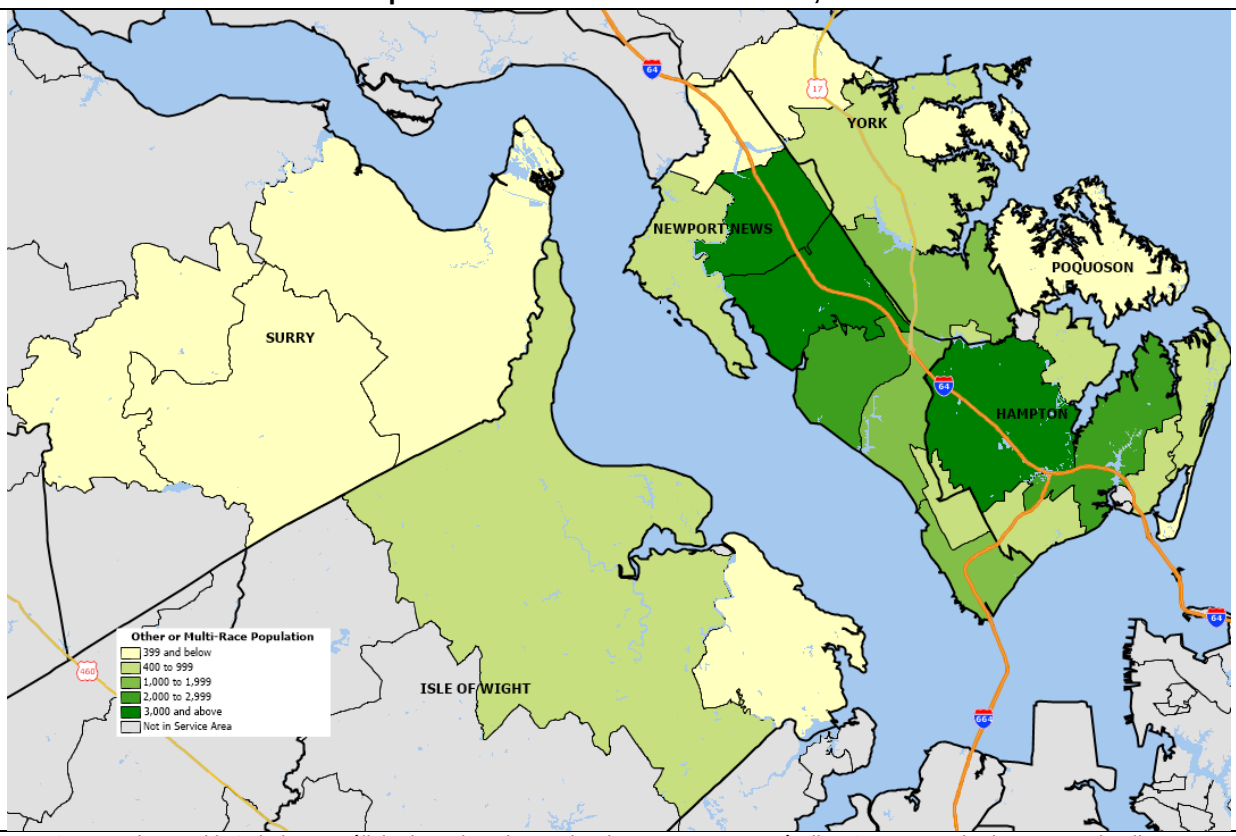


Fuente: Community Health Solutions análisis de estimaciones de Alteryx, Inc. Vea Apéndice C., Fuente de datos para detalles.

Mapa 7: Población Blanca, 2014

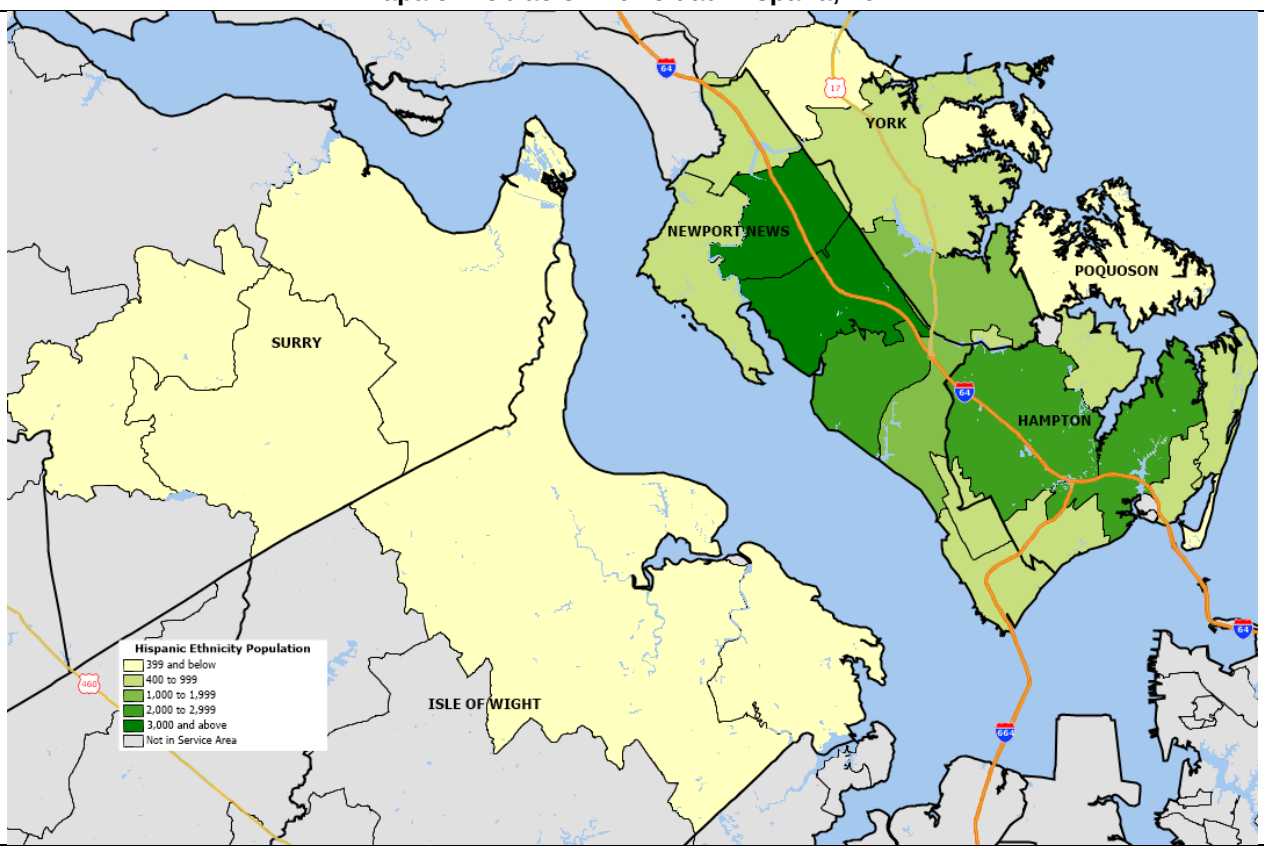


Mapa 8: Otro o Población Multi-Raza, 2014

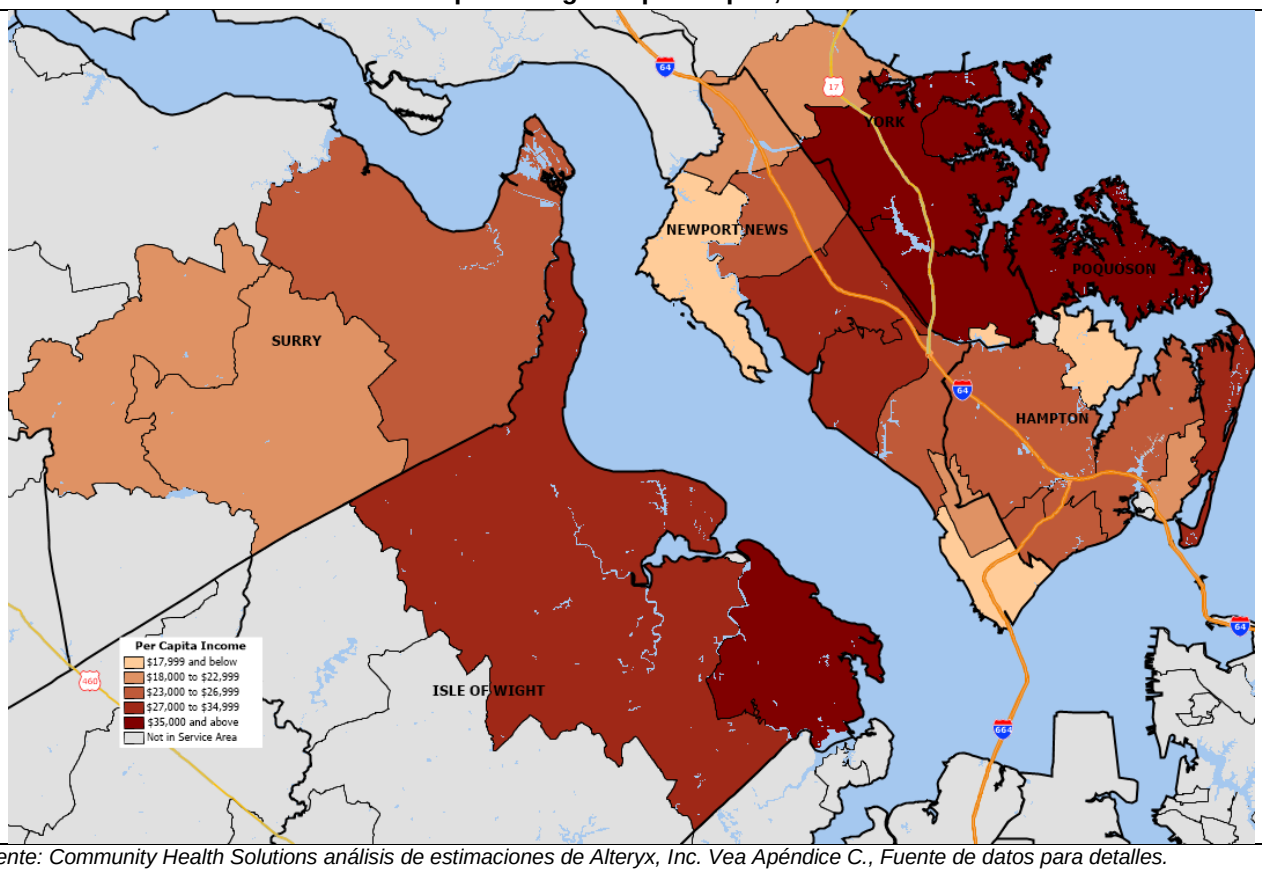


Fuente: Community Health Solutions análisis de estimaciones de Alteryx, Inc. Vea Apéndice C., Fuente de datos para detalles.

Mapa 9: Población Etnicidad Hispana, 2014

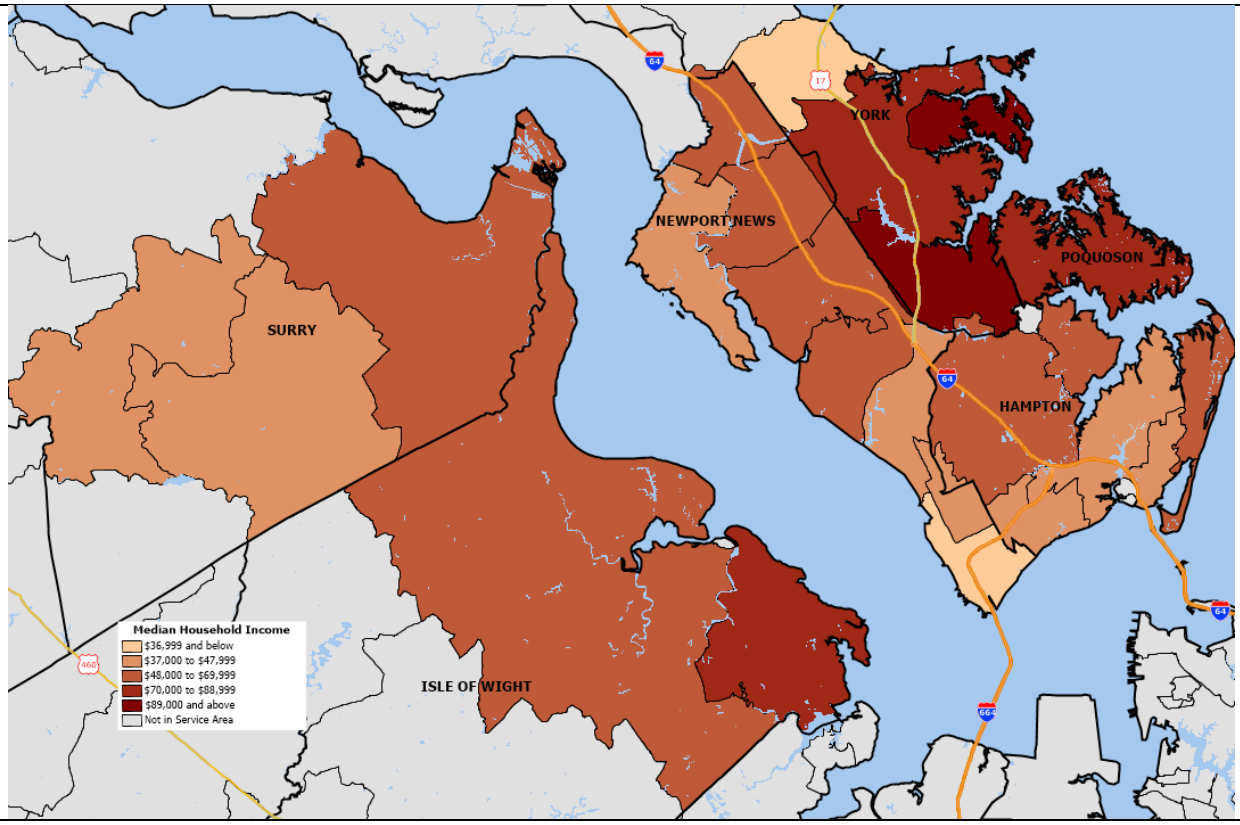


Mapa 10: Ingreso por Capita, 2014

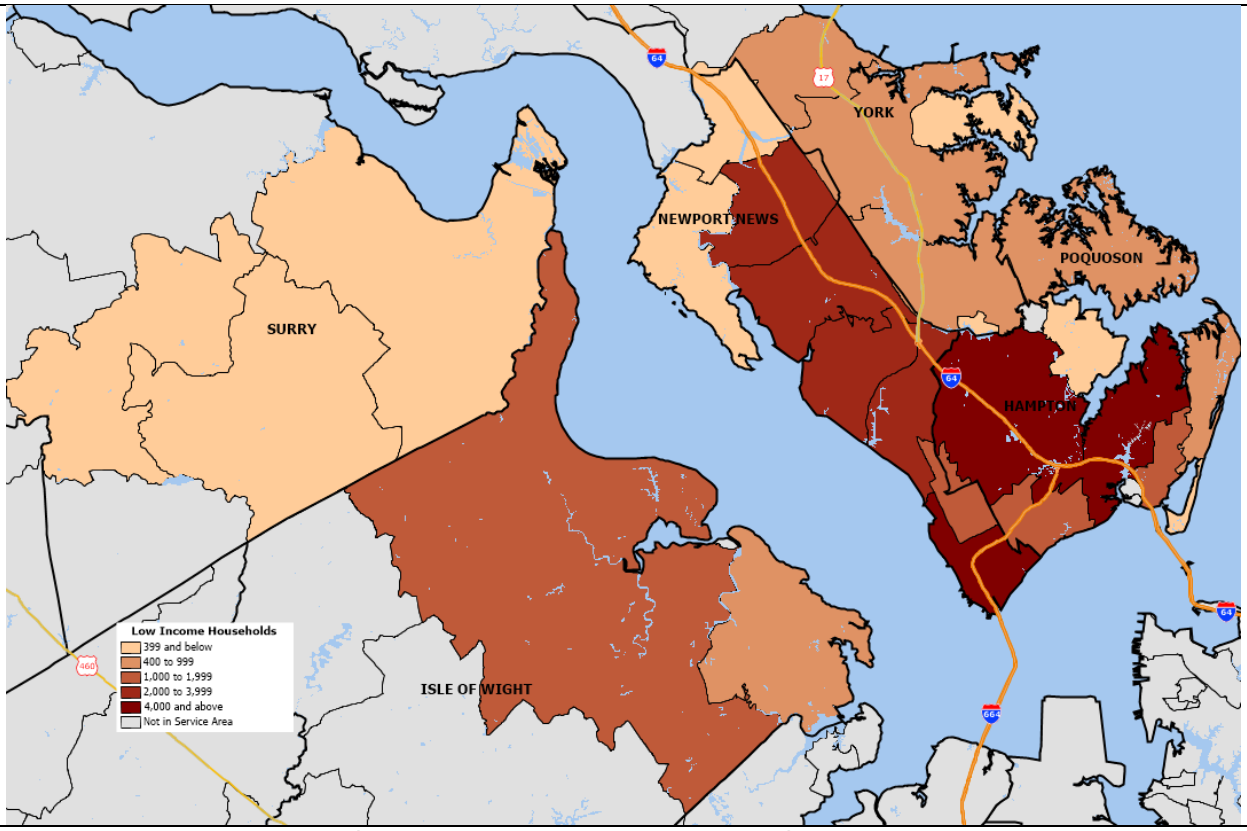


Fuente: Community Health Solutions análisis de estimaciones de Alteryx, Inc. Vea Apéndice C., Fuente de datos para detalles.

Mapa 11: Ingreso Familiar Central, 2014

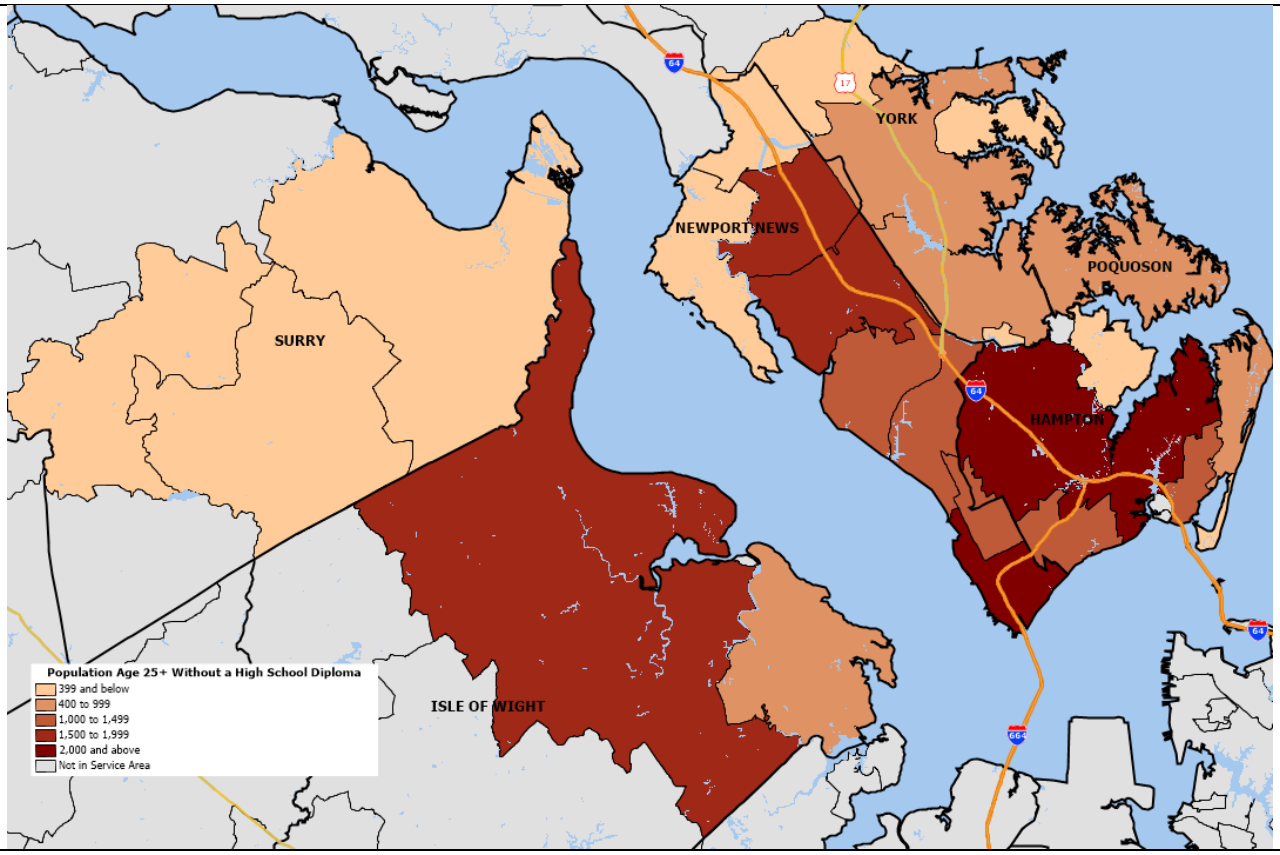


Mapa 12: Grupos Familiares de Bajo Ingreso (Grupos Familiares con Ingreso <$25,000), 2014

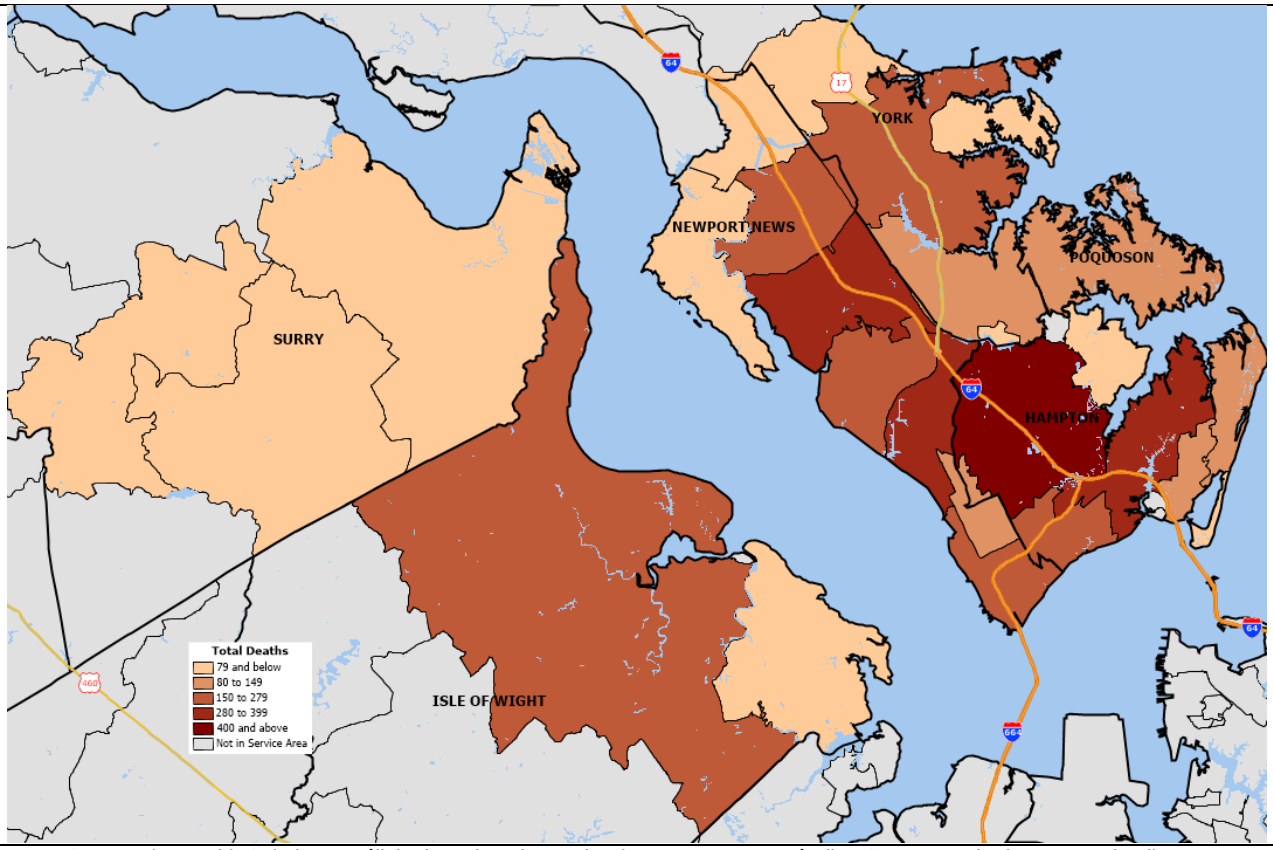


Fuente: Community Health Solutions análisis de estimaciones de Alteryx, Inc. Vea Apéndice C., Fuente de datos para detalles.

Mapa 13: Población de Edad 25 + Sin Diploma de Bachillerato, 2014

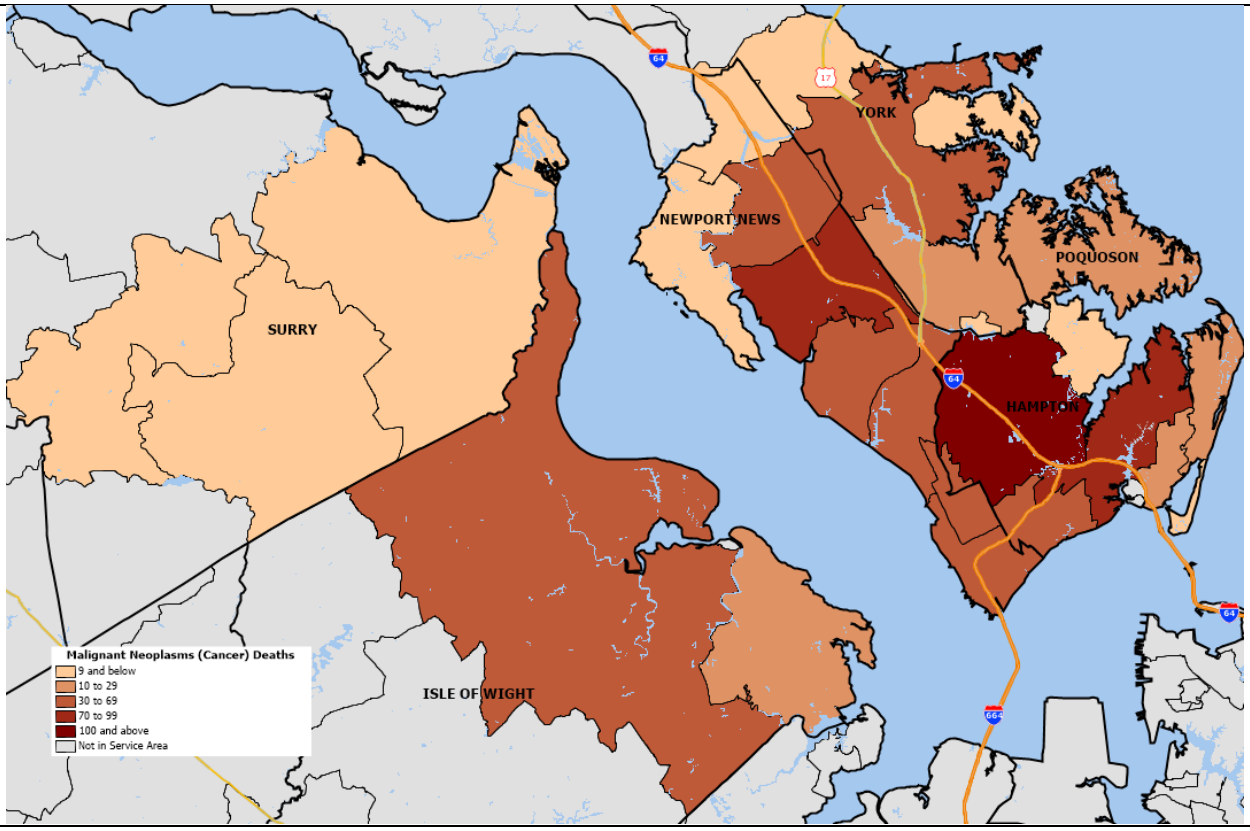


Mapa 14: Muertes en Total, 2013

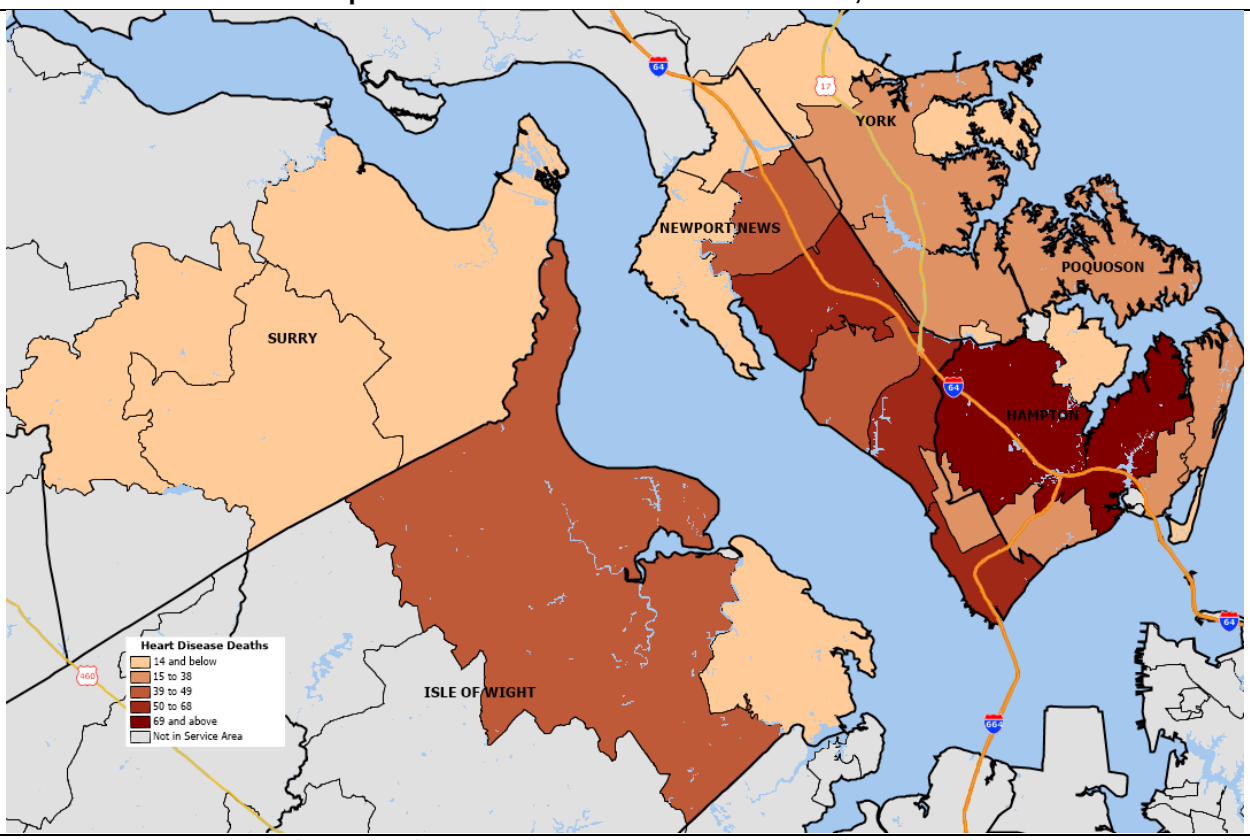


Fuente: Community Health Solutions análisis de estimaciones de Alteryx, Inc. Vea Apéndice C., Fuente de datos para detalles.

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

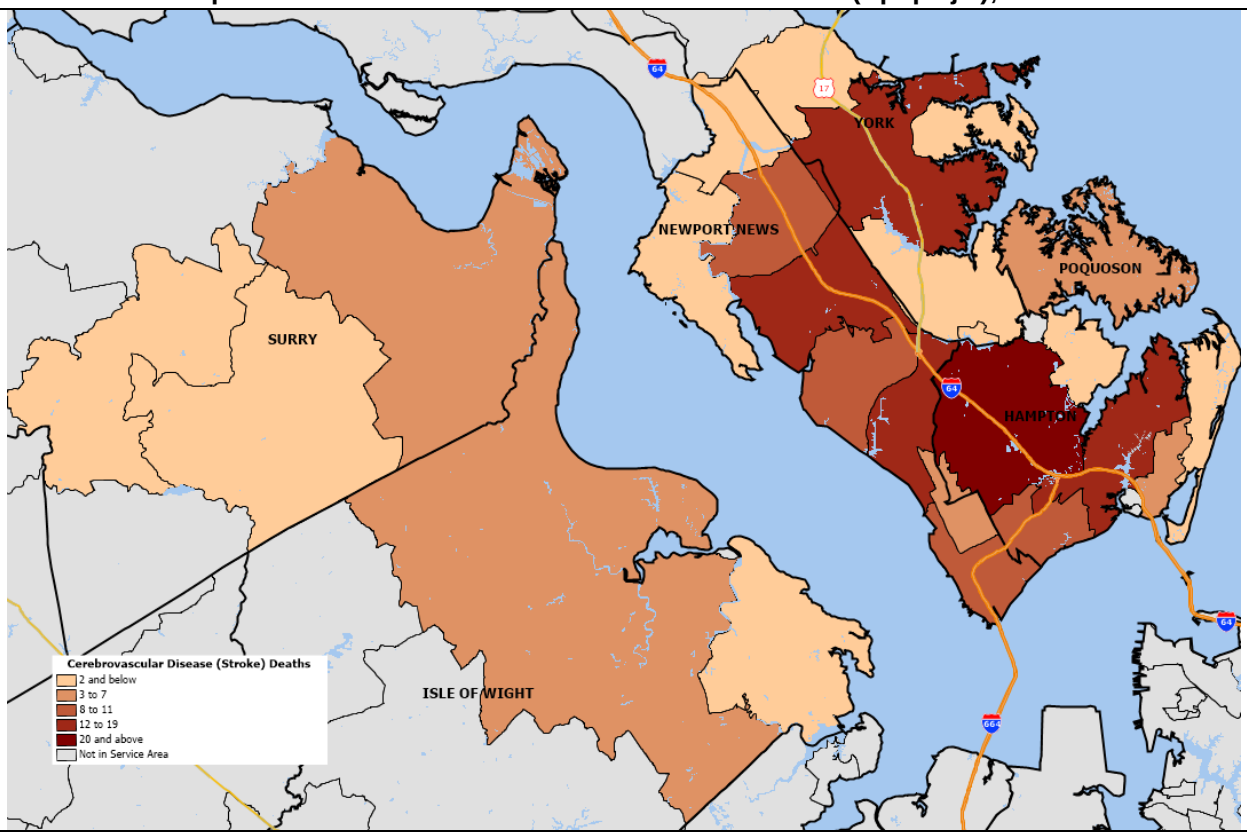


Mapa 16: Muertes de Enfermedad Cardiaca, 2013*

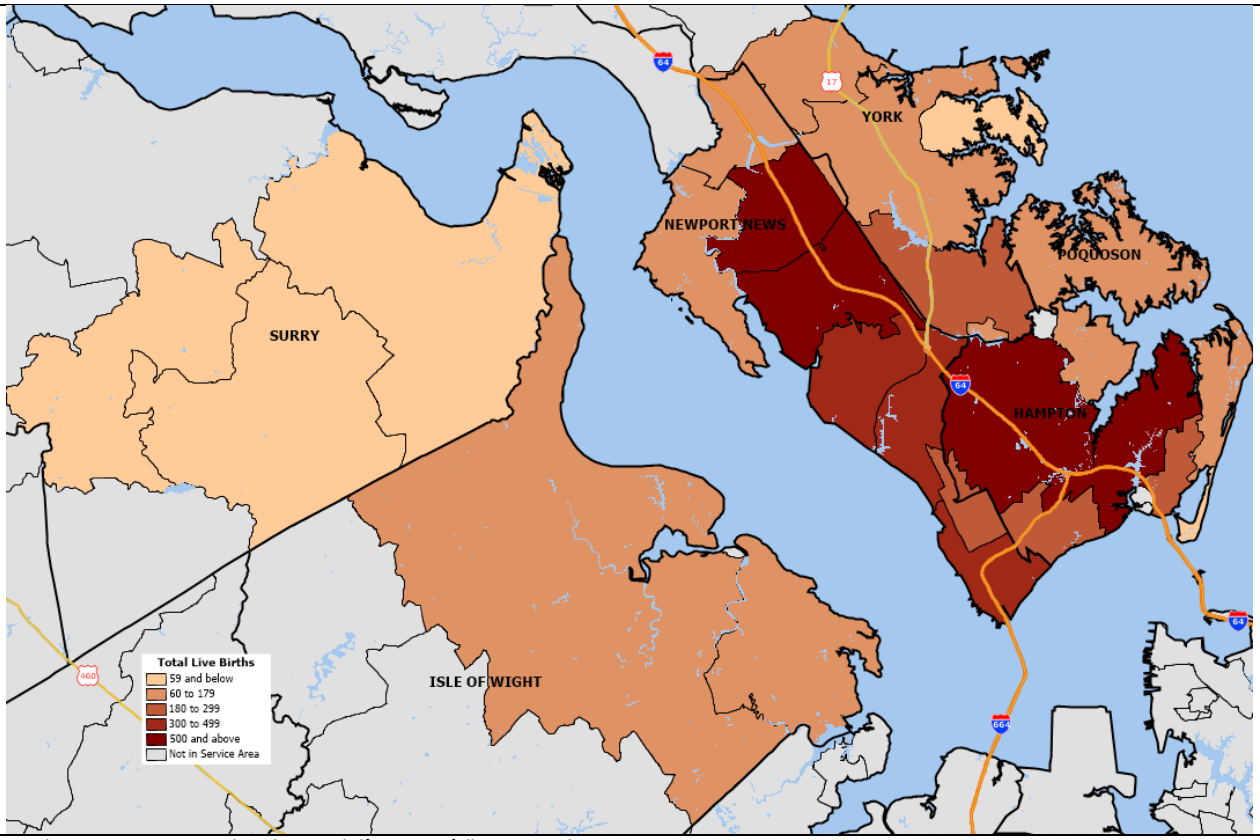


**No hubo muertes reportadas de cáncer para código postal 23839.*
**No hubo muertes reportadas de enfermedad cardiaca para código postales 23604 y 23665. Fuente: Community Health Solutions análisis de datos de Virginia Department of Health. Vea Apéndice C. Fuente de dato C para los detalles.*
.

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

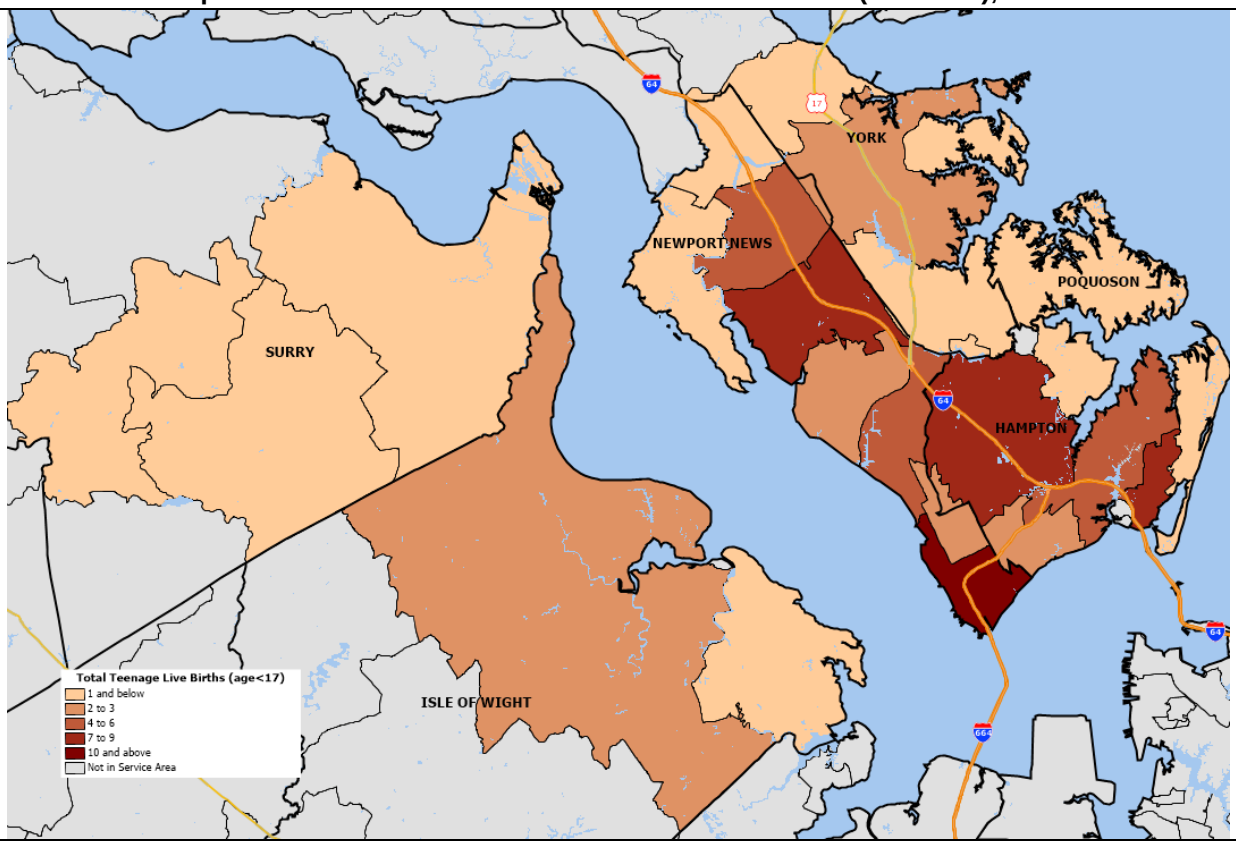


Mapa 18: Nacimientos Vivos en Total, 2013*

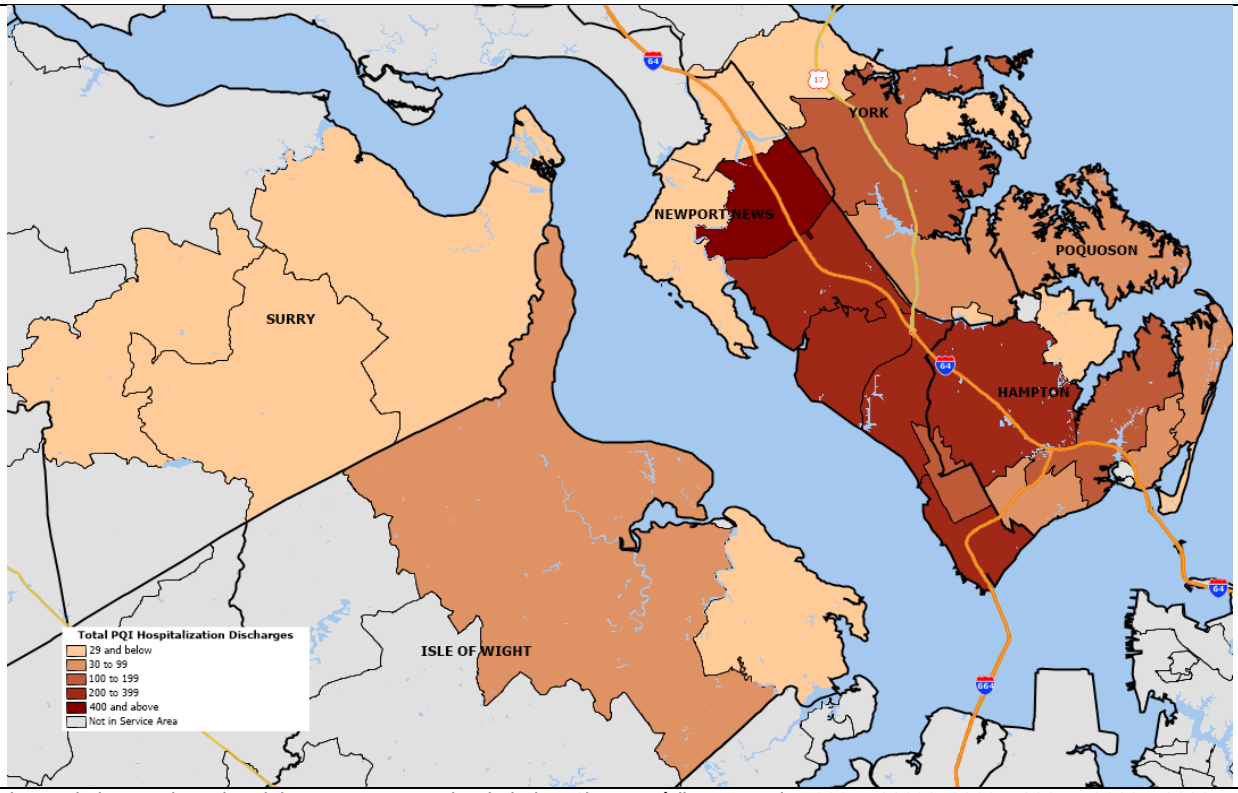


** No Hubo muertes reportadas de apoplejía para códigos postales 23314, 23604, 23651, 23665, 23690, 23839 y 23846.*
Fuente: Community Health Solutions análisis de datos de Virginia Department of Health Vea Apéndice C. Fuente de datos para detalles.

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

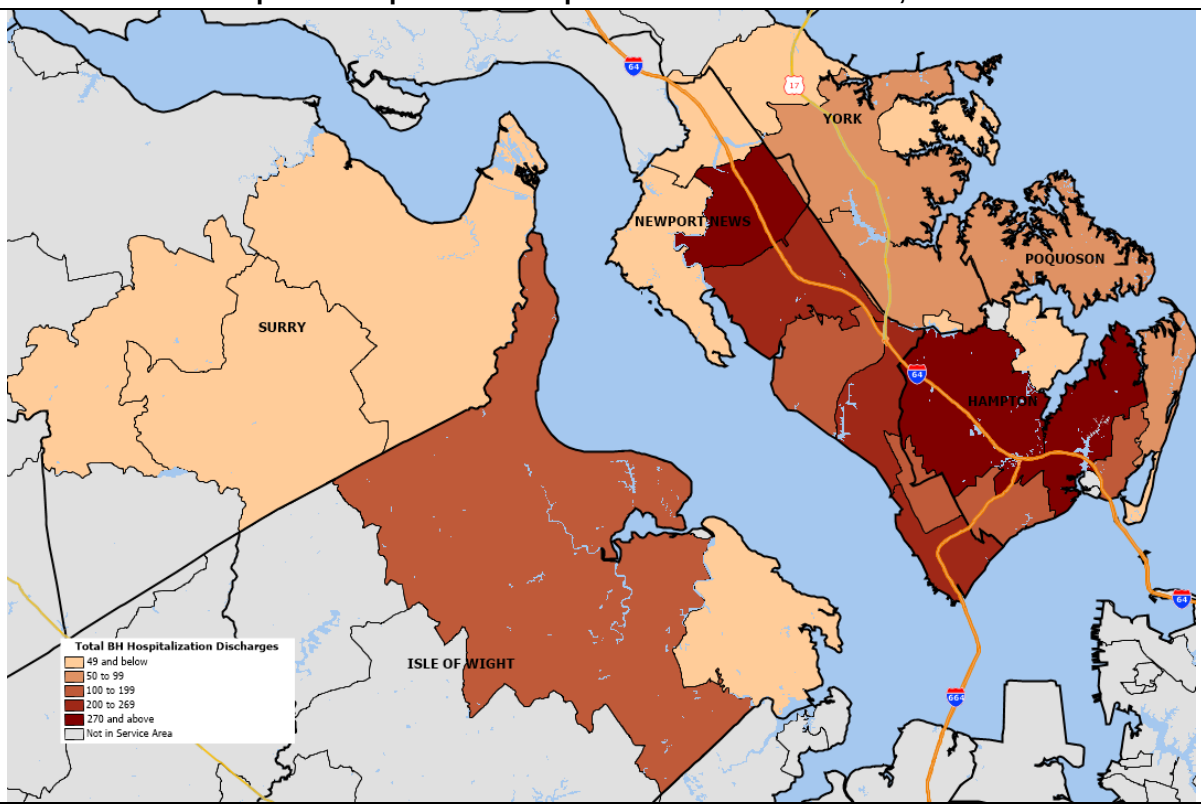


Mapa 20: Indicador Prevención - Calidad (PQI) Despidos de Hospital, 2013*

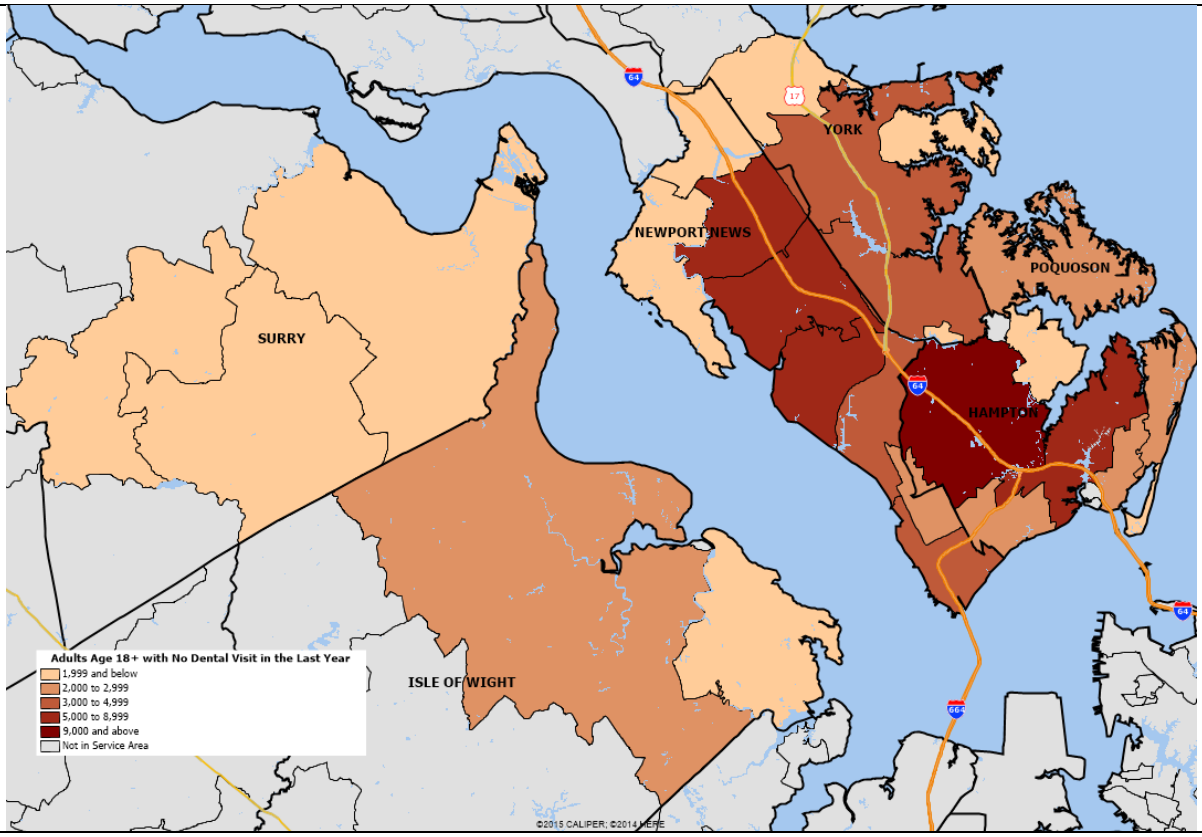


** No Hubo nacimientos vivos de adolescentes reportados (edad < 18) para códigos postales 23011 23603, 23604, 23651, 23664, 23665, 23693, 23696, 23839, 23846 y 23883. *No Hubo reportes de despidos de hospital del Indicador Prevención/Calidad (PQI) para código* postal *23665. Fuente: Community Health Solutions análisis de datos de Virginia Department of Health Vea Apéndice C. Fuente de datos para detalles.*

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

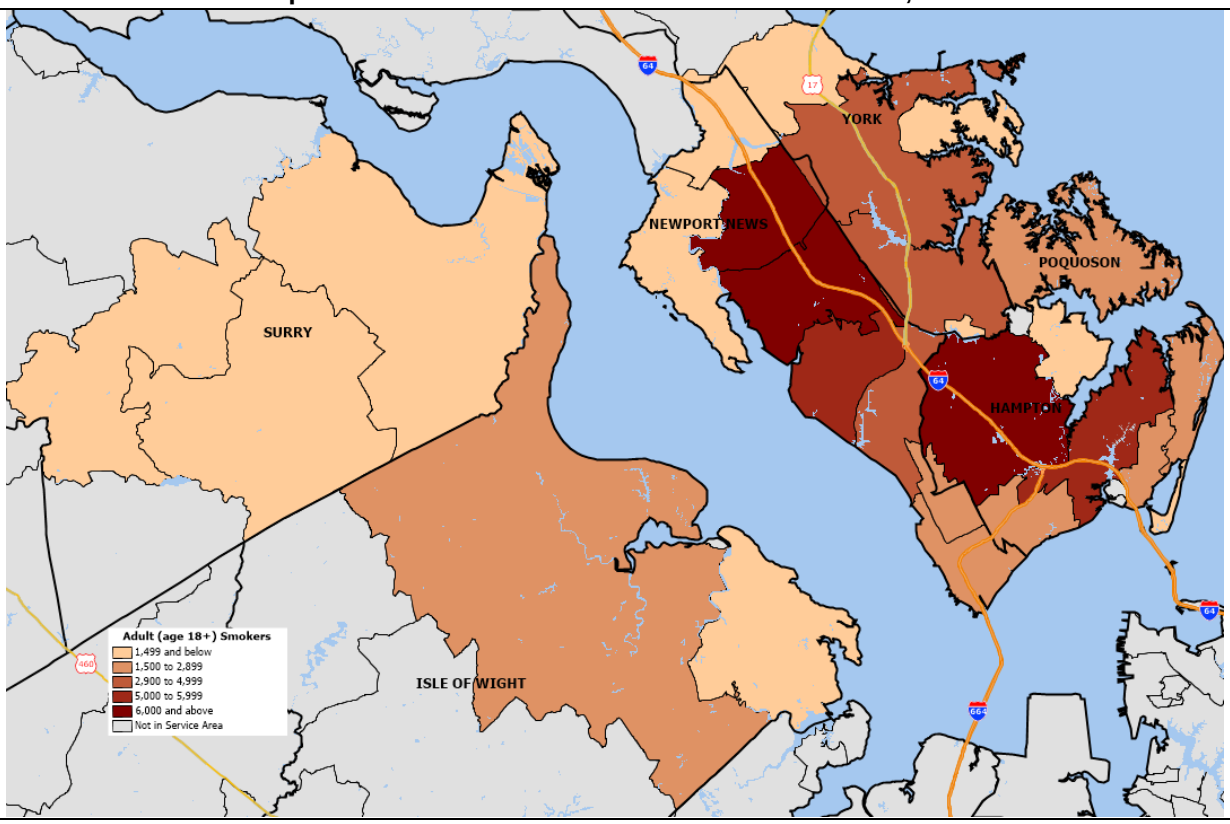


Mapa 22: Estimación Adultos Edad 18 + sin Visita Dental en el último año, 2014

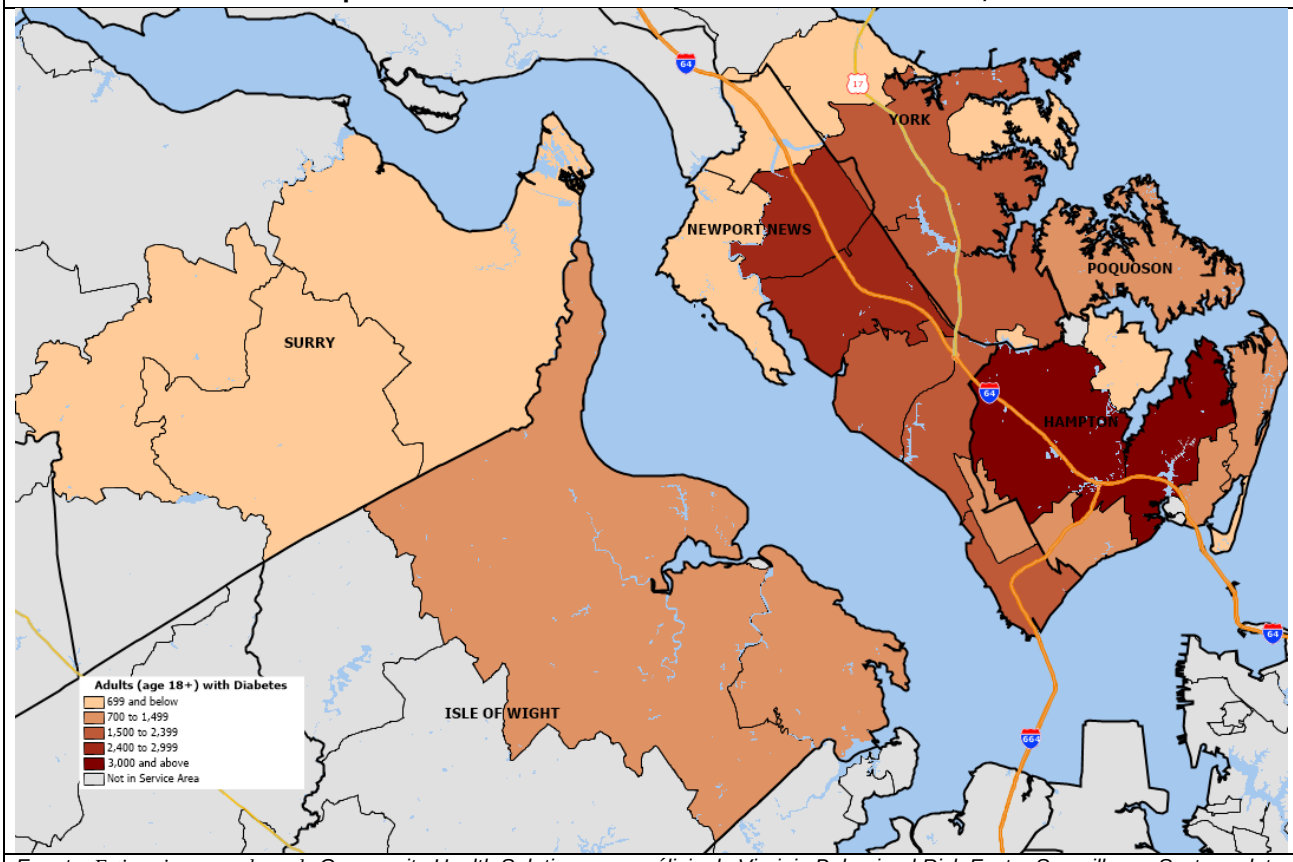


**No hubo reportes de despidos de salud conductista para código postal 23846.*
Fuente: análisis de Community Health Solutions de despidos hospitales datos de Virginia Health Information, Inc. Estimación basado por Community Health Solutions análisis de Virginia Behavioral Risk Factor Surveillance System datos estimado por de Alteryx, Inc. Vea Apéndice C Fuente de dato para details.

Mapa 23: Estimación Adultos Fumadores Edad 18 +, 2014

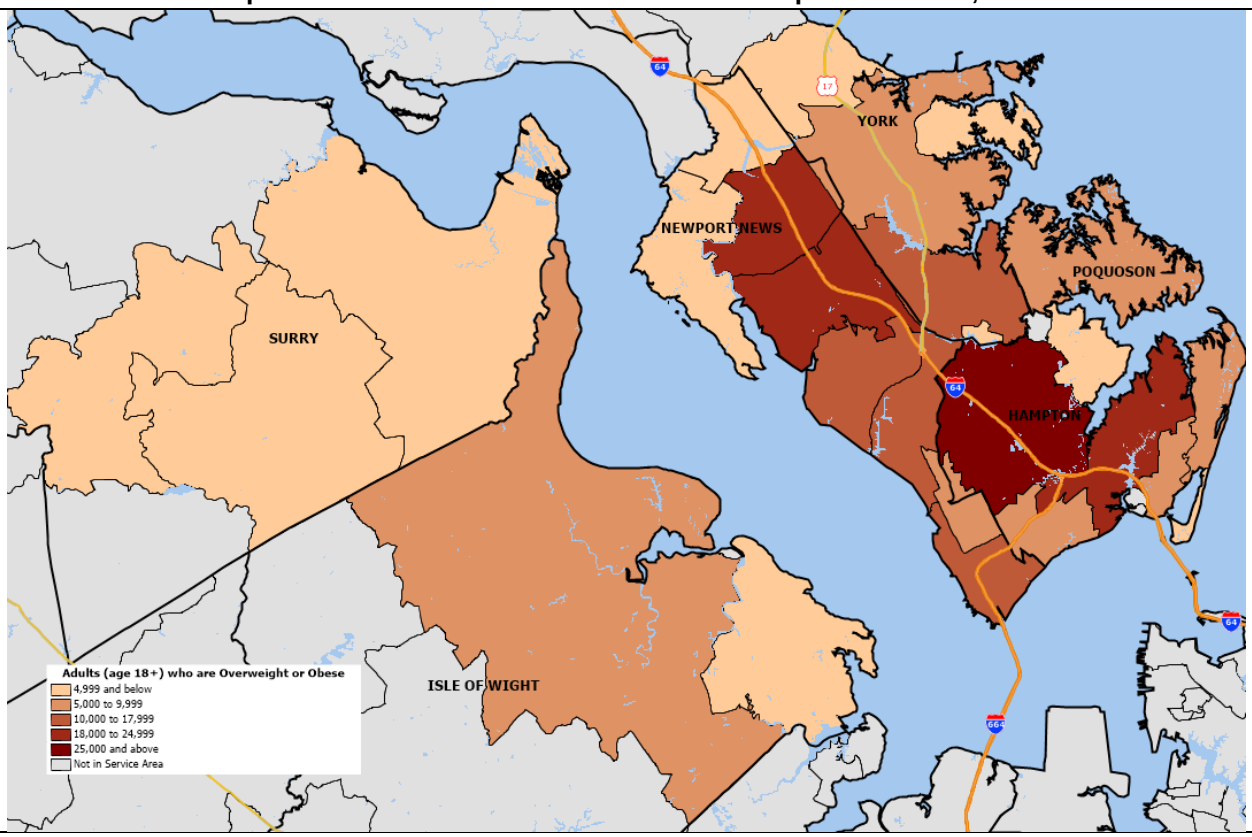


Mapa 24: Estimación Adultos Edad 18 + con Diabetes, 2014

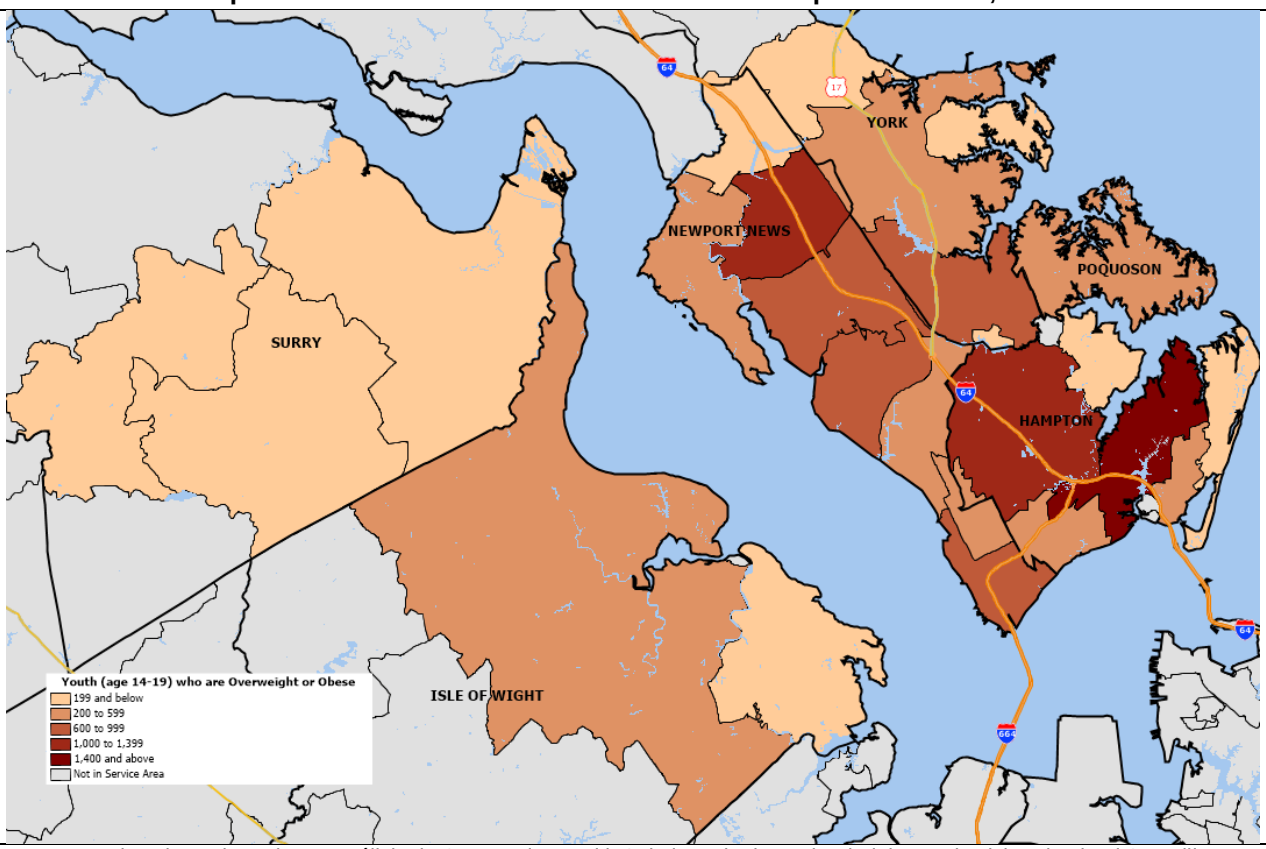


Fuente: Estimaciones con base de Community Health Solutions por análisis de Virginia Behavioral Risk Factor Surveillance System, datos y estimaciones de Alteryx, Inc. Vea Apéndice C. Fuente de datos para detalles.

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

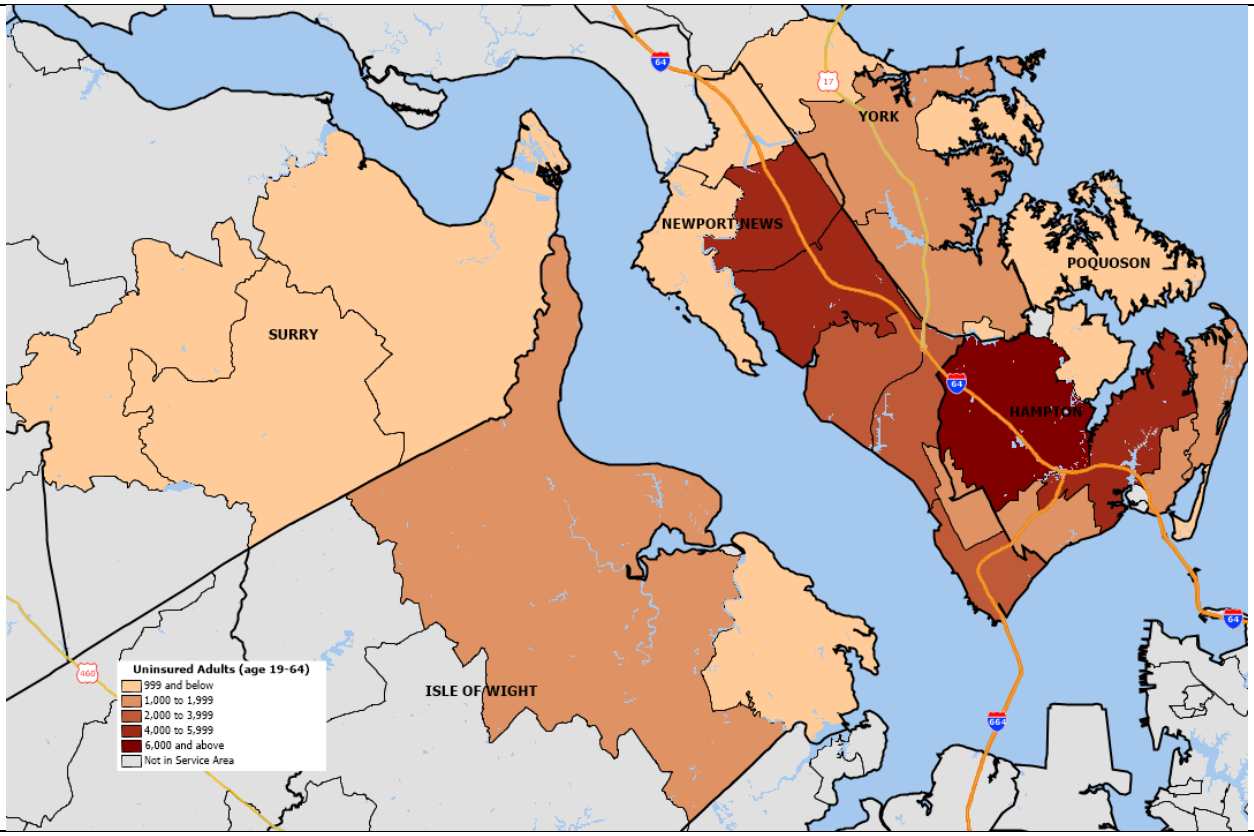


Mapa 26: Estimación Juventud Edad 14-19 Sobrepeso u Obeso, 2014*

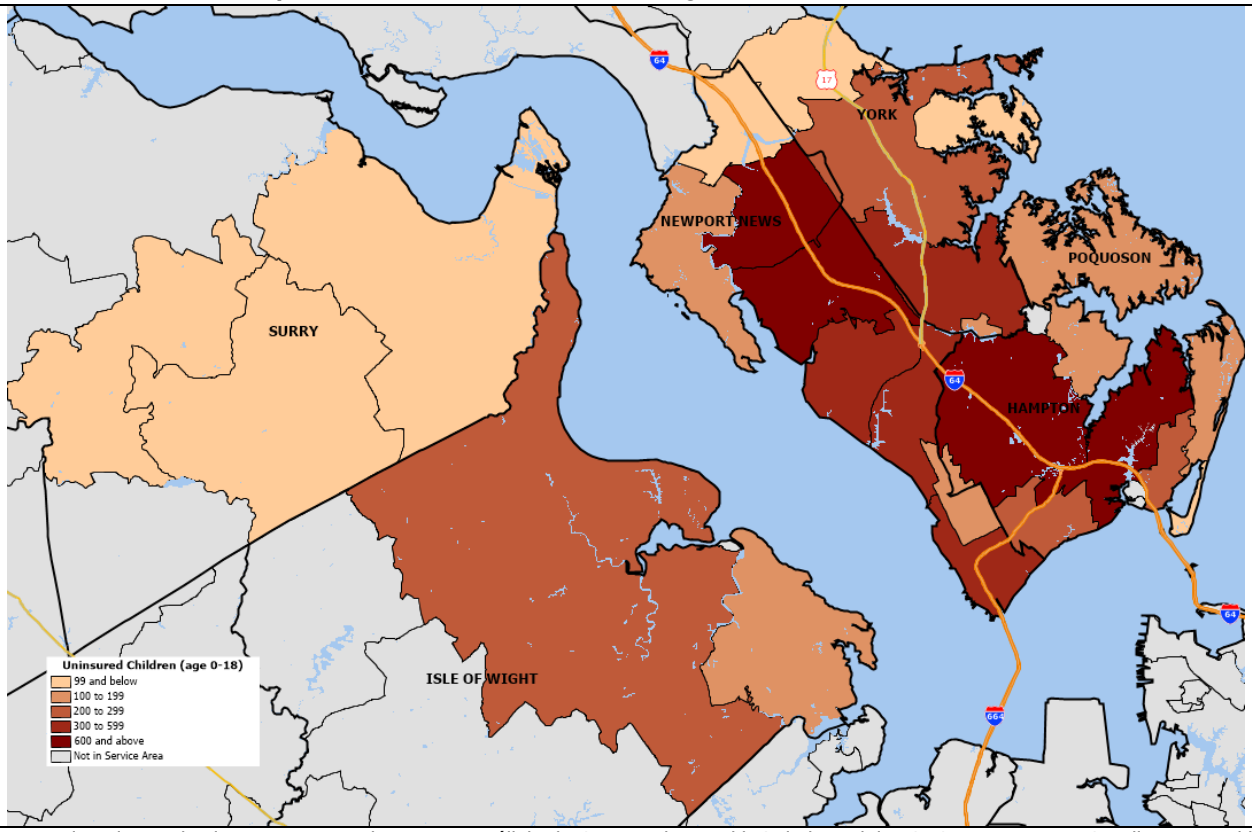


Fuente: Las estimaciones basado por análisis de Community Health Solutions de datos de Virginia Youth Risk Behavioral Surveillance System, estimaciones de Alteryx, Inc. Vea Apéndice C Fuentes y datos para detalles.

Mapa 27: Estimación Adultos No Asegurados Edad 19-64, 2014



Mapa 28: Estimación Niños No Asegurados Edad 0-18, 2014*



Fuente: E*stimaciones de sin seguranza se basan por análisis de Community Health Solutions del U.S. Census Bureau Small Area Health Insurance Estimates (2013) y datos demográficos de Alteryx, Inc., (2014). Vea Apéndice C. Fuente de datos para detalles.*

Tabla de Mapas de Código Postales

Código Postal	Población en Total, 2014	Densidad de Población, 2014	Población de Niños Edad 0 - 17, 2014	Población de Mayores 65+, 2014	Población Asiática, 2014	Población Moreno/Afroamericano, 2014	Poblacion Blanco, 2014	Población Otro o Multi-Raza, 2014	Población Etnicidad, 2014
23314	7,449	208.9	1,635	1,067	120	1,378	5,660	291	210
23430	17,377	132.1	3,942	2,878	150	4,868	11,869	491	378
23601	25,193	3,319.2	5,612	3,546	471	7,829	15,366	1,525	1,313
23602	41,128	2,714.7	9,839	4,993	1,747	13,599	22,275	3,507	3,470
23603	3,978	545.7	1,221	193	95	1,254	2,249	380	453
23604	5,894	505.5	1,626	7	191	1,166	3,873	664	869
23605	12,871	3,545.7	2,798	1,600	151	6,735	5,156	828	730
23606	29,116	2,802.3	5,311	3,679	666	5,673	20,573	2,203	2,568
23607	24,188	515.7	6,764	2,791	105	20,267	2,764	1,052	656
23608	42,236	3,969.5	11,351	3,456	1,927	18,315	17,878	4,115	4,469
23651	646	414.1	213	42	6	132	441	67	84
23661	14,406	2,958.1	3,186	2,250	192	9,242	4,287	685	507
23662	12,158	673.9	2,732	2,047	272	121	11,485	281	262
23663	14,339	4,453.1	3,658	1,651	274	7,477	5,699	887	744
23664	10,209	1,748.1	2,153	1,555	132	2,091	7,414	572	504
23665	5,305	1,233.7	1,977	9	141	985	3,540	639	687
23666	51,195	2,520.7	11,181	6,531	1,686	26,078	20,340	3,092	2,630
23669	42,791	3,374.7	9,564	5,400	835	21,180	18,332	2,443	2,108
23690	3,307	129.6	862	298	65	1,438	1,593	211	261
23692	18,838	826.6	4,070	3,482	725	1,122	16,230	760	759
23693	23,810	1,827.3	5,920	2,208	2,139	2,771	17,502	1,399	1,165
23696	3,719	529.8	867	664	64	81	3,481	92	106
23839	734	28.1	163	131	3	317	395	19	16
23846	831	19.7	174	145	3	346	463	19	8
23883	2,365	35.8	462	371	5	1,169	1,133	60	35

Tabla de Mapas de Código Postales (Continuado)

Código Postal	Ingreso por Capita, 2014	Ingreso Familiar Central, 2014, 2014	Grupos Familiares de Bajo Ingreso (Grupos Familiares con Ingreso <$25,000), 2014	Población de Edad 25 + Sin Diploma de Bachillerato, 2014, 2014	Muertes en Total, 2013	Muertes de Enfermedad Cardiaca, 2013	Muertes de Enfermedad Cerebrovasculares (Apoplejía), 2013	Muertes de Neoplasma Malignas (Cáncer), 2013	Nacimientos Vivos en Total, 2013
23314	$ 35,265	$ 74,634	440	435	50	10	0	14	98
23430	$ 30,886	$ 61,275	1,458	1,508	169	43	5	45	133
23601	$ 25,835	$ 45,961	2,950	1,272	285	54	14	60	374
23602	$ 27,967	$ 55,997	3,009	1,816	305	61	14	75	579
23603	$ 22,300	$ 48,691	256	70	21	3	1	4	75
23604	$ 13,689	$ 43,542	156	66	3	0	0	2	67
23605	$ 20,783	$ 37,501	1,819	1,303	118	16	5	37	252
23606	$ 28,802	$ 51,390	2,374	1,101	213	47	8	52	357
23607	$ 15,753	$ 26,024	4,481	3,066	226	56	8	44	442
23608	$ 24,184	$ 52,632	2,932	1,657	237	39	9	45	710
23651	$ 27,428	$ 49,709	25	2	7	1	0	1	6
23661	$ 23,927	$ 41,484	1,751	1,365	152	21	10	46	186
23662	$ 37,665	$ 80,196	594	450	88	15	3	21	90
23663	$ 19,540	$ 41,417	1,656	1,367	114	24	6	26	203
23664	$ 31,547	$ 52,098	899	658	89	22	2	19	124
23665	$ 17,569	$ 54,911	160	41	3	0	0	1	123
23666	$ 26,361	$ 51,106	4,149	2,764	459	81	23	107	712
23669	$ 23,389	$ 44,734	4,842	2,635	358	69	17	84	581
23690	$ 18,780	$ 32,151	503	188	19	2	0	5	67
23692	$ 39,925	$ 80,726	693	531	173	30	12	45	130
23693	$ 39,385	$ 91,297	622	437	86	24	1	25	188
23696	$ 39,865	$ 89,333	133	156	17	2	2	7	22
23839	$ 20,607	$ 40,485	67	107	5	1	0	0	8
23846	$ 21,268	$ 46,239	67	139	8	1	0	5	11
23883	$ 25,216	$ 55,066	214	272	18	6	4	3	21

Tabla de Mapas de Código Postales (Continuado)

Código Postal	Nacimientos Vivos de Adolescentes en Total (Edad <17), 2013	Indicador Prevención - Calidad (PQI) Despidos de Hospital en Total, 2013	Despidos del Hospital de Salud Conductista en Total, 2013,	Estimación Adultos Fumadores Edad 18 +, 2014	Estimación Adultos Edad 18 + sin Visita Dental en el último año, 2014	Estimación Adultos Edad 18 + con Diabetes, 2014	Estimación Adultos Edad 18 + Sobrepeso u Obeso, 2014	Estimación de Juventud de la Segundaria (Edad 14-19) que son Sobrepeso u Obeso, 2014	Estimación Niños No Asegurados Edad 0-18, 2014	Estimación Adultos No Asegurados Edad 19-64, 2014
23314	1	23	34	1,045	1,121	743	3,446	151	121	652
23430	2	58	109	2,148	2,683	1,091	8,317	396	291	1,447
23601	4	271	222	4,022	3,969	1,530	12,245	480	351	3,000
23602	7	319	243	6,443	5,771	2,687	18,843	832	618	4,910
23603	0	8	17	724	723	191	1,692	114	77	477
23604	0	7	13	928	973	203	2,472	266	113	761
23605	2	125	112	2,065	2,461	776	6,691	251	176	1,585
23606	3	244	168	5,123	5,289	2,112	14,719	869	368	3,667
23607	19	289	259	2,683	3,559	1,836	10,941	687	427	2,715
23608	5	431	274	7,171	7,212	2,496	18,894	1,038	714	5,108
23651	0	4	3	108	164	59	290	12	13	73
23661	3	79	108	2,026	2,659	916	7,251	357	202	1,670
23662	1	65	53	1,914	2,383	1,128	5,668	284	176	934
23663	8	51	100	1,778	2,270	829	6,649	379	232	1,676
23664	0	39	65	1,583	2,027	737	5,094	198	136	1,214
23665	0	0	7	559	427	157	1,769	124	123	618
23666	7	232	317	7,465	9,041	3,601	25,202	1,080	704	6,258
23669	5	144	296	5,314	7,002	3,220	20,466	1,420	638	5,086
23690	1	16	16	304	458	148	1,556	81	55	273
23692	2	151	73	2,909	3,665	1,843	9,191	438	261	1,432
23693	0	92	51	3,722	4,160	1,551	10,525	647	381	1,984
23696	0	27	13	754	923	311	1,741	82	55	278
23839	0	3	4	47	50	72	363	17	14	77
23846	0	1	0	88	114	89	421	19	15	90
23883	0	8	16	305	355	207	1,200	54	39	270

Apéndice B: Respuestas Detalladas de la Encuesta Comunal

Exposición B1. Poblaciones Vulnerable / en Riesgo en la Comunidad	
Nota: La encuesta fue transmitida por regiones para comunidades que caen dentro de la región de estudio para uno o más facilidades de Riverside. Se les pidió a las personas respondiendo la encuesta que marquen su perspectiva por base en donde viven, trabajan, o ambos. Esta Exposición lista literalmente respuestas de esos que reportaron que viven o trabajan dentro de las regiones de estudio de las facilidades de Riverside Península (aunque en algunos casos, las personas respondiendo también identificaron comunidades más allá de la región de estudio en sus comentarios). Vea Apéndice C para los detalles.	
¿Hay poblaciones particulares dentro de la comunidad que están vulnerables o en peligro para los problemas de salud o las dificultades obteniendo servicios de salud?	
1	• (Estoy en la Junta Directiva de Bon Secours Community Health Needs Assessment, así es que tengo información que no pudiera haber tenido de otra manera.) La población de bajos ingresos y esos que no habla inglés bien está en particular vulnerable. El asunto más grande parece ser transporte para cualquier clase de servicios de salud. La población de bajos ingresos está también en particular vulnerable por los malos hábitos de comer, dando como resultado la obesidad, presión alta, y diabetes. Es difícil permitirse comida nutritiva cuando usted apenas puede permitirse comida de cualquier clase.
2	• Los mayores, residentes de bajo ingreso
3	• Envejeciendo; las personas con desórdenes de sustancia /alcohol y salud conductista, trabajadores pobres, familias rurales, veteranos
4	• Los recursos de autismo en el área faltan en los dos sistemas de salud.
5	• Ambos la víctima directa y niños que ven violencia doméstica corre riesgo de asuntos de salud en largo plazo. • Las víctimas de atentado sexual deberían tener acceso a un defensor y un examinador especializado de la enfermería de atentado sexual cuando son traídas a la sala de emergencias y no deberían ser más traumatizadas pidiéndoles que vayan a otra ciudad.
6	• Ambos los no asegurados y los con poco seguro, así como también las personas de edad
7	• Los niños en grupos en riesgo socioeconómico tienen adultos que no quieren o no pueden asegurar sus mejores intereses; necesitamos más recursos proactivos de intervención / seguridad.
8	• Los niños en la pobreza con padres sin pareja • Los niños con problemas de salud conductista /salud mental • Los niños con retrasos del desarrollo
9	• Co-apareciendo enfermedad mental y salud mental seria y/o el desorden del uso de sustancia; especialmente esos que ganan demasiado dinero para calificar para Medicaid pero no lo suficiente como para pagar por su propio seguro. Estoy realmente preocupado lo que le ocurrirá a los individuos que están corrientemente cubierto bajo el seguro de GAP

Exposición B1. Poblaciones Vulnerable / en Riesgo en la Comunidad	
Nota: La encuesta fue transmitida por regiones para comunidades que caen dentro de la región de estudio para uno o más facilidades de Riverside. Se les pidió a las personas respondiendo la encuesta que marquen su perspectiva por base en donde viven, trabajan, o ambos. Esta Exposición lista literalmente respuestas de esos que reportaron que viven o trabajan dentro de las regiones de estudio de las facilidades de Riverside Península (aunque en algunos casos, las personas respondiendo también identificaron comunidades más allá de la región de estudio en sus comentarios). Vea Apéndice C para los detalles.	
¿Hay poblaciones particulares dentro de la comunidad que están vulnerables o en peligro para los problemas de salud o las dificultades obteniendo servicios de salud?	
10	• Los servicios dentales para residentes del hogar de ancianos son inalcanzables debido a la falta de facilidades que pueden acomodar sillas de ruedas y falta de pago. • Servicios psiquiátricos de dolor ha estado faltando por años en esta área. • Cuido primario geriátrico para el paciente no hospitalizado; muchas clínicas de cuido no son habilitadas para manipular a pacientes geriátricos y síndromes geriátricos. No tienen el tiempo, entrenamiento y la experticia para esta población.
11	• Poblacion entrando en años
12	• Entrando en Años / Mayores • Salud Mental • Incapacidades Física y del Desarrollo
13	• Los mayores endebles que no tienen familia o familia de poca confianza para soportarlos. Especialmente las personas con enfermedad crónica quienes tienen deterioro visual y cognitivo. La gerencia de medicación es una enorme área de dificultad para estas personas.
14	• Sin Vivienda
15	• Los participantes sin hogar y PORT. • La Poblacion de mayores. • Todos los grupos tienen limitó recursos y transporte para conseguir los servicios.
16	• Families sin hogar
17	• Sin seguranza / con poca seguranza
18	• Me he movido aquí recientemente, no tengo la seguridad para poder hacer comentarios.
19	• Indigentes, individuos sin seguro o con planes pobres • Geriatría
20	• Los individuos en una situación de pobreza
21	• Bajo Ingreso

Exposición B1. Poblaciones Vulnerable / en Riesgo en la Comunidad	
Nota: La encuesta fue transmitida por regiones para comunidades que caen dentro de la región de estudio para uno o más facilidades de Riverside. Se les pidió a las personas respondiendo la encuesta que marquen su perspectiva por base en donde viven, trabajan, o ambos. Esta Exposición lista literalmente respuestas de esos que reportaron que viven o trabajan dentro de las regiones de estudio de las facilidades de Riverside Península (aunque en algunos casos, las personas respondiendo también identificaron comunidades más allá de la región de estudio en sus comentarios). Vea Apéndice C para los detalles.	
¿Hay poblaciones particulares dentro de la comunidad que están vulnerables o en peligro para los problemas de salud o las dificultades obteniendo servicios de salud?	
22	• Las poblaciones de bajo ingreso, ambos entrado en años y transitorio • Residentes no Asegurados
23	• Juventud con bajo ingreso
24	• Bajo ingreso • Los adultos mayores con debilidad y habilidad a vivir en casa independientemente • Poblacion minoritarias
25	• Bajo ingreso, mayores con ingreso limitado • Adultos solos sin niños • Los habitantes de la casa remolquen • Las familias viviendo en hoteles
26	• Bajo ingreso • Fumadores • Abuso de drogas • Los pacientes de obesidad • Entrando en años
27	• Bajo ingreso • Sin educación • La Poblacion mentalmente incapacitada
28	• Grupos bajo socio-económico
29	• Bajo Ingreso y las poblaciones entradas en años • Esos que hablan una lengua extranjera están más vulnerables a no conseguir servicios que necesitan o comprender lo que necesitan hacer para el cuido de su salud en casa.
30	• Poblaciones de socioeconómicas más bajo están en riesgo más alto para desarrollar obesidad y los relacionado.
31	• Las personas de bajo ingresos y empleados estacionales afrontan retos significativos para asegurar seguro médico costeable y por consiguiente la asistencia médica preventiva incluyendo cuido de salud mental.

Exposición B1. Poblaciones Vulnerable / en Riesgo en la Comunidad	
Nota: La encuesta fue transmitida por regiones para comunidades que caen dentro de la región de estudio para uno o más facilidades de Riverside. Se les pidió a las personas respondiendo la encuesta que marquen su perspectiva por base en donde viven, trabajan, o ambos. Esta Exposición lista literalmente respuestas de esos que reportaron que viven o trabajan dentro de las regiones de estudio de las facilidades de Riverside Península (aunque en algunos casos, las personas respondiendo también identificaron comunidades más allá de la región de estudio en sus comentarios). Vea Apéndice C para los detalles.	
¿Hay poblaciones particulares dentro de la comunidad que están vulnerables o en peligro para los problemas de salud o las dificultades obteniendo servicios de salud?	
32	• Muchos individuos mayores están necesitando vivienda segura y costeable y les faltan los recursos de transporte para acceder la asistencia médica. • Los proveedores de atención médica también necesitan ser más consciente sobre la importancia de factores condicionantes sociales para lograr resultados de salud con éxito a largo plazo.
33	• Muchos pacientes que son elegible para Medicaid fracasan en renovar sus servicios causando errores en seguros. Los otros no saben de los servicios de transporte de Medicaid y así fallan ir a citas. El transporte de Medicaid pide que los participantes den aviso 5 días antes de la cita. Esto plantea un problema si un paciente está enfermo y necesita una cita el mismo día. Estos pacientes tienen que usar Salas de Emergencias o cuido urgente, tal como están incapaz a conseguir transporte durante las horas de trabajo.
34	• MCD/MCR/Duals • Salud Conductista • Endeble y Entrando en Años
35	• Exámenes sistemáticos de salud mental y los servicios hospitalarios
36	• Salud Mental • Entrando en Años • Incapacitados
37	• Mas son las personas sin trabajo • Esos con seguro de salud siendo incapaz de conseguir sus medicaciones o las pruebas completadas.
38	• Los residentes que no hablan ingles • Los pacientes de salud mental • Abuso de sustancias
39	• Las personas viviendo en la pobreza especialmente niños • Los mayores viviendo solo

Exposición B1. Poblaciones Vulnerable / en Riesgo en la Comunidad	
Nota: La encuesta fue transmitida por regiones para comunidades que caen dentro de la región de estudio para uno o más facilidades de Riverside. Se les pidió a las personas respondiendo la encuesta que marquen su perspectiva por base en donde viven, trabajan, o ambos. Esta Exposición lista literalmente respuestas de esos que reportaron que viven o trabajan dentro de las regiones de estudio de las facilidades de Riverside Península (aunque en algunos casos, las personas respondiendo también identificaron comunidades más allá de la región de estudio en sus comentarios). Vea Apéndice C para los detalles.	
¿Hay poblaciones particulares dentro de la comunidad que están vulnerables o en peligro para los problemas de salud o las dificultades obteniendo servicios de salud?	
40	• Las personas que están aisladas y/o con depresión tienen mejor probabilidad de tener resultados malos de salud, pero son difícil de alcanzar. Los servicios para manejar depresión, especialmente en las personas de edad, son difícil encontrar.
41	• Las personas con incapacidades afrontan acceso inadecuado para cuido dental y el transporte para acceder asistencia médica.
42	• Desempleado o subempleado • (Los residentes) teniendo poco o ninguno de los recursos de transporte; • (Los residentes) de bajo ingreso en un ambiente de vivienda insegura • Los de capacidad limitada de leer y escribir (incluyendo a los que hablan inglés). • Varias personas vulnerables caen en más de una de estas categorías.
43	• Los residentes viviendo en o debajo del nivel de pobreza
44	• Los adultos mayores viviendo solo • Familias en comunidades económicamente baja
45	• Adultos mayores • Niños • Criaturas
46	• Mayores • Ingreso bajo
47	• Mayores, especialmente esos que ya no conducen y / o no tienen familia cerca.
48	• Adultos solteros, con historias de salud como salud mental y/o abuso de sustancias, con bajo ingreso e historias pobres de empleo están en una situación de un círculo vicioso de que no pueden salir.
49	• Adolescentes • Sin hogar

Exposición B1. Poblaciones Vulnerable / en Riesgo en la Comunidad	
Nota: La encuesta fue transmitida por regiones para comunidades que caen dentro de la región de estudio para uno o más facilidades de Riverside. Se les pidió a las personas respondiendo la encuesta que marquen su perspectiva por base en donde viven, trabajan, o ambos. Esta Exposición lista literalmente respuestas de esos que reportaron que viven o trabajan dentro de las regiones de estudio de las facilidades de Riverside Península (aunque en algunos casos, las personas respondiendo también identificaron comunidades más allá de la región de estudio en sus comentarios). Vea Apéndice C para los detalles.	
¿Hay poblaciones particulares dentro de la comunidad que están vulnerables o en peligro para los problemas de salud o las dificultades obteniendo servicios de salud?	
50	• La ciudad tiene un influjo de refugiados inmigrantes que están acantonándose en el área. Estos individuos son limitados o con ninguna habilidad de hablar inglés. Llegan y tienen un montón de asuntos de salud mental asociando con abusos del pasado y de estar lejos de su país de origen con costumbres extranjeras con las que ellos no están familiarizados.
51	• Las personas de edad • Esos pacientes con asuntos de salud mental
52	• Los de económicamente bajo
53	• Las personas sin hogar • Las personas de edad
54	• La Poblacion de bajo ingresos • Los residentes que hablan inglés como segunda lenguaje • Familias de padres solteros
55	• El sistema de la línea metropolitana en nuestra área es pobre. Esto quiere decir que el individuo tendría un tiempo difícil llegando de acá para allá para llegar a citas médicas.
56	• La gente más en peligro en nuestra comunidad son los pobres /con poco seguro. • La obesidad es una epidemia creciente y nadie la está tratando, el resultado aumenta demandas en el sistema de salud que ya está al límite.
57	• Los pobres • Entrando en años
58	• Los pobres • La población de ancianos y los con necesidades especiales están vulnerables para lesiones de caídas o enfermedades no diagnosticadas / no tratadas. También tienen necesidades relacionadas de hambre, nutrición, pobreza y vivienda adecuada.

Exposición B1. Poblaciones Vulnerable / en Riesgo en la Comunidad	
Nota: La encuesta fue transmitida por regiones para comunidades que caen dentro de la región de estudio para uno o más facilidades de Riverside. Se les pidió a las personas respondiendo la encuesta que marquen su perspectiva por base en donde viven, trabajan, o ambos. Esta Exposición lista literalmente respuestas de esos que reportaron que viven o trabajan dentro de las regiones de estudio de las facilidades de Riverside Península (aunque en algunos casos, las personas respondiendo también identificaron comunidades más allá de la región de estudio en sus comentarios). Vea Apéndice C para los detalles.	
¿Hay poblaciones particulares dentro de la comunidad que están vulnerables o en peligro para los problemas de salud o las dificultades obteniendo servicios de salud?	
59	• Lo subempleado/desempleado • Sin hogar • La población inmigrante minoritaria • Los pacientes de demencia/Alzheimer sin un grupo de apoyo familiar.
60	• Lo con muy poco seguro y no asegurado
61	• Los no asegurados - los servicios incoherentes. FQHC's como SEVHS provea los servicios de cuido primarios pero el acceso para cuido de especialidad, métodos, obtención de imágenes internas por medio tecnológicos es muy limitado y tal vez inexistente para los no asegurados.
62	• A los pacientes no asegurados que veo como pacientes no hospitalizados todavía les cuesta trabajo para tener pruebas diagnósticas, no como pacientes hospitalizados que generalmente les pueden hacer cualquier estudio. Como ustedes saben, esto no es único para nuestra área.
63	• La población no asegurada continúa presentando retos debido al acceso disminuido para cuido médico costeable y seguimientos y de medicación en una manera de tiempo. • El asunto de adicción a drogas parece estar incrementándose rápidamente con más utilización de medicamentos de dolor y adicciones a la heroína.
64	• Los muy entrado en años • Los muy pobre
65	• Esos sufriendo de problemas de salud mental y/o sin hogar.
66	• Con muy poco seguro / no asegurado

Exposición B1. Poblaciones Vulnerable / en Riesgo en la Comunidad	
Nota: La encuesta fue transmitida por regiones para comunidades que caen dentro de la región de estudio para uno o más facilidades de Riverside. Se les pidió a las personas respondiendo la encuesta que marquen su perspectiva por base en donde viven, trabajan, o ambos. Esta Exposición lista literalmente respuestas de esos que reportaron que viven o trabajan dentro de las regiones de estudio de las facilidades de Riverside Península (aunque en algunos casos, las personas respondiendo también identificaron comunidades más allá de la región de estudio en sus comentarios). Vea Apéndice C para los detalles.	
¿Hay poblaciones particulares dentro de la comunidad que están vulnerables o en peligro para los problemas de salud o las dificultades obteniendo servicios de salud?	
67	• Las poblaciones con muy poco seguro / no asegurados • Entrando en años • Los enfermos mentalmente e incapacitados - tan bien sus cuidadores • Niños • Adultos jóvenes
68	• Los pacientes no asegurados en Newport News y Hampton corren riesgo para problemas de salud principales. Tienen un montón de necesidades complejas de cuido y las clínicas están intentando, pero hay tantos pacientes y las clínicas actualmente no tienen la capacidad de manejar los volúmenes. Riverside hace donaciones principales pero otros hospitales necesitan mantener apoyo también. Los pacientes están dentro y fuera de los hospitales con problemas principales y si desarrollamos una estrategia de colaboración para promover salud y el bienestar general para esta población tendremos un impacto principal y el salvo de dólares preciosos.
69	• No asegurado con enfermedad mental. Parece que hay una población grande de pacientes psiquiátricos que no están asegurados y no hay suficientes servicios para alcanzar a todos.
70	• No asegurado • Indigente • Esos con condiciones crónicas que no pueden obtener cuido primario
71	• No asegurado/con poco seguro • Alguien con un deducible 2K + • Sin hogar • Entrando en años sin familia
72	• No asegurado • Trabajador marginal • Esos debajo de la línea de pobreza (el ingreso) • Entrando en años
73	• Las áreas urbanas que tienen residentes que caen en el boquete de Medicaid

Exposición B1. Poblaciones Vulnerable / en Riesgo en la Comunidad	
Nota: La encuesta fue transmitida por regiones para comunidades que caen dentro de la región de estudio para uno o más facilidades de Riverside. Se les pidió a las personas respondiendo la encuesta que marquen su perspectiva por base en donde viven, trabajan, o ambos. Esta Exposición lista literalmente respuestas de esos que reportaron que viven o trabajan dentro de las regiones de estudio de las facilidades de Riverside Península (aunque en algunos casos, las personas respondiendo también identificaron comunidades más allá de la región de estudio en sus comentarios). Vea Apéndice C para los detalles.	
¿Hay poblaciones particulares dentro de la comunidad que están vulnerables o en peligro para los problemas de salud o las dificultades obteniendo servicios de salud?	
74	• Veteranos • Mayores
75	• Personas de edad para trabajar que no están trabajando
76	• Si, muchos grupos familiares de bajo ingreso no van al doctor o toman sus medicamentos están en más riesgo para los problemas de salud.
77	• Sin hogar • Enfermo Mentalmente • Bajo ingreso
78	• Jóvenes morenos • Familias pobres • Los enfermos mentalmente
79	• Mujeres jóvenes con cáncer especialmente cáncer del seno

Exposición 2. Regiones Vulnerable / en Riesgo en la Comunidad	
Nota: La encuesta fue transmitida por regiones para comunidades que caen dentro de la región de estudio para uno o más facilidades de Riverside. Se les pidió a las personas respondiendo la encuesta que marquen su perspectiva por base en donde viven, trabajan, o ambos. Esta Exposición lista literalmente respuestas de esos que reportaron que viven o trabajan dentro de las regiones de estudio de las facilidades de Riverside Península (aunque en algunos casos, las personas respondiendo también identificaron comunidades más allá de la región de estudio en sus comentarios). Vea Apéndice C para los detalles.	
¿Hay barrios particulares o regiones geográficas dentro de la comunidad donde residentes de la población puede ser vulnerable o en peligro para los problemas de salud o las dificultades obteniendo servicios de salud?	
1	• Todas las áreas en mi zona de servicios que se encuentran enumeradas como MUA - médicamente subtendida y HPSA.
2	• Todos los trechos con la economía más baja por el censo de Hampton y Newport News.
3	• Todos los barrios más bajo de SES.
4	• Muchos de nuestros barrios tienen tantos sin hogar, hoteles de bajo presupueste
5	• Cualquier parte que la población está empobrecida.
6	• Áreas en Newport News y Hampton
7	• PCPs de Brentwood y Mercury West describan esto mas
8	• Áreas de Buckroe / Phoebus
9	• Los trechos de censo: 502.4, 505, 506 Lackey o Áreas de York County
10	• El área del centro de la ciudad en Newport News
11	• El centro de la ciudad de Newport News y Hampton corre en riesgo y tienen menos comprensión de su enfermedad crónica, menos confianza del sistema de salud y están en riesgo particular para nutrición pobre, seguridad y habilidad de cuidarse ellos mismo.
12	• El centro de la ciudad de Newport News y bolsillos en la sección de Denbigh. La violencia de pandillas ahora está afectando la salud de la población en Newport News. Por la avería de la familia, los sistemas de soporte se han erosionado.
13	• La comunidad de la orilla este de Newport News

Exposición 2. Regiones Vulnerable / en Riesgo en la Comunidad	
Nota: La encuesta fue transmitida por regiones para comunidades que caen dentro de la región de estudio para uno o más facilidades de Riverside. Se les pidió a las personas respondiendo la encuesta que marquen su perspectiva por base en donde viven, trabajan, o ambos. Esta Exposición lista literalmente respuestas de esos que reportaron que viven o trabajan dentro de las regiones de estudio de las facilidades de Riverside Península (aunque en algunos casos, las personas respondiendo también identificaron comunidades más allá de la región de estudio en sus comentarios). Vea Apéndice C para los detalles.	
¿Hay barrios particulares o regiones geográficas dentro de la comunidad donde residentes de la población puede ser vulnerable o en peligro para los problemas de salud o las dificultades obteniendo servicios de salud?	
14	• Grove
15	• Grove • Chickahominy Road • Otras áreas de ingreso bajo
16	• Grove • El área del este de Newport News para los exámenes sistemáticos de cáncer como la mamografía.
17	• Grove • Lackey • Chickahominy Road • Centerville Road • Adondequiera en York County que hay limitado acceso para el transporte público
18	• Hampton/Newport News
19	• Varía, pero hay áreas socioeconómicas más bajo que están más impactada por varias razones de asuntos de salud más serios y crónicos.
20	• Lackey • Grove
21	• Los mayores de bajo ingreso en cualquier barrio a todo lo largo de la región. La percepción que en algunos barrios todos son rico, pero eso no es exacto. Hay mayores necesitando en todas las áreas. Algunas áreas definitivamente tienen concentraciones de poblaciones de bajo ingreso, ejemplo, el área de Grove e Chickahominy Haven.
22	• En lo de bajo ingreso, y esos que están en medio - haciendo demasiado para Medicaid, pero no puede permitirse el cuido de Obama Care.

Exposición 2. Regiones Vulnerable / en Riesgo en la Comunidad	
Nota: La encuesta fue transmitida por regiones para comunidades que caen dentro de la región de estudio para uno o más facilidades de Riverside. Se les pidió a las personas respondiendo la encuesta que marquen su perspectiva por base en donde viven, trabajan, o ambos. Esta Exposición lista literalmente respuestas de esos que reportaron que viven o trabajan dentro de las regiones de estudio de las facilidades de Riverside Península (aunque en algunos casos, las personas respondiendo también identificaron comunidades más allá de la región de estudio en sus comentarios). Vea Apéndice C para los detalles.	
¿Hay barrios particulares o regiones geográficas dentro de la comunidad donde residentes de la población puede ser vulnerable o en peligro para los problemas de salud o las dificultades obteniendo servicios de salud?	
23	• Bajo Ingreso
24	• Areas de bajo ingreso
25	• Lo de más bajo de Newport News
26	• Newport News • Las áreas rurales con menos soportes
27	• Newport News • Hampton
28	• Residentes de Newport News
29	• Hogares de ancianos • Los centros de salud de largo término • La comunidad del sudeste • La Comunidad de noreste (Denbigh)
30	• Los residentes en el fin del este de Newport News • Los residentes de las áreas rurales del condado de Isle of Wight • Las partes del centro de la ciudad Hampton, en particular código 23661
31	• Sudeste de Newport News
32	• Sudeste de Newport News • Secciones de Hampton
33	• Sudeste de Newport News • Mas arriba de Newport News • Area de Lackey en York County

Exposición 2. Regiones Vulnerable / en Riesgo en la Comunidad	
Nota: La encuesta fue transmitida por regiones para comunidades que caen dentro de la región de estudio para uno o más facilidades de Riverside. Se les pidió a las personas respondiendo la encuesta que marquen su perspectiva por base en donde viven, trabajan, o ambos. Esta Exposición lista literalmente respuestas de esos que reportaron que viven o trabajan dentro de las regiones de estudio de las facilidades de Riverside Península (aunque en algunos casos, las personas respondiendo también identificaron comunidades más allá de la región de estudio en sus comentarios). Vea Apéndice C para los detalles.	
¿Hay barrios particulares o regiones geográficas dentro de la comunidad donde residentes de la población puede ser vulnerable o en peligro para los problemas de salud o las dificultades obteniendo servicios de salud?	
34	• Southeast portion of Newport News
35	• Area de sudeste de Newport News
36	• Area noreste de Newport News
37	• Las áreas que están subtendidas tienden ser esas con el nivel socioeconómico más bajo
38	• El este y fin del norte de la ciudad tienen más individuos entrados en años de bajo ingreso
39	• El fin del este de Newport News
40	• El sistema de la línea metropolitana en nuestra área es pobre. Esto quiere decir que el individuo tendría un tiempo difícil llegando de acá a allá para llegar a citas
41	• La comunidad de casas remolque localizada en 214 Wythe Creek Road tiene necesidades para servicios relacionados con pobreza, hambre, abuso de sustancias, en particular entre las necesidades de la poblaciones mayor y especial.
42	• Este de Newport News • Norte de York

Exposición 2. Regiones Vulnerable / en Riesgo en la Comunidad	
Nota: La encuesta fue transmitida por regiones para comunidades que caen dentro de la región de estudio para uno o más facilidades de Riverside. Se les pidió a las personas respondiendo la encuesta que marquen su perspectiva por base en donde viven, trabajan, o ambos. Esta Exposición lista literalmente respuestas de esos que reportaron que viven o trabajan dentro de las regiones de estudio de las facilidades de Riverside Península (aunque en algunos casos, las personas respondiendo también identificaron comunidades más allá de la región de estudio en sus comentarios). Vea Apéndice C para los detalles.	
¿Hay barrios particulares o regiones geográficas dentro de la comunidad donde residentes de la población puede ser vulnerable o en peligro para los problemas de salud o las dificultades obteniendo servicios de salud?	
43	• La Comunidad sudeste de Newport News está en riesgo principal para los problemas de salud y para los pacientes que caen en boquetes. Una vez que sean hospitalizados con emergencias, están de regreso en las comunidades y muy a menudo el cuido no es coordinado bien de hospital a comunidad. Los pacientes les falta la capacidad de leer y escribir los asuntos médicos, no confían que los sistemas de salud y como consecuencia sólo buscan asistencia médica cuándo están desesperado. Además, hay muchos asuntos de salud mental y debe haber una respuesta para solucionar algunas de los problemas de salud mental. No hemos solucionado el asunto de la cama en el hospital para que pacientes necesitando ser hospitalizados y llegan en las calles y a veces haciendo delitos violentos. • La sección de Denbigh o el área del norte de Newport News está desarrollando una reputación para necesitar ayuda como el sudeste de Newport News. Las personas no están aseguradas, y viven en la pobreza. Para ambos grupos, aunque trabajen, están viviendo en la pobreza con salarios de subsistencia. • Hampton tiene bolsillos de lo mismo y la estrategia de colaboración debe ocuparse de la salud de la población. Los Departamentos de Salud parecen limitados en lo que proveen y éste asunto necesita ser tratado. (Los Servicios del Departamento de Salud - Los Servicios Necesitados)
44	• El centro de la ciudad de Newport News • Hampton
45	• El centro de la ciudad de Newport News • Sur de Mercury Blvd

Exposición B3. Activos de Salud en la Comunidad	
Nota: La encuesta fue transmitida por regiones para comunidades que caen dentro de la región de estudio para uno o más facilidades de Riverside. Se les pidió a las personas respondiendo la encuesta que marquen su perspectiva por base en donde viven, trabajan, o ambos. Esta Exposición lista literalmente respuestas de esos que reportaron que viven o trabajan dentro de las regiones de estudio de las facilidades de Riverside Península (aunque en algunos casos, las personas respondiendo también identificaron comunidades más allá de la región de estudio en sus comentarios). Vea Apéndice C para los detalles.	
Piense acerca de activos de salud como personas, instituciones, programas, recursos construido (por ejemplo, los caminos), 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	• Las 3 conexiones de salud
2	• El lugar donde la vida de animales en la naturaleza puede ser protegida.
3	• Una comunidad muy fuerte y que apoya mucho los trabajadores de la salud.
4	• AA • Al Anon • Capital Trail • Freedom Park
5	• Cualquier rastro de andar /ciclismo.
6	• Caminos para ciclistas • Rastros de andar • Centros comunitarios (pero están superpoblados)
7	• Caminos para ciclistas • Rastros de andar • Playas
8	• Boo Williams • Noland Trail
9	• Los recursos construidos y naturales • Programas (la obesidad, la gerencia de diabetes)
10	• CHKD para niños – pero ellos no pueden hacer todo • Niños y familias necesitan más lugares para jugar seguros • Padres tienen que aprender cómo ser padre • Necesitamos tiendas de comestibles de servicio más altos en áreas de bajo ingreso para mejorar acceso a comida sana.
11	• Iglesias • Gente

Exposición B3. Activos de Salud en la Comunidad	
Nota: La encuesta fue transmitida por regiones para comunidades que caen dentro de la región de estudio para uno o más facilidades de Riverside. Se les pidió a las personas respondiendo la encuesta que marquen su perspectiva por base en donde viven, trabajan, o ambos. Esta Exposición lista literalmente respuestas de esos que reportaron que viven o trabajan dentro de las regiones de estudio de las facilidades de Riverside Península (aunque en algunos casos, las personas respondiendo también identificaron comunidades más allá de la región de estudio en sus comentarios). Vea Apéndice C para los detalles.	
Piense acerca de activos de salud como personas, instituciones, programas, recursos construido (por ejemplo, los caminos), 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?	
12	• Agua y Aire sano • Oportunidades de recreo
13	• Clínicas libres • Hospitales
14	• La Fundación de Salud Comunitaria • Piscinas de la comunidad • La Playa de Jamestown Beach, VA • Los Programas de Extensión Cooperativos • Beyond Boobs! • Erase the Need • Las organizaciones comunitarias sin fines de lucro
15	• dieta /ejercicio/control del peso/ consejería del estilo de vida para las poblaciones indigentes / no aseguradas.
16	• Para la población de bajos ingresos, lo más que necesitan sobre los activos importantes de salud son las instituciones y la gente que trabajan / o los voluntarios. Nuestra comunidad tiene el nivel más alto de inseguridad alimenticia en el estado de Virginia, eso me dice que nuestra tasa de pobreza está por las nubes. Estos individuos no pueden preocuparse por caminar por rastros y playas cuando tienen otras necesidades más importantes (los activos de salud) no siendo tratadas.
17	• FQHC • Clínicas Libres
18	• Clínicas Libres • Buenos hospitales • Las organizaciones de salud sin fines de lucro (CDR, Beyond Boobs, clínicas libres) • Facilidades y profesionales médico de cáncer • YMCAs y centros de recreo

Exposición B3. Activos de Salud en la Comunidad	
Nota: La encuesta fue transmitida por regiones para comunidades que caen dentro de la región de estudio para uno o más facilidades de Riverside. Se les pidió a las personas respondiendo la encuesta que marquen su perspectiva por base en donde viven, trabajan, o ambos. Esta Exposición lista literalmente respuestas de esos que reportaron que viven o trabajan dentro de las regiones de estudio de las facilidades de Riverside Península (aunque en algunos casos, las personas respondiendo también identificaron comunidades más allá de la región de estudio en sus comentarios). Vea Apéndice C para los detalles.	
Piense acerca de activos de salud como personas, instituciones, programas, recursos construido (por ejemplo, los caminos), 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?	
19,	• Sistema del Hospital • Departamento de Salud • Servicios Sociales • Centros para la comunidad • YMCA • Parques y Recreo • Sistema de escuela • Guardería de Nino y Programas antes y después escuela • Playa de Buckroe • Las organizaciones comunales y cívicas
20	• Hospitales • Sistemas para el cuido de salud • Escuelas
21	• Hospitales • Cuido de respire • Rastros para caminar
22	• Hospitales • Facilidades de cuido urgente • Facilidades para Salud Mental y Salud Conductista • Parques • Playas • Las áreas de entretenimiento externas y bajo techo.
23	• Pienso que el asegurado tiene gran acceso para recursos de asistencia médica así como también recursos de estilo de vida saludable.
24	• En general, tenemos buenos proveedores médicos. • También tenemos acceso a muchos parques públicos y actividades de recreación que promueven el bienestar general

Exposición B3. Activos de Salud en la Comunidad	
Nota: La encuesta fue transmitida por regiones para comunidades que caen dentro de la región de estudio para uno o más facilidades de Riverside. Se les pidió a las personas respondiendo la encuesta que marquen su perspectiva por base en donde viven, trabajan, o ambos. Esta Exposición lista literalmente respuestas de esos que reportaron que viven o trabajan dentro de las regiones de estudio de las facilidades de Riverside Península (aunque en algunos casos, las personas respondiendo también identificaron comunidades más allá de la región de estudio en sus comentarios). Vea Apéndice C para los detalles.	
Piense acerca de activos de salud como personas, instituciones, programas, recursos construido (por ejemplo, los caminos), 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	• Hospitales locales • Clínicas gratis • Programas de servicios humanos ocupando el apoyo de salud y salud mental
26	• Parques locales y programas de recreo • Sistema de salud del área • AAA • Banco alimenticio local
27	• Profesionales Médicos • Caminos • Hospitales
28	• Especialistas para servir la creciente población de mayores • Caminos para caminar y viajar en bicicleta
29	• Agencias de salud mental que pueden proveer servicios para esos en la casa
30	• Gente • Programas comunales • Asistencia médica, primaria, secundaria, y terciaria
31	• Parques y playas están disponibles en múltiple
32	• Fuerte conexión de clínicas de asistencia médica, pero sólo están sirviendo aproximadamente una tercera de personas sin seguro de salud

Exposición B3. Activos de Salud en la Comunidad	
Nota: La encuesta fue transmitida por regiones para comunidades que caen dentro de la región de estudio para uno o más facilidades de Riverside. Se les pidió a las personas respondiendo la encuesta que marquen su perspectiva por base en donde viven, trabajan, o ambos. Esta Exposición lista literalmente respuestas de esos que reportaron que viven o trabajan dentro de las regiones de estudio de las facilidades de Riverside Península (aunque en algunos casos, las personas respondiendo también identificaron comunidades más allá de la región de estudio en sus comentarios). Vea Apéndice C para los detalles.	
Piense acerca de activos de salud como personas, instituciones, programas, recursos construido (por ejemplo, los caminos), 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?	
33	• Newport News Park • Noland Trail • Sandy Bottom • Gosnold Park • Old Sentara Fitness trail • Éstos son grandes recursos dentro de la comunidad que pueden ser utilizada por residentes para promover estado físico y diversión
34	• Noland trail
35	• Noland Trail/Mariners Museum • Newport News City Park • Huntington Beach/Park • Riverside Health System • Más aceras anchas para bicicletas y caminos • Clínicas communal gratis
36	• Noland • Aceras • Alumbrados público • Espacios verdes
37	• Noland Trail • Matteson Trail
38	• Noland Trail/Lion Bridge Newport News • Caminos para bicicletas • YMCA • Riverview Park Walking Trail • Huntington Park • Riverside Wellness and Fitness Centers • 3K & 5K Acontecimientos de caminar, correr

Exposición B3. Activos de Salud en la Comunidad	
Nota: La encuesta fue transmitida por regiones para comunidades que caen dentro de la región de estudio para uno o más facilidades de Riverside. Se les pidió a las personas respondiendo la encuesta que marquen su perspectiva por base en donde viven, trabajan, o ambos. Esta Exposición lista literalmente respuestas de esos que reportaron que viven o trabajan dentro de las regiones de estudio de las facilidades de Riverside Península (aunque en algunos casos, las personas respondiendo también identificaron comunidades más allá de la región de estudio en sus comentarios). Vea Apéndice C para los detalles.	
Piense acerca de activos de salud como personas, instituciones, programas, recursos construido (por ejemplo, los caminos), 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?	
39	• Areas abiertas • Caminos para caminar
40	• Espacios abiertos, recreativos • Caminos para bicicletas
41	• Oportunidades de recreación al aire libre • Gimnasios públicos y privados • Centros comunitarios
42	• Caminos en el aire libre para caminar y viajar en bicicletas
43	• Tienda de artículos usados de la diócesis y un banco de alimenticia • Servicios de manejar emergencia • Exámenes sistemáticos de salud y vacunas antigripales • Alcances de la Cruz Roja para sangre
44	• Parques
45	• Parques • Playas
46	• Parques • Eventos
47	• Parques • Centros del bien estar • Playas • Bibliotecas • Iglesias que alojan a grupos de apoyo u otras actividades de salud comunitaria

Exposición B3. Activos de Salud en la Comunidad	
Nota: La encuesta fue transmitida por regiones para comunidades que caen dentro de la región de estudio para uno o más facilidades de Riverside. Se les pidió a las personas respondiendo la encuesta que marquen su perspectiva por base en donde viven, trabajan, o ambos. Esta Exposición lista literalmente respuestas de esos que reportaron que viven o trabajan dentro de las regiones de estudio de las facilidades de Riverside Península (aunque en algunos casos, las personas respondiendo también identificaron comunidades más allá de la región de estudio en sus comentarios). Vea Apéndice C para los detalles.	
Piense acerca de activos de salud como personas, instituciones, programas, recursos construido (por ejemplo, los caminos), 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?	
48	• Presión del grupo • Las expectativas comunales • La palabra de boca
49	• Programas como Peninsula Agency, especialmente el programa de Eastern Virginia Care Transitions. La gerencia de manejar enfermedades crónicas, Matter of Balance. • Para la juventud, el programa de SHIP • Acceso más fácil y seguro para viajar en bicicletas, implementar la ejecución de compartir la calle
50	• Gente - los que tienen más impacto en pacientes sobre prevención y el tratamiento de obesidad son los PCPs y ellos no tienen tiempo para consejería de obesidad apropiado
51	• Gente • Servicios de largo plazo y apoyos (infradotado económicamente) • Instituciones • La salud pública - infradotado económicamente
52	• Gente • Programas disponibles • Recursos naturales
53	• Gente • Programas de la educación de salud • Grupos de apoyo • Un empujón más fuerte de los riesgos de salud para fumadores en la población menor y ETOH / el abuso de drogas / adicción
54	• Gente • Programas

Exposición B3. Activos de Salud en la Comunidad	
Nota: La encuesta fue transmitida por regiones para comunidades que caen dentro de la región de estudio para uno o más facilidades de Riverside. Se les pidió a las personas respondiendo la encuesta que marquen su perspectiva por base en donde viven, trabajan, o ambos. Esta Exposición lista literalmente respuestas de esos que reportaron que viven o trabajan dentro de las regiones de estudio de las facilidades de Riverside Península (aunque en algunos casos, las personas respondiendo también identificaron comunidades más allá de la región de estudio en sus comentarios). Vea Apéndice C para los detalles.	
Piense acerca de activos de salud como personas, instituciones, programas, recursos construido (por ejemplo, los caminos), 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?	
55	• La educación preventiva de salud • Educación nutricional • La cultura del bienestar general • Desafortunadamente, si usted no está en el grupo "sano" y es más mayor pues los servicios se ponen más escasos.
56	• El cuido primario • Cuido agudo • Cuido de emergencia • Cuido de especialidad fácilmente disponible y accesible • Escuelas • Parques • Caminos • Organizaciones que promueven una cultura de salud y proveen acceso para los incentivos motivantes de estilos de vida saludable
57	• Profesionales • Hospitales • Clínicas • El medio ambiente natural
58	• Programas para ayudar a personas permanecer en sus casas cuando están enfermos o incapacitados
59	• Cuido de Calidad (Riverside/Sentara)
60	• Sistemas del hospital de calidad • Playas / parques públicos • Banco de comida • CINCH

Exposición B3. Activos de Salud en la Comunidad	
Nota: La encuesta fue transmitida por regiones para comunidades que caen dentro de la región de estudio para uno o más facilidades de Riverside. Se les pidió a las personas respondiendo la encuesta que marquen su perspectiva por base en donde viven, trabajan, o ambos. Esta Exposición lista literalmente respuestas de esos que reportaron que viven o trabajan dentro de las regiones de estudio de las facilidades de Riverside Península (aunque en algunos casos, las personas respondiendo también identificaron comunidades más allá de la región de estudio en sus comentarios). Vea Apéndice C para los detalles.	
Piense acerca de activos de salud como personas, instituciones, programas, recursos construido (por ejemplo, los caminos), 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?	
61	• Riverside Health System • Centros del bien estar de Riverside and Sentara Wellness • YMCA • Caminos del Noland Trail • Parque de Newport News Park
62	• Parque de Riverview • Museo de Mariners • Noland trail • Playas de Yorktown
63	• Aceras para que personas pueden caminar; ¡No los caminos, que no llegan a ninguna parte!
64	• Médicos y personales de enfermería más fuertemente y competente
65	• Las personas de edad tienden no estar asegurado o con no suficiente seguro. Tienden a no buscar cuido médico por el gasto hasta que están tan enfermos que alguien más tiene que hacer decisiones para ellos.
66	• Los activos integrados de Riverside Health System y Sentara • Centro de Terapia de HU's Proton • Clínicas de Grafton y el sudeste de NN • Parques de NN y Noland Trail • Salud Publico de la Península • PACE
67	• Los parques de Newport News
68	• Los dos sistemas de salud • Comunidades de vivienda de los mayores
69	• Hay numerosas de organizaciones, públicas y privadas, junto con comunidades basadas en fe que están ocupándose de estos asuntos. Ayudaría a desarrollar una mejor estrategia de salud comunitaria que maximiza el potencial de cada entidad.

Exposición B3. Activos de Salud en la Comunidad	
Nota: La encuesta fue transmitida por regiones para comunidades que caen dentro de la región de estudio para uno o más facilidades de Riverside. Se les pidió a las personas respondiendo la encuesta que marquen su perspectiva por base en donde viven, trabajan, o ambos. Esta Exposición lista literalmente respuestas de esos que reportaron que viven o trabajan dentro de las regiones de estudio de las facilidades de Riverside Península (aunque en algunos casos, las personas respondiendo también identificaron comunidades más allá de la región de estudio en sus comentarios). Vea Apéndice C para los detalles.	
Piense acerca de activos de salud como personas, instituciones, programas, recursos construido (por ejemplo, los caminos), 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?	
70	• Esta área es fuerte en la población mayor, yo pienso que necesitamos más lugares disponibles para vivienda asistido que cuestan poco. Más programas educacionales para mayores
71	• Éste es un área hermosa, tenemos montones de parques playas y museos. • 2 hospitales principales que son un activo para la comunidad. • Una Junta Directiva de Servicios Comunitarios que es el segundo más grande en el estado y tiene un continuo completo de servicios.
72	• Caminos • Hay muchos parques tambien
73	• Dos hospitales • Centro de Old Towne Med Center • Proveedores de salud voluntario
74	• Dos hospitales • Millas de caminos para bicicletas • Varios buenos parques para esos que pueden lograr llegar • Los esfuerzos recientes para instalar aceras • La conexión de clínicas de seguridad • Un grupo relativamente fuerte de pocas ganancias con el enfocó en la atención de salud y servicios humanos
75	• Caminos para caminar y viajar en bicicleta • Actividades organizadas que están cerca a los barrios que pueden ayudar mitigar la soledad entre las personas de edad y esos con depresión
76	• Caminos para caminar • Caminos para caminar por toda la ciudad • Muchos programas para mayores en la biblioteca

Exposición B3. Activos de Salud en la Comunidad	
Nota: La encuesta fue transmitida por regiones para comunidades que caen dentro de la región de estudio para uno o más facilidades de Riverside. Se les pidió a las personas respondiendo la encuesta que marquen su perspectiva por base en donde viven, trabajan, o ambos. Esta Exposición lista literalmente respuestas de esos que reportaron que viven o trabajan dentro de las regiones de estudio de las facilidades de Riverside Península (aunque en algunos casos, las personas respondiendo también identificaron comunidades más allá de la región de estudio en sus comentarios). Vea Apéndice C para los detalles.	
Piense acerca de activos de salud como personas, instituciones, programas, recursos construido (por ejemplo, los caminos), 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?	
77	• Caminos para caminar • Parques • Si nuestra área fuera más ' andadero ' puede ayudar a reprimir algunos asuntos de salud que nuestros residentes están afrontando
78	• Caminos para caminar • Programas como caminando en el centro comercial
79	• Caminos para caminar • Facilidades costeables para aeróbicas en agua
80	• Vivimos en comunidades bellas pero las personas tienen miedo usar los muchos caminos o áreas naturales debido al crimen. • Tenemos el Nolan Trail que parece seguro, pero si usted vive en el sudeste, la playa es hermosa, pero hay crimen, pandillas etcétera. • Cree un clima que afecta seguridad; al crecer pudimos ir a cualquier lugar y nos sentimos seguros, esto ya no es el caso.
81	• Centros del bienestar general • Programas atléticos asociado con facilidades de educación de todos niveles. • Programas de manejar enfermedades crónico por su mismo
82	• El YMCA y facilidades similares

Exposición B4. Activos de Salud Necesitados en la Comunidad	
Nota: La encuesta fue transmitida por regiones para comunidades que caen dentro de la región de estudio para uno o más facilidades de Riverside. Se les pidió a las personas respondiendo la encuesta que marquen su perspectiva por base en donde viven, trabajan, o ambos. Esta Exposición lista literalmente respuestas de esos que reportaron que viven o trabajan dentro de las regiones de estudio de las facilidades de Riverside Península (aunque en algunos casos, las personas respondiendo también identificaron comunidades más allá de la región de estudio en sus comentarios). Vea Apéndice C para los detalles.	
¿Hay algunos activos de salud que necesita la comunidad, pero pueden faltar?	
1	• Un mejor sistema de caminar, correr, y viajar en bicicleta
2	• Un centro para el tratamiento de dolor crónico
3	• Acceso al cuido es una enorme asunto - disponibilidad de tratamiento de abuso de sustancias
4	• Acceso a los gimnasios y tiempo para practicar para los atletas de las escuelas pública
5	• Acceso para el cuido de especialidad y el transporte es una barrera
6	• Transporte adecuado para acceder recursos. • El acceso para vivienda segura, costeable
7	• Centros costeables para el estado físico, especialmente opciones de bajo costo para mayores en los centros de recreo para acceso a todos los programas durante veces cuando están menos ocupados
8	• Transporte público costeable con rutas y horarios determinado • Acceso adicional para la asistencia médica y los medios para hacer esto público. • El seguro de salud que se haría disponible a través del estado expandiendo Medicaid.
9	• Todos necesitan hacer un mejor trabajo en publicar su mensaje al público
10	• La salud conductista es nuestra necesidad más apremiante
11	• Mejor acceso para el cuido de salud mental para niños de poblaciones de bajo ingreso
12	• Mejores Servicios de Salud Mental
13	• Mejores opciones de transporte
14	• Mejor transporte • Más disponibilidad de salud dental • Más servicios de salud de especialidad • Más interpretes para proveedores de salud para esos que no hablan inglés bien

Exposición B4. Activos de Salud Necesitados en la Comunidad	
Nota: La encuesta fue transmitida por regiones para comunidades que caen dentro de la región de estudio para uno o más facilidades de Riverside. Se les pidió a las personas respondiendo la encuesta que marquen su perspectiva por base en donde viven, trabajan, o ambos. Esta Exposición lista literalmente respuestas de esos que reportaron que viven o trabajan dentro de las regiones de estudio de las facilidades de Riverside Península (aunque en algunos casos, las personas respondiendo también identificaron comunidades más allá de la región de estudio en sus comentarios). Vea Apéndice C para los detalles.	
¿Hay algunos activos de salud que necesita la comunidad, pero pueden faltar?	
15	• Los clubes de niños y niñas para proveer asistencia de tarea escolar después de escuela. Estos programas acostumbraron ofrecer meriendas y cenas después de escuela. Estos programas ayudaron a llenar boquetes y fortalecer ambientes positivos de niños selectos. Programas de tutores y programas que proveen acceso gratis al internet a los niños podrían ayudar niños en riesgo a aumentar oportunidades de escuela y el éxito para la vida
16	• Cadenas de tiendas de comestibles para áreas de bajo ingreso - uno está pronto a ocurrir en el área del este de Newport News después de muchos años de defensoría
17	• Conectando andar / bicicleta (para llegar al centro de la ciudad de Hampton, rutas seguras para la escuela, etcétera.) • El acceso incrementado para comidas sanas, costeables (Cultivadores de mercados, las tiendas de comestibles)
18	• Eficiente transporte público • El acceso alimenticio en los varios desiertos alimenticios • Vivienda segura y costeable
19	• El cuido de mayores específicamente de viviendo asistido • Opciones de asistencia médica en el hogar • Cuido de largo plazo
20	• Programas de ETOH y abuso de drogas para la población menor (18 - 30), inclusiva la salud mental
21	• Clínicas de salud libres o de costo razonables • Más caminos para caminar
22	• Mas servicios de salud mental
23	• Los servicios de vivienda son mínimos
24	• El hospicio y/o la facilidad de cuido paliativo
25	• Facilidades del hospicio hospitalarias
26	• No me gusta hacer declaraciones anchas, pero una parte grande del asunto es falta de asequibilidad y la falta de acceso para el tipo o clase de servicios.

Exposición B4. Activos de Salud Necesitados en la Comunidad	
Nota: La encuesta fue transmitida por regiones para comunidades que caen dentro de la región de estudio para uno o más facilidades de Riverside. Se les pidió a las personas respondiendo la encuesta que marquen su perspectiva por base en donde viven, trabajan, o ambos. Esta Exposición lista literalmente respuestas de esos que reportaron que viven o trabajan dentro de las regiones de estudio de las facilidades de Riverside Península (aunque en algunos casos, las personas respondiendo también identificaron comunidades más allá de la región de estudio en sus comentarios). Vea Apéndice C para los detalles.	
¿Hay algunos activos de salud que necesita la comunidad, pero pueden faltar?	
27	• Me gustaría ver clases de cesación de fumar ofrecidas gratis por Riverside y Sentara en cada comunidad
28	• Invierta dinero en mejorar el parque de Newport News con calidad • Provea más refugios familiares y equipo del campo de recreo • Provea bicicletas de calidad a los invitados para montar en Newport News Park. • Provea clases de entrenamiento y educación de bajo costo para familias con diabetes, enfermedad renal, enfermedad mental y presión alta
29	• Faltando el acceso de cuido primario
30	• Cuido de salud de largo plazo en la casa
31	• Costo más bajo para acceder al centro de recreo. Las personas indigentes no pueden permitirse el lujo de ir a cualquier tipo de gimnasio
32	• Muchos de los pobres y mayores necesitan asistencia con mantener sus casas, en particular la comunidad de la casa remolque localizada en 214 Wythe Creek Road. El cuido médico costeable para los pobres y consultorios de médicos familiares en la ciudad.
33	• Salud mental (mejorando)
34	• Servicios de salud mental y profesionales están demasiado en poco suministro
35	• Servicios de salud mental, consejeros de abuso de sustancias
36	• Más caminos para ciclistas, proporcionar fondos para todas las organizaciones de poco ganancias haciendo trabajo relatado con salud, actividades para mayores como clases de Thai Chi, etcétera en los parques
37	• Más cirujanos del ojo, facilidades costeables para el ejercicio bajo techo y equipo de ejercicio
38	• Más facilidades de andar bajo techo
39	• Más servicios y soportes de largo plazo que permiten envejecer en lugar • Los recursos del cuido de demencia

Exposición B4. Activos de Salud Necesitados en la Comunidad	
Nota: La encuesta fue transmitida por regiones para comunidades que caen dentro de la región de estudio para uno o más facilidades de Riverside. Se les pidió a las personas respondiendo la encuesta que marquen su perspectiva por base en donde viven, trabajan, o ambos. Esta Exposición lista literalmente respuestas de esos que reportaron que viven o trabajan dentro de las regiones de estudio de las facilidades de Riverside Península (aunque en algunos casos, las personas respondiendo también identificaron comunidades más allá de la región de estudio en sus comentarios). Vea Apéndice C para los detalles.	
¿Hay algunos activos de salud que necesita la comunidad, pero pueden faltar?	
	• Programas de manejar su mismo enfermedades crónicas • Los recursos de medicina geriátricos y cuido paliativos
40	• Más cláusulas de Medicaid para que personas con incapacidades tengan recursos para acceder servicios • Transporte para incapacitados para acceder activos de salud • El cuido respiro • Dentistas capacitados y estando dispuesto a tratar a personas con incapacidades y aceptar Medicaid • Los soportes y cuido específico en autismo • Más elecciones de compañías de seguro para asegurar competencia
41	• Más consejería para salud mental y abuso de sustancias
42	• Más recursos y tiempo en nuestras escuelas públicas dedicándose a salud
43	• Necesitamos más opciones de "clínicas" dentales. Allí está PORT para los meses de invierno, pero nada para los sin hogar por meses de verano de lo que sé.
44	• No estoy seguro de los caminos que están en el área de Hampton. Si no hay ninguno disponible, sería bueno ver que Hampton aporte uno.
45	• Uno de nuestros pacientes mayor estaba informado por un dermatólogo que lo más pronto su condición de piel puede ser evaluado será en 2017 (más que 7 meses de este momento).
46	• Servicios de salud mental del paciente no hospitalizado / servicios de psiquiatra capaz de ver el volumen de pacientes necesitando
47	• Medios ambientes amigables para pedestres que alientan a personas caminar al trabajo, ir de compras, y entretenimiento. La falta de buenas costumbres pedestres promueve acostumbrar autos para distancias de viaje breves
48	• La preservación para animales en la naturaleza

Exposición B4. Activos de Salud Necesitados en la Comunidad	
Nota: La encuesta fue transmitida por regiones para comunidades que caen dentro de la región de estudio para uno o más facilidades de Riverside. Se les pidió a las personas respondiendo la encuesta que marquen su perspectiva por base en donde viven, trabajan, o ambos. Esta Exposición lista literalmente respuestas de esos que reportaron que viven o trabajan dentro de las regiones de estudio de las facilidades de Riverside Península (aunque en algunos casos, las personas respondiendo también identificaron comunidades más allá de la región de estudio en sus comentarios). Vea Apéndice C para los detalles.	
¿Hay algunos activos de salud que necesita la comunidad, pero pueden faltar?	
49	• Psiquiatría para todas las edades, el paciente hospitalizado y todos pacientes no hospitalizados. Los consejeros no pueden establecer recetas y los proveedores recetantes son difícil encontrar y, desafortunadamente muchos proveedores recetantes tienen inglés como segunda lengua que puede ser duro para las personas de edad y pacientes con su propia limitación en inglés entender.
50	• Asistencia médica preventiva regular para que los respondientes primarios y hospitales no estén agobiados por llamadas de urgencia.
51	• Las áreas seguras de ejercicio en las comunidades como el sudeste. Apenas ahora hay una tienda de comestibles debido abrir en un mes. Las áreas de caminos seguros permiten a los residentes caminar sin temor
52	• Caminos de andar seguro; mejor/más transporte público. Líderes de medio y mayor edad experto en el estado físico
53	• Acceso para la asistencia médica a través de escuelas en áreas rurales. Tratamiento costeable y en tiempo para el alcohol, el abuso y la prevención de sustancias y los servicios de salud conductista • La navegación de cuido y la gerencia de caso para quien desea eso sin tener en cuenta estado de enfermedad, edad o de seguro
54	• Aceras, luz en calles, rutas para viajar en bicicleta
55	• Centros clínicos de servicios especializados en cuido para mayores • Oficinas del médico dedicadas con el cuido de mayores
56	• Soporte para la población de mayores endebles. Las personas que les cuesta salir de casa, tener deterioro en escuchar y la visión y tener entendido las muchas medicaciones y enfermedades crónicas que afrontan diariamente.
57	• Transporte • Abogacía para los pacientes muy entrados en años y endebles
58	• Tenemos una fundación bien buena de todos los activos de salud necesitados para mantener a nuestros ciudadanos saludables, sólo tenemos que conectar las facilidades y los servicios con la gente.

Exposición B4. Activos de Salud Necesitados en la Comunidad	
Nota: La encuesta fue transmitida por regiones para comunidades que caen dentro de la región de estudio para uno o más facilidades de Riverside. Se les pidió a las personas respondiendo la encuesta que marquen su perspectiva por base en donde viven, trabajan, o ambos. Esta Exposición lista literalmente respuestas de esos que reportaron que viven o trabajan dentro de las regiones de estudio de las facilidades de Riverside Península (aunque en algunos casos, las personas respondiendo también identificaron comunidades más allá de la región de estudio en sus comentarios). Vea Apéndice C para los detalles.	
¿Hay algunos activos de salud que necesita la comunidad, pero pueden faltar?	
59	• Sacaríamos provecho de más especialistas en ciertas áreas para evitar retrasos de cuido, especialmente gerencia de neurología y de manejar dolor
60	• Sí, las agencias están ahí, pero más asociaciones comunales son necesitadas
61	• York County no tiene servicios de autobuses para transportar individuos para asistir citas médicas u otras actividades

Exposición B5. Sugerencias e Ideas Adicionales	
Optativo: Por favor use el espacio debajo para compartir algunas sugerencias o ideas adicionales para mejorar salud comunitaria.	
1	• El acceso para medicaciones de hospitales comunales para farmacias del paciente no hospitalizado que pueden habilitar medicamentos biológicos a precio de costo o poco mas en costo para asegurar acceso a las medicaciones después de hospitalizaciones y con médicos de cuido primarios
2	• El acceso para el cuidado de especialidad • Asuntos de transporte y el tráfico congestionado es una barrera para cuido
3	• La prevención del crimen adicional para degradar al número de individuos que son matados o lastimado a través de la violencia de armas. Parece estar empeorándose
4	• Actividades extra programáticas costeables para niños especialmente en el verano • Incrementar oportunidades educativas • Agrupación costeable de gimnasio para familias necesitadas
5	• La cobertura de cirugía Bariátrica para empleados de Riverside. Es difícil mostrar los beneficios de un programa si incluso no se lo ofrecemos a nuestros propios empleados. • También necesitamos un programa médico para la pérdida de peso
6	• Mejor coordinación de servicios de salud para el seguimiento hogareños, datos médicos integrados
7	• Traigan el Dia de Salud Comunitaria para incluir seminarios, folletos educativos, furgonetas con personal de asistencia médica preventiva disponible para entrenamiento /educar y

Exposición B5. Sugerencias e Ideas Adicionales	
Optativo: Por favor use el espacio debajo para compartir algunas sugerencias o ideas adicionales para mejorar salud comunitaria.	
	refiere a clientes etcétera. “¡El Conocimiento es poder" y creo que ayudará a hacer a nuestra comunidad un medio ambiente más sano! ¡Gracias! ¡Esto es excitante!
8	• ¿Puede alguien por favor honestamente explicar por qué los pacientes que hemos estado cuidando por años que tiene seguro de Sentara Optima ya no puede estar importado por doctores de Riverside? Y sin embargo recibo llamadas varias veces al mes por Sentara buscando mi consejo. Esto no se siente bien con pacientes ni los médicos. ¿Esta esto en el mejor interés de la comunidad???
9	• Camaradería y asociación comunal
10	• Considere brindar los recursos donde la gente está en lugar de la gente teniendo que venir a los recursos
11	• Los doctores y sus personales deberían trabajar para sus pacientes.
12	• Contrate el sector público, la comunidad educativa, y la comunidad comercial en un nivel más alto para promover colaboración para ocuparse de los factores condicionantes sociales
13	• Encuentre la manera de terminar competencia entre los dos sistemas de salud y combinar recursos para proveer mejor cobertura para ambas facilidades en esta área
14	• Programas de valoraciones de salud gratis para todos grupos de edades
15	• Deshágase de las ventas de cigarrillos • Sólo las comidas sanas en escuelas - comidas baratas pero sanas para niños en escuelas
16	• Use personas gratis / voluntarios a cambio del uso de los centros del recreo
17	• Hospitales, FQHC y los proveedores privados deben trabajar junto para proveer servicios de asistencia médica global y cobertura para todo - a los no asegurados, con muy poco seguro y la persona asegurada
18	• La población de mayores endebles no tiene una presencia o voz en la comunidad. Los servicios para este grupo que no puede salir de su casa está muy limitado.
19	• Yo animo los sistemas de salud a encontrar un justo equilibrio entre el cuido clínico y la utilización de servicios y soportes no clínico
20	• Mejorando acceso para obtener medicaciones creo es un gran problema de pacientes
21	• Incrementar colaboración y comunicación entre organizaciones comunitarias para mejorar la salud de integrantes comunales (fortalezca programas actuales, no reinvente o duplique lo que ya se está haciendo, etcétera)

Exposición B5. Sugerencias e Ideas Adicionales	
Optativo: Por favor use el espacio debajo para compartir algunas sugerencias o ideas adicionales para mejorar salud comunitaria.	
22	• Soluciones innovadoras de transporte público para hacer más pequeño la contaminación del aire actual y en el futuro hasta que los carros eléctricos son extendidos • Una acredita de impuestos local para promover uso de vehículos eléctricos / híbridos
23	• No será hasta que cada parte de la comunidad sea las organizaciones de salud trabajando juntos, negocios, gobierno, empleadores y voluntarios comunales, etc. logrando conjuntamente una estrategia definida y un papel coordinado para todos, que veremos un gran cambio en cómo abordamos este tema.
24	• Más caminos disponibles para ciclistas y para caminar en James City County para alentar personas a ir en bicicleta o caminar para sus lugares de trabajo, escuela, iglesia, y recreos. Vivimos en una parte hermosa del país y deberíamos alentar a los residentes a salir y caminar en lugar de conducir.
25	• Más servicio comunitario como la caravana que Bon Secours hace en sus zonas de servicios. Eso sería genial en nuestra área de una población más escalonada en James City County, New Kent y la población de más bajos ingresos. Pongan en el caravana enfermeras practicantes y voluntarios. • Eduque a los Educadores de Bienestar General de Salud dentro de esta población. Miren a Visit Cross Over Clinic en Richmond - tienen un gran modelo. ¡La gran población hispana (creciendo rápidamente) necesita cuido también!
26	• Más recursos de educación de salud
27	• Más recursos son necesario para mantener a los residentes que son económicamente marginados, en particular alrededor de la asistencia médica general y servicios dentales.
28	• Necesita estar preparado para la población que está creciendo rápidamente de mayores (esos 75 y más).
29	• Organice más ferias de salud con cuido de especialidad primario/segundario en áreas de bajo ingreso y económicamente subatendido. • Más entrenamiento empleo para los desempleados • Pruebas de drogas para personas recibiendo asistencia pública de cualquier clase entonces rehabilitación de drogas si sale positivo • Más recursos para la salud conductista - expanden los recursos del CSB con aumentar fondos o subcontratando para recursos privados. • Programas hospitalario de desintoxicación
30	• Coloque más recursos (y defensor para mecanismos de reembolso) que soportan educación de salud (soporte nutricionista y actividad física), soporte de uno propio (en particular para

Exposición B5. Sugerencias e Ideas Adicionales	
Optativo: Por favor use el espacio debajo para compartir algunas sugerencias o ideas adicionales para mejorar salud comunitaria.	
	la prevención y manejar prediabetes, diabetes, obesidad, y la enfermedad cardiaca), prevención de enfermedades, y promoción de salud
31	• Los políticos necesitan invertir más en servicios tempranos de educación de la primera infancia para hacerlos disponible a todos los niños sin tener en cuenta la capacidad de pago. • Adicionalmente, a los padres que les falta la habilidad como ser padre deberían tener clases parentales más fácilmente disponibles.
32	• Proveer individuos con asistencia médica hogareña que es costeable podría salvar el EMS y hospitales millones cada año por reduciendo pacientes de emergencias de poca urgencia
33	• Soporte para la preparación de emergencia • La enfermedad emergente como Zika.
34	• La necesidad más grande es tener reuniones de regular con todos los Directivos Comunales del Servicio de Salud Pública para planificar, discutir y trabajar dentro asuntos según se necesite para mejorar nuestra salud comunitaria global. Espero con anticipación a la reunión y las discusiones.
35	• El conocimiento y habilidad de trabajadores de salud, con respeto, planificando cuido avanzado es pobre, y esto se refleja en el porcentaje bajo de residentes con directivas avanzadas; es también evidente en esos que reciben tratamientos agresivos no deseados al final de la vida, o el paciente / familias con expectativas poco realistas en el final de vida
36	• Hay todavía muchas disparidades dentro las comunidades. Necesitamos poner la dirección en la línea divisoria de razas en una manera seria así cuando los integrantes diferentes de la comunidad aparecen en el ER no son tratados como buscadores de drogas cuando están enfermos o ignorados por cualquier razone. La anemia de la célula es una condición que causa dolor agudo, pero los pacientes con esta enfermedad son tratados pobremente porque son identificado como buscadores de drogas. Todos nosotros somos productos de nuestros medios ambientes y nosotros mantenemos ciertas creencias que afecta la manera en que nos miramos uno al otro. Necesitamos más diálogo para enterarnos de uno a otro y saber cómo se siente a caminar en los zapatos de uno a otro. La perfila afecta los pobres más a menudo y debemos abogar a favor de todo. Gracias por la oportunidad para compartir mis puntos de vista.
37	• Dos las organizaciones en la comunidad no pagan impuestos y no provee a la comunidad los servicios de salud mental del paciente no hospitalizado. No parece posible y aun así se encuentran identificado como organizaciones de no título lucrativo

Exposición B5. Sugerencias e Ideas Adicionales	
Optativo: Por favor use el espacio debajo para compartir algunas sugerencias o ideas adicionales para mejorar salud comunitaria.	
38	• Necesitamos más facilidades de cuido después de cirugía para rehabilitación que no están relacionadas en facilidades de envejecer o pacientes enfermos
39	• Necesitamos más clínicas libres en esta área. Sistemas de salud pueden iniciar el proceso, pero pueden obtener ayuda de las industrias locales /negocios para proporcionar fondos • El transporte es un asunto principal para muchos de los pacientes en llegar a oficinas médicas o los centros diagnósticos. Si podemos proveer transporte barato mejorará conformidad médica
40	• Desarrollo laboral para los servicios relacionado con envejecer a través de personas de administración a los trabajadores de cuido

Apéndice C: Fuentes de Datos

Sección	Fuente
Parte I. Resulto de la Encuesta Comunal	
1) La resulta de la encuesta comunal como se muestra a todo lo largo en Parte 1	Los resultados de la Encuesta Comunal se basan de Community Health Solutions (CHS) del análisis de las respuestas de *Community Survey* propuestas por directivos comunales. La encuesta fue transmitida como sigue: Riverside Health System y Sentara Healthcare trabajado conjuntamente para transmitir una encuesta comunal unida de directivos comunales para las siguientes facilidades de la región de la Península: • Riverside Doctors' Hospital Williamsburg; • Sentara Careplex Hospital; • Sentara Williamsburg Regional Medical Center; y • Riverside Peninsula y facilidades comerciales (Hampton Roads Specialty Hospital, Riverside Regional Medical Center, y Riverside Rehabilitation Institute). Los dos sistemas de salud colaboraron en comunicaciones relatadas de la encuesta, y desarrollaron el instrumento de encuesta con servicio de asistencia técnica de CHS. Cada sistema desarrolló su lista de encuesta receptora. Las listas receptoras estaban combinadas, y una petición de encuesta del correo electrónico fue enviada a 922 no duplicados directivos comunales el 25 de abril de 2016. Para permitir asignación de respuestas para el informe de una facilidad en particular, las personas respondiendo la encuesta fueron preguntadas que identifiquen las localidades donde vivieron, trabajaron, o ambos. Una petición del correo electrónico a de seguimiento fue enviada el 12 de mayo de 2016. Adicionalmente, Riverside Health System y Sentara Healthcare transmitieron alcance para el aporte comunal por correo electrónica, llamadas telefónicas personales, y en persona en las reuniones y acontecimientos locales. La encuesta fue cerrada el 18 de mayo de 2016, y se recibió un total de 163 respuestas Riverside Health System y Sentara Health revisaron el nombre, la organización y las localidades seleccionadas para cada una de las 163 respuestas, y dieron a CHS instrucciones sobre la orientación de recursos de respuestas por región geográfica de estudio para cada una de las facilidades participando. Los comentarios y datos sumarios en este informe están de esos demandados que reportaron que vivieron o trabajaron dentro de la región de estudio (aunque en algunos casos, las personas respondiendo también identificaron las comunidades más allá de la región de estudio en sus comentarios).

Sección	Fuente
Parte II. Perfil del Indicador Comunitario	
1) Perfil Tendencial Demográfico de Salud 2) Foto de La Salud Demográfica (también Apéndice A. Mapa 1-13)	El análisis de Community Health Solutions de estimaciones demográficas de Alteryx, Inc. (2014 y 2019). Alteryx, Inc., es un vendedor comercial de datos demográficos. Nota en que las estimaciones demográficas pueden diferenciarse de otras fuentes de indicadores demográficos locales.
1) Perfil de Mortalidad (también Apéndice A. Mapa 14-17)	El análisis de Community Health Solutions de datos de muertes de Virginia Department of Health (2013). La cuentas y tasas del nivel de localidad tienen importancia y las tasas fueron obtenidas de Virginia Department of Health. Las cuentas combinadas de la región de estudio y tasas fueron producidas por Community Health Solutions.
1) Perfil de Salud Maternal e Infantil (también Apéndice A. Mapa de 18-19)	El análisis de Community Health Solutions de datos de muertes de Virginia Department of Health (2013). La cuentas y tasas del nivel de localidad tienen importancia y las tasas fueron obtenidas de Virginia Department of Health. Las cuentas combinadas de la región de estudio y tasas fueron producidas por Community Health Solutions.

Sección	Fuente
2) Perfil Hospitalización Evitable (también Apéndice A. Mapa 20) 3) Perfil de Hospitalización de Salud Conductista (también Apéndice A. Mapa 21)	El análisis de Community Health Solutions de 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. **Hospitalizaciones Evitables.** Las definiciones del indicador de calidad de prevención (PQI) se basan en definiciones publicadas por la Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ). Las definiciones son detalladas en su especificación de códigos de diagnóstico ICD-9 y los códigos del método. No cada admisión del hospital para el colapso cardíaco congestivo, la neumonía bacteriana, etc. es incluido en la definición PQI; sólo esos responsabilizándose por las especificaciones detalladas. El peso al nacer bajo es uno de los indicadores PQI, pero con el objeto de este informe, bajo de peso de nacimiento es incluido en el Perfil de Salud Maternal e Infantil. También, hay cuatro indicadores PQI relacionados en diabetes que han estado combinados en uno para el informe. Dentro de las Exposiciones, las Todas las cifras de Despidos PQI se basan en una metodología que cuenta un disparo del hospital con múltiple diagnostica PQI como un despido. En contraste, las cifras para los despidos individuales incluyen un pequeño número de casos en los cuales un solo caudal del hospital con más de un diagnóstico PQI sería contado más de una vez. También, AHRQ refinó su método para excluir el apéndice agujereado PQI de su lista, pero este diagnóstico es incluido en los datos destinados para este estudio. Como resultado de estos factores metodológicos, la suma de los despidos individuales PQI puede ser ligeramente diferente del total para todos despidos PQI. Estas diferencias o del orden de menos de un por ciento. Para más información sobre la metodología AHRQ, visite el sitio de web AHRQ en www.qualityindicators.ahrq.gov/pqi overview.htm *NOTA: Virginia Health Information (VHI) requiere la siguiente declaración para ser incluida en todos los informes utilizando sus datos: VHI ha provisto un nivel de información usada del paciente de poco confidencial en este informe que fue compilado de conformidad con la ley de Virginia. VHI no tiene autoridad para independientemente verificar estos datos. Aceptando este informe el pedidor está de acuerdo para asumir todos los riesgos que puede ser asociado con o puede provenir del uso de datos propuestos inexactamente. VHI edita datos recibidos y es responsable de la exactitud de ensamblar esta información, pero, pero no manifiesta que el subsiguiente uso de estos datos fuera apropiado o respaldara o mantuviera algunas conclusiones o inferencias que pueden ser sacadas del uso de estos datos.*

Sección	Fuente
4) Perfil del Factor de Riesgo de Salud Para Adultos (también Apéndice A. Mapa de 22-25)	Las estimaciones de enfermedad crónica y conductas riesgosas de adultos 18 + fueron producidas por Community Health Solutions usando: • Multé año de conjuntos de datos (2006-2010) de Virginia Behavioral Risk Factor Surveillance System (BRFSS). Para mas información sobre BRFSS visita: Http://www.cdc.gov/brfss/about/index.htm • Las estimaciones demográficas locales de Alteryx, Inc. (2014) Las estimaciones son usadas cuando no hay fuentes 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 para las características demográficas 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 niveles estatales no son suplidas en este informe. Por limitaciones de datos, no es posible asignar las específicas de posibilidades de error o los niveles significantes a estas estimaciones estadísticas.
5) Perfil de Factor de Riesgo de Salud de Juventud (también Apéndice A. Mapa 26)	Las estimaciones de conductas riesgosas para la juventud edad 14-19 y 10-14 fueron producido por Community Health Solutions usando: • Datos del Virginia Youth Risk Behavioral Surveillance System de los Centros para el Control de Enfermedades (2013). Para mas información visita: Http://www.cdc.gov/HealthyYouth/yrbs/index.htm • Las estimaciones demográficas locales de Alteryx, Inc. (2014). Las estimaciones son usadas cuando no hay fuentes 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, el nivel estatal de datos se usó para pronosticar las tasas y cuentas locales, con ajustes para las características demográficas 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 niveles estatales no son suplidas en este informe. Por limitaciones de datos, no es posible asignar las específicas de posibilidad de error o los niveles significantes a estas estimaciones estadísticas. Asimismo, no se puede calcular el significado estadístico de diferencias entre las tasas locales y del estado.

Sección	Fuente
6) Perfil No Asegurado (también Apéndice A. Mapa de 27-28)	Las estimaciones del no asegurado edad 0-64 fueron producidas por Community Health Solutions usando: • U.S. Census Bureau Small Area Health Insurance Estimates (2013). Para más información, visita: Http://www.census.gov/did/www/sahie/data/index.html. • Estimaciones demográficas locales de Alteryx, Inc. (2014) Las estimaciones son usadas cuando no hay fuentes 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 esta modela, tasas del nivel local del año anterior niveladas se usaron para pronosticar tases y cuentas del año en curso, con ajustes para las características demográficas locales. Por limitaciones de datos, no es posible asignar las específicas posibilidades de error o los significante niveles a estas estimaciones estadísticas. Asimismo, no es posible calcular el significado estadístico de diferencias entre las tasas locales y el estado. Adicionalmente, las poblaciones de vivienda en grupos (por ejemplo, las universidades) y las poblaciones indocumentadas no pueden ser adecuadamente tratadas en este modelo.
7) Perfil Médicamente Subatendido	El análisis de Community Health Solutions de datos de U.S. Health Resources and Services Administration. Para más información, visita a: http://muafind.hrsa.gov/.

Apéndice D: Respondientes de la Encuesta Comunal

Las siguientes organizaciones fueron incluidas en la distribución inicial de la encuesta. La lista de esos que respondieron está en página 19. Es posible que no cada grupo recibieron la encuesta inicial debido a los retos recolectando información correcta de contacto de todos los individuos. En muchos casos, hay más de un individuo en una organización que fue enviada la encuesta. Por ejemplo, cada miembro de la Junta Directiva de Supervisores fue enviada la encuesta. Adicionalmente, cada doctor médico, enfermera practicante y asistente médico en Riverside Medical Group fue enviada una encuesta.

Categoría	Organización	Notas
COMUNIDADES DE FE	• Capellanes del Hospital • Queen Street Baptist Church, Hampton • Hampton United Methodist Church • Hidenwood Presbyterian Church • Emmanuel Baptist Church • First Baptist Church of Newport News • Gesthemane Baptist Church	Estos individuos pueden representar ambos las necesidades del gobierno local, así como también representando el aporte de la comunidad más amplia, y en algunos casos las poblaciones minoritarias que asisten al lugar de fe.
CÁMARAS DE COMERCIO, NEGOCIOS LOCALES Y LOS LÍDERES CÍVICOS, ORGANIZACIONES COMUNITARIAS	• Peninsula Chamber of Commerce • Isle of Wight Chamber of Commerce • York County Chamber of Commerce • Ferguson Corporation • Canon of Virginia • Mariner's Museum • York County Realty • Old Point Bank • Civic Leaders • Bayport Credit Union • Busch Gardens • WM Jordan • PB Mares • Fort Monroe Authority • Newport News Shipbuilding / Huntington Ingalls • VerSability Resources • Transitions • Red Cross • Avalon • Beyond Boobs • United Way of Virginia Peninsula • Hampton FAPT • LINK	
EXPERTOS DE SALUD PÚBLICO	• Peninsula District of the Virginia Department of Health • Isle of Wight / Suffolk District of the Virginia Department of Health • Hampton District of the Virginia Department of Health • Colonial Behavioral Health (Community Services Board) • Hampton Newport News Community Services Board	

CONDADO / LOCAL GOBIERNO	• County Administrator, York County • York County Social Services • York County Board of Supervisors • York County Sherriff • York County Fire Chief • Newport News City Council • Newport News Mayor, Vice Mayor • Newport News City Manager • Newport News Sheriff • Newport News Emergency Services • Newport News EOC • Newport News CERT Program • Newport News Fire Chief, Asst Fire Chief • Newport News EMS • Newport News Human Services • Hampton City Council • Hampton Mayor, Vice Mayor • Hampton City Manager • Hampton Emergency Operations • Hampton Sheriff • Hampton Fire Chief, Asst Fire Chief • Hampton Social Services • Poquoson Mayor, Vice Mayor • Poquoson City Manager • Poquoson City Council • Poquoson Fire Chief • Poquoson EMS • York-Poquoson Dept. of Social Services • Smithfield Mayor, Vice Mayor • Smithfield Town Council • Smithfield Chief of Police • Smithfield Fire Chief • Isle of Wight County Board of Supervisors • Isle of Wight County Interim Administrator • Isle of Wight County Emergency Services • Surry County Office on Youth	Mientras los alguaciles y los primeros respondientes pueden representar asuntos de salud público, el intento es para que los representantes diversos en las Junta de Supervisores presenten sus barrios, incluyendo integrantes minoritarios y miembros de bajo ingreso en sus comunidades.
ORGANIZACIONES DE ASISTENCIA MÉDICA	• Peninsula Agency on Aging • Lackey Free Clinic • PICH Clinic • Free Clinic – H.E.L.P of Hampton • Community Free Clinic of Newport News • Center for Child and Family Services • Evolve Therapeutic • Christian Therapeutic • National Counseling Group • Divine Behavioral Health Services • Peninsula EMS Council • Riverside Behavioral Health Center • Riverside Rehabilitation Institute • Hampton Roads Specialty Hospital • Riverside Regional Medical Center • Riverside Board Members • RMG Physicians & Advances Practice Providers- Peninsula	Estas organizaciones dan efecto para representar el de bajo ingreso y médicamente subatendido, la minoría y poblaciones anchas a través de la Península, así como también la salud del medio ambiente local en el cual la economía local se basa.

ESCUELAS	• Hampton University • Christopher Newport University • York County Public Schools • York County School Board • York County School Superintendent • Newport News Public Schools • School Board, Newport News Public Schools • Newport News Public Schools Superintendent • Hampton City Schools • Hampton City Schools, Superintendent • School Board Members, Hampton City Schools • Poquoson City Schools • Poquoson School Superintendent • Poquoson School Board Members • Isle of Wight County Schools • Isle of Wight School Superintendent • Isle of Wight School Board Members	