



RIVERSIDE

Doctors' Hospital Williamsburg



2016 Valoración de Necesidades de Salud
Comunitario y Estrategia de Implementación

Esta Valoración de Necesidades de Salud Comunitario y Estrategia de Implementación para Riverside Doctors' Hospital de Williamsburg fue transmitido y desarrollado entre marzo 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 Doctors' Hospital de Williamsburg el 21 de noviembre 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	5
Perfil de Mortalidad	7
Perfil de Salud Maternal e Infantil	9
Perfil de Despidos Evitables de Hospitalización	10
Perfil de Despidos de Hospitalización de Salud de Conducta	11
Perfil de Riesgo de Salud de Adultos	12
Perfil de Riesgo de Salud de Juventud	13
Perfil de la Falta de Seguridad de Servicios de Salud	14
Perfil de los Medicamentos Subtendidos	16
Respuestas Comunal	17
Respondientes de la Encuesta	18
Preocupaciones de Salud Comunitaria	19
Boquetes de Servicio Comunitaria	21
Poblaciones Vulnerables y en Riesgo o Regiones Geográficas en la Comunidad	23
Activos de Salud en la Comunidad	23
Sugerencias e Ideas Adicionales	24
Progreso Hecho del Plan de Implementaciones de 2013	25
Priorización de Necesidades Significativas de Salud en 2016	25
Estrategia de Implementación	28
Proceso de Estrategia Para Ocuparse con las Necesidades Priorizadas de Salud	28
Necesidades Significativas Para el Tratamiento de Salud	28
Necesidades Significativas Faltando en el Tratamiento de Salud	28
Estrategia Inicial de Implementación	30
Comunidad de Corazón Seguro	30
Preguntas, Comentarios y Copias	31
Apéndice A: Nivel del código postal de Mapas para la Región de Estudio	32
Apéndice B: Respuestas Detalladas del Encuesta Comunal	49
Apéndice C: Fuente de Datos	65
Apéndice D: Depósitos de la Encuesta Comunal	68

VALORACIÓN DE NECESIDADES DE SALUD COMUNITARA

Introducción

Riverside Doctors' Hospital de Williamsburg es parte del Sistema de Salud de Riverside 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 Doctors' Hospital de Williamsburg 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.

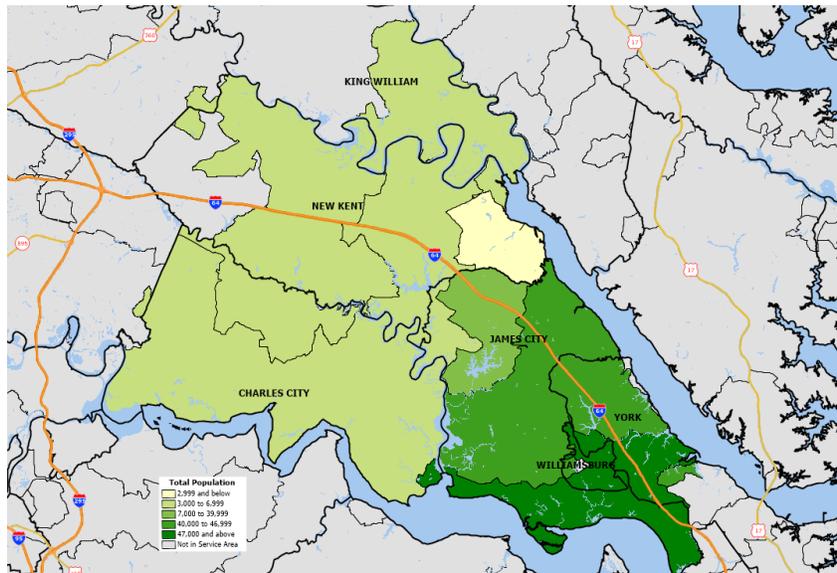
Proceso de La Valoración de Necesidades de Salud

Una Valoración de Necesidades de Salud Comunitaria (VNSC) y Estrategia de Implementación para Riverside Doctors' Hospital de Williamsburg fue transmitida entre marzo 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 and Development de Riverside trabajaron con Community Health Services, Inc. para analizar los datos y presentarlo en forma sumaria para revisión. En octubre, los equipos administrativos de liderazgo de Riverside Doctores' Hospital de Williamsburg y Sentara Regional Medical Center de Williamsburg se juntaron para revisar los datos, hacer preguntas, discutir soluciones para el área y priorizar las necesidades para ser tratadas. Los equipos de liderazgo de los dos hospitales entonces crearon una estrategia de implementación para presentar a los directivos de apuesta comunales reunidos en el Williamsburg Chronic Care Collaborative en noviembre. Los detalles de esa reunión aparecen en el informe.

Comunidad Atendida por el Hospital

La comunidad atendida por el Riverside Doctors' Hospital de Williamsburg es una región geográfica que cubre 10 códigos postales a través de la Ciudad de Williamsburg y los condados de Charles City, King Williams, New Kent, James City y York.



Indicadores Comunes

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 con un grupo de indicadores que proveen entendimiento profundo de salud comunitario, y para cuál hubiera fuente 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 122,218 personas. La población está supuesta incrementarse hasta 133,411 en 2019. Comparada a Virginia en total, la región de estudio es más rural, mayor, y menos racialmente diverso. La región de estudio también tiene niveles de ingresos y educación más alto que en Virginia en total.
- El Perfil de Mortalidad:** En 2013, la región de estudio tuvo 1,081 muertes en total. Las causas principales de muerte fueron neoplasmas cancerosos (cáncer) y enfermedad cardiaca por un amplio margen; seguido por las enfermedades cerebrovasculares, las enfermedades respiratorias más bajo crónicas y la lesión no intencionada. Las tasas de mortalidad fueron más altas del nivel estatal para todas las muertes combinada, y para neoplasmas cancerosos, la enfermedad cardiaca, las enfermedades cerebrovasculares y enfermedad de Alzheimer.
- El Perfil de Salud Maternal e Infantil:** En 2013, la región de estudio tuvo 1,073 nacimientos vivos en total. Comparada a Virginia en total, la región de estudio tuvo una tasa más alta de nacimientos sin atención prenatal temprana. La tasa de embarazo de adolescente fue más alta del nivel estatal para la ciudad de Williamsburg. La tasa de mortalidad infantil de cinco años fue más alta que el nivel estatal para los condados de Charles City y King William, y para la ciudad de Williamsburg.

- **El Perfil de Despido Evitable de Hospitalización:** La agencia para Healthcare Research and Quality (AHRQ) define un par de condiciones (indicadores llamados Calidad de Prevención, o 'PQIs ') para las cuales la hospitalización debería ser evitable con cuidado médico correcto para pacientes no hospitalizados. Las tasas altas de hospitalización para estas condiciones indican los boquetes potenciales del acceso a servicios de calidad para residentes no hospitalizados. En 2013, los residentes de la región de estudio tuvieron 381 PQI despidos del hospital. El diagnóstico principal para estos despidos fue colapso cardíaco congestivo por un amplio margen; esto es seguido por neumonía bacteriana, diabetes, COPD o asma en adultos mayores, y la infección del tracto urinario. Tasas de despidos evalúa la región de estudio más bajo que las tasas para todo Virginia para todas las diagnósticas de PQI.
- **El Perfil de Despido de Hospitalización de Salud Conductista:** Las hospitalizaciones de salud conductista proveen otro indicativo importante del estatus de salud comunitario. En 2013, los residentes de la región de estudio tuvieron 406 despidos del hospital de los hospitales comunales de Virginia para las condiciones de salud conductista. El diagnóstico principal para estos despidos por un margen grande fue psicosis afectivas; esto es seguido por desórdenes esquizofrénicos, desorden depresivo, psicosis de alcoholismo, y senilidad sin mención de psicosis. Tasas de despido evalúa la región de estudio más de las tasas por todo el estado de Virginia para todos los diagnósticos de salud conductista.
- **El Perfil de Riesgo de Salud de Adultos:** Estimaciones locales indican números sustanciales de adultos (edad 18 +) en la región de estudio que tienen riesgos de salud relacionados con inacción de nutrición, del peso, inactividad física, uso de tabaco y alcohol. Además, sustanciales números de adultos tienen condiciones crónicas como alto colesterol, presión alta, artritis, diabetes y asma.
- **El Perfil de Riesgo de Salud de Juventud:** Estimaciones locales indican números sustanciales de juventud (edad 10-19) en la región de estudio que tienen riesgos de salud relacionados con nutrición, peso, alcoholismo, salud mental, tabaco, y la inacción física.
- **Perfil del No Asegurado:** En cualquier punto de tiempo en 2014, una estimación de 14,644 residentes mayores en la región de estudio estaba sin seguro médico. Esto incluye una estimación de 1,836 niños y 12,807 adultos. Las tasas estimadas sin seguro fueron 7 por ciento para niños edad 0-18, 18 por ciento para adultos edad 19-64, y 15 por ciento para la población 0-64.
- **El Perfil Médicamente Subtendida:** Áreas médicamente subtendidas y poblaciones médicamente subtendida son designadas por la Administración de U.S. Medical Health Resources Services de riesgo por los problemas del acceso de cuidado médico. Las designaciones se basan en varios factores incluyendo la disponibilidad de proveedores primario, la mortalidad infantil, el predominio de pobreza, y el predominio de séniores

edades 65 +. Todas las seis localidades que traslapan en la región de estudio han sido designadas parte o completa médicamente subtendidas.

El Perfil Demográfico

Las tendencias en las características demográficas relacionadas con salud son instructivas para anticipar cambios en el estatus de salud comunitario. Los cambios en el tamaño, la mezcla de edad y raza/étnica de la población puede tener un impacto significativo en necesidades de salud en total, necesidades de salud y demanda para servicios locales.

Como se muestra en Exposición II-1 a partir de 2014, la región de estudio incluyó una estimación de 122,218 personas. La población en total es proyectada incrementarse a 133,411 en 2019. Enfocando la atención en grupos de edades, una disminución es proyectada para todos los grupos menos los grupos de 18-29 y 65+. El crecimiento es proyectado para todos los grupos de edades y todos los grupos raciales / étnicos.

Exposición II-1				
El Perfil Demográfico de Tendencias de Salud de la Región de Estudio, 2010-2019				
Indicador	2010 Census	2014 Estimación	2019 Proyección	% Cambios 2014-2019
Población en Total	116,768	122,218	133,411	14%
Densidad de Población por cuadro milla	172.8	180.9	197.5	14%
Grupos Familiares en Total	44,939	47,191	51,905	16%
Población por Edad				
Niños Edad 0-17	23,743	24,278	25,575	8%
Adultos Edad 18-29	19,240	20,334	22,059	15%
Adultos Edad 30-44	19,590	20,101	21,115	8%
Adultos Edad 45-64	33,244	34,274	35,915	8%
Seniores Edad 65+	20,959	23,231	28,742	37%
Población por Raza /Etnicidad				
Asiático	2,886	3,044	3,540	23%
Moreno Africano /Americano	19,356	20,354	22,368	16%
Blanco	88,546	92,191	99,414	12%
Otro o Multi-Raza	5,979	6,629	8,089	35%
Etnicidad Hispana	4,999	6,004	7,308	46%
<i>Nota: Hispano es una clasificación de etnicidad; Por consiguiente, los individuos que son hispano son también incluidos en las categorías de raza.</i>				
<i>Fuente: El análisis de Community Health Solutions e estimaciones de Alteryx, Inc. Vea Apéndice C. Fuente de Datos para detalles.</i>				

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

La Exposición II-2 presenta una foto de características demográficas claves relacionadas con la salud de la región de estudio. A partir de 2014, la región de estudio incluyó a una estimación de 122,218 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 rural, mayor, y menos racialmente diverso. La región de estudio también tiene niveles más altos en ingreso y educación que Virginia en total.

Nota: Mapa 1-13 en el Apéndice A (página 34-40) la distribución geográfica de la población por código postal.

Exposición II-2			
Foto del Perfil Demográfico de Salud en 2014			
Indicador		Region de Estudio	Virginia
Cuenta de Población			
Población en Total	Población	122,218	8,282,921
Edad	Niño Edad 0-17	24,278	1,889,338
	Adultos Edad 18-29	20,334	1,417,141
	Adultos Edad 30-44	20,101	1,678,713
	Adultos Edad 45-64	34,274	2,241,450
	Mayores Edad 65+	23,231	1,056,279
Sexo	Mujeres	63,105	4,214,922
	Hombre	59,114	4,067,999
Raza	Asiático	3,044	486,905
	Moreno Africano/Americano	20,354	1,602,827
	Blanco	92,191	5,616,313
	Otro o Multi Raza	6,629	576,876
Etnicidad	Etnicidad Hispano	6,004	705,701
Ingreso	Grupos Familiares de bajo Ingreso (Grupos Familiares con Ingreso < \$25,000)	7,295	594,210
Educación	Población Edad 25 + sin Diploma de Bachillerato	6,444	662,369
Tasas de Población			
Población en Total	Densidad de población (por cuadra milla)	180.9	206.1
Edad	Niños Edad 0-17 por ciento de la Población en Total	20%	23%
	Adultos Edad 18-29 por ciento de la Población en Total	17%	17%
	Adultos Edad 30-44 por ciento de la Población en Total	16%	20%
	Adultos Edad 45-64 por ciento de la Población en Total	28%	27%
	Séniore Edad 65+ por ciento de la Población en Total	19%	13%
Sexo	Mujer por ciento de la Población en Total	52%	51%
	Hombre por ciento de la Población en Total	48%	49%
Raza	Asiático por ciento de la Población en Total	2%	6%
	Moreno Africano/Americano por ciento de la Población en Total	17%	19%
	Blanco por ciento de la Población en Total	75%	68%
	Otro o Multi-Raza por ciento de la Población en Total	5%	7%
Etnicidad	Etnicidad Hispano por ciento de la Población en Total	5%	9%
Ingreso	Grupos Familiares de bajo Ingreso (Grupos Familiares con Ingreso <\$25,000) por ciento de Grupos Familiares en Total	15%	19%
Educación	Población Edad 25+ sin Diploma de Bachillerato por ciento en Total	8%	12%

Nota: Hispano es una clasificación de etnicidad; Por consiguiente, los individuos que son hispano son también incluidos en las categorías de raza. Fuente: El análisis de Community Health Solutions e estimaciones de Alteryx, Inc. Vea Apéndice C. Fuente de Datos para detalles.

El Perfil de Mortalidad

La mortalidad es uno de los indicadores de salud comunitario lo que más se remitió comúnmente. Como se muestra en Exposición II-3, en 2013, la región de estudio tuvo 1,081 muertes en total. Las causas principales de muerte fueron neoplasmas cancerosos (cáncer) y enfermedad cardiaca por un

amplio margen; esto es seguido por enfermedades cerebrovasculares, crónica enfermedades respiratorias más bajo y lesiones no intencionadas. Los niveles de tasas de mortalidad fueron más altos que el nivel estatal para todas las muertes combinada de neoplasmas cancerosos, enfermedad cardiaca, enfermedades cerebrovasculares y enfermedad de Alzheimer. *Nota: Mapa 14-17 en Apéndice A (página 40-42) la distribución geográfica de muertes por código postal.*

Exposición II-3 Perfil de Mortalidad 2013		
Indicador	Region de Estudio	Virginia
Muertes en Total		
Muertes de Todas Causas	1,081	62,309
14 Causas Principales de Muertes		
Neoplasmas Cancerosos, Muertes	277	14,348
Enfermedad Cardiaca, Muertes	243	13,543
Enfermedades Cerebrovasculares, Muertes	59	3,278
Enfermedades Crónicas Respiratorias Más bajo, Muertes	45	3,168
Lesión No Intencional, Muertes	38	2,794
Enfermedad de Alzheimer, Muertes	37	1,634
Diabetes Melito, Muertes	27	1,618
Gripe y Neumonía, Muertes	22	1,430
Crónica Enfermedad del Hígado, Muertes	17	836
Nefritis y Nephrosis, Muertes	15	1,547
Septicemia, Muertes	14	1,464
Enfermedad de Parkinson, Muertes	14	549
Suicidio, Muertes	8	1,047
Primaria Enfermedad Antihipertensiva y Renal, Muertes	7	629
Tasas Cruda de Muerte por 100,000 Población		
Muertes en Total	890.3	755.5
Neoplasmas Cancerosos, Muertes	228.1	174.0
Enfermedad Cardiaca, Muertes	200.1	164.2
Enfermedades Cerebrovasculares, Muertes	48.6	39.7
Enfermedades Crónicas Respiratorias Más bajo, Muertes	37.1	38.4
Lesión No Intencional, Muertes	31.3	33.9
Enfermedad de Alzheimer, Muertes	30.5	19.8
Diabetes Melito, Muertes	--	19.6
Gripe y Neumonía, Muertes	--	17.3
Crónica Enfermedad del Hígado, Muertes	--	10.1
Nefritis y Nephrosis, Muertes	--	18.8
Septicemia, Muertes	--	17.8
Enfermedad de Parkinson, Muertes	--	6.7
Suicidio, Muertes	--	12.7
Primaria Enfermedad Antihipertensiva y Renal, Muertes	--	7.6
<i>Nota: -- Tasas no se calculan donde n < 30. Fuente: Análisis de Community Health Soluciones de datos de mortalidad del Departamento de Salud de Virginia Vea Apéndice C. Fuente de Datos para detalles.</i>		

El Perfil de Salud Maternal e Infantil

Los indicadores de salud maternas e infantiles son otra categoría ampliamente citada sobre salud comunitaria. Como se muestra en Exposición II-4A, la región de estudio tuvo 1,073 nacimientos vivos en total en 2013. Comparada a Virginia en total, la región de estudio tuvo una tasa más alta de

nacimientos sin atención prenatal temprana. *Nota: Mapa 18-19 en Apéndice A (página 42-43) la distribución geográfica de nacimientos por código postal.*

Exposición II 4A. Perfil de Salud Maternal e Infantil 2013		
Indicadores	Region de Estudio	Virginia
Cuentas		
Nacimientos Vivo en Total	1,073	101,977
Nacimientos Bajo Peso (bajo 2,500 gramos/5 lb. 8 oz.)	88	8,178
Nacimientos sin Atención Prenatal Temprana (Ninguna Atención Prenatal en Primera 13 Semanas)	181	13,435
Nacimientos Parejo's no Casado's	335	35,289
Nacimientos Vivo Adolescentes Edad 10-19	58	5,316
Nacimientos Vivo Adolescentes Edad 18-19	44	4,073
Nacimientos Vivo Adolescentes Edad 15-17	14	1,208
Nacimientos Vivo Adolescentes Edad <15	0	35
Tasas		
Nacimientos Vivo por 1,000 Poblacion	8.8	12.3
Nacimientos Bajo de Peso por ciento de Nacimientos Vivo en Total	8%	8%
Nacimientos sin Atención Prenatal Temprana (Ninguna Atención Prenatal en Primera 13 Semanas) por ciento de Nacimientos Vivo en Total	17%	13%
Nacimientos Parejas no Casados por ciento de Nacimientos Vivo en Total	31%	35%
Nacimientos Vivos Adolescentes 10-19 (por 1,000 Adolescentes Mujer Edad 10-19)	7.3	10.3
Nacimientos Vivos Adolescente 18-19 (por 1,000 1 Adolescente Mujer Edad 8-19)	19.4	36.4
Nacimientos Vivos Adolescente 15-17 (per 1,000 Adolescente Mujer Edad 15-17)	6.3	8.0
Nacimientos Vivos Adolescente <15 (per 1,000 Adolescente Mujer Edad <15)	0.0	0.1
<i>. Fuente: Análisis de Community Health Soluciones de datos del Departamento de Salud de Virginia</i>		

Exposición II-4B debajo provee las cuentas y tasas de los embarazos de adolescente y la mortalidad infantil para las seis localidades que traslapan con 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 son 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 ciudad de Williamsburg. La tasa de mortalidad infantil de cinco años fue más alta que el nivel estatal para los condados de Charles City y King William, y para la ciudad de Williamsburg.

Exposición II-4B Embarazo de Adolescentes y Mortalidad Infantil 2013								
Indicadores	Charles City Condado	James City Condado	King William Condado	New Kent Condado	Ciudad de Williamsburg	York County	Region de Estudio	Virginia
Embarazos de Adolescentes Cuentas y Tasas								
Adolescentes en Total (edad 10-19) Embarazos (2013)	4	33	14	15	29	23	118	7,447
Adolescentes (edad 10-19) Tasa de Embarazos por 1,000 Adolescentes Mujer Población (2013)	12.4	7.8	13.7	12.7	19.4	4.7	9.0	14.4
Cuentas y Tasas Mortalidad Infantil								
Muertes Infantil en Total (2009-2013)	3	17	9	5	8	14	56	3,402

Tasas de 5 Años Muertes Infantil por 1,000 Nacimientos Vivo (2009-2013)	12.0	4.8	9.2	5.5	16.7	4.7	6.2	6.6
<i>Nota: Los indicativos se muestran con el nivel de la ciudad y 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.</i>								
<i>Fuente: Análisis de Community Health Solutions de datos por el Departamento de Salud de Virginia</i>								

El Perfil de Despido de Hospitalización Evitable

La Agencia de 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 a los servicios de calidad del paciente no hospitalizado para residentes comunales.

Como se muestra en Exposición II-5, los residentes de la región de estudio tuvieron 381 despidos del hospital PQI en 2013. El diagnóstico principal para estos despidos fue colapso cardíaco congestivo por un amplio margen; esto es seguido por neumonía bacteriana, diabetes, COPD o asma en adultos mayores, y la infección del tracto urinario. Tasas de despido evalúa la región de estudio más bajo de tasas del estado de Virginia para todo los diagnosticas de PQI. *Nota: Mapa 20 Apéndice A (página 43) muestra la distribución geográfica de Despidos de PQI en Total por código postal.*

Exposición II-5		
El Perfil de Despidos del Hospital Indicador de Prevención - Calidad (PQI) 2013		
Indicador	Region de Estudio	Virginia
Despidos PQI		
Despidos PQI en Total	381	76,860
PQI Discharges by Diagnosis		
Colapso Cardíaco Congestivo, PQI Despidos	112	16,026
Neumonía Bacteriana, PQI Despidos	65	11,867
Diabetes, PQI Despidos	56	9,938
COPD o Asma En Adultos Mayores, PQI Despidos	51	18,239
Infección del Tracto Urinario, PQI Despidos	37	8,452
Deshidratación, PQI Despidos	36	7,743
Hipertensión, PQI Despidos	16	2,768
Apéndice Agujereado, PQI Despidos	7	1,189
Angina, PQI Despidos	6	941
Asma en Adultos Menores, PQI Despidos	0	444
Las Tasas Crudas por 100,000 Población		
Indicador Prevención - Calidad en Total PQI Despidos	313.8	932
Colapso Cardíaco Congestivo, PQI Despidos	92.2	221.2
Neumonía Bacteriana, PQI Despidos	53.5	143.9
Diabetes, PQI Despidos	46.1	120.5
COPD o Asma En Adultos Mayores, PQI Despidos	42.0	194.3
Infección del Tracto Urinario, PQI Despidos	30.5	102.5
Deshidratación, PQI Despidos	29.6	93.9
Hipertensión, PQI Despidos	--	33.6

Apéndice Agujereado, PQI Despidos	--	14.4
Angina, PQI Despidos	--	11.4
Asma en Adultos Menores, PQI Despidos	--	5.4
<i>Nota: - Tasas no se calculan donde n < 30. La suma del individuo diagnostica puede diferir ligeramente de la figura Total de PQI Despidos por los motivos técnicos. Vea Apéndices C para detalles.</i>		
<i>Fuente: Análisis de Community Health Solutions datos de despidos de hospitales de Virginia Health Information, Inc. y estimaciones de demográficos locales de Alteryx, Inc. Vea Apéndices C. Fuente de datos para detalles.</i>		

El Perfil de Despido de Hospitalización de Salud Conductista

Las hospitalizaciones de salud conductistas proveen otro indicativo importante del estatus de salud comunitaria. Como se muestra en *Exposición II-6*, residentes de la región de estudio tuvieron 406 despidos de hospital de los hospitales de Virginia para las condiciones de salud conductistas en 2013. La conducción diagnostica pues estos despidos fueron psicosis afectivas, desórdenes esquizofrénicos, desórdenes depresivos, la senilidad y psicosis de alcoholismo sin mención de psicosis. Tasas de despido evalúa la región de estudio más bajo de todo el estado de Virginia para todos los despidos de salud conductistas. *Nota: Mapa 21 en Apéndice A (página 44) muestra la distribución geográfica de despidos de salud conductistas por código postal.*

Exposición II-6		
Perfil de Despido de Hospitalización de Salud Conductista, 2013		
Indicador	Region de Estudio	Virginia
Despidos de Salud Conductista		
Despidos de Salud Conductista por Todas Diagnosticas en Total	406	60,600
Despidos de Salud Conductista por Diagnóstico-15 Diagnosticas		
Psicosis Afectivas	127	26,709
Desórdenes Esquizofrénicos	49	8,136
Desorden Depresivo, No Clasificado en Algún Otro Sitio	43	3,503
Psicosis de Alcoholismo	36	4,037
Senilidad sin Mención de Psicosis	20	1,688
Alterado Estado Mental	19	1,000
Reacción Ajustado	13	2,271
Síntomas Implicando Cabeza o el Cuello	12	933
Psicosis de Droga	12	2,121
Desórdenes Neuróticos	12	1,207
Otros Condiciones Psicópata Orgánico - Crónico	11	795
Otras Psicosis No Orgánicas	10	2,133
Síndrome de Dependencia del Alcohol	7	2,391
No Dependencia del Abuso de Drogas	3	600
Dependencia de Drogas	3	816
Tasas Crudas por Población 100,000		
Despidos de Salud Conductista en Total	334.4	734.8
Psicosis Afectivas	104.6	323.9
Desórdenes Esquizofrénicos	40.4	98.7
Desorden Depresivo, No Clasificado en Algún Otro Sitio	35.4	42.5
Psicosis de Alcoholismo	29.6	49
Senilidad sin Mención de Psicosis	--	20.5
Alterado Estado Mental	--	12.1
Reacción Ajustado	--	27.5
Síntomas Que Implica la Cabeza o el Cuello	--	11.3

**Exposición II-6
Perfil de Despido de Hospitalización de Salud Conductista, 2013**

Indicador	Region de Estudio	Virginia
Psicosis de Droga	--	25.7
Desórdenes Neuróticos	--	14.6
Otros Psicópata Condiciones Orgánico-Crónico	--	9.6
Otras Psicosis No Orgánicas	--	25.9
Síndrome de Dependencia del Alcohol	--	29
No Dependencia del Abuso de Drogas	--	7.3
Dependencia de Drogas	--	9.9

Nota: Tasas no son calculada donde n<30.

Fuente: Análisis de Community Health Solutions de datos de despidos de hospitales de Virginia Health Information y datos demográficos de Alteryx, Inc. Vea detalles para métodos en Apéndice C Fuente de datos para detalles.

El Perfil de Riesgo de Salud para Adultos

Este perfil examina riesgos de salud para adultos edad 18 +. El predominio hace una estimación de riesgos de salud, la enfermedad crónica y los estatus de salud pueden ser útiles cuando desarrollando mejor prevención y esfuerzos. Como se muestra en Exposición II-7 las estimaciones de 2014 indican eso números sustanciales de adultos en la región de estudio que tienen riesgos de salud relacionados con inacción de nutrición, peso, inactividad física, tabaco y alcohol. Además, números sustanciales de adultos tienen condiciones crónicas como el alto colesterol, presión alta, artritis, diabetes y asma. *Nota: Mapa 22-25 Apéndice A (página 44-46) demuestra el riesgo por distribución geográfica de salud de adultos por código postal.*

**Exposición II-7
Perfil de Factor de Riesgo de Salud Para Adultos (Estimaciones) 2014**

Indicador	Region de Estudio	
Cuenta (Estimaciones)		
<i>Estimaciones Adultos Edad 18+</i>		
	97,940	
Factores de Riesgo	No Responsabilizándose de Directrices para comer Fruta y Vegetales	78,154
	Sobrepeso u Obeso	61,123
	No Responsabilizándose con Recomendaciones para Actividad Física en el pasado 30 Días	46,645
	Fumador	15,745
	En peligro de Bebiendo (varones teniendo cinco o más bebidas en una ocasión, hembras tomando cuatro o más bebidas en una ocasión)	17,844
Condiciones Crónico	Alto colesterol (estaba revisado, y era informado por un doctor u otro profesional de salud que tuvo alto)	35,375
	Presión alta (dicha por un doctor u otro profesional de salud)	28,538
	Artritis (dicha por un doctor u otro profesional de salud)	22,786
	Diabetes (dicha por un doctor u otro profesional de salud)	10,611
Estado de Salud General	Ser Limitado en cualquier Actividad por los Problemas Físicas, Mentales o Emocionales	18,370
	Estatus de Salud Justo o Pobre	16,407

Por Ciento (Estimaciones)		
Factores de Riesgo	No Responsabilizándose de Directrices para comer Fruta y Vegetales	80%
	Sobrepeso u Obeso	62%
	No Responsabilizándose con Recomendaciones para Actividad Física en el pasado 30 Días	48%
	Fumador	16%
	En peligro de Bebiendo (varones teniendo cinco o más bebidas en una ocasión, hembras tomando cuatro o más bebidas en una ocasión)	18%
Condiciones Crónico	Alto colesterol (estaba revisado, y era informado por un doctor u otro profesional de salud que tuvo alto)	36%
	Presión alta (dicha por un doctor u otro profesional de salud)	29%
	Arthritis (told by a doctor or other health professional)	23%
	Artritis (dicha por un doctor u otro profesional de salud)	11%
Estado General de Salud General	Ser Limitado en cualquier Actividad por los Problemas Físicas, Mentales o Emocionales	19%
	Estatus de Salud Justo o Pobre	17%

Fuente: Estimaciones producida por Community Health Solutions usando datos de Virginia Behavioral Risk Factor Surveillance System y demográficos locales estimaciones de Alteryx, Inc. Vea Apéndice C, Fuente de Dato para más detalles.

El Perfil de Riesgo de Salud de la Juventud

Esta sección examina riesgos seleccionados de salud para juventud de 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 probables para desarrollar peso de cuerpo no siendo 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, alcohólico, salud mental, tabaco, y la actividad física. *Nota: Mapa 26 Apéndice A(página 46) muestra la distribución geográfica de juventud excedida de peso u obesa por código postal.*

Exposición II-8 El Perfil de Riesgo de Salud Para La Juventud (Estimación) 2014	
Indicador	Region de Estudio
Cuentas (Estimación)	
Juventud de Enseñanza Secundaria Edad 14-19	
<i>Total, Estimación Juventud de la Escuela Secundaria Edad 14-19</i>	10,413
No responsabilizándose con directrices para comer Fruta y Vegetales	9,552
Sobrepeso u Obeso	2,774
No responsabilizándose de recomendaciones para la actividad física en la semana pasada	5,689
Usando tabaco el pasado 30 días.	1,904
Bebió al menos una bebida de alcohol al menos un día en el pasado 30 días	2,918

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)	2,640
Juventud de la Escuela de Ciclo Medio Edad 10-14	
<i>Estimación Total Juventud de Ciclo Medio Edad 10-14</i>	3,513
No responsabilizándose con directrices para comer Fruta y Vegetales	2,688
No responsabilizándose con recomendaciones para la actividad física en la semana pasada	2,283
Usando Tabaco el pasado 30 días.	81
Por Ciento (Estimaciones)	
Juventud de Enseñanza Secundaria Edad 14-19	
No responsabilizándose con directrices para comer Fruta y Vegetales	92%
Sobrepeso u Obeso	27%
No responsabilizándose con recomendaciones para la actividad física en la semana pasada	55%
Usando Tabaco el pasado 30 días.	18%
Bebió al menos Una Bebida de Alcohol al menos Un Día en el pasado 30 Días	28%
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%
Edad de Juventud de la Escuela de Ciclo Medio 10-14	
No Responsabilizándose con Directrices para comer Fruta y Vegetales	77%
No responsabilizándose con recomendaciones para la actividad física en la semana pasada	65%
Usando Tabaco el pasado 30 días.	2%
<i>Fuente: Estimación producida por Community Health Solutions usando datos de Virginia Youth Risk Behavioral Surveillance System y demográficos locales estimación de Alteryx, Inc. Vea Apéndice C. Fuente de Datos para detalles.</i>	

El Perfil Sin Cobertura

Años en decenios de investigación de datos de asuntos de cobertura para servicios de salud se refiere al estatus global de salud, el acceso para la asistencia médica, calidad de vida, productividad de 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 14,644 de residentes mayores de la región de estudio estaba sin cobertura, incluyendo 1,836 niños y 12,807 adultos. La estimación de tasas sin cobertura fueron 7 por ciento para niños edad 0-18, 18 por ciento para adultos edad 19-64, y 15 por ciento para la población de séniores edade 0-64. *Nota: Mapa 27-28 en el Apéndice A (página 47) la distribución geográfica de la población no asegurada por código postal.*

Exposición II-9 Perfil Sin Cobertura (Estimación) 2014	
Indicador	Region de Estudio
Estimación de Cuentas Sin Cobertura*	
Edad 0-64 Sin Cobertura	14,644
Niños Sin Cobertura Edad 0-18	1,836
Niños Sin Cobertura Edad 0-18 <=138% FPL	596
Niños Sin Cobertura Edad 0-18 <=200% FPL	922
Niños Sin Cobertura Edad 0-18 <=250% FPL	1,132
Niños Sin Cobertura Edad 0-18 <=400% FPL	1,505
Niños Sin Cobertura Edad 0-18 138-400% FPL	909

Adultos Sin Cobertura Edad 19-64	12,807
Adultos Sin Cobertura Edad 19-64 <=138% FPL	4,690
Adultos Sin Cobertura Edad 19-64 <=200% FPL	6,878
Adultos Sin Cobertura Edad 19-64 <=250% FPL	8,290
Adultos Sin Cobertura Edad 19-64 <=400% FPL	10,743
Adultos Sin Cobertura Edad 19-64 138-400% FPL	6,053
Estimación Por Ciento Sin Cobertura	
Niños Edad 0-18	7%
Adultos Edad 19-64	18%
Población Edad 0-64	15%
<i>Nota: Categorías de niveles de pobreza federales (FPL) son acumulativas.</i>	
<i>Fuente: Estimaciones 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.</i>	

El Perfil Medicamente Subtendido

Las áreas médicamente Subtendidas (MUAs) y las Poblaciones Médicamente Subtendidas (MUPs) son designaciones usadas por U.S. Health Resources and Services Administration para identificar poblaciones en peligro de los problemas de acceso de asistencia médica. Las designaciones se basan en factores incluso proveedores de cuidado primarios, mortalidad infantil, predominio de pobreza y el predominio de edad de señiores 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. Para una descripción más detallada, visite: U.S. Health Resources and Services Administration en el we: <http://muafind.hrsa.gov/>.

Exposición II-10 Perfil De Áreas Medicamente Subtendido		
Localidad	MUA/MUP Designación	Trechos de Censo
Condado de Charles City	Completa	3 of 3 Trechos de Censo
Condado de James City	En Parte	6 of 11 Trechos de Censo
Condado de King William	Completa	4 of 4 Trechos de Censo
Condado de New Kent	Completa	3 of 3 Trechos de Censo
Ciudad de Williamsburg (vea nota)	En Parte	3 of 3 Trechos de Censo
York County	En Parte	3 of 14 Trechos de Censo
<i>Nota: La ciudad de Williamsburg es una designación MUP (la Población Médicamente Subtendida), indicando que la población de bajos ingresos se denominó subtendido en trechos específico del censo.</i>		
<i>Fuente: Community Health Solutions análisis de datos del U.S. Health Resources and Services Administration.</i>		

Aporte Comunal

En un esfuerzo para obtener aporte comunal para el estudio, una Encuesta Comunal fue transmitida con un gran grupo de directivos de apuesta comunales identificados por Riverside Doctors' Hospital de Williamsburg y Sentara Williamsburg Regional Medical Center. 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 de la comunidad
- Activos de salud necesitados en la comunidad
- Sugerencias o ideas adicionales para mejorar la salud comunitaria

En un esfuerzo para ensanchar participación para la encuesta se comparó al estudio previo CHNA de 2012/2013, la encuesta fue enviada a muchas más personas para la 2016 CHNA. La encuesta fue enviada a un grupo de 922 directivos de apuesta comunales. La lista comunal de los directivos de apuestas incluyó representantes de sanidad pública, educación, el programa de asistencia social, comerciales, gobierno local y organizaciones cívicas locales, entre otros. Los empleados de Riverside Doctors' Hospital de Williamsburg transmitido el aporte comunal por correo electrónico, llamadas telefónicas personales, y en persona en reuniones y acontecimientos locales. Un total de 114 directivos de apuestas (12.4 por ciento) propuso una respuesta (aunque no cada persona respondiendo contesto cada pregunta).

- **Preocupaciones de Salud Comunitaria.** Personas respondiendo identificaron muchas preocupaciones específicas de salud, con las condiciones de salud mental siendo más mencionadas comúnmente, enfermedad de demencia/ Enfermedad de Alzheimer, obesidad, presión alta y la enfermedad cardiaca.
- **Boquetes de Servicio Comunitario.** Personas respondiendo identificaron muchos boquetes específicos de servicio comunitario, con los servicios de envejecimiento siendo más mencionados comúnmente, servicios de salud mental y salud conductista, coordinación de cuidado y transiciones de cuidado, cobertura médica, y servicios para poblaciones vulnerables.
- **Poblaciones Vulnerables o en Riesgo.** Personas respondiendo identificaron una variada de poblaciones vulnerable / en riesgo en la comunidad. Los ejemplos mencionados (por categoría) incluyeron niños crónicamente enfermos, individuos con incapacidades, poblaciones de séniores, minorías étnicas / raciales, sin hogar, la población de bajo ingreso, individuos con condiciones de salud conductista, individuos sin acceso a los servicios médicos, individuos 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 incluyeron acceso a parques seguros y facilidades de recreo, servicios para salud conductista, servicios de la comunidad y la asistencia médica para séniore, servicios del cuidado médico de especialidad, vivienda segura y 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 la asistencia médica y los recursos para la población de séniore.

Personas Respondiendo la Encuesta

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

Exposición 1-1	
Personas Respondiendo la Encuesta Por Organización	
¿Cuál es el nombre de su organización?	
<i>Nota: Un cuento es suplido para organizaciones con más de una persona respondiendo la encuesta.</i>	
Angels of Mercy Medical Clinic	Retired (4)
Auxiliary of Sentara Williamsburg Regional Medical Center (7)	Riverside Doctor's Hospital Board (2)
Avalon Center	Riverside Health System
Bay Rivers Telehealth Alliance	Riverside Medical Group (29)
Beyond Boobs!	Sentara Healthcare
Catholic Charities of Eastern Virginia	Sentara Patient and Family Advisory Council (5)
Celebrate Healthcare LLC	Sentara Williamsburg Regional Medical Center (2)
Charles City County Sheriff's Office	Spring Arbor of Williamsburg
College of William and Mary	Tidewater Diagnostic Imaging
Colonial Behavioral Health (3)	United Way of Greater Williamsburg
Foundation for Rehabilitation and Endowment	United Way of the Virginia Peninsula
Gloucester County Community Education	VersAbility Resources
Gloucester-Mathews Care Clinic	Village Events, Ltd.
Grove Christian Outreach Center	Virginia Department of Health, Peninsula Health District
Hampton Roads Neurosurgical and Spine Specialists	Virginia Peninsula Chamber of Commerce
Healing Music	Virginia Peninsula Foodbank
Hospice House & Support Care of Williamsburg (2)	Volunteer (2)
Independent Consultant	West Point Town
International Black Women's Congress	West Point Police Department
James City County	Williamsburg City
Continuado en la siguiente página	

**Exposición 1-1
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.

James City County Board of Supervisors	Williamsburg Area Faith in Action
James City County Police Department	Williamsburg Community Foundation
James City County Social Services	Williamsburg Department of Human Services
King William County Sheriff's Office	Williamsburg Emergency Physicians
New Kent County Children's Services Act	Williamsburg Health Foundation (5)
Newport News Fire Department	Williamsburg James City County Public Schools
PBMares Wealth Management (2)	Williamsburg James City County Public Schools Board
Peninsula Agency on Aging (3)	Williamsburg Landing, Inc.
Peninsula Metropolitan YMCA	York County (2)
Respite Care of Williamsburg United Methodist Church	

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 le 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 ya definidos en la lista. Exposición I-2 resume los resultados, incluyendo respuestas indefinidas. Como se muestra en Exposición I-2 las personas respondiendo identificaron más de una docena de preocupaciones específicas de salud, con las condiciones de salud mental siendo más mencionada, demencia/Enfermedad de Alzheimer, obesidad, presión alta, y enfermedad cardiaca.

**Exposición I-2
Preocupaciones de Salud Comunitaria Identificada Importante por las Personas Respondiendo la Encuesta**

Nota: 110 de las 114 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 por Ciento	Cuenta de Respuesta
Salud mental - Condiciones de Salud Conductista (por ejemplo - depresión, ansiedad, etcétera.)	75%	83
Demencia / Enfermedad de Alzheimer	69%	76
Obesidad	65%	72
Presión Alta	63%	69
Enfermedad Cardiaca	62%	68
Abuso de sustancias (receta médica o drogas ilegales)	60%	66
Diabetes	56%	62
Cáncer	54%	59
Uso de Alcohol	50%	55
Accidente cerebrovascular	47%	52
Dolor Crónico	45%	49
Accidente / Lesiones	42%	46
Dental/ Asistencia Médica para Salud Oral	36%	40
Enfermedades respiratorias (por ejemplo- asma, COPD, etcétera.)	36%	40

Uso de Tabaco	36%	40
Violencia -Violencia Domestica	35%	38
Artritis	34%	37
Salud Infantil y de Niño	34%	37
Problemas Ortopédicos	33%	36
Cuido Prenatal/Embarzo	29%	32
El hambre	25%	28
Condiciones neurológicas (por ejemplo, los secuestros, esclerosis múltiple, la conmoción cerebral traumática, etcétera.)	25%	28
Violencia – Aparte de la violencia doméstica	25%	28
Incapacidades/ Desarrollo Intelectuales	25%	27
Enfermedad renal (el riñón)	23%	25
Salud ambiental (por ejemplo, la polución, el control del mosquito, la calidad del agua, etcétera.)	20%	22
Incapacidades Físicas	20%	22
Matonismo	19%	21
Ahogamiento / Seguridad de agua	18%	20
Enfermedades Contagiosas	17%	19
Enfermedad Transmitida Sexualmente	15%	17
Embarazo de Adolescente	15%	17
Autismo	15%	16
HIV/Sida	10%	11
Otros Problemas de Salud (vea la siguiente página)	19%	21

Exposición I-2	
Preocupaciones de Salud Comunitaria Identificada Importante por las Personas Respondiendo la Encuesta Continuada	
# De Respuesta	Otras Preocupaciones de Salud (Respuestas Indefinidas)
1	<ul style="list-style-type: none"> • Acceso a cuidado y medicamentos
2	<ul style="list-style-type: none"> • Acceso para control de natalidad de bajo costo y pruebas de enfermedades transmitida sexualmente (James City County) • El cuidado prenatal • Personas sin hogar en nuestra área
3	<ul style="list-style-type: none"> • El acceso para el cuidado especial • Sin cobertura
4	<ul style="list-style-type: none"> • Todo es importante para esos que están pasando por esto. Ganar acceso a los servicios para ocuparse de estas necesidades es el reto.
5	<ul style="list-style-type: none"> • Enfermedades de las personas de edad son prevalecientes en esta área debido al influjo de los retirados.
6	<ul style="list-style-type: none"> • A falta de la educación de salud en escuelas públicas primarias y secundarias. • La disponibilidad de médicos competentes del cuidado primario. • La financiación inadecuada del gobierno de asistencia médica para la salud preventiva y la financiación excesiva del gobierno para cuidado en el fin de la vida.
7	<ul style="list-style-type: none"> • Debilidad
8	<ul style="list-style-type: none"> • Servicios para el paciente geriátrico no hospitalizado • Cuido comprehensivo para manejar dolor incluyendo servicios psiquiátrico
9	<ul style="list-style-type: none"> • Asuntos sociales se asociaron con envejecimiento, incapaz a conducir para citas médicas.
10	<ul style="list-style-type: none"> • La falta de recursos adecuados de gerontología, incluyendo médicos. La tercera parte de la población en nuestra área geográfica será sénior de los siguientes 3 años. No hay fuentes

	adecuadas a esta hora, en particular para señores de bajos ingresos. Las familias que son cuidadoras también necesitan más soporte y ayuda.
11	<ul style="list-style-type: none"> Narcótico y la adicción a la heroína
12	<ul style="list-style-type: none"> Otros problemas de salud - el peligro creciente de bacterias resistentes a antibióticos. Una población de señores y la aumentación de número de personas obesa aumenta preocupaciones e incidencias de todos los asuntos de salud.
13	<ul style="list-style-type: none"> El abuso sexual no se encuentra enumerado; es un serio problema de salud. Esos sin hogar y esos sin ID tienen un problema serio consiguiendo ayuda.
14	<ul style="list-style-type: none"> El atentado sexual ambos adentro o fuera de la universidad. Hemos visto un incremento grandísimo en clientes en los últimos dos años.

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 necesidades de salud en una comunidad. Las personas respondiendo fueron preguntadas que identifiquen de la lista cualquier servicio que piensan necesidad más fuerte en términos de la disponibilidad, el acceso o la calidad. Las personas respondiendo fueron también invitadas a identificar boquetes de servicio adicional ya definidos en la lista.

Como se muestra en Exposición I-3 las personas respondiendo identificaron docenas de boquetes específicos de servicio comunitario, con los servicios de envejecimiento siendo más mencionados, salud mental – servicios de salud conductistas, la coordinación de cuidado y las transiciones de cuidado, cobertura de seguro de salud y los servicios para poblaciones vulnerables.

Exposición I-3		
Importante Boquetes de Servicios Comunitario Identificado por las Personas Respondiendo de la Encuesta		
<i>Nota: 111 de las 114 personas respondiendo contestaron esta pregunta. Cuando interpretando la resulta de la encuesta, por favor note que, aunque el número relativo de respuestas recibió para cada artículo es instructivo, no es una medida definitiva de la importancia relativa de un asunto comparado a otro.</i>		
Opciones de Respuestas	Respuesta por Ciento	Cuenta de Respuesta
Servicios de Señores	65%	72
Salud Mental - Servicios de Salud Conductista	56%	62
Coordinación de Cuido y las Transiciones de Cuido	55%	61
Cobertura de Seguro Médico	50%	56
Servicios para Poblaciones Vulnerables (ejemplo, trabajadores sin cobertura / con muy poco cobertura, migratorios, sin hogar, etcétera.)	47%	52
Servicios para Cuidadores	43%	48
Servicio de Transporte	43%	48
Promoción de Salud y los Servicios de Prevención	42%	47
Servicios de Abuso de Sustancias	42%	47
Servicios de Cuido de largo término	41%	45
Servicios de manejar dolor crónicos	40%	44
Servicios de enfermedades crónicas (ejemplo, diabetes, presión alta, etcétera.)	39%	43
Servicios de manejar por si mismo (ejemplo, nutrición, ejercicio, tomando medicaciones)	36%	40

Exposición I-3

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

Nota: 111 de las 114 personas respondiendo contestaron esta pregunta. Cuando interpretando la resulta de la encuesta, por favor note que, aunque el número relativo de respuestas recibió para cada artículo es instructivo, no es una medida definitiva de la importancia relativa de un asunto comparado a otro.

Opciones de Respuestas	Respuesta por Ciento	Cuenta de Respuesta
Servicios de Atención de Salud Hogareños	33%	37
Dental/ Servicios de Salud del Cuido Oral	32%	36
Seguridad de Comestibles (ejemplo, bancos de comida, jardines comunales, almuerzos en escuelas)	27%	30
Servicios Sociales	27%	30
Servicios del Cáncer (ejemplo, pruebas, diagnósticos, tratamiento, etc.)	24%	27
Servicios de Intervención Temprana Parea Niños	22%	24
Servicios de Veteranos	21%	23
Servicios Para Violencia Domestica	19%	21
Servicios de Salud de Proveedor Primario	19%	21
Servicios de Incapacidades Intelectuales / Desarrollo	17%	19
El cuidado de Médicos de especialidad (cardiólogos, oncólogo etcétera.)	17%	19
Servicios de Salud Publica	16%	18
Servicios del Hospicio	15%	17
Servicios de Salud Escolar	14%	16
Servicios de Salud Maternal, Infantil y Niños	14%	15
Servicios del hospital (por ejemplo, el paciente hospitalizado, el paciente no hospitalizado, el cuidado de emergencia, etcétera.)	12%	13
Rehabilitación Física	12%	13
Servicios de Planificación Familiar	10%	11
Servicios de Seguridad Pública	9%	10
Servicios Del Medio Ambiente	6%	7
Servicios de Farmacias	5%	6
Servicios de Seguridad y Salud para el Lugar de Trabajo	4%	4
Otros Servicios (vea respuestas abajo)	12%	14
# de Respuesta	Otros Boquetes de Servicio (Respuestas Indefinidos)	
1	<ul style="list-style-type: none"> Acceso a los servicios a través de la tecnología distante El cuido paliativo y la navegación de cuido de pacientes y defensoría 	
2	<ul style="list-style-type: none"> Los servicios del laboratorio que vienen a su casa. 	
3	<ul style="list-style-type: none"> Programas de día disponible y costeable para adultos 	
4	<ul style="list-style-type: none"> Co-factor de pobreza, acceso al cuido y disparidades de salud 	
5	<ul style="list-style-type: none"> Cuido de compañero que es costeable para esos que no califique para Medicaid, pero todavía son considerado bajo ingreso 	
6	<ul style="list-style-type: none"> Veo a muchas familias con recursos inadecuados y una gran necesidad para la educación paterna para familias en riesgo empezando en nacimiento. Montones de padres usando drogas /alcohol, carecen de conocimiento sobre cómo ser un padre, teniendo demasiados niños para cuidar o mantener, incapaz para acceder los servicios debido al conocimiento o ambición, los niños criándose con poca supervisión. Otros padres esforzándose en superarse y encargarse de sus niños, pero ellos están frustrados por asuntos de seguro, transporte, etcétera. Muchos niños en necesidad de servicios de salud de conductista / salud mental de todas edades 	
7	<ul style="list-style-type: none"> Si uno no tiene una identificación, consiguiendo servicios es casi imposible. 	

Exposición I-3

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

Nota: 111 de las 114 personas respondiendo contestaron esta pregunta. Cuando interpretando la resulta de la encuesta, por favor note que, aunque el número relativo de respuestas recibió para cada artículo es instructivo, no es una medida definitiva de la importancia relativa de un asunto comparado a otro.

Opciones de Respuestas	Respuesta por Ciento	Cuenta de Respuesta
8		• Insuficiente coordinación de cuidado entre los tres hospitales y las oficinas de los médicos
9		• Falta de recursos financieros adecuados para servicios listados directamente tienen impacto a disponibilidad y acceso.
10		• Servicios de soporte y largo término • Educación del cuidado paliativo, entrenamiento y desarrollo laboral
11		• Muchos de estos están en lugar, preocupaciones son con asequibilidad y calidad de servicios previstos.
12		• MAT- asistencia del tratamiento de medicamentos para individuos que son químicamente dependientes en particular en el área de drogas y alcohol.
13		• Prevención de obesidad y terapia
14		• Necesidad especial para profesionales para cuidado en clínicas de salud mental para paciente no hospitalizado

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. Los ejemplos mencionados comúnmente incluyen lo siguiente. Por favor vea a Apéndice B (página 41) para el detalle 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. *Exposición I-4* resume los resultados. También se les pidió a las personas respondiendo que identifiquen activos de salud que la comunidad necesita que faltan.

Exposición I-4 Activos de salud en la Comunidad tan Identificado por las Personas Respondiendo la Encuesta	
Activos Existentes Que Promueve Una Cultura de Salud (por Categoría)	Activos Necesitadas en la Comunidad, pero Pueden ser Deficiente (por Categoría)
<ul style="list-style-type: none">• 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	<ul style="list-style-type: none">• Acceso a Parques Seguros y Facilidades de Recreo• Servicios de Salud Conductista (Salud Mental y Abuso de Sustancias)• Servicios Comunitarios para Sèniores• Asistencia Médica para Sèniores• Servicios Primarios del Cuido Médico• 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 salud comunitaria. Los temas comunes se encuentran enumerados abajo, las respuestas en detalle están listada en *Apéndice B (página 53)*.

- Recursos Adicionales de Transporte
- Colaboración entre Organizaciones Locales Para Asistencia Médica
- Coordinación de Servicios de Asistencia Médica
- Educación de Salud y Prevención
- Perfeccionar Acceso para los Servicios de Asistencia Médica
- Recursos para la Población de Mayores

Progreso Hecho del Plan de Implementaciones 2013

Un componente importante de la CHNA 2016 es revisar el trabajo logrado desde el Plan de Implementación 2013. Había cinco áreas de foco como una 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 existiendo 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 a 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 a través de la serie "The Doc Is In". Los temas incluyeron asuntos de salud inclusivo nutrición, cuidado de salud preventiva y pruebas importantes. Riverside también se asoció con Williamsburg Sports Complex para promover asuntos de bienestar general en la comunidad.
- **Conciencia y la Navegación de Recursos:** La necesidad para aumentar conciencia de recursos de salud también estaba identificada. Riverside trabajó para enfocar la atención de la transición de cuidado a través del sistema para asegurar a que pacientes puedan acceder recursos comunitarios apropiados en cada etapa en 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 estaban también identificados. Riverside trabajó cerca con miembros comunales, incluyendo Colonial Behavioral Health para ocuparse de las necesidades de salud conductista en la comunidad. Adicionalmente, Riverside Behavioral Health Center en Hampton estaba alineado como parte de Riverside Regional Riverside Medical Center para aumentar acceso de cuidado 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 CHNA 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, los equipos administrativos de liderazgo de Riverside Doctors' de Williamsburg y Sentara Williamsburg Regional Medical Center se juntaron en octubre para discutir los resultados. Se determinó que un plan de ejecución conjunta entre los hospitales sería apropiado, como ambas instalaciones sirven la misma región y dan efecto con los mismos directivos de apuesta comunales. 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 una discusión del CHNA Plan de Implementación 2013 y el trabajo logrado. Hubo muchas discusiones acerca de lo que los datos reflejaron en la comunidad, y cuál de los esfuerzos habían trabajado.

La meta del ejercicio de priorización fue para identificar un asunto crítico de salud para la región que puede ser impactada por el funcionamiento de dos hospitales trabajando juntos, mientras evitando duplicación de programa o enfocando la atención en áreas donde los programas ya existen y los servicios ya ocupándose de los asuntos.

En revisar los datos del indicador de salud y la resulta de la encuesta, el equipo de administradores de los dos hospitales enfocó la atención en cuatro asuntos: Salud mental, adicción opiata, cáncer y enfermedad cardiaca. Para cada asunto, tres preguntas fueron considerada:

1. ¿Es eso un asunto crítico?
2. ¿Es un problema que los hospitales del área pueden impactar juntos?
3. ¿Ya se ocupan otros grupos o programas?

	Es Un Asunto Crítico	Es un problema que los hospitales del área pueden impactar juntos	Ya se ocupan otros grupos o programas
Salud Mental	Si	No es un problema que puede ser significativamente impactada por el funcionamiento de dos hospitales trabajando juntos	Muchas organizaciones del área, así como también organizaciones estatales y nacionales están trabajando para ocuparse
Epidemia Opiata	Si	Potencialmente	Hampton Roads Working Group on Heroin está actualmente trabajando para coordinar esfuerzos en la región más ancha (coordinado inicialmente por los departamentos de salud unidos). Ambos sistemas están envueltos.

Càncer	Si	Potencialmente	Muchas organizaciones locales, estatales y nacionales dan efecto para ocuparse de prevención, exámenes, cuidado, e investigación. Algunas diagnosis de càncer tienen más exámenes comunal y fondos que otros.
Enfermedad Cardíaca	Si	Potencialmente	Organizaciones locales, estatales y nacionales están trabajando en prevención, exámenes, cuidado e investigación.

Considerando cada uno de los asuntos identificados, el grupo determinó que la enfermedad cardíaca fue el asunto para establecer prioridades y enfocar la atención en el plan de implementación. El grupo también estuvo de acuerdo que si la colaboración de la enfermedad del corazón tiene éxito que la segunda área de foco sería càncer. Ambos hospitales indicaron que continuarían dedicándose a ocuparse de salud conductista y participar con el Hampton Roads Working Group en Heroin, pero que no estaría bajo los auspicios del CHNA Plan de Implementación.

ESTRATEGIA DE IMPLEMENTACIÓN

Proceso de Estrategia para Ocuparse de Necesidades Priorizadas de Salud

Siguiendo la priorización de las necesidades de salud, el siguiente paso fue a desarrollar una estrategia de implementación para impactar estas preocupaciones en la comunidad. La conversación se enfocó con lo que se podría hacer para hacer Williamsburg una “Comunidad de Corazón Seguro.” Los representantes de ambas facilidades sintieron que esto fue una oportunidad para trabajar juntos para ocuparse de educación, prevención, exámenes y el cuidado clínico. Los ejemplos posibles de qué podrían ser incluidas eran clases de CPR, conferencias en la comunidad, proveer exámenes sistemáticos comunales con base en un protocolo cardiovascular y el cuidado de cardiología de especialidad para pacientes en riesgo identificados a través de los exámenes sistemáticos.

Para asegurar que esta priorización y este plan de implementación fue apropiado para la comunidad, el plan fue compartido con el Williamsburg Chronic Care Collaborative el 9 de noviembre de 2016. Participantes incluyen grupos de salud comunitaria como Williamsburg Health Foundation, Colonial Behavioral Health, Angels of Mercy Clinic, Gloucester-Mathews Free Clinic, Lackey Free Clinic, Olde Town Medical Center, Rx Partnership y con Riverside y Sentara. Discutiendo el plan con estos grupos de salud pública y clínicas de seguridad fue una oportunidad para refinar el plan y recibir opiniones en cómo el concepto mejor puede lograr las necesidades de las poblaciones vulnerable y en riesgo en Williamsburg. El plan fue bien recibido por la mayoría, y el grupo confirmó que las condiciones crónicas rodeando la enfermedad cardiaca eran muy prevalente en sus poblaciones de pacientes. Afirmaron la necesidad para un protocolo consistente de exámenes para la enfermedad cardiovascular. Fueron también muy claros en la necesidad para encontrar caminos para que los pacientes no asegurados o con muy poco seguro tenga acceso al cuidado de especialidad una vez recibiendo un diagnóstico en riesgo dicho por los exámenes sistemático.

Necesidad Significativa Digiriendo Salud

- Enfermedad cardiaca

El área de foco será enfermedad cardiaca, incluyendo educación, prevención, examen sistemático y cuidado clínico.

Necesidad Significativa No Digiriendo Salud

No cada necesidad identificada en el CHNA puede ser tratada como un área prioritaria para el CHNA Plan Implementación 2016. Las áreas no seleccionadas todavía pueden ser ocupado por programas o servicios ofrecidos o mantenido por el hospital, pero no como parte de este plan.

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:

- Cáncer

- Salud Mental
- Condiciones Respiratorias Crónicas
- Accidentes cerebrovasculares
- Salud de Procreación
- Mortalidad Infantil
- Hipertensión
- Septicemia
- Nefritis
- Lesiones no intencionadas
- Violencia doméstica
- Dolor crónico

Adicionalmente, los asuntos que no salieron alto como indicadores de salud en el análisis cuantitativo o notable como salud comunitaria percibida en el informe no va ser tratada como parte de la 2016 CHNA y Estrategia de Implementación. Los ejemplos de estas áreas incluyen:

- Salud Ambiental
- Ahogamiento / Seguridad de agua
- Autismo
- HIV/Sida
- Dental / Cuido oral
- Problemas Neurológicos
- Artritis
- El hambre
- Enfermedad Renal
- Problemas Ortopédicos
- Enfermedades Transmitidas Sexualmente
- Violencia
- Incapacidades Físicas
- Matonismo

Estrategia Inicial de Implementación

Conocimientos, pasos de acción y recursos anticipados son notados.

Creando Una Comunidad del Corazón Seguro

Conocimientos:

Como las notas de datos del indicador de salud, la población a través de la región de Williamsburg lucha contra obesidad y condiciones relacionadas de obesidad, como la hipertensión y diabetes. La enfermedad cardíaca se encuentra enumeradas como la causa primaria de muerte para 22% de las muertes en la región.

Pasos de Acción:

Trabajando conjuntamente, los hospitales de Riverside Doctors' Hospital and Sentara Williamsburg Regional Medical Center crearán un plan de proyecto detallado para ayudar hacer a Williamsburg la "Comunidad de Corazón Seguro." El plan de Proyecto incluye:

- Identificando a los individuos / papeles en el grupo de Heart Safe Williamsburg Task Force
- Creando Deliberables para cada área de foco:
 - **Educación y Prevención** (clases de CPR, educación en la importancia de llamar a 911, desarrollando hábitos saludables de corazón, etc.
 - **Exámenes Sistemáticos** (Desarrollando un estándar para exámenes sistemático para CVD, identificando mejor métodos/lugares para hacer exámenes sistemáticos para acceder a las poblaciones en riesgo)
 - **Cuido Clínico** (metiendo AEDs en escuelas y otros espacios públicos, trabajando con cardiólogos del área para crear maneras para que pacientes sin seguro o con poco seguro puedan tener acceso al cuidado de especialidad una vez identificado por el proceso de los exámenes sistemático).
- Creando líneas cronológicas
- Desarrollar medidas y herramientas de evaluación
- Identificar necesidades de financiación y fuentes

Fuentes:

Riverside y Sentara colaborarán con otros integrantes de Williamsburg Chronic Care Collaborative y otros directivos de apuestas en la comunidad.

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 Riverside Doctors' Hospital de Williamsburg en el Departamento de Administración o llame al 757-534-7051.

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

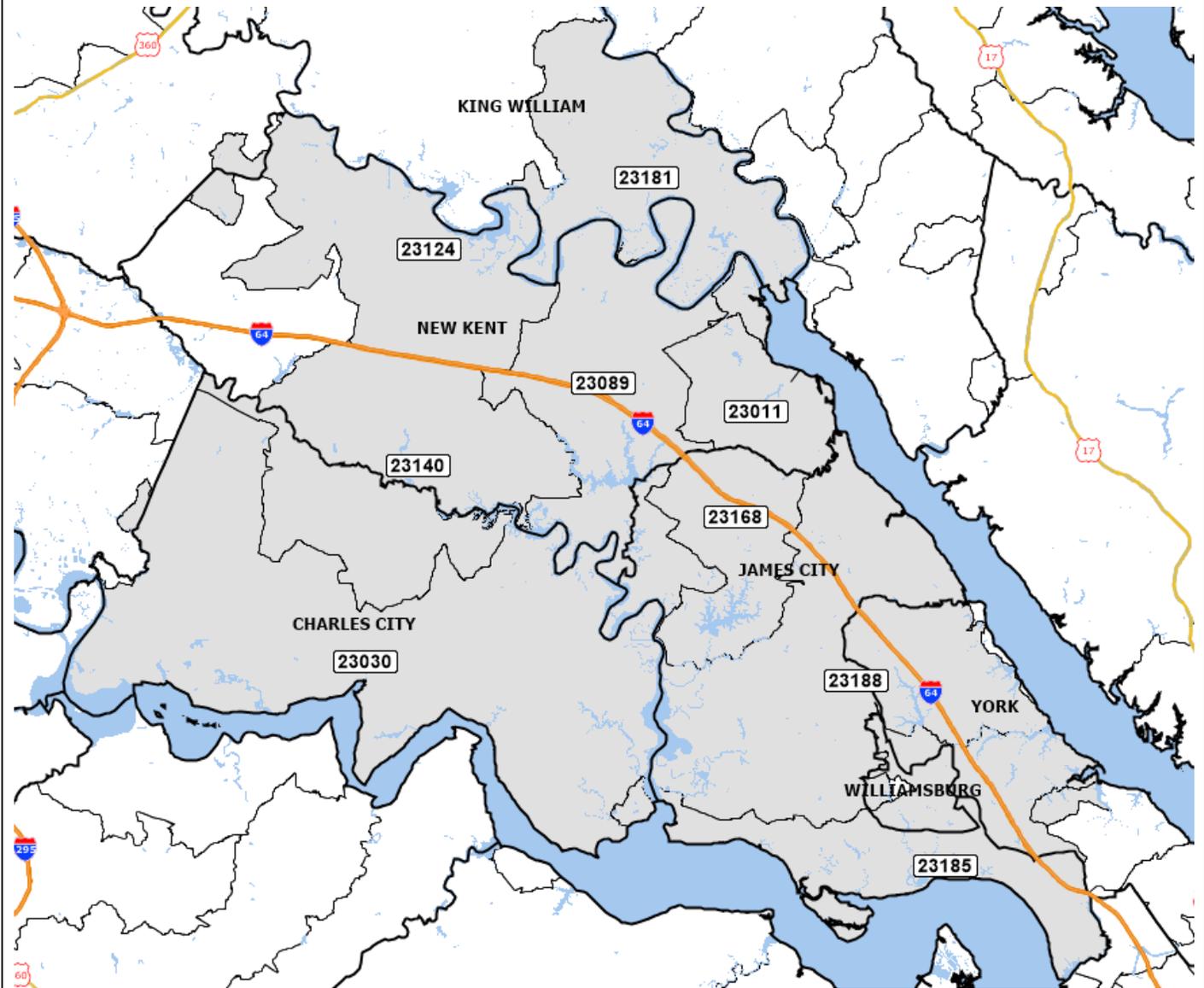
Los mapas en este pasaje ilustran la distribución geográfica del nivel del código postal de la población de la región de estudio en demográficos claves e indicadores de salud. Los resultados también pueden ser usados con el Community Survey Results y Community Indicators para ayudar a dar a saber planes para iniciativas de salud comunitaria. Las exposiciones en este pasaje incluyen lo siguiente:

Referencia del mapa del código postal	Mapa 15. Muertes Neoplasma Malignas (Cáncer), 2013
Mapa 1. Población en Total, 2014	Mapa 16. Muertes de Enfermedad Cardiaca, 2013
Mapa 2. Densidad de Población, 2014	Mapa 17. Muertes de Enfermedad Cerebrovasculares (Apoplejía), 2013
Mapa 3. Población Niños Edad 0-17, 2014	Mapa 18. Nacimientos Vivos en Total, 2013
Mapa 4. Población Mayores Edad 65+, 2014	Mapa 19. Nacimientos vivos de Adolescentes (edad < 18), 2013
Mapa 5. Población Asiatico 2014	Mapa 20. Indicador de Calidad - Prevención (PQI) Despidos, 2013
Mapa 6. Población Moreno/Africano Americano 2014	Mapa 21. Despidos del Hospital de Salud Conductista BH, 2013
Mapa 7. Población Blanco 2014	Mapa 22. Estimación de Adultos edad 18 + sin Visita Dental en el último año, 2014
Mapa 8. Población Otro of Multi-Raza2014	Mapa 23. Estimación de Adultos Fumadores Edad 18+, 2014
Mapa 9. Población, 2 Etnicidad Hispana,2014	Mapa 24. Estimación de Adultos Edad 18 + con Diabetes, 2014
Mapa 10. Ingreso por Capita, 2014	Mapa 25. Estimación Adultos Sobre Peso u Obeso Edad 18 +, 2014
Mapa 11. Ingreso Familiar Central, 2014	Mapa 26. Estimación de Juventud Sobrepeso u Obeso Edad 14-19, 2014
Mapa 12. Grupos Familiares de bajo Ingreso (Grupos Familiares con Ingreso < \$25,000), 2014	Mapa 27. Estimación Adultos No Asegurado Edad 19-64, 2014
Mapa 13. Población Edad 25+ Sin Diploma de Bachillerato, 2014	Mapa 28. Estimación Niños No Asegurados Edad 0-18, 2014
Mapa 14. Muertes en Total, 2013	Tabla del Mapa del código postal

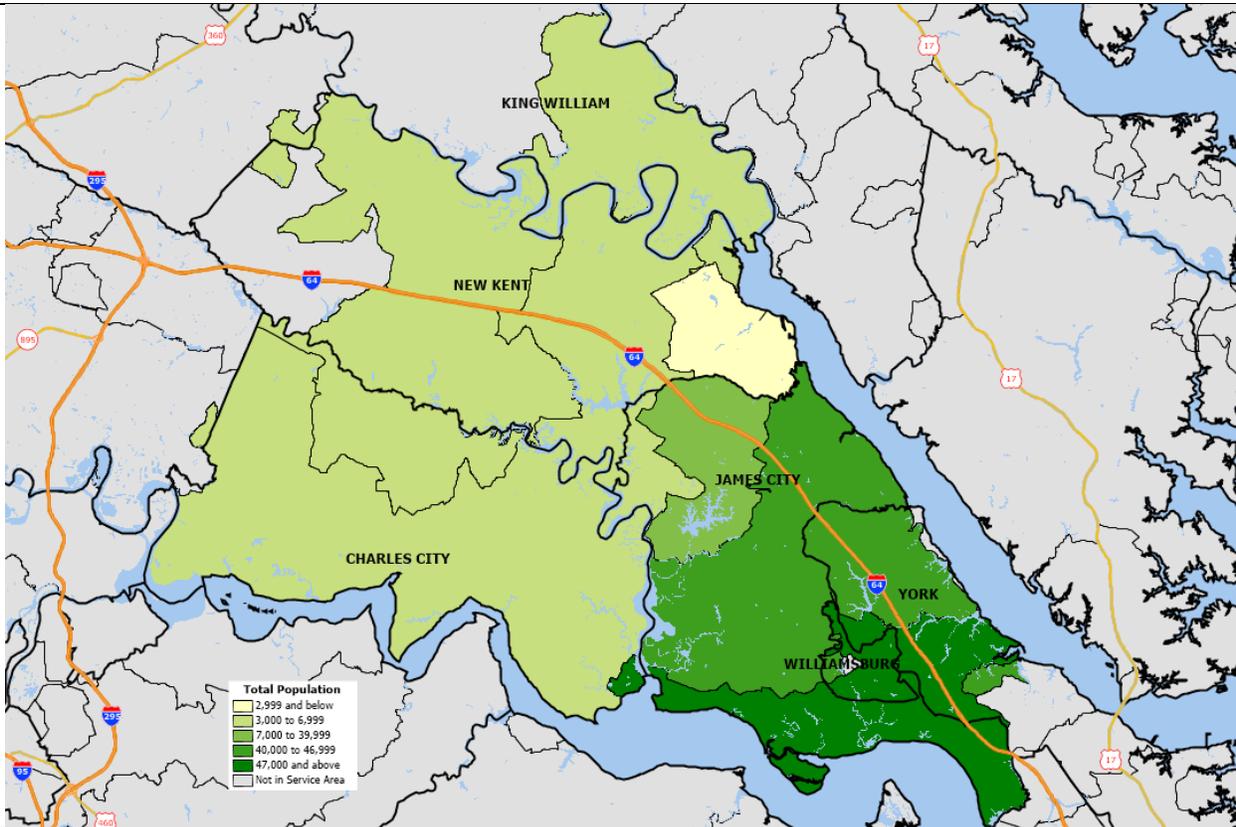
* *Notas Técnica * *

- Los mapas y datos incluyen 10 códigos postales donde la mayor parte caen dentro de Charles City, King William, New Kent, James City and York; and Williamsburg City. 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 de los condados. Adicionalmente, muchos residentes de la región de servicio usan apartados postales que están asignados códigos postales. Algunos de los códigos postales se pueden notar en mapas, pero los datos no están disponibles.
- Un mapa de referencia está previsto primero, para ayudar localizar los códigos postales de interés, como los datos que los mapas no tienen códigos etiquetados para la legibilidad.
- Los mapas muestran cuentas en vez de tasas. Las tasas no se trazaron en el mapa del nivel del código postal porque en algunos códigos postales la población es muy pequeña para soportar comparaciones basadas en tasas.
- Los datos se representan en suspensiones naturales.
- Región de Estudio del nivel de códigos postales con cero valores está notado.

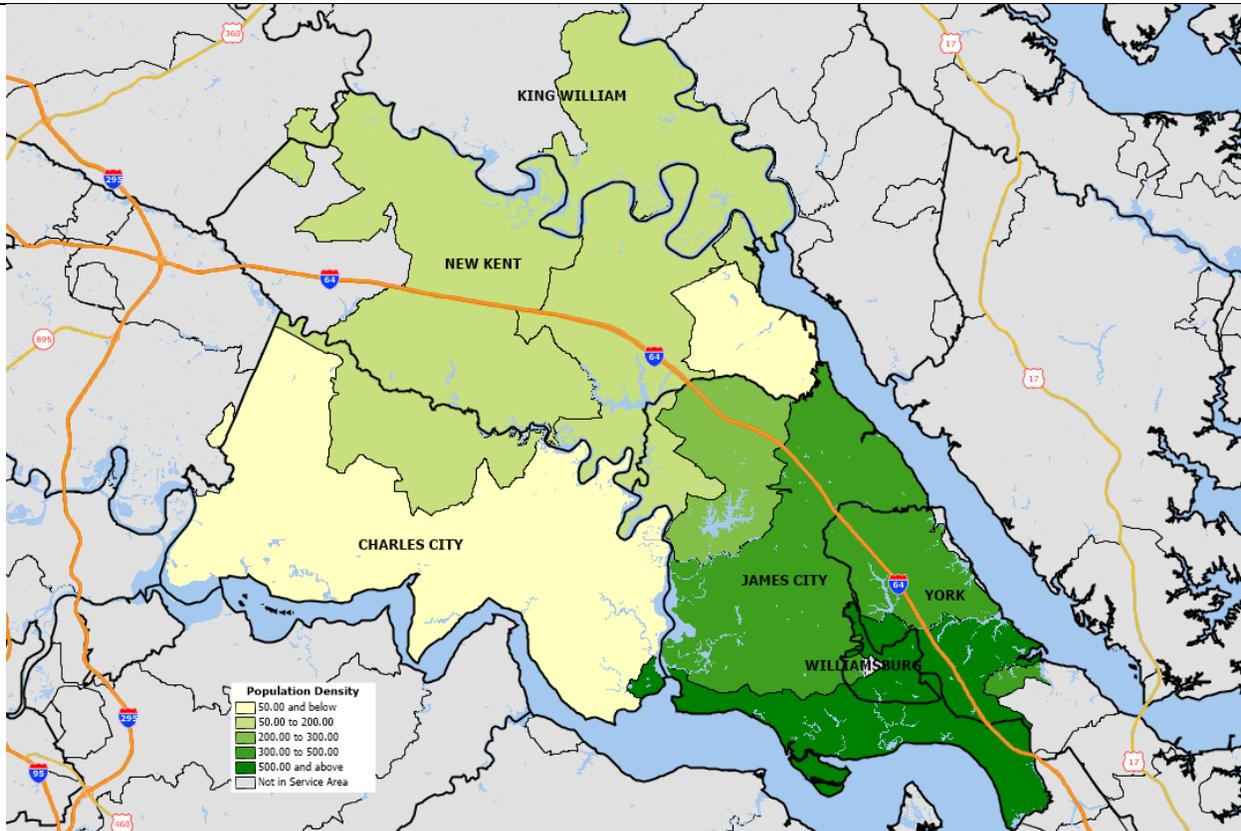
Mapa de Referencia del Código Postal



Mapa 1: Población en Total, 2014

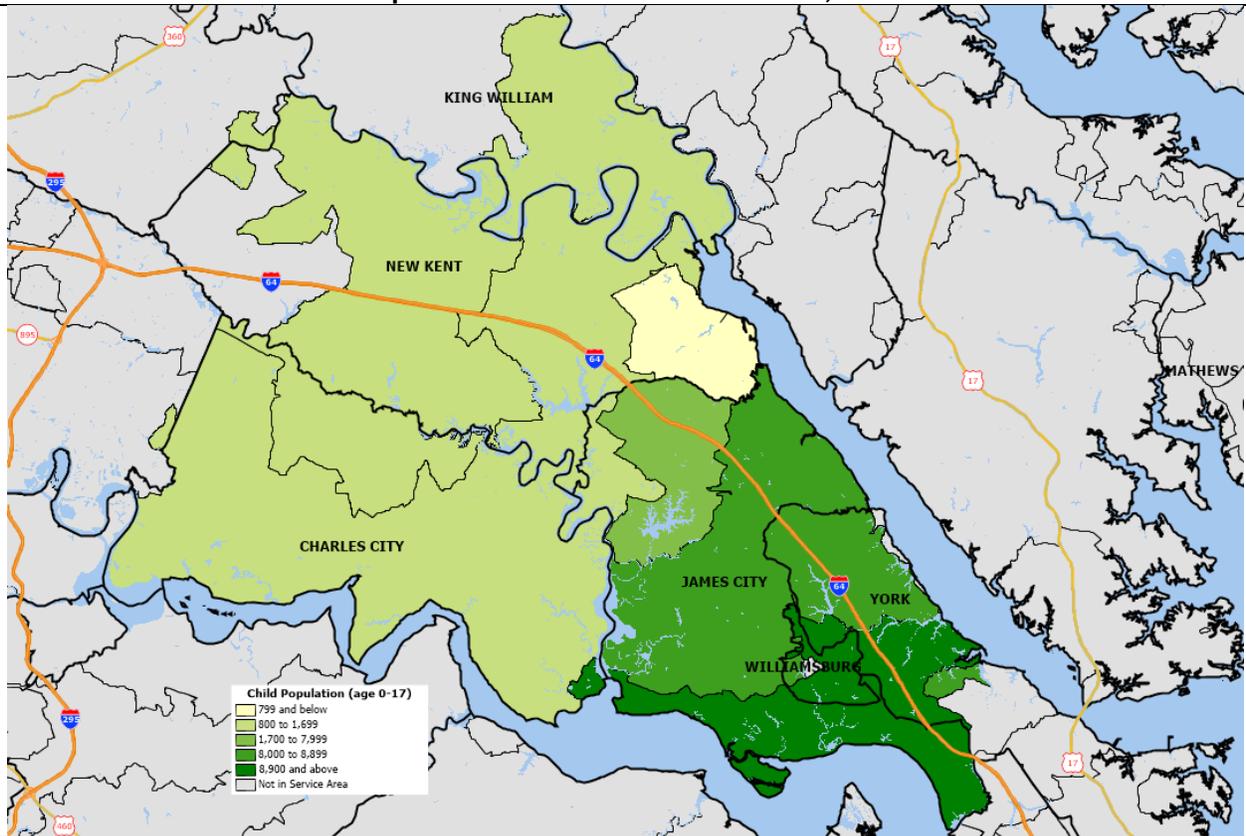


Mapa 2: Densidad de Población (población por milla cuadrada), 2014

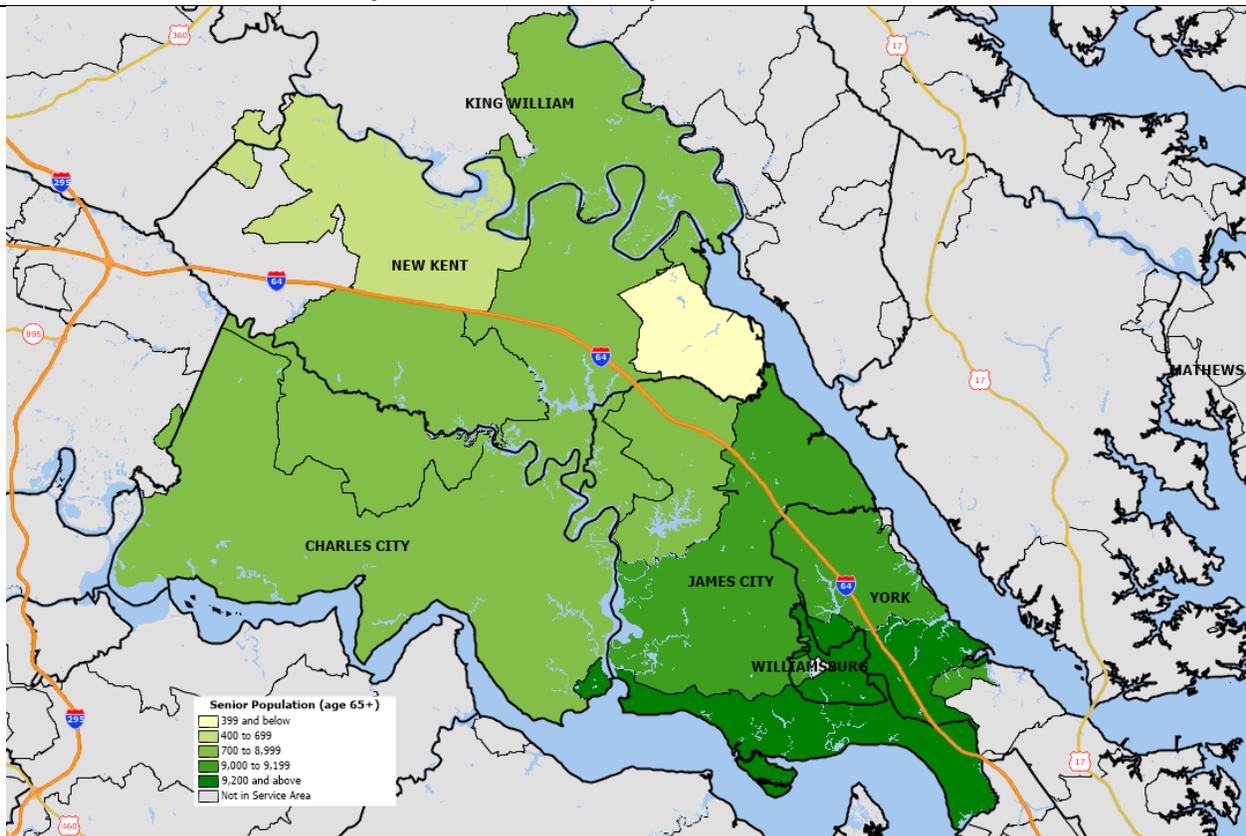


Fuente: Community Health Solutions análisis de estimaciones de Alteryx, Inc. Vea Apéndice C., Fuente de Datos para detalles.

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

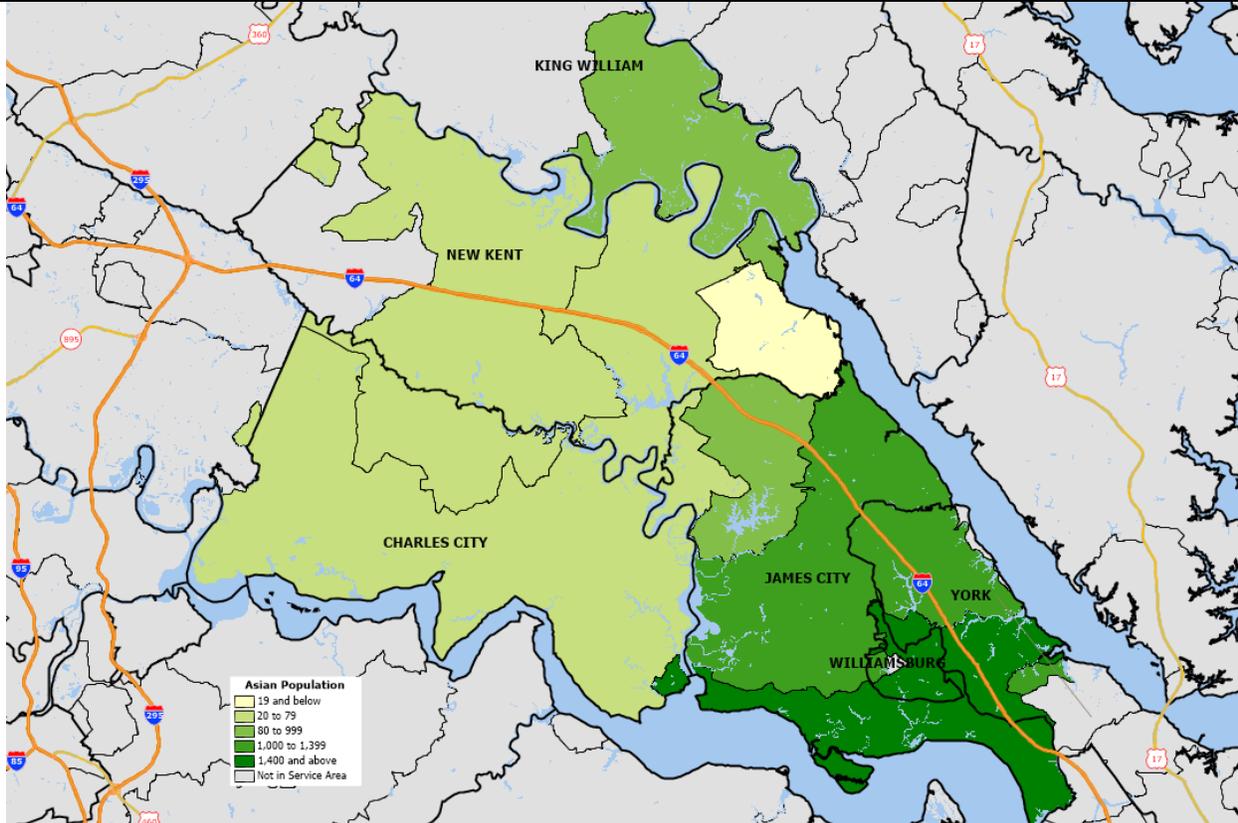


Mapa 4: Población de Mayores Edad 65+, 2014

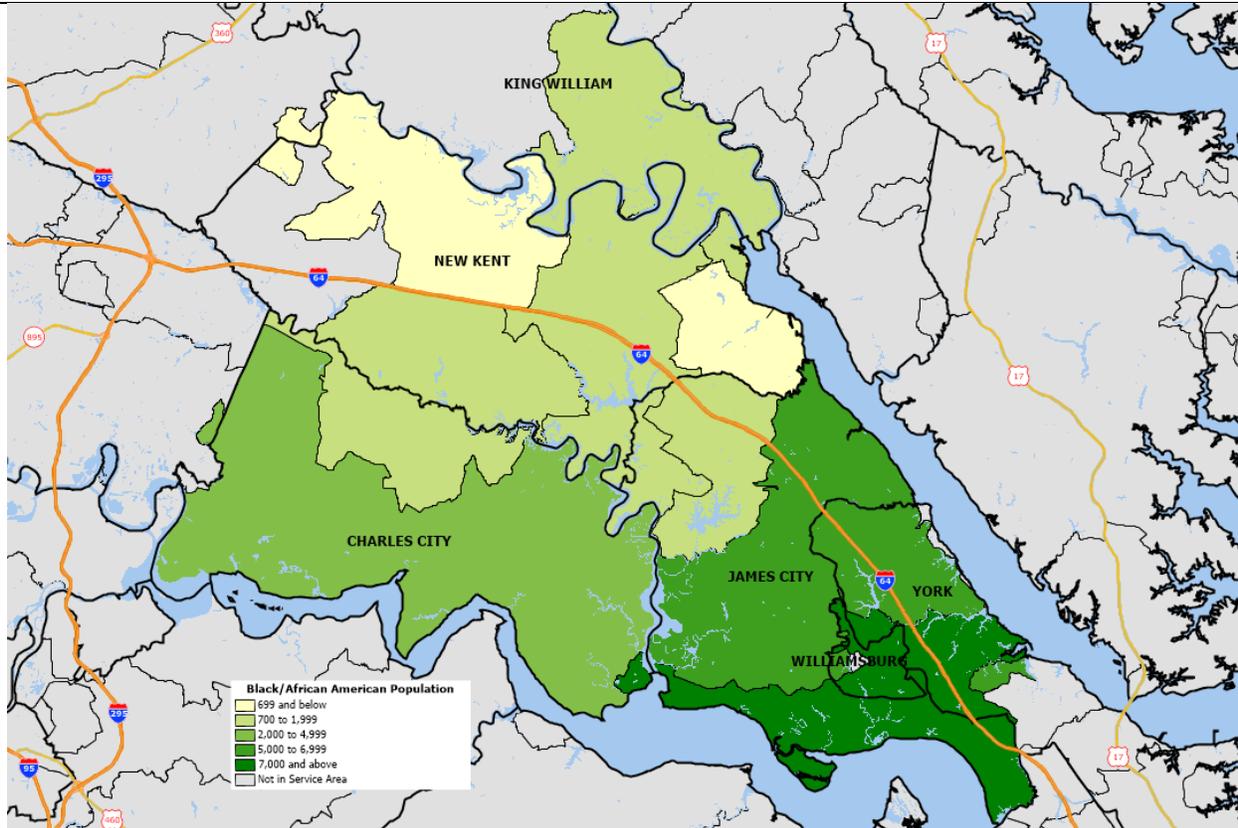


Fuente: Community Health Solutions análisis de estimaciones de Alteryx, Inc. Vea Apéndice C., Fuente de Datos para detalles.

Mapa 5: Población Asiática, 2014



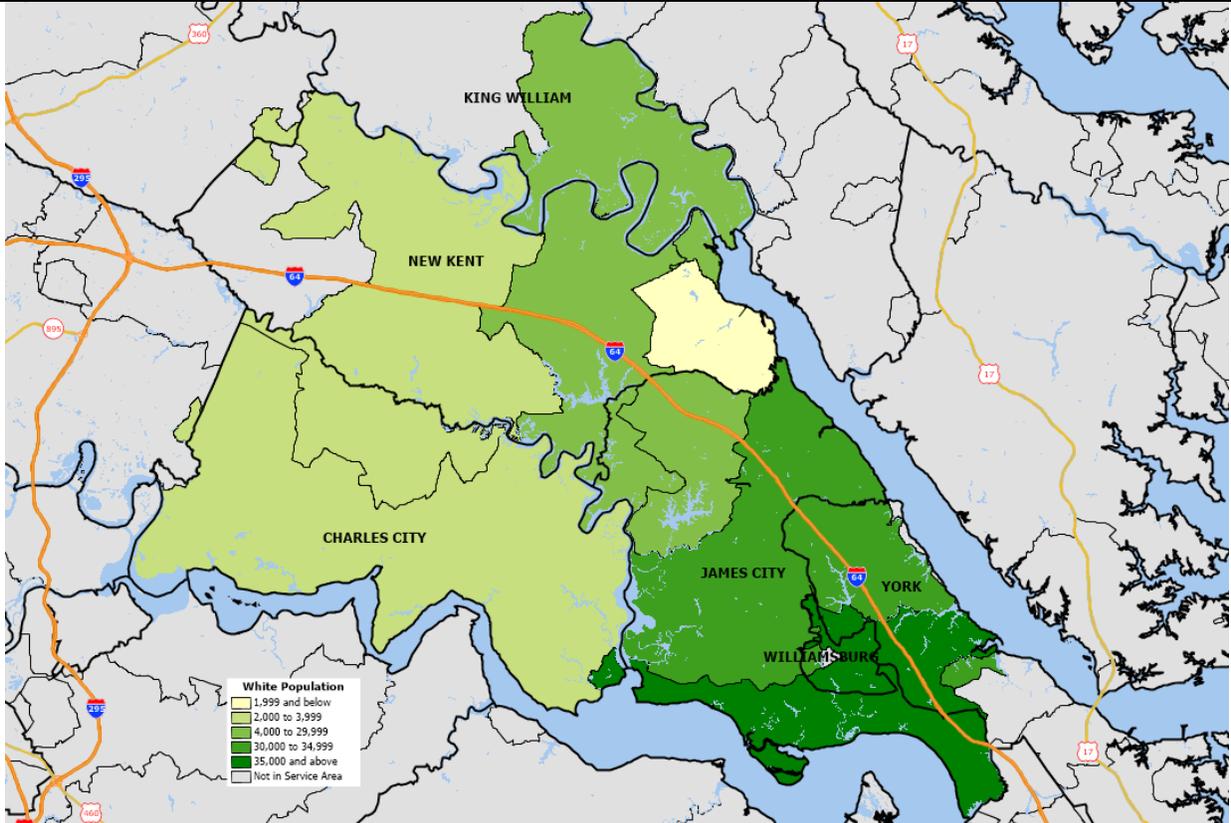
Mapa 6: Población Moreno/Africano Americano, 2014



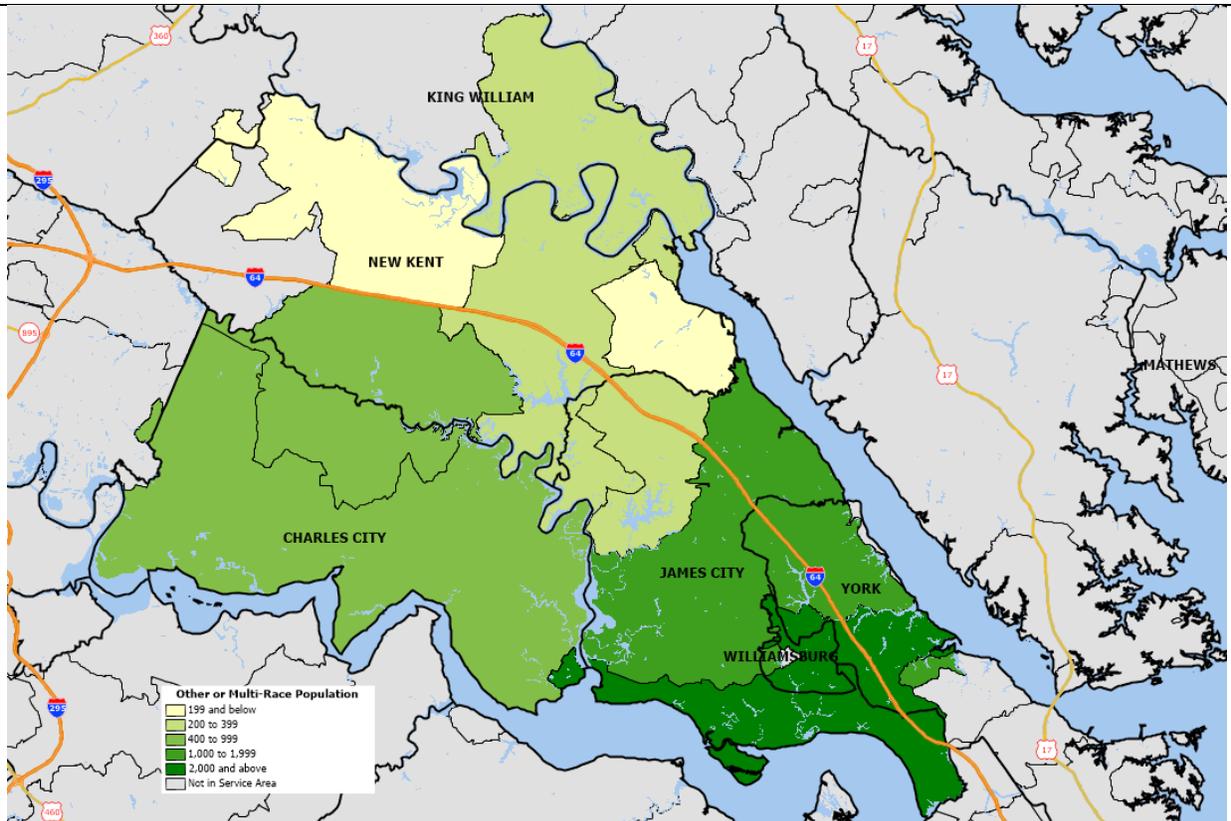
*No hubo residentes Asiáticos estimados para códigos postales 22509, 23805, y 23161.

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

Mapa 7: Población Blanca, 2014

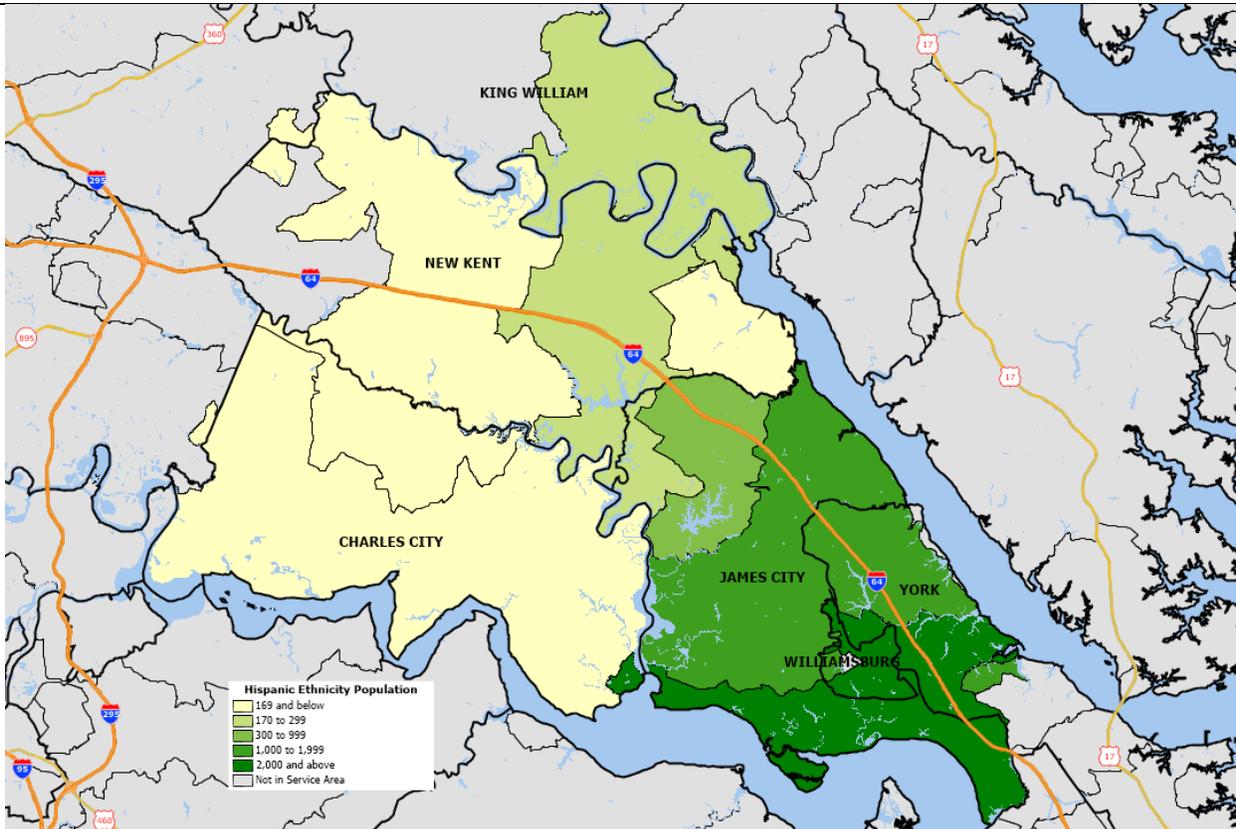


Mapa 8: Otro o Población Multi-Raza, 2014

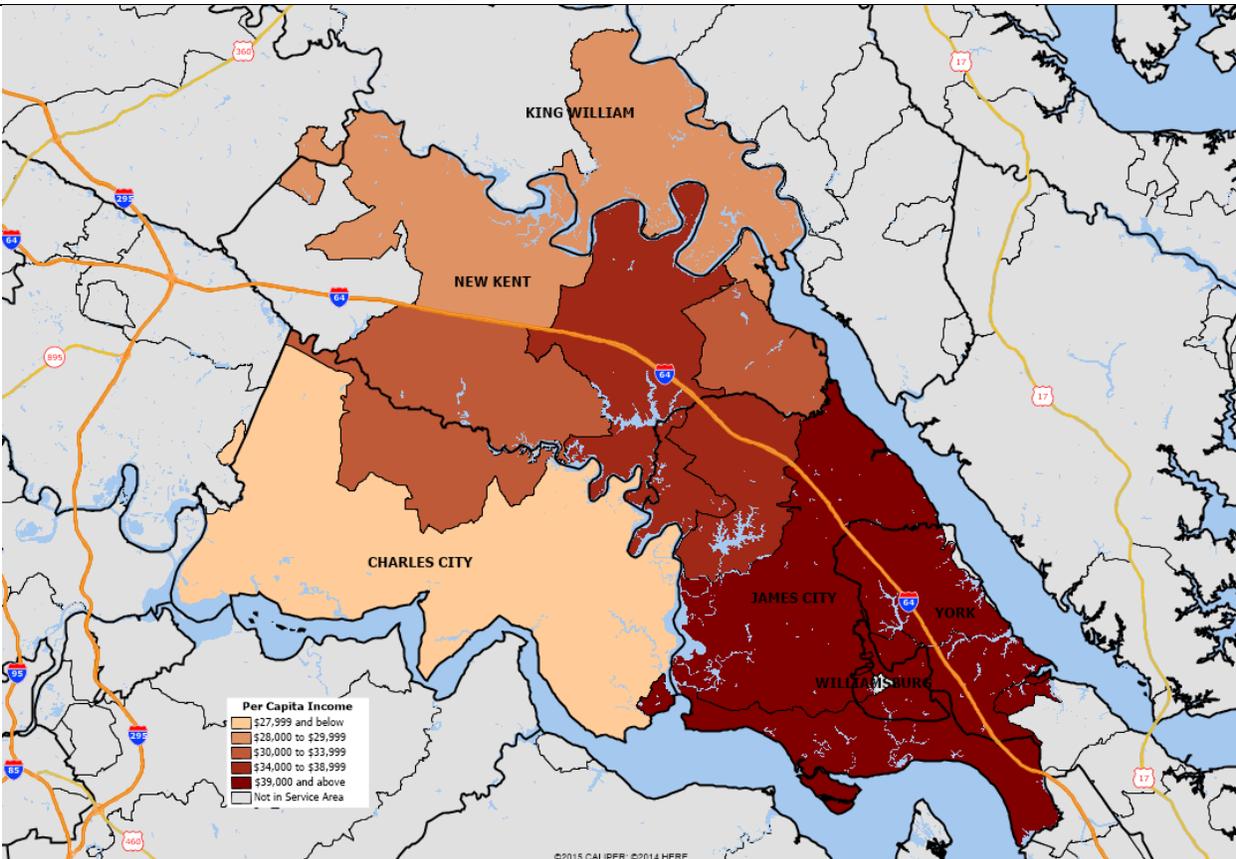


Fuente: Community Health Solutions análisis de estimaciones de Alteryx, Inc. Vea Apéndice C., Fuente de Datos para detalles.

Mapa 9: Población Etnicidad Hispana, 2014

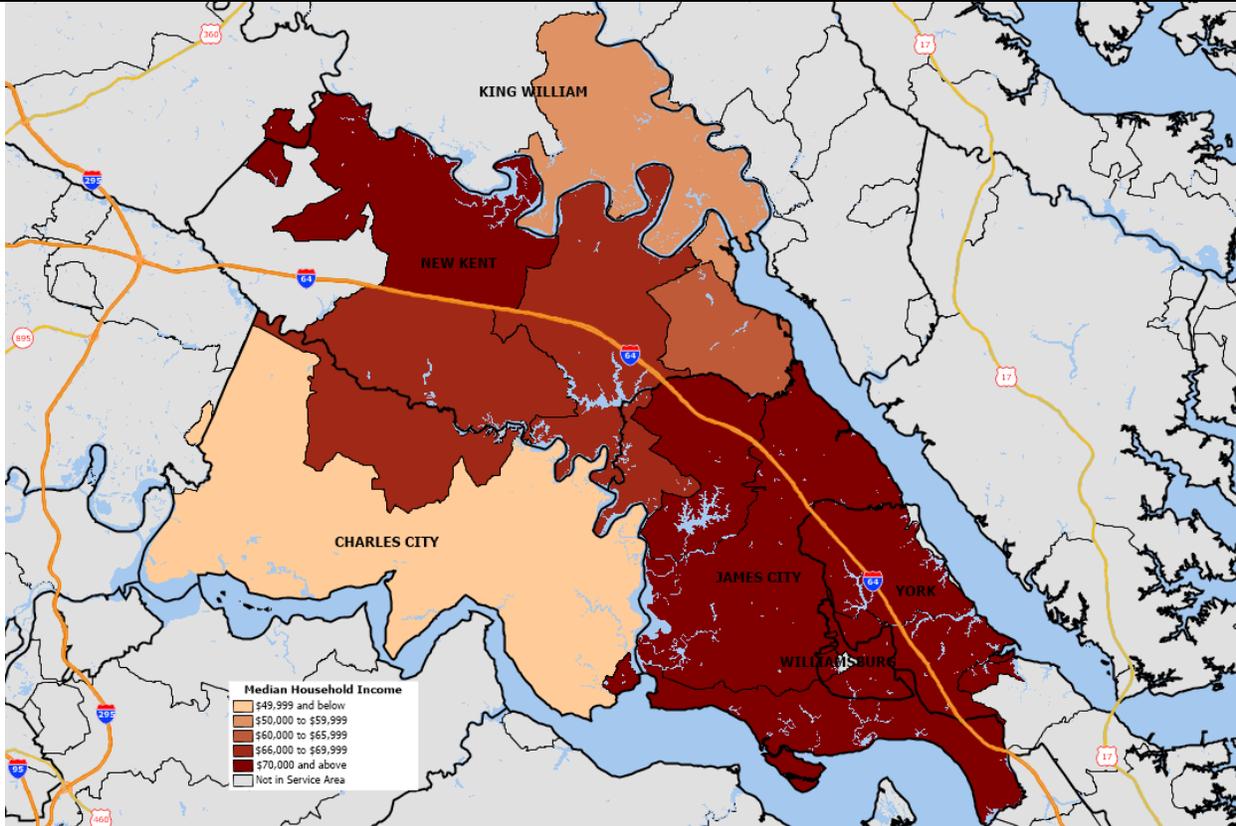


Mapa 10: Ingreso por Capita, 2014

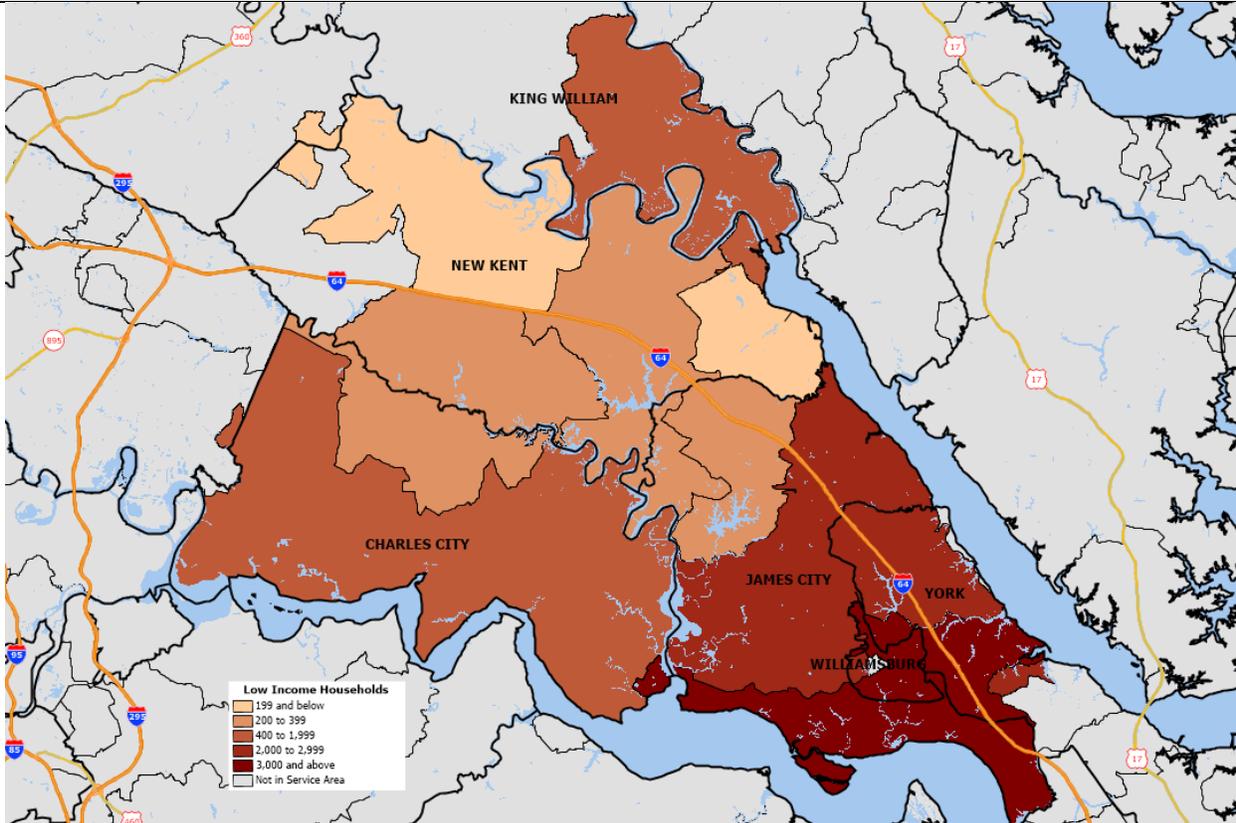


Fuente: Community Health Solutions análisis de estimaciones de Alteryx, Inc. Vea Apéndice C., Fuente de Datos para detalles.

Mapa 11: Ingreso Familiar Central, 2014

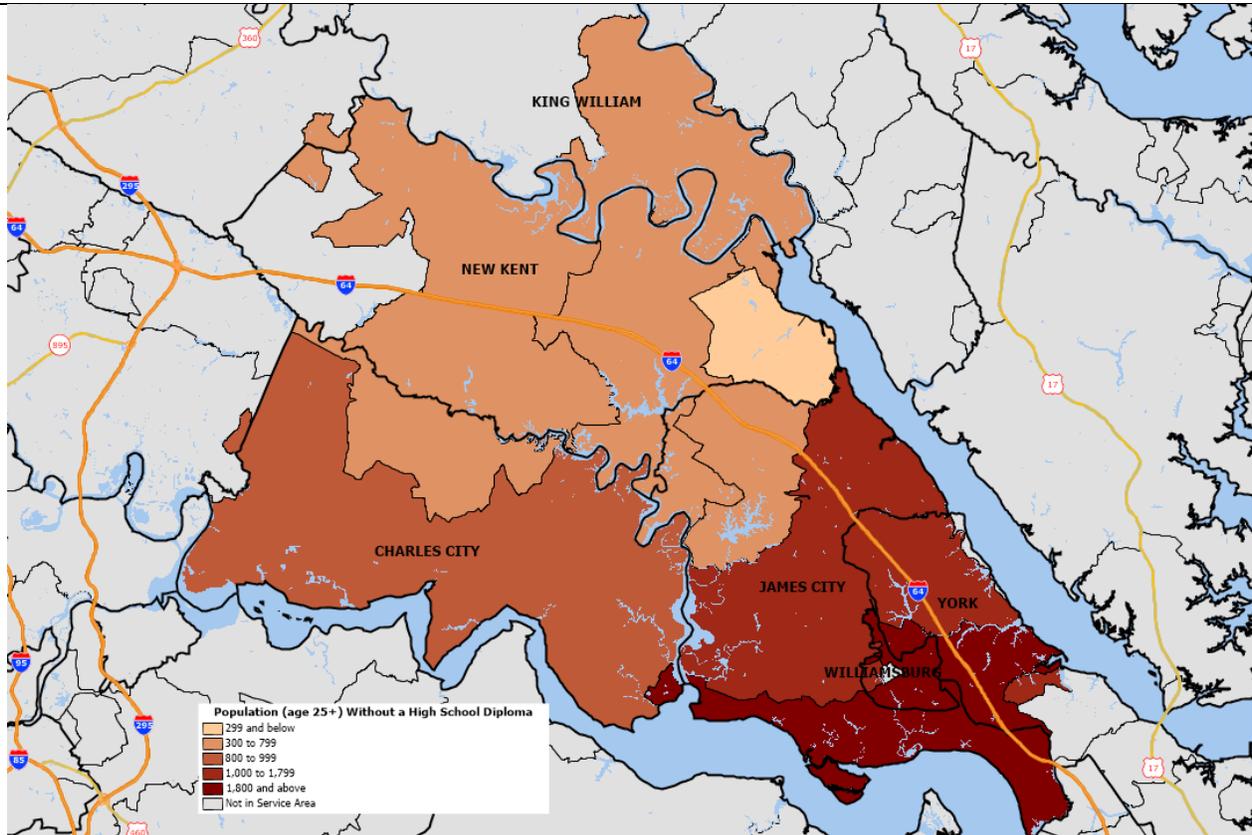


Mapa 12: Grupos Familiares de Bajo Ingreso (Grupos Familiares con Ingreso <\$25,000), 2014

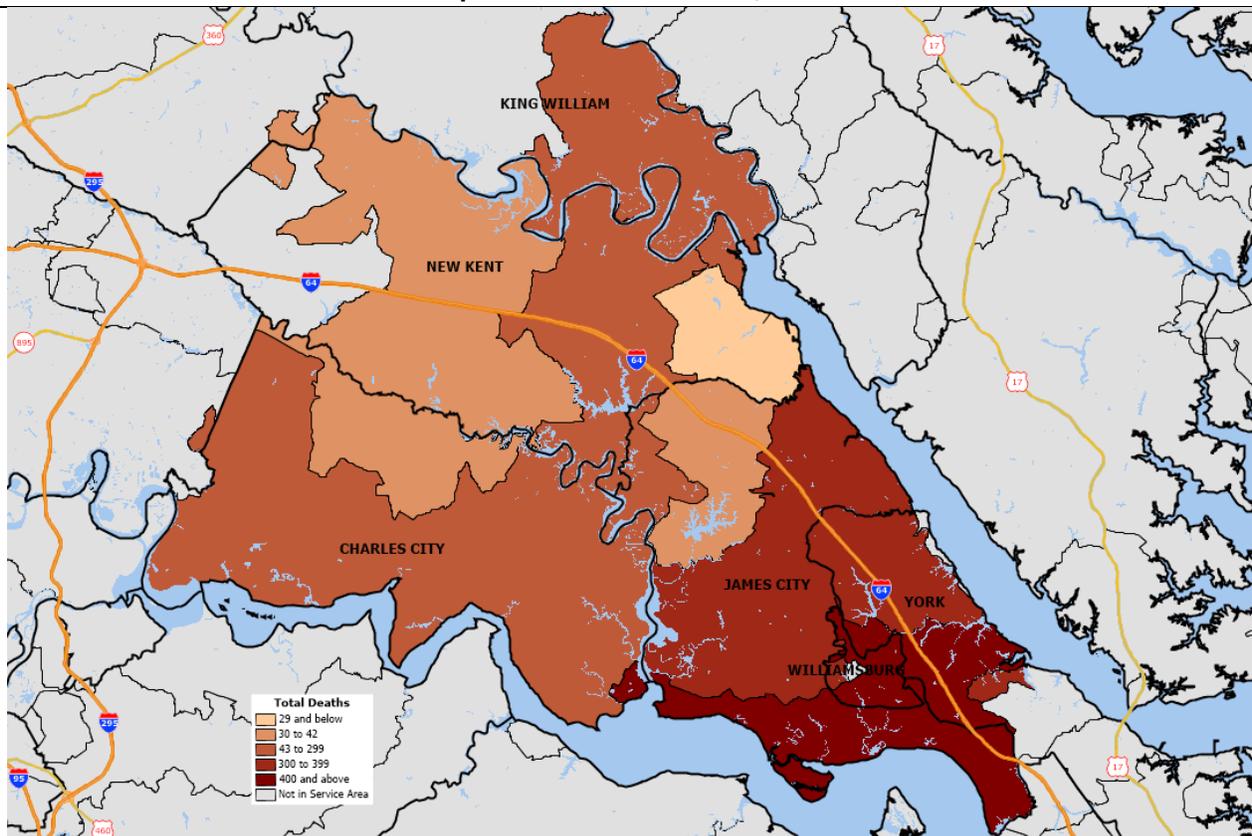


Fuente: Community Health Solutions análisis de estimaciones de Alteryx, Inc. Vea Apéndice C., Fuente de Datos para detalles.

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

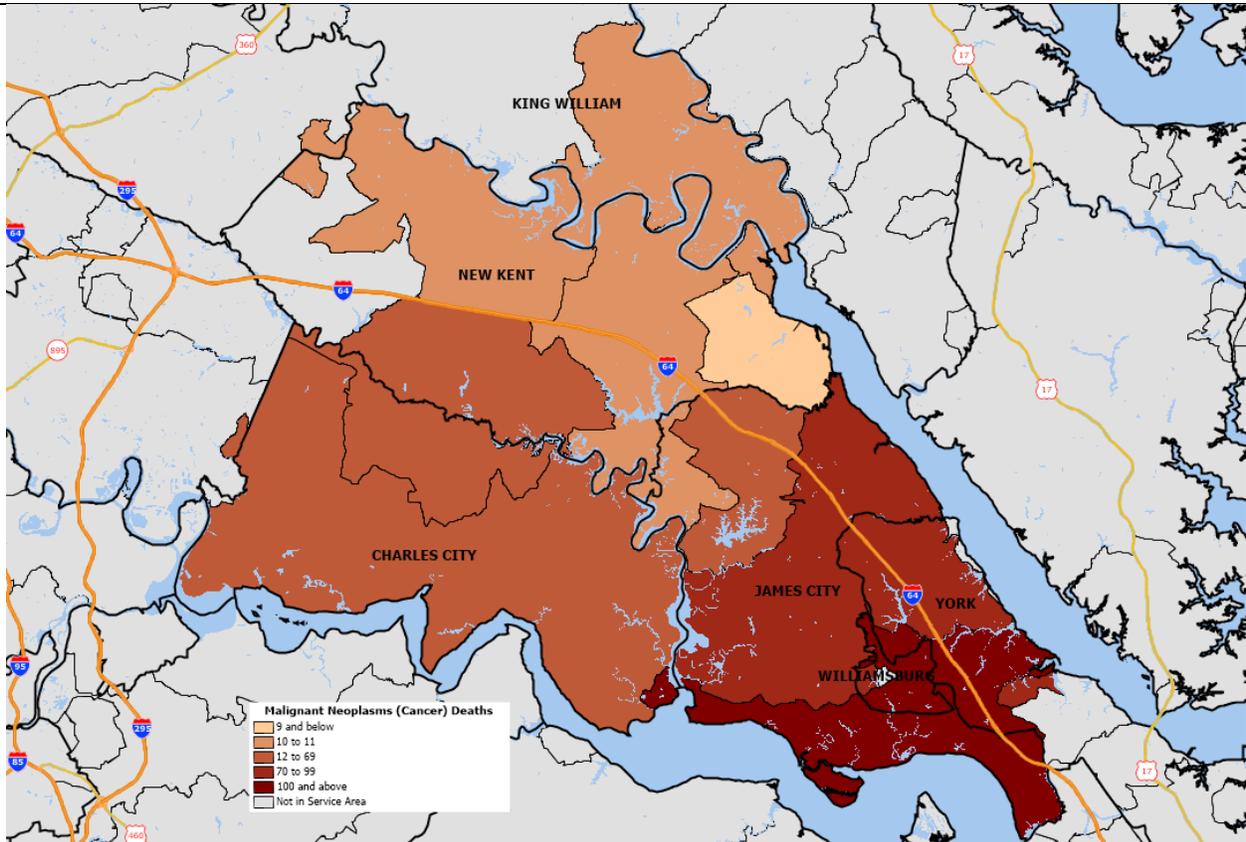


Mapa 14: Muertes en Total, 2013*

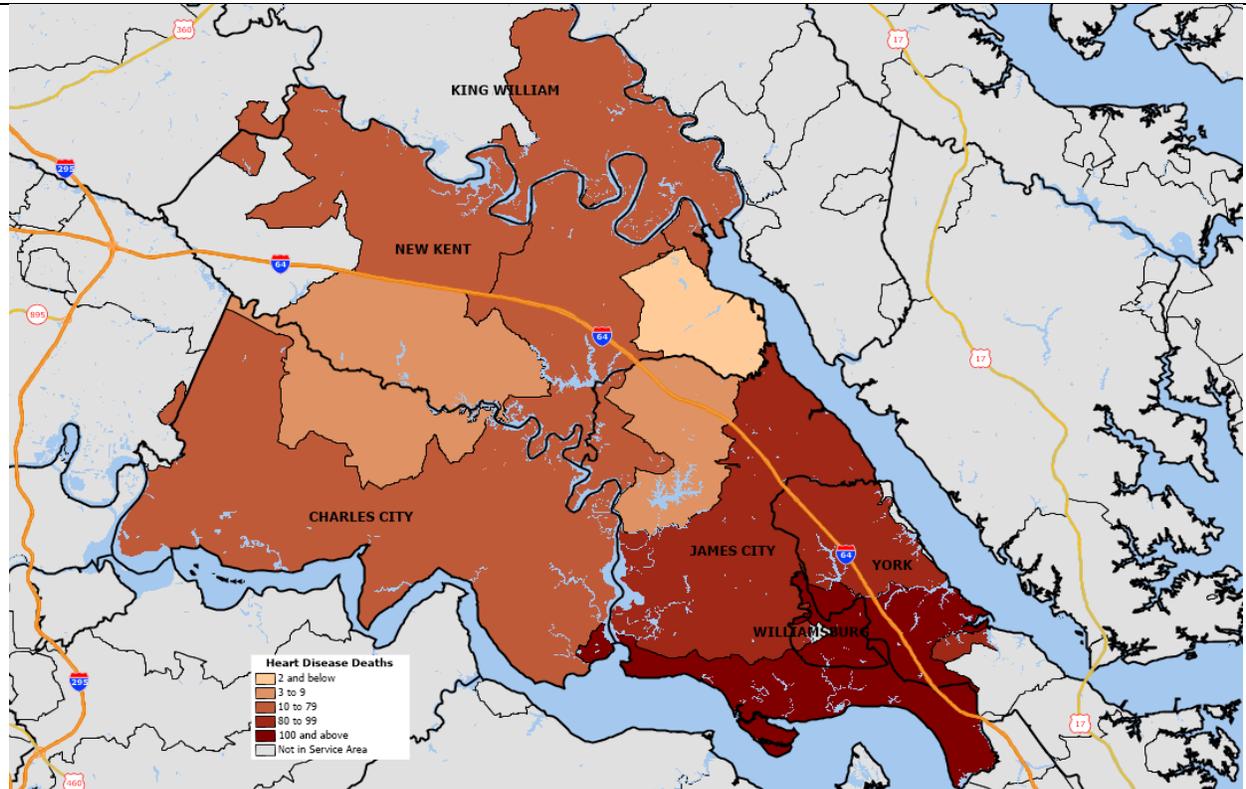


Fuente: Community Health Solutions análisis de estimaciones de Alteryx, Inc. Vea Apéndice C., Fuente de Datos para detalles.

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



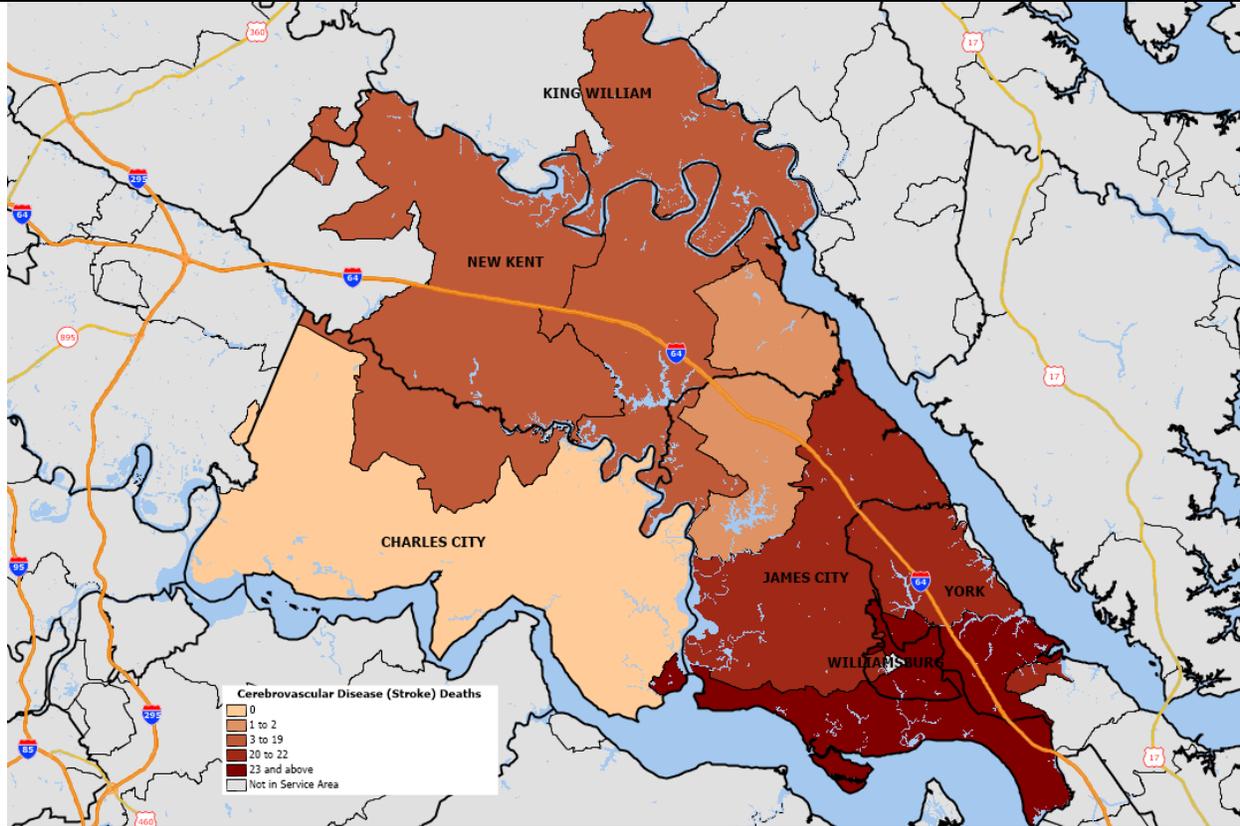
Mapa 16: Muertes de Enfermedad Cardíaca, 2013*



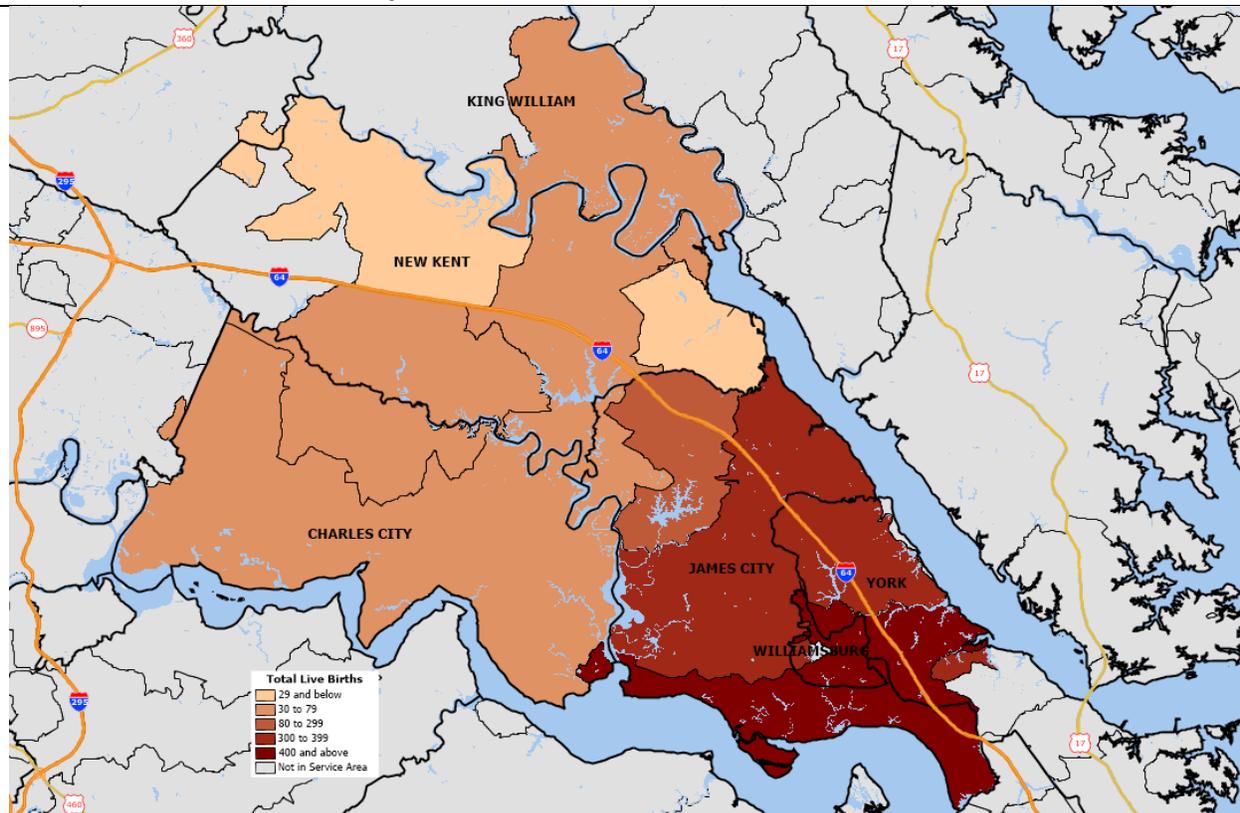
*No hubo muertes reportadas de cáncer para código postal 23186.

*No hubo muertes reportadas de enfermedad cardíaca para código postal 23186. Fuente: Community Health Solutions análisis de dato de Virginia Department of Health. Vea Apéndice C. Fuente de Dato C para los detalles.

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



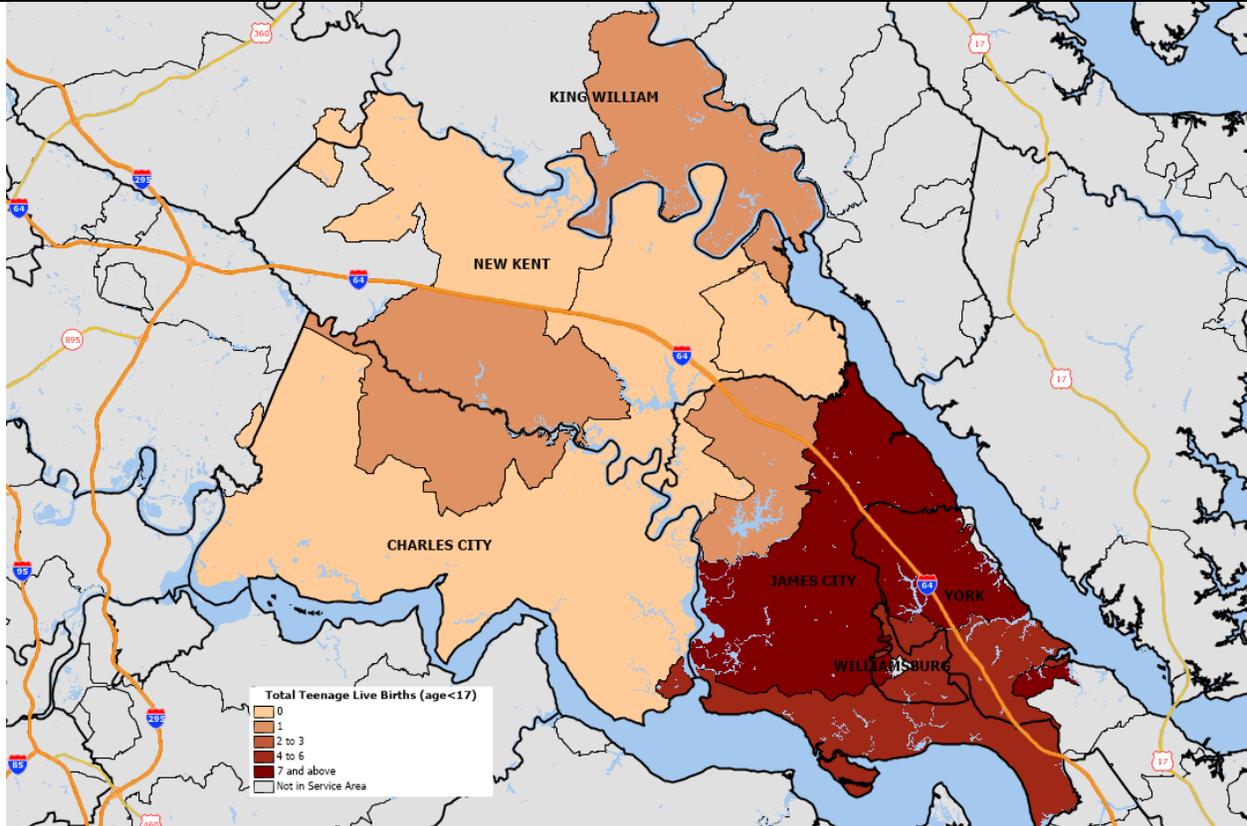
Mapa 18: Nacimientos Vivos en Total, 2013*



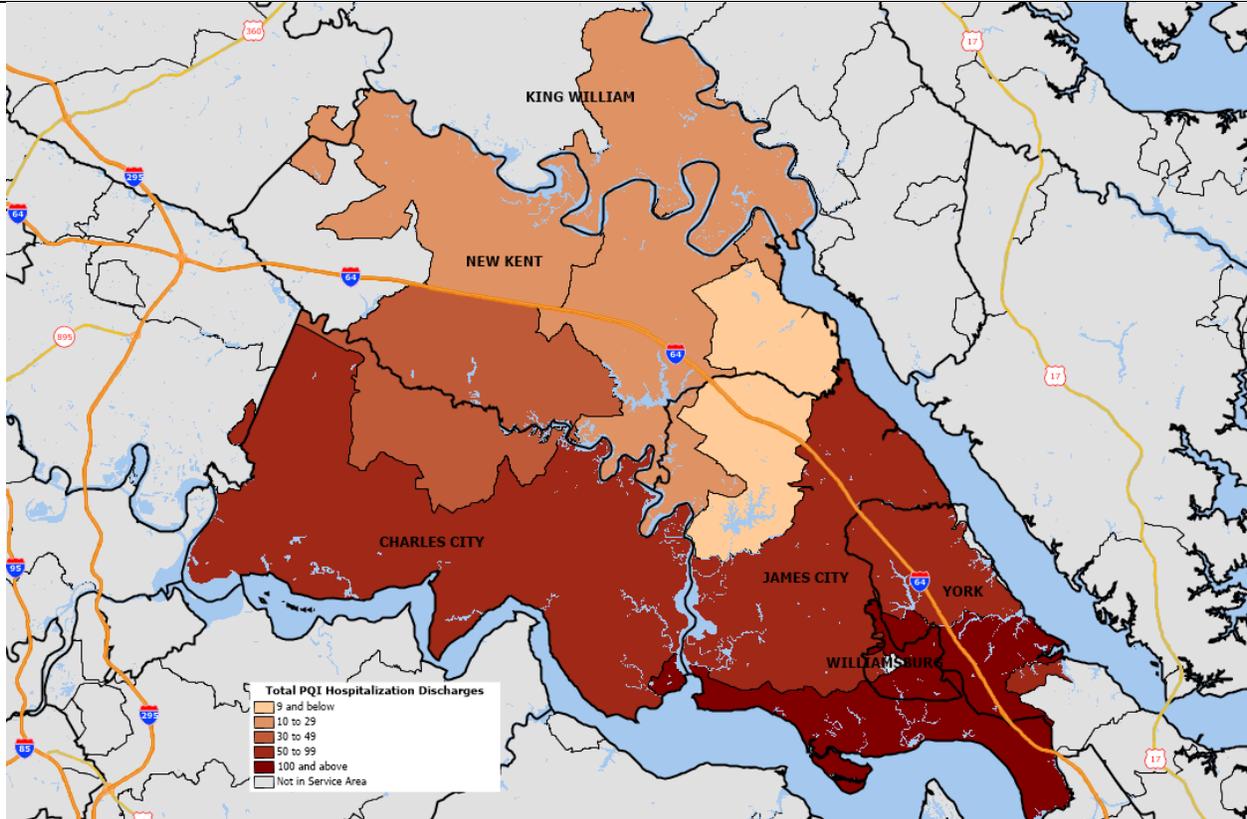
No Hubo muertes reportadas de apoplejía para códigos postales 23030.

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*



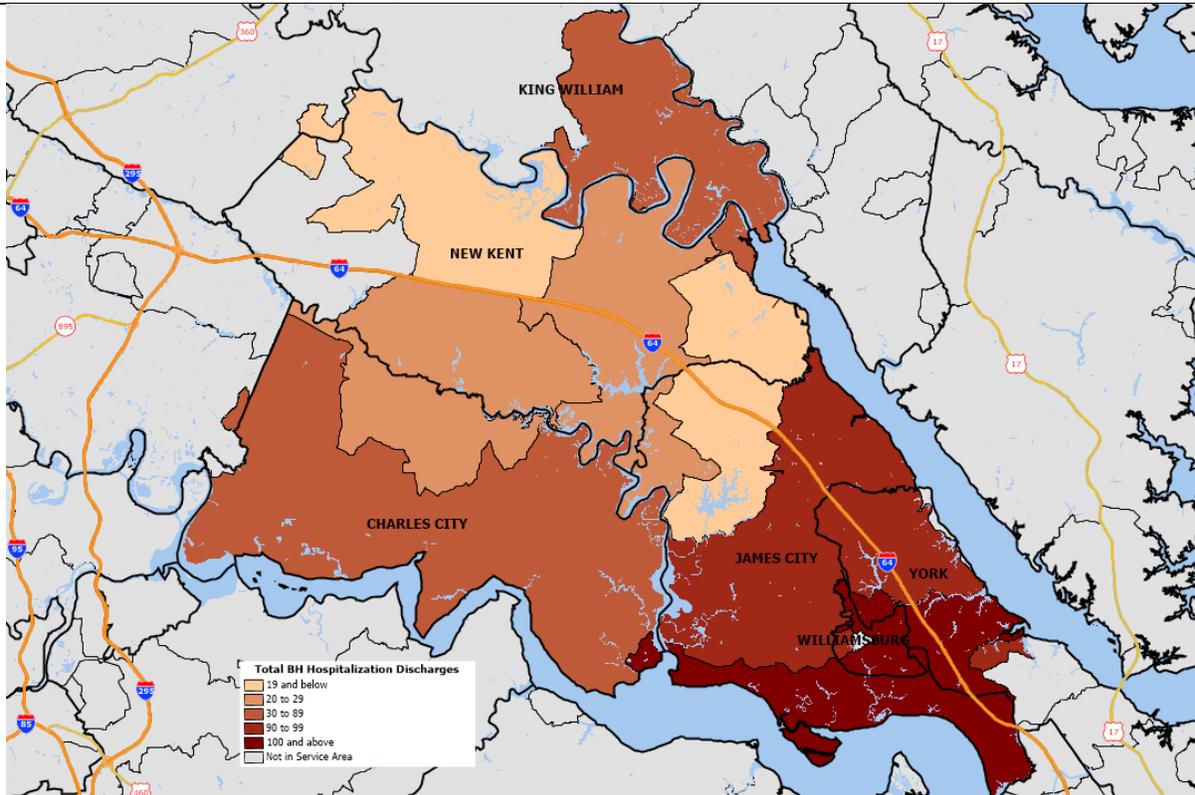
Mapa 20: Indicador Prevención - Calidad (PQI) Despidos de Hospital, 2013*



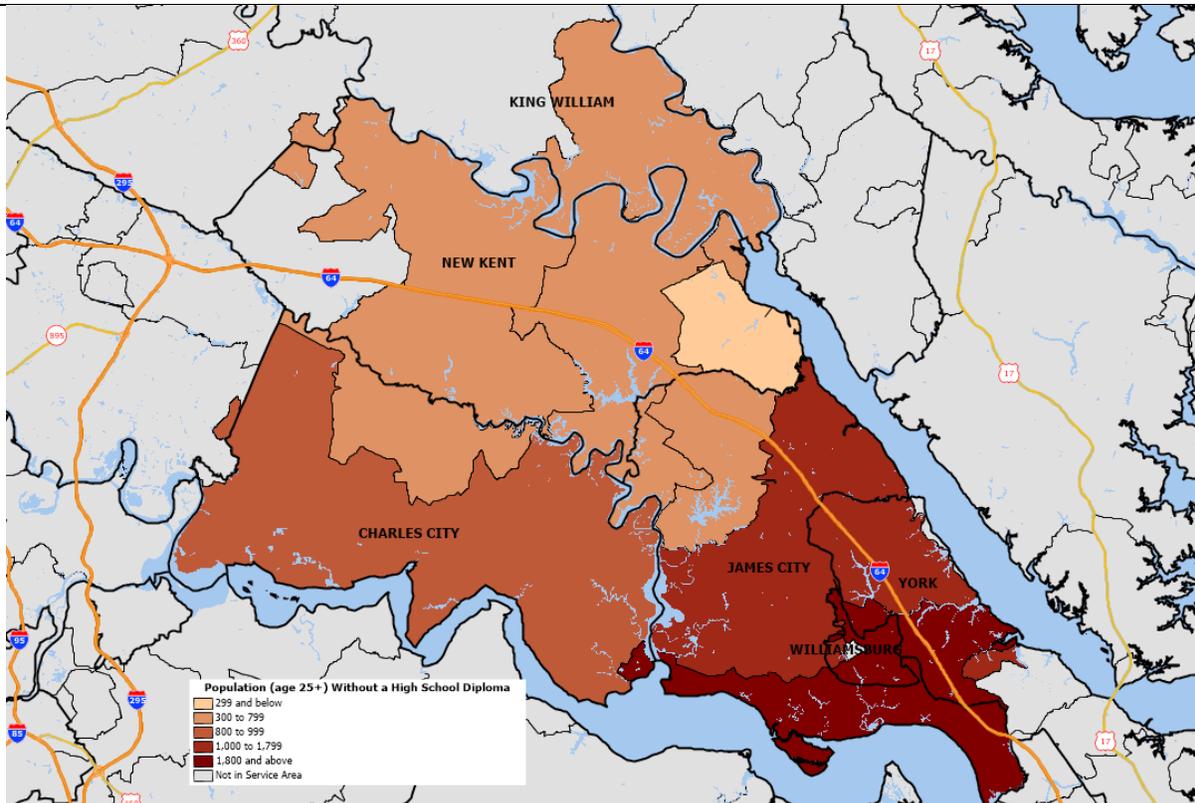
* No Hubo nacimientos vivos de adolescentes reportados (edad < 18) para códigos postales 23011, 23030, 23089, 23124 y 23186

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*

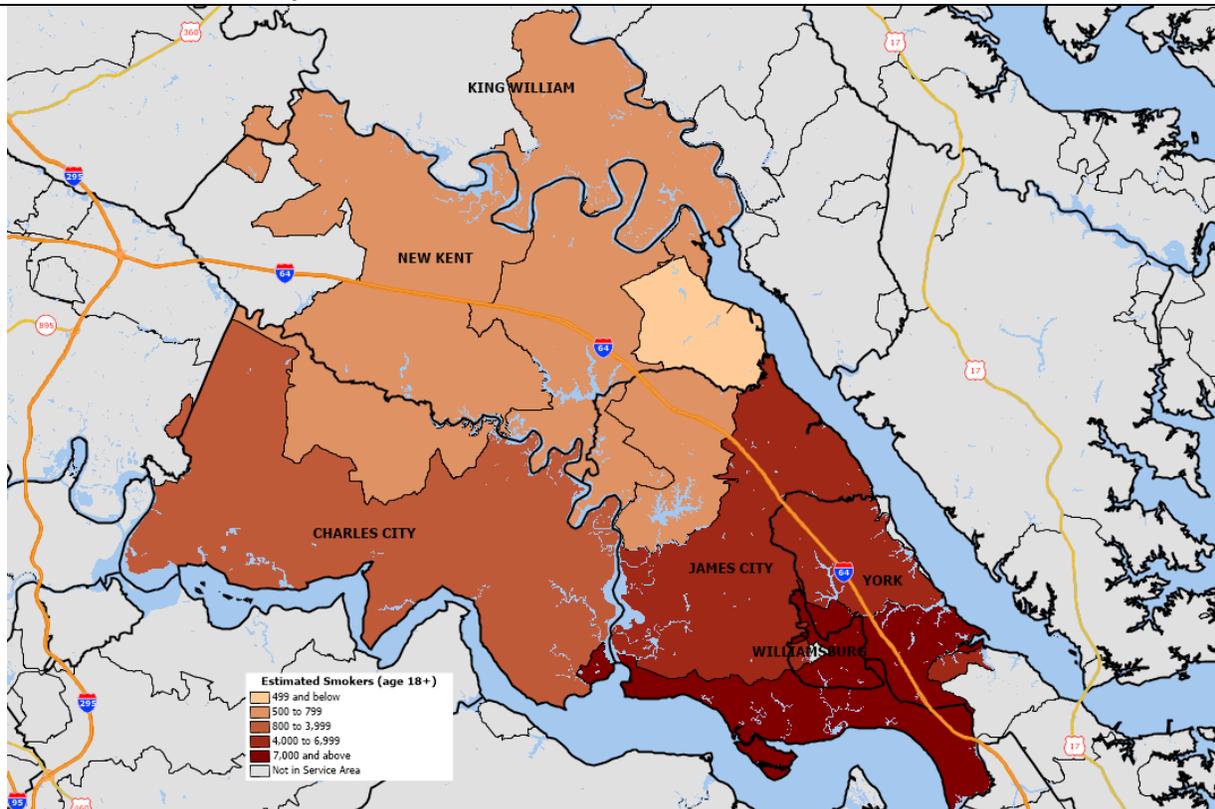


Mapa 22: Estimación Adultos Edad 18 + sin Visita Dental en el último año, 2014

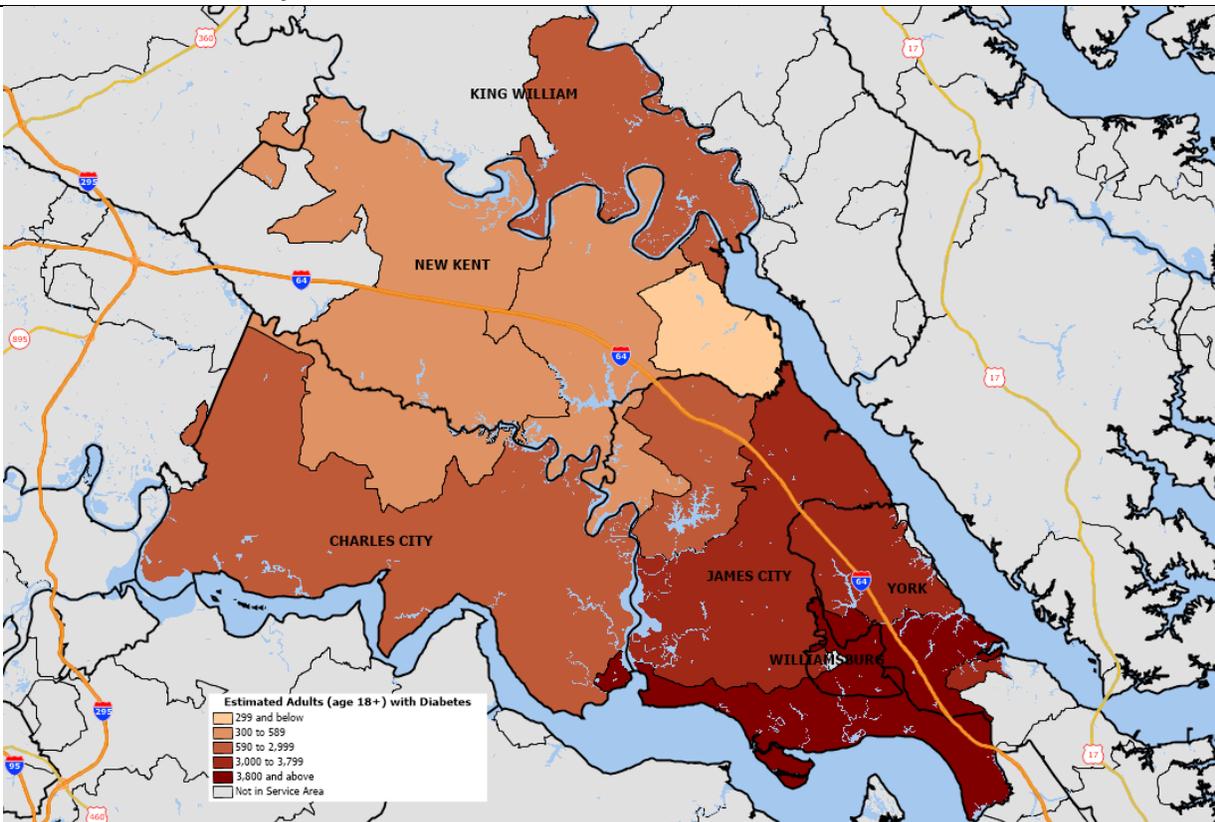


Fuente: análisis de Community Health Solutions de despidos hospitalarios datos de Virginia Health Information, Inc. Estimación basado por Community Health Solutions análisis de Virginia Behavioral Risk Factor Surveillance System datos estimado por de Alteryx, Inc. Vea Apéndice C Fuente de Dato para details.

Mapa 23: Estimación Adultos Fumadores Edad 18 +, 2014

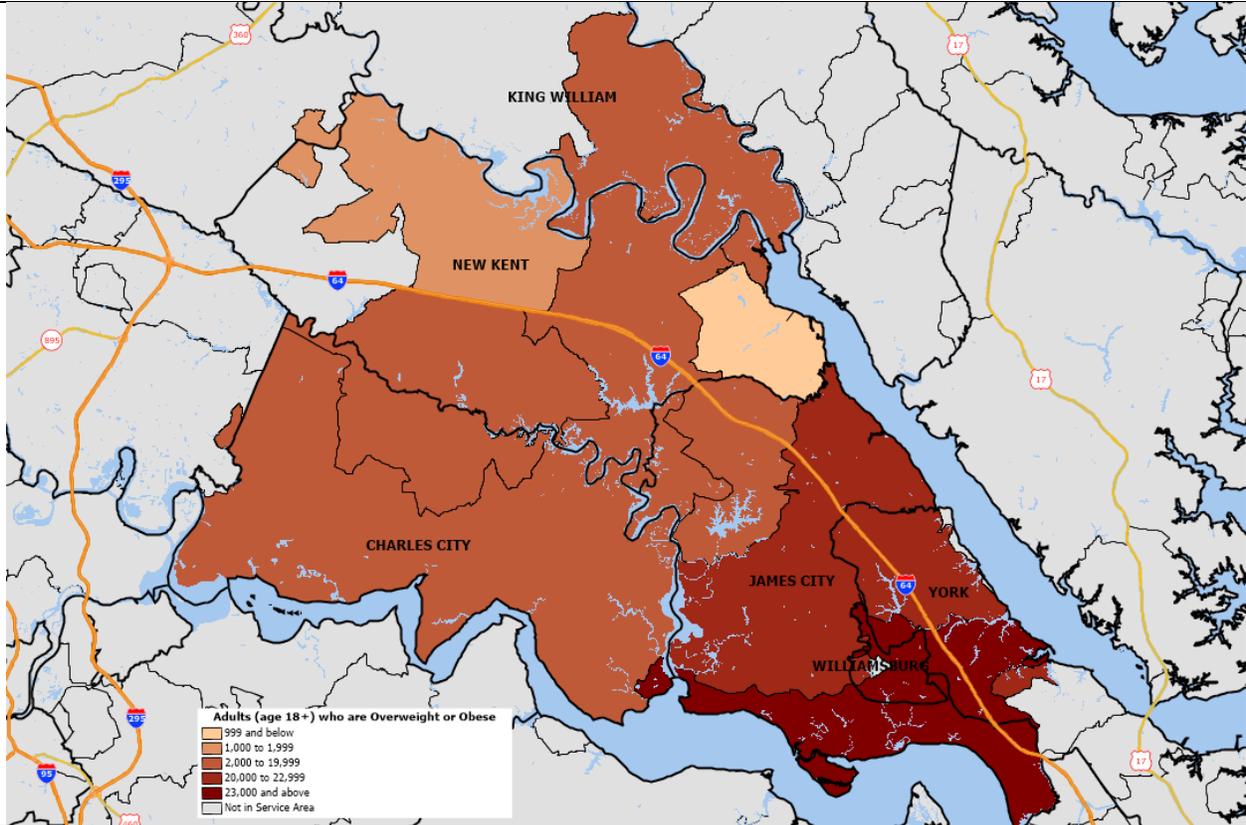


Mapa 24: Estimación Adultos Edad 18 + con Diabetes, 2014

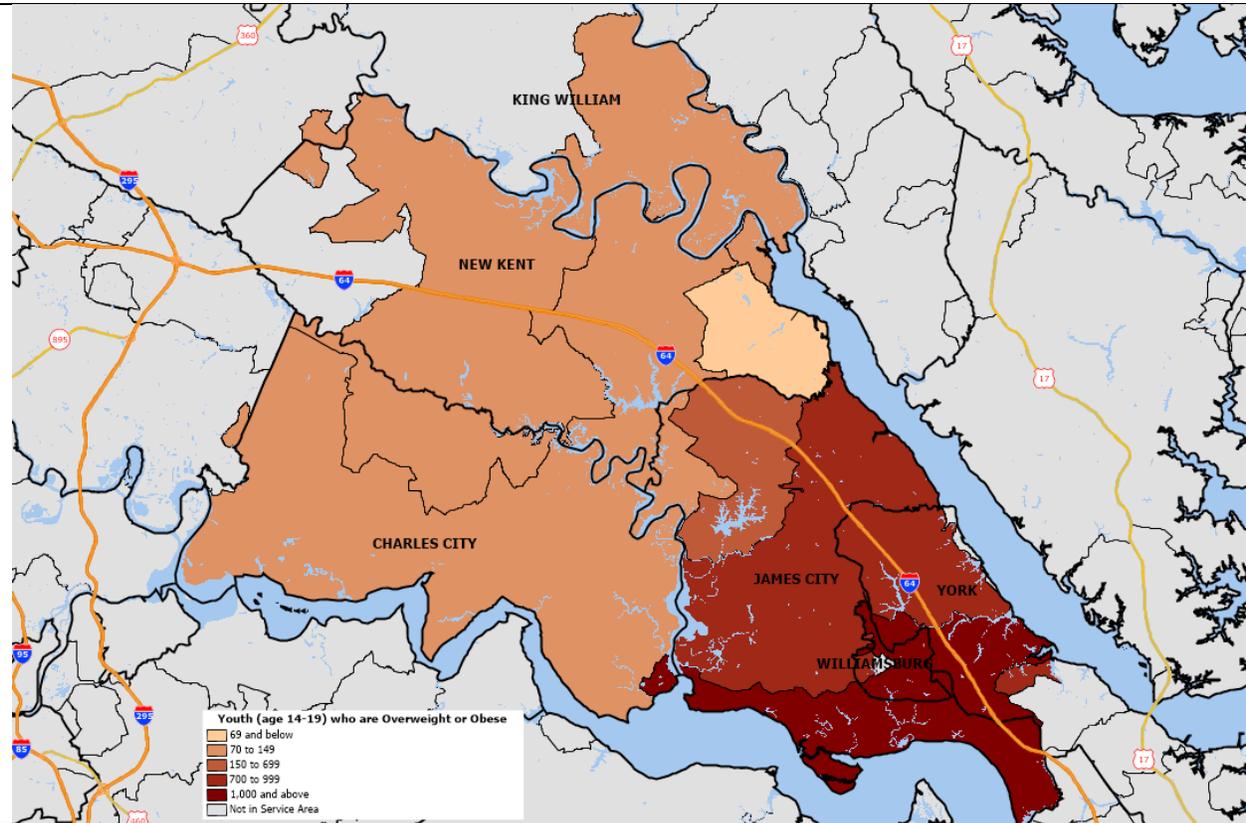


Fuente: Estimaciones con base de Community Health Solutions por análisis de Virginia Behavioral Risk Factor Surveillance System dato y estimaciones de Alteryx, Inc. Vea Apéndice C. Fuente de Datos para detalles.

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

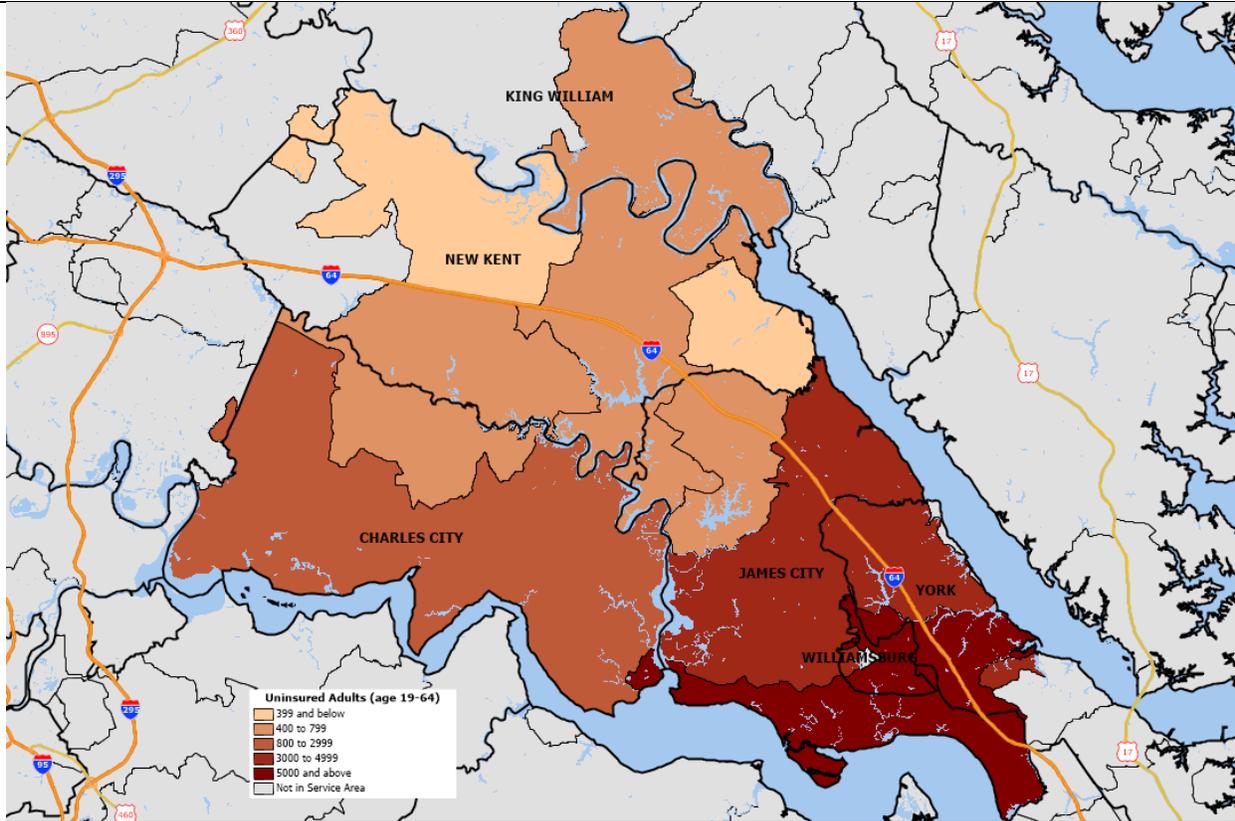


Mapa 26: Estimación Juventud Edad 14-19 Sobrepeso u Obeso, 2014

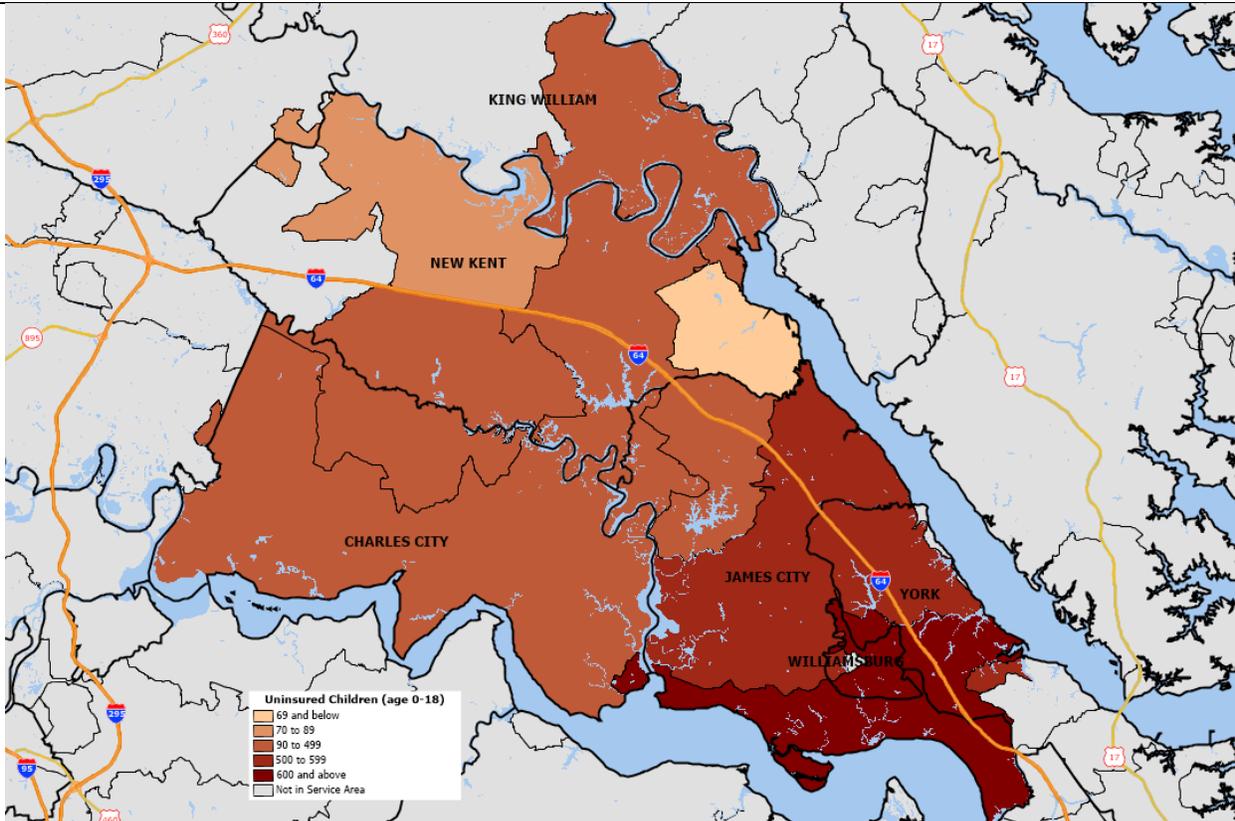


Fuente: Estimaciones basadas por Community Health Solutions por análisis de Virginia Behavioral Risk Factor Surveillance System dato y estimaciones de Alteryx, Inc. Vea Apéndice C. Fuente de Datos para detalles.

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



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



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

Tabla de Mapas de Código Postales

Código Postales	23011	23030	23089	23124	23140	23168	23181	23185	23186	23188
Población en Total, 2014	838	5,316	5,358	3,507	4,955	7,129	5,608	47,113	2,198	40,196
Densidad de Población (población por milla cuadrada), 2014	45.6	31.3	85.8	59.1	68.8	252.0	70.9	561.1	2,035.2	397.5
Población Niños Edad 0-17, 2014	134	895	1,122	815	1,043	1,768	1,303	8,944	78	8,176
Población Mayores Edad 65+, 2014	87	991	812	436	760	971	868	9,264	38	9,004
Población Asiática, 2014	7	28	48	33	50	101	82	1,479	173	1,043
Población Moreno/Africano Americano, 2014	215	2,573	777	512	1,134	1,130	1,033	7,467	243	5,270
Población Blanco 2014	589	2,279	4,289	2,821	3,304	5,564	4,209	35,428	1,652	32,056
Otro o Población Multi-raza, 2014	30	438	243	138	466	336	283	2,740	129	1,826
Población de Etnicidad Hispana, 2014	30	77	171	87	121	343	200	2,863	167	1,945
Ingreso por Capita, 2014	\$32,513	\$26,321	\$34,315	\$29,265	\$33,244	\$35,706	\$28,539	\$39,825	\$ 1,232	\$40,898
Ingreso Familiar Central, 2014	\$62,440	48,014	\$68,519	\$72,835	\$66,370	\$75,399	\$57,863	\$72,279	\$50,394	\$74,710
Mapa 12: Grupos Familiares de bajo Ingreso (Grupos Familiares con Ingreso <\$25,000), 2014	41	454	253	163	276	341	436	3,054	5	2,272
Población de Edad 25 + sin Un Diploma de Bachillerato, 2014	114	885	427	347	575	356	459	1,831	38	1,412
Muertes en Total, 2013	7	47	43	31	38	40	53	473	1	348
Muertes de Enfermedad Cardíaca, 2013	2	11	11	11	3	3	11	111	0	80
Muertes de Enfermedad Cerebrovasculares (Apoplejía), 2013	1	0	3	3	3	2	3	23	1	20
Muertes de Neoplasma Malignas (Cáncer), 2013	2	14	10	10	12	13	11	126	0	79
Nacimientos Vivos en Total, 2013	4	37	39	27	48	85	57	408	1	367
Nacimientos Vivos de Adolescentes en Total (edad <18), 2013	0	0	0	0	1	1	1	4	0	7
Indicador Prevención Calidad (PQI) Despidos de Hospital en Total, 2013*	1	59	18	23	34	9	26	145	1	65
Despidos del Hospital de Salud Conductista, 2013*	5	40	22	6	29	13	33	162	3	93
Estimación Adultos Fumadores Edad 18 +, 2014	131	819	653	559	635	706	686	7,135	321	4,101
Estimación Adultos Edad 18 + sin Visita Dental en el último año, 2014	176	1,088	768	783	683	1,097	906	8,781	485	6,815
Estimación Adultos Edad 18 + con Diabetes	100	608	494	361	508	625	590	3,870	168	3,287
Estimación Adultos Edad 18 + Sobrepeso u Obesos, 2014	442	2,866	2,677	1,657	2,432	3,242	2,693	23,642	1,253	20,218
Estimación Juventud de la Secundaria Sobrepeso u Obeso (edad 14-19), 2014	16	102	110	77	90	158	121	1,099	208	793
Estimación Niños No Asegurados Edad 0-18, 2014	13	105	107	77	99	112	96	681	25	522
Estimación Adultos No Asegurados Edad 19-64, 2014	91	809	504	332	465	601	572	5,906	378	3,149

Apéndice B. Detallo de Respuestas Comunales de la Encuesta

Exposición. B1 Poblaciones Vulnerable/ En Riesgo en la Comunidad

Nota: La encuesta fue transmitida por regiones para las comunidades que caen dentro de la región de estudio para RDHW. Se les pidió a las personas respondiendo la encuesta que digan su perspectiva sobre donde viven, trabajan, o ambos. Esta Exposición lista literalmente respuestas de esos que reportaron que viven o dan efecto dentro la región de estudio RDHW (aunque en algunos casos, las personas respondiendo en sus comentarios también identificaron comunidades más allá de la región de estudio). Vea Apéndice C para detalles.

¿Hay poblaciones particulares dentro de la comunidad que están vulnerables o en peligro para problemas de salud o dificultades?

1	<ul style="list-style-type: none"> Africano Americano
2	<ul style="list-style-type: none"> Estoy en la Junta Directiva de Bon Secours Community Health Needs Assessment Advisory, así es que tengo información que no pude haber tenido de otra manera. La población de bajo ingresos y esos que no habla inglés bien son particularmente vulnerable El asunto más grande parece ser transporte para cualquier clase de servicios de salud. La población de bajo ingresos también es particularmente vulnerable por los malos hábitos de comer, dando como resultado obesidad, presión alta, y diabetes. Es difícil poder comprar comida nutritiva cuando apenas no pueden comprar comida de cualquier clase.
3	<ul style="list-style-type: none"> Adultos solos, con histories de salud, salud mental y/o de abuso de sustancias, con bajo ingreso e historias de no tener trabajo están en un círculo vicioso de la que no pueden salir.
4	<ul style="list-style-type: none"> Los no asegurado o con poco seguro que falta seguimiento o evita asistencia médica debido a la falta de fondos Las personas sin hogar (hay probablemente más de lo que nos percatamos)
5	<ul style="list-style-type: none"> Séniore, residentes de bajo ingreso
6	<ul style="list-style-type: none"> Séniore Las personas con asuntos de desórdenes de sustancia /alcohol y la salud conductista Trabajadores pobres Familias Rurales Veteranos
7	<ul style="list-style-type: none"> Ambos la víctima directa y los niños que son presente durante violencia doméstica están en riesgo a largo término sobre asuntos de salud. Víctimas de atentado sexual deberían tener acceso a un defensor y médicos especializando en enfermería de atentado sexual cuando llegan a la sala de emergencias y no deberían ser más traumatizadas pidiéndoles que vayan a otra ciudad.
8	<ul style="list-style-type: none"> Ambos de los no asegurados o con muy poco seguro, así como también las personas de edad de ingresos determinado
9	<ul style="list-style-type: none"> Niños en la pobreza con padres sin pareja Niños con problemas conductista / salud mental Niños con retrasos del desarrollo
10	<ul style="list-style-type: none"> Los niños viviendo en la pobreza, especialmente esos que tienen a los padres trabajando más de un empleo y/o con problemas de salud conductista. La pobreza de niño está creciendo en esta región.
11	<ul style="list-style-type: none"> Coa pareciendo serias enfermedades mentales y salud mental 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 con que les va a pasar a los individuos que está corrientemente cubierto bajo seguro GAP cuando el proyecto piloto termina.
12	<ul style="list-style-type: none"> 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 para manejar dolor ha estado por años faltando en esta área. El cuido primario para pacientes geriátrico no hospitalizado; muchas clínicas de cuido primario no están habilitadas para manipular a pacientes geriátricos y síndromes geriátricos. No tienen el tiempo, entrenamiento o experticia para esta demográfica
Continuando en la Siguiete Pagina	

Exposición. B1 Poblaciones Vulnerable/ En Riesgo en la Comunidad

Nota: La encuesta fue transmitida por regiones para las comunidades que caen dentro de la región de estudio para RDHW. Se les pidió a las personas respondiendo la encuesta que digan su perspectiva sobre donde viven, trabajan, o ambos. Esta Exposición lista literalmente respuestas de esos que reportaron que viven o dan efecto dentro la región de estudio RDHW (aunque en algunos casos, las personas respondiendo en sus comentarios también identificaron comunidades más allá de la región de estudio). Vea Apéndice C para detalles.

¿Hay poblaciones particulares dentro de la comunidad que están vulnerables o en peligro para problemas de salud o dificultades?

13	<ul style="list-style-type: none"> • Personas geriatría viviendo en facilidades de asistencia con asuntos de salud mental.
14	<ul style="list-style-type: none"> • Sin hogar
15	<ul style="list-style-type: none"> • Familias sin hogar
16	<ul style="list-style-type: none"> • Población sin hogar y hembras víctimas del tráfico humano. La Ciudad de Williamsburg y James City County se niegan a aceptar que existen. • Los no asegurado / con muy poco seguro
17	<ul style="list-style-type: none"> • Sin Hogar • El no asegurado • Mayores no asegurado
18	<ul style="list-style-type: none"> • Ignorante
19	<ul style="list-style-type: none"> • Indigentes • Individuos sin seguro o con pobres planes de seguro • Geriatría
20	<ul style="list-style-type: none"> • Individuos en la situación de pobreza
21	Individuos que no califican para servicios, pero no hacen bastante dinero para pagar para servicios de calidad
22	<ul style="list-style-type: none"> • Bajo Ingreso
23	<ul style="list-style-type: none"> • Bajo Ingreso y Mayores
24	<ul style="list-style-type: none"> • Bajo Ingreso de Mayores • Inmigrantes trabajadores de servicios
25	<ul style="list-style-type: none"> • Poblaciones de bajo ingreso, ambos mayores y transitorio • Residentes no asegurados
26	<ul style="list-style-type: none"> • Bajo ingreso de familias solteras • Bajo ingreso de los mayores
27	<ul style="list-style-type: none"> • Bajo Ingreso de adolescents
28	<ul style="list-style-type: none"> • Adultos mayores de bajo ingreso con debilidad y habilidad de vivir en casa independientemente • Poblaciones minoritarias
29	<ul style="list-style-type: none"> • Bajo Ingreso • Incapacidad • Sin Hogar • Familias (personas cuidando niños de otras personas) proveedores
30	<ul style="list-style-type: none"> • Bajo Ingreso • Mayores con ingresos limitados • Adultos soltero sin niños • Habitantes de casas remolque • Familias viviendo en hoteles

Exposición. B1 Poblaciones Vulnerable/ En Riesgo en la Comunidad

Nota: La encuesta fue transmitida por regiones para las comunidades que caen dentro de la región de estudio para RDHW. Se les pidió a las personas respondiendo la encuesta que digan su perspectiva sobre donde viven, trabajan, o ambos. Esta Exposición lista literalmente respuestas de esos que reportaron que viven o dan efecto dentro la región de estudio RDHW (aunque en algunos casos, las personas respondiendo en sus comentarios también identificaron comunidades más allá de la región de estudio). Vea Apéndice C para detalles.

¿Hay poblaciones particulares dentro de la comunidad que están vulnerables o en peligro para problemas de salud o dificultades?

Continuado de la página previa

31	<ul style="list-style-type: none"> • Bajo ingreso • Fumadores • Abusadores de drogas • Pacientes de obesidad • Mayores
32	<ul style="list-style-type: none"> • Bajo ingreso • Sin Educación • Población enferma mentalmente / mentalmente incapacitada
33	<ul style="list-style-type: none"> • Bajo ingreso • Población Mayores • Los que hablan una lengua extranjera están más vulnerables a no conseguir servicios que necesitan o comprender lo que necesitan hacer para las necesidades del cuidado de salud en casa
34	<ul style="list-style-type: none"> • Poblaciones más bajo socioeconómicamente están en riesgo más alto para desarrollar obesidad y asuntos relacionado
35	<ul style="list-style-type: none"> • Personas de bajo ingresos y empleados de tiempo afrontan retos significativos para asegurar seguro costeable y por consiguiente faltan de asistencia preventiva médica incluyendo cuidado de salud mental.
36	<ul style="list-style-type: none"> • Muchos individuos mayores necesitan vivienda segura, costeable y les faltan recursos de transporte para acceder asistencia médica. • Proveedores de salud también necesitan tener más consciente de la importancia de factores condicionantes sociales para tener éxito de largo plazo con los resultados de salud.
37	<ul style="list-style-type: none"> • Muchos pacientes que son elegible para Medicaid fracasan en renovar sus servicios causando la terminación en seguros. Los otros no saben del servicio del transporte de Medicaid y fallan llegar a las citas. El transporte de Medicaid pide que participantes den aviso de 5 días antes de la cita. Esto causa un problema si un paciente está enfermo y necesita una cita el mismo día. Estos pacientes tendrán que, usar Salas de Emergencias o servicios del cuidado urgente, tal como están incapaz a conseguir transporte durante las horas normales de trabajo. • Los adolescentes de Medicaid están en riesgo incrementado para ansiedad y depresión. Mucho de esto está ligado a las situaciones sociales familiares o sea sin hogar, pobreza, escasez de alimento y los recursos necesarios.
38	<ul style="list-style-type: none"> • Los elegibles para ambos Medicaid /Medicare • Salud Conductista • Endeble y Mayor
39	<ul style="list-style-type: none"> • La mayoría de personas - pero especialmente trabajadores pobre - necesitan asistencia médica costeable. • Todo el mundo necesita un enfoque para el cuidado de salud que sea de coordinación y prevención sana. • Me dicen que gastamos 17% del GPD para la asistencia médica en el U.S.A. para resultados mediocres. Eso es inaceptable
40	<ul style="list-style-type: none"> • En mayor parte las personas desempleadas. Incluso esos con seguro de salud siendo incapaz de conseguir sus medicamentos o completar pruebas.
41	<ul style="list-style-type: none"> • Mi área geográfico más cercano es Williamsburg / James City County. Dentro de ese grupo pienso que necesitamos más atenciones en viviendas para mayores más costeable, asistencia médica, facilidades de ejercicio y cuidado hospicio.
42	<ul style="list-style-type: none"> • Los residentes que no hablan ingles • Los pacientes de salud mental • Abuso de sustancias

Exposición. B1 Poblaciones Vulnerable/ En Riesgo en la Comunidad

Nota: La encuesta fue transmitida por regiones para las comunidades que caen dentro de la región de estudio para RDHW. Se les pidió a las personas respondiendo la encuesta que digan su perspectiva sobre donde viven, trabajan, o ambos. Esta Exposición lista literalmente respuestas de esos que reportaron que viven o dan efecto dentro la región de estudio RDHW (aunque en algunos casos, las personas respondiendo en sus comentarios también identificaron comunidades más allá de la región de estudio). Vea Apéndice C para detalles.

¿Hay poblaciones particulares dentro de la comunidad que están vulnerables o en peligro para problemas de salud o dificultades?

Continuado de la página previa

43	<ul style="list-style-type: none"> • Personas viviendo en pobreza especialmente los niños • Mayores viviendo solo
44	<ul style="list-style-type: none"> • Las personas que están aisladas y/o con depresión tiene mejor probabilidad de tener resultados malos de salud, pero son difíciles de alcanzar. • Los servicios para manejar depresión, especialmente en las personas de edad, son difíciles de encontrar.
45	<ul style="list-style-type: none"> • Las personas con incapacidades afrontan acceso inadecuado al cuidado dental y barrios de transporte para acceder asistencia médica.
46	<ul style="list-style-type: none"> • Las personas sin acceso a servicios de salud incluyen personas que son: <ul style="list-style-type: none"> ○ Desempleado o subempleado; ○ Teniendo pocos o ninguno de los recursos de transporte; ○ Viviendo en viviendas de bajo ingresos y ambientalmente insegura; ○ Con capacidad limitada de leer y escribir (incluyendo a los que hablan inglés). • Varias personas vulnerables caen en más de una de estas categorías.
47	<ul style="list-style-type: none"> • Residentes viviendo a o abajo del nivel de pobreza.
48	<ul style="list-style-type: none"> • Mayores, especialmente los que ya no conduzca, no tienen familia cerca.
49	<ul style="list-style-type: none"> • Mayores, en particular los de bajo ingreso
50	<ul style="list-style-type: none"> • Los Mayores • Pacientes con asuntos de salud mental
51	<ul style="list-style-type: none"> • Los sin hogar • Los Mayores
52	<ul style="list-style-type: none"> • Las áreas de bajo ingreso están particularmente vulnerables
53	<ul style="list-style-type: none"> • Los Mayores en pobreza
54	<ul style="list-style-type: none"> • Los pobres. Especialmente esos sin acceso al transporte.
55	<ul style="list-style-type: none"> • La población subempleada, desempleada, sin hogar y población minoritaria e inmigrante. • Los pacientes de demencia/Alzheimer sin un grupo de apoyo familiar.
56	<ul style="list-style-type: none"> • El no asegurado o con poca seguridad
57	<ul style="list-style-type: none"> • A los pacientes no asegurados que veo como los pacientes no hospitalizados todavía les cuesta trabajo asegurar exámenes diagnósticos, la distinción de pacientes hospitalizados que generalmente les pueden hacer cualquier estudio. Como ustedes saben, esto no es único para nuestra área.
58	<ul style="list-style-type: none"> • Los séniors • Los muy pobre
59	<ul style="list-style-type: none"> • Hay varios pacientes sin hogar y transitorios que les faltan soporte social
60	<ul style="list-style-type: none"> • Hay personas sin hogar que no pueden conseguir servicios. Esto podría ser porque hay demasiados sin hogar.
61	<ul style="list-style-type: none"> • Transporte y el acceso a servicios es una preocupación en nuestra área debido a la falta de proveedores disponibles.
62	<ul style="list-style-type: none"> • Sin o poca seguridad - usualmente en los más bajo niveles socioeconómicamente

Exposición. B1 Poblaciones Vulnerable/ En Riesgo en la Comunidad

Nota: La encuesta fue transmitida por regiones para las comunidades que caen dentro de la región de estudio para RDHW. Se les pidió a las personas respondiendo la encuesta que digan su perspectiva sobre donde viven, trabajan, o ambos. Esta Exposición lista literalmente respuestas de esos que reportaron que viven o dan efecto dentro la región de estudio RDHW (aunque en algunos casos, las personas respondiendo en sus comentarios también identificaron comunidades más allá de la región de estudio). Vea Apéndice C para detalles.

¿Hay poblaciones particulares dentro de la comunidad que están vulnerables o en peligro para problemas de salud o dificultades?

Continuado de la página previa

63	<ul style="list-style-type: none">• Sin seguridad o con poca seguridad
64	<ul style="list-style-type: none">• Con poca seguridad, pero empleada e sin poder obtener seguridad de costo razonable• Individuos sin hogar• Algunas poblaciones de mayores
65	<ul style="list-style-type: none">• Trabajadores pobres sin seguridad• Mayores de medio o bajo ingreso• Adultos con retrasos del desarrollo• Los adultos con múltiple incapacidad
66	<ul style="list-style-type: none">• El no asegurado, y esos con condiciones crónicas que son incapaz para obtener cuidado primario
67	<ul style="list-style-type: none">• Sin seguridad• Con poca seguridad• Alguien con un deducible 2K +• Sin hogar• Mayores sin familia
68	<ul style="list-style-type: none">• Áreas urbanas que tienen residentes que caen en el boquete de Medicaid
69	<ul style="list-style-type: none">• Veteranos• Salud Conductista• Abuso de sustancias
70	<ul style="list-style-type: none">• Mujeres jóvenes con cáncer, especialmente cáncer del seno

Exposición. B2 Poblaciones Vulnerable/ En Riesgo en la Comunidad

Nota: La encuesta fue transmitida por regiones para comunidades múltiples que caen dentro de la región de estudio para RDHW. Se les pidió a las personas respondiendo la encuesta que diga su perspectiva sobre donde viven, trabajan, o ambos. Esta Exposición lista literalmente respuestas de esas que reportaron que viven o dan efecto dentro la región de estudio RDHW (aunque en algunos casos, las personas respondiendo también identificaron las comunidades más allá de la región de estudio en sus comentarios). Vea Apéndice C para detalles.

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

1	<ul style="list-style-type: none"> " Grove Area " dentro de James City County parece tener necesidades grandes y varios parques de remolques no tienen acceso al transporte público.
2	<ul style="list-style-type: none"> Todo New Kent es rural. Necesitamos más servicios dentro la comunidad para no tener que viajar para Williamsburg o Richmond
3	<ul style="list-style-type: none"> Todos los trechos del censo bien bajo económico en Hampton, James City County, Williamsburg y Newport News.
4	<ul style="list-style-type: none"> Todos los barrios más bajo de SES.
5	<ul style="list-style-type: none"> Cualquiera de nuestros bosques tiene tantos sin hogar, hoteles con bajo costo.
6	<ul style="list-style-type: none"> A cualquier parte donde la población está empobrecida.
7	<ul style="list-style-type: none"> Todo New Kent es rural. Necesitamos más servicios dentro de la comunidad para no tener que viajar para Williamsburg o Richmond
8	<ul style="list-style-type: none"> Como arriba- en particular PCPs de Brentwood y Mercury West describe esto en mayor parte
9	<ul style="list-style-type: none"> Comunidades para Vivienda Asistida
10	<ul style="list-style-type: none"> Ambos condados de Charles City y New Kent son servidos por Sentara.
11	<ul style="list-style-type: none"> Trechos de censo: 502.4, 505, 506 en área de Lackey de York County Trechos de censo: 801.2 en área de Grove de James City County Trechos de censo: 3702 y 3703 en Ciudad de Williamsburg
12	<ul style="list-style-type: none"> Área Este de Newport News, Área Norte de Newport News, Hampton, El área de Grove en James City County, y el área del Lackey en York County
13	<ul style="list-style-type: none"> La parte del este de James City County - Grove, parte occidental de James City County Toano, Los habitantes de hoteles a todo lo largo de Williamsburg y James City County
14	<ul style="list-style-type: none"> Grove
15	<ul style="list-style-type: none"> Comunidad de Grove
16	<ul style="list-style-type: none"> Grove Lackey Centerville Road Toano lanes
17	<ul style="list-style-type: none"> Grove Chickahominy Road Otras áreas de bajo ingreso
18	<ul style="list-style-type: none"> Grove
19	<ul style="list-style-type: none"> Grove Lackey y otros bolsillos en nuestra comunidad concentrado de pobreza

Continuado en la siguiente pagina

Exposición. B2 Poblaciones Vulnerable/ En Riesgo en la Comunidad

Nota: La encuesta fue transmitida por regiones para comunidades múltiples que caen dentro de la región de estudio para RDHW. Se les pidió a las personas respondiendo la encuesta que diga su perspectiva sobre donde viven, trabajan, o ambos. Esta Exposición lista literalmente respuestas de esas que reportaron que viven o dan efecto dentro la región de estudio RDHW (aunque en algunos casos, las personas respondiendo también identificaron las comunidades más allá de la región de estudio en sus comentarios). Vea Apéndice C para detalles.

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

20	<ul style="list-style-type: none"> • Grove • Lackey • Chickahominy Road • Centerville Road • Cualquier lugar en los condados de James City o York que tienen acceso al transporte limitado
21	<ul style="list-style-type: none"> • Varía, pero hay áreas socio-económicas más bajo que están más impactada con asuntos de salud más serios y crónicos de varias razones.
22	<ul style="list-style-type: none"> • Lackey • Grove
23	<ul style="list-style-type: none"> • Los señores de bajo ingreso en cualquier barrio por todo lo largo de la región. La percepción que en algunos barrios todos son rico, pero eso no es exacto. Hay señores necesitando en todas las áreas. • Algunas áreas definitivamente tienen concentraciones de poblaciones de bajo ingreso, e.g., El área Grove, Chickahominy Haven.
24	<ul style="list-style-type: none"> • El bajo ingreso, y esos que está cogido en medio - haciendo demasiado para Medicaid, pero no puede pagar para cuidado de Obama
25	<ul style="list-style-type: none"> • Las áreas más bajo de ingreso
26	<ul style="list-style-type: none"> • Tal vez en la comunidad de Grove
27	<ul style="list-style-type: none"> • Más codigos postales rurales en condados de James City County and New Kent • Los barrios de bajo ingreso incluyendo a Grove y Lackey.
28	<ul style="list-style-type: none"> • La pobreza circula alrededor de los más grande de Williamsburg, pero es concentrada en los complejos multifamiliares y barrios apretados.
29	<ul style="list-style-type: none"> • Rural
30	<ul style="list-style-type: none"> • Área de Grove de James City County • Área de Lackey de York County • Las áreas Williamsburg / James City County que dependen de transporte público. Las paradas del autobús llegan muy temprano y no viajan lo suficientemente para obtener los servicios de salud necesitados
31	<ul style="list-style-type: none"> • Las áreas que están subtendidas tienden ser esas con el nivel socioeconómico más bajo
32	<ul style="list-style-type: none"> • El área del noreste de la ciudad de Williamsburg (Merrimac Trail) • El área de Grove de James City County
33	El área de Grove de James City County
34	<ul style="list-style-type: none"> • Área norte en York
35	<ul style="list-style-type: none"> • El fin del arriba de Williamsburg (Toano, Charles City, West Point, King William, King y Queen)

Exposición B3. Activos de Salud en la Comunidad

Nota: La encuesta fue transmitida por regiones para comunidades múltiples que caen dentro de la región de estudio para RDHW. Se les pidió a las personas respondiendo la encuesta que diga su perspectiva sobre donde viven, trabajan, o ambos. Esta Exposición lista literalmente respuestas de esas que reportaron que viven o dan efecto dentro la región de estudio RDHW (aunque en algunos casos, las personas respondiendo también identificaron las comunidades más allá de la región de estudio en sus comentarios). Vea Apéndice C para detalles.

Piense acerca activos de salud como personas, instituciones, programas, recursos construidos (por ejemplo, caminos), o recursos naturales (por ejemplo, playas) que promueven una cultura de salud. En su vista,

1	<ul style="list-style-type: none"> Programas que proveen información sobre asuntos de salud (diabetes, hipertensión, demencia, etcétera). Facilidades menos caras para actividades regulares de ejercicio.
2	<ul style="list-style-type: none"> Tres Redes de salud.
3	<ul style="list-style-type: none"> Una comunidad muy fuerte y que apoya mucho los trabajadores de salud.
4	<ul style="list-style-type: none"> AA y Al Anon Capital Trail Freedom Park
5	<ul style="list-style-type: none"> La accesibilidad a recursos
6	<ul style="list-style-type: none"> Cualquier rastro de camino o de ciclismo
7	<ul style="list-style-type: none"> Líneas de bicicletas CW CSB Parkway Servicios de salud: 2 hospitales, empleados médicos de alta calidad
8	<ul style="list-style-type: none"> Líneas de bicicletas Rastreas para caminar Centros comunitarios, pero están muy llenos
9	<ul style="list-style-type: none"> Boo Williams Noland Trail
10	<ul style="list-style-type: none"> Los recursos construidos y natural Programas (obesidad, manejar diabetes)
11	<ul style="list-style-type: none"> CHKD para niños - pero no pueden cumplir todo. Los niños y las familias necesitan más lugares seguros para jugar, los padres necesitan lugares para aprender cómo ser padre, necesitamos tiendas de comestibles más llenas en áreas de bajo ingreso para mejorar el acceso a comida sana.
12	<ul style="list-style-type: none"> Iglesias Personas
13	<ul style="list-style-type: none"> Clínicas de costo costeable que le sirven a los no asegurado/con poco seguro
14	<ul style="list-style-type: none"> Foundation de Community Health Facilidades de parques y recreo – parques, caminos, facilidades en James City County. Piscinas comunitarias Playa de Jamestown Beach, VA Programas de Extensión Cooperativas Grupos como Beyond Boobs, Erase the Need, organizaciones comunitarias sin fines de lucro
15	<ul style="list-style-type: none"> Parques en condados y en la comunidad Caminos naturales Playas públicas y acceso de agua Parques, Recreación y Centros de Turismo/ Centros del bienestar general / YMCA, etcétera. Fondos adecuados para el Departamento de Salud CSB para la salud mental
16	<ul style="list-style-type: none"> Calle de Duke of Gloucester Histórico Jamestown para caminos seguro, caminos forestales, líneas de bicicletas, piscinas y playas
17	<ul style="list-style-type: none"> Para la población de bajo ingresos, los activos más necesarios/importante son instituciones de salud y la gente que trabajan / o son voluntario.

Exposición B3. Activos de Salud en la Comunidad

Nota: La encuesta fue transmitida por regiones para comunidades múltiples que caen dentro de la región de estudio para RDHW. Se les pidió a las personas respondiendo la encuesta que diga su perspectiva sobre donde viven, trabajan, o ambos. Esta Exposición lista literalmente respuestas de esas que reportaron que viven o dan efecto dentro la región de estudio RDHW (aunque en algunos casos, las personas respondiendo también identificaron las comunidades más allá de la región de estudio en sus comentarios). Vea Apéndice C para detalles.

Piense acerca activos de salud como personas, instituciones, programas, recursos construidos (por ejemplo, caminos), o recursos naturales (por ejemplo, playas) que promueven una cultura de salud. En su vista,

	<ul style="list-style-type: none"> Nuestra comunidad tiene el nivel más alto de inseguridad se comidas en el estado de Virginia, me dice que nuestra tasa de pobreza está muy alta. Estos individuos no pueden preocuparse con caminos y playas cuando tienen otras necesidades más importantes (activos de salud) que no pueden obtener
18	<ul style="list-style-type: none"> Buenos / Gran hospitales Organizaciones de salud sin fines de lucro (CDR, ¡Beyond Boobs!, Bacon Street, las cuatro clínicas gratis) Médicos Profesionales de cáncer y facilidades YMCA's y Centros Recreativos
19	<ul style="list-style-type: none"> Departamentos de Salud
20	<ul style="list-style-type: none"> Hospitales Cuido Hospicio Caminos
21	<ul style="list-style-type: none"> Pienso que el asegurado tiene gran acceso para recursos de asistencia médica también recursos del estilo de vida saludable.
22	<ul style="list-style-type: none"> En general, tenemos buenos proveedores médicos. También tenemos acceso a muchos parques públicos y actividades de recreación que promueven bienestar general.
23	<ul style="list-style-type: none"> Parques y Recreación de James City County incluyendo sus muchos parques, rastros de caminar, y el programa de Rec Connect. El activo de Fe, Williamsburg Area Faith es un activo maravilloso de salud para nuestra población de mayores en proveyendo servicios necesitados de transporte y el cuidado respiro. Williamsburg Health Foundation es un tremendo activo de salud para la mayor comunidad de Williamsburg proveyendo más de \$4 millones en becas por año para agencias y programas como Olde Towne Medical Center and The School Health Initiative Program.
24	<ul style="list-style-type: none"> Hospitales locales y acceso fácil para centros médicos, médicos de alta calidad, Buenos recursos comunales como centros de recreo y parques. Soporte comunal a través de agencias locales de pocas ganancias para acceso de asistencia médica (e.g., Olde Towne Medical, Williamsburg Health Foundation, etcétera.)
25	<ul style="list-style-type: none"> Los hospitales locales, las clínicas libres y los programas de servicio humanos que se ocupan y soportan salud y asuntos de salud mental.
26	<ul style="list-style-type: none"> Oficinas de medico locales Parques y recreación (programas administrado para los mayores).
27	<ul style="list-style-type: none"> Parques y programas de recreo local Sistemas de salud en el área AAA's Bancos de comida
28	<ul style="list-style-type: none"> Especialistas de Médicos sirviendo la creciendo población de mayores Rastreas para caminar y viajar en bicicleta
29	<ul style="list-style-type: none"> Conexión de Cuido Network of Care: wmbgcares.org Fuerte conexión de clínicas de cuidado médico, pero sólo están sirviendo aproximadamente una tercera parte de personas sin seguro de salud
30	<ul style="list-style-type: none"> Parque de Newport News Rastreas de Noland Trail Sandy Bottom Parque de Gosnold Park Rastreas de Old Sentara Fitness trail

Exposición B3. Activos de Salud en la Comunidad

Nota: La encuesta fue transmitida por regiones para comunidades múltiples que caen dentro de la región de estudio para RDHW. Se les pidió a las personas respondiendo la encuesta que diga su perspectiva sobre donde viven, trabajan, o ambos. Esta Exposición lista literalmente respuestas de esas que reportaron que viven o dan efecto dentro la región de estudio RDHW (aunque en algunos casos, las personas respondiendo también identificaron las comunidades más allá de la región de estudio en sus comentarios). Vea Apéndice C para detalles.

Piense acerca activos de salud como personas, instituciones, programas, recursos construidos (por ejemplo, caminos), o recursos naturales (por ejemplo, playas) que promueven una cultura de salud. En su vista,

	<ul style="list-style-type: none"> • Éstos son grandes recursos dentro de la comunidad que pueden ser utilizada por residentes para promover estado físico y diversión. <p style="text-align: center;">Continuado de la página previa</p>
31	<ul style="list-style-type: none"> • Noland • Aceras • Luces en las calles • Espacios verde
32	<ul style="list-style-type: none"> • Nuestra Sentara Williamsburg Hospital cuida a todas las gentes en el hospital, así como también en la comunidad. Muchos programas promovidos dentro del hospital son para la comunidad y su salud.
33	<ul style="list-style-type: none"> • Oportunidades de recreacion en el aire libre • Centros de gimnasio públicos y privados • Centros comunales
34	<ul style="list-style-type: none"> • Parques
35	<ul style="list-style-type: none"> • Parques • Playas
36	<ul style="list-style-type: none"> • Parques • Rastrea de Capital trail, Williamsburg • James City County Centro de recreo
37	<ul style="list-style-type: none"> • Parques • Eventos • Centros Gimnasios
38	<ul style="list-style-type: none"> • Parques • Centro del bienestar • Playas • Bibliotecas • Iglesias que alojan a grupos de apoyo u otras actividades de salud comunitaria
39	<ul style="list-style-type: none"> • Presión de grupo • Expectativas comunales / palabra de boca
40	<ul style="list-style-type: none"> • Programa de Peninsula Agency on Aging' esp. Virginia Care Transitions Program del Este, Manejar Su mismo Enfermedad Crónica, Materia de Balance. • Para la juventud, el programa de SHIP • Acceso más fácil y seguro para ciclismo, compartir la ejecución de la carretera
41	<ul style="list-style-type: none"> • Personas con más impacto con pacientes sobre la prevención y el tratamiento de obesidad son los PCPs y ellos no tienen tiempo para hacer consejería de obesidad y hacer referencias
42	<ul style="list-style-type: none"> • Personas • Servicios de largo plazo y apoyo (infradotado económicamente) • Instituciones • Salud pública - (infradotado económicamente)
43	<ul style="list-style-type: none"> • Personas • Educación de salud, grupos de apoyo • Un empujón más fuerte sobre el riesgo de salud para fumadores en la población menor y ETCH/ el consumo de drogas / adicción

Exposición B3. Activos de Salud en la Comunidad

Nota: La encuesta fue transmitida por regiones para comunidades múltiples que caen dentro de la región de estudio para RDHW. Se les pidió a las personas respondiendo la encuesta que diga su perspectiva sobre donde viven, trabajan, o ambos. Esta Exposición lista literalmente respuestas de esas que reportaron que viven o dan efecto dentro la región de estudio RDHW (aunque en algunos casos, las personas respondiendo también identificaron las comunidades más allá de la región de estudio en sus comentarios). Vea Apéndice C para detalles.

Piense acerca activos de salud como personas, instituciones, programas, recursos construidos (por ejemplo, caminos), o recursos naturales (por ejemplo, playas) que promueven una cultura de salud. En su vista,

44	<ul style="list-style-type: none"> • Personas • Programas
45	<ul style="list-style-type: none"> • Cuido primario para todos y especialmente para esos con condiciones crónicas, que es costeable, enfocado de prevención y coordinación sano.
46	<ul style="list-style-type: none"> • Cuido primario, cuidado agudo, el cuidado de emergencia y la especialidad sean fácilmente disponible y accesible • Escuelas • Parques, rastos y organizaciones que promueve una cultura de salud y provee acceso para y los incentivos motivantes para los estilos de vida saludable
47	<ul style="list-style-type: none"> • Profesionales, hospitales, clínicas • Ambiente natural
48	<ul style="list-style-type: none"> • Programas para ayudar a personas a permanecer en sus casas cuando están enfermos o incapacitados
49	<ul style="list-style-type: none"> • Sistema de hospitales de calidad • Parques / playas públicas • Banco de comida • CINCH
50	<ul style="list-style-type: none"> • Riverside Health System • Riverside y Sentara Centro del bienestar • YMCA • Rastrea de Noland Trail • Parque de Newport News Park
51	<ul style="list-style-type: none"> • Parque de Riverview Park • Museo de Mariners Museum • Rastrea de Noland Trail • Playas de Yorktown
52	<ul style="list-style-type: none"> • Refugios para lo vulnerable; incluyendo a las víctimas de violencia doméstica y sin hogar
53	<ul style="list-style-type: none"> • ¡Las aceras así que las personas pueden caminar, no los rastos ya que no llegan a ningún lugar!
54	<ul style="list-style-type: none"> • Médicos fuertes, competente y empleados de enfermería
55	<ul style="list-style-type: none"> • Las personas de edad tienden a no estar asegurado o con poca seguridad. Tienden no buscar cuidado médico por los gastos hasta que está tan enfermo que alguien más tiene que hacer las decisiones para ellos.
56	<ul style="list-style-type: none"> • Los hospitales en la Península son sumamente importantes. • El sistema de los parques comunal es de gran valor. • El YMCA y varios centros de gimnasio también proveen gran servicio.
57	<ul style="list-style-type: none"> • La gente. Tenemos muchos residentes con tiempo, talentos y tesoros que pueden venir también y estar de acuerdo con esos con necesidades y dar la mano arriba.
58	<ul style="list-style-type: none"> • Las dos sistemas de salud • Comunidad de Vivienda para mayores
59	<ul style="list-style-type: none"> • Hay varias organizaciones, ambos públicos y privados, 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. Sé que el Williamsburg Health Foundation está trabajando en esto.
60	<ul style="list-style-type: none"> • Esta área estando fuerte en la población mayor, yo pienso que necesitamos más lugares disponibles para vivienda asistido que son costeable. • Más programas educacionales para mayores.

Exposición B3. Activos de Salud en la Comunidad

Nota: La encuesta fue transmitida por regiones para comunidades múltiples que caen dentro de la región de estudio para RDHW. Se les pidió a las personas respondiendo la encuesta que diga su perspectiva sobre donde viven, trabajan, o ambos. Esta Exposición lista literalmente respuestas de esas que reportaron que viven o dan efecto dentro la región de estudio RDHW (aunque en algunos casos, las personas respondiendo también identificaron las comunidades más allá de la región de estudio en sus comentarios). Vea Apéndice C para detalles.

Piense acerca activos de salud como personas, instituciones, programas, recursos construidos (por ejemplo, caminos), o recursos naturales (por ejemplo, playas) que promueven una cultura de salud. En su vista,

61	<ul style="list-style-type: none"> • Rastreas para caminar, bicicletas etc.
62	<ul style="list-style-type: none"> • Rastrea - James City County en particular tiene muy buenas rastreas para caminar y usar bicicletas. • También hay muchos parques.
63	<ul style="list-style-type: none"> • Dos hospitales • Centro de Olde Towne Medical Center • Proveedores de salud como voluntario
64	<ul style="list-style-type: none"> • Dos hospitales • Millas de rastreas para bicicletas • Varios parques buenos para esos que pueden lograr llegar • Los esfuerzos recientes para instalar aceras • Una red de seguridad de clínicas y un grupo de relativamente fuerte organizaciones de pocas ganancias con enfocó en salud y servicios humanos
65	<ul style="list-style-type: none"> • Variedad de servicios médicos y de especialidad • Dos hospitales • Servicios de emergencia para salud mental • Recursos de Desarrollo de Niño • Servicios Sociales • Centro de Olde Towne Medical Center • Playa de Jamestown Beach • Centro de recreo de James City County • Rastreas de caminar
66	<ul style="list-style-type: none"> • Rastreas para caminar y usar bicicleta • Actividades organizadas que están cerca de los barrios que pueden ayudar a mitigar aislamiento entre las personas de edad y esos con depresión.
67	<ul style="list-style-type: none"> • Rastreas de caminar y programas costeables en el centro de recreo de James City County. • Rastreas de caminar por toda la ciudad • Colonial Williamsburg es un lugar bello para caminar • Muchos mayores se reunión en la biblioteca • Programas provisto por Sentara Williamsburg Regional Medical Center.
68	<ul style="list-style-type: none"> • Rastreas de caminos • Facilidades de aeróbicas en agua costeable
69	<ul style="list-style-type: none"> • Rastreas de Caminos • Centros para Mayores
70	<ul style="list-style-type: none"> • Acceso de rampas de botes, canoa /kayak y rastros
71	<ul style="list-style-type: none"> • Centro del bienestar • Programas atléticos relacionado con medios de facilidades de educación de todos niveles • Programas para manejar uno mismo enfermedades crónicas
72	<ul style="list-style-type: none"> • YMCA y las facilidades similares
73	<ul style="list-style-type: none"> • YMCA • Recreo y parques en James City County • Olde Towne Medical Center • SHIP en las escuelas

Exposición B4. Activos de Salud Necesitado en la Comunidad

Nota: La encuesta fue transmitida por regiones para comunidades múltiples que caen dentro de la región de estudio para RDHW. Se les pidió a las personas respondiendo la encuesta que diga su perspectiva sobre donde viven, trabajan, o ambos. Esta Exposición lista literalmente respuestas de esas que reportaron que viven o dan efecto dentro la región de estudio RDHW (aunque en algunos casos, las personas respondiendo también identificaron las comunidades más allá de la región de estudio en sus comentarios). Vea Apéndice C para detalles.

Are there any health assets that the community needs, but may be lacking?

1	<ul style="list-style-type: none"> • Un mejor sistema de caminar, correr, rastreas para bicicletas.
2	<ul style="list-style-type: none"> • Acceso a psiquiatras de niño, salud mental y soporte de grupos para adolescentes y cuidadores
3	Acceso para gimnasios y tiempo para practicar para los atletas de la escuela pública.
4	<ul style="list-style-type: none"> • Acceso para el cuidado especial • Transporte es una barrera
5	<ul style="list-style-type: none"> • Transporte adecuado para acceder recursos listados arriba • Acceso para vivienda segura, costeable
6	<ul style="list-style-type: none"> • Centros de estado físico costeable, especialmente con opciones de bajo costo para mayores en los centros de recreo que les permiten acceso para todos los programas durante tiempos menos atareadas
7	<ul style="list-style-type: none"> • Transporte público costeable con rutas y horario determinado • Acceso adicional para la asistencia médica y medios para hacer los servicios público • Seguro de salud que se haría disponible a través del estado expandiendo Medicaid
8	<ul style="list-style-type: none"> • Todos necesitan hacer mejor trabajo en publicar su mensaje al público
9	<ul style="list-style-type: none"> • Servicios para salud conductista es nuestra mayor necesidad
10	<ul style="list-style-type: none"> • Mejor acceso a para el cuidado de salud mental para poblaciones de bajo ingreso y para niños.
11	<ul style="list-style-type: none"> • Mejor transporte • Más disponibilidad de salud dental • Más servicios de salud de especialidad • Más traductores para proveedores de salud para esos que no hablan inglés bien.
12	<ul style="list-style-type: none"> • Los clubes de niños y niñas para proveer asistencia de tarea escolar después de escuela. Estos programas acostumbraron ofrecer meriendas y comidas después de escuela. Estos programas ayudan a llenar los boquetes y fortalecer ambientes positivos para los niños. Programas de tutores y los programas que le proveen acceso gratis al internet a los niños podrían ayudar niños en riesgo a aumentar oportunidades de tener éxito en escuela y en la vida.
13	<ul style="list-style-type: none"> • Transporte relacionado con el cuidado • Soporte mayor para condiciones crónicas y cuidado preventivo
14	<ul style="list-style-type: none"> • El programa de Colonial Services Behavioral Health está abrumado e insuficiente
15	<ul style="list-style-type: none"> • El centro comunitario incluir piscinas molidas, recreos al aire libre con terreno para jugar y facilidades para reuniones /aulas
16	<ul style="list-style-type: none"> • Eficiente transporte público • Acceso alimenticio en los varios desiertos alimenticios • Vivienda segura y costeable
17	<ul style="list-style-type: none"> • Los centros de recursos para mayores
18	<ul style="list-style-type: none"> • Clínicas de salud libres o con costos razonables • Más rastreas de caminos
19	<ul style="list-style-type: none"> • Los servicios para los sin hogar son mínimos
20	<ul style="list-style-type: none"> • Facilidades del hospicio en hospitales
21	<ul style="list-style-type: none"> • No me gusta hacer declaraciones anchas, pero una parte grande del asunto es falta de poder pagar y la falta de acceso a la clase de servicio apropiado.
22	<ul style="list-style-type: none"> • Me gustaría ver clases gratis para la cesación de fumar ofrecidas por Riverside y Sentara en cada comunidad.
23	<ul style="list-style-type: none"> • Faltando el acceso de cuidado primario
24	<ul style="list-style-type: none"> • Costo más bajo para acceder centros de recreo comunal, las personas indigentes no pueden permitirse el lujo de ir a cualquier tipo de gimnasio.
25	<ul style="list-style-type: none"> • Quizá más rastreas de caminos

Continuado en la siguiente página

Exposición B4. Activos de Salud Necesitado en la Comunidad

Nota: La encuesta fue transmitida por regiones para comunidades múltiples que caen dentro de la región de estudio para RDHW. Se les pidió a las personas respondiendo la encuesta que diga su perspectiva sobre donde viven, trabajan, o ambos. Esta Exposición lista literalmente respuestas de esas que reportaron que viven o dan efecto dentro la región de estudio RDHW (aunque en algunos casos, las personas respondiendo también identificaron las comunidades más allá de la región de estudio en sus comentarios). Vea Apéndice C para detalles.

Are there any health assets that the community needs, but may be lacking?

26	<ul style="list-style-type: none"> • Salud mental (mejorando)
27	<ul style="list-style-type: none"> • Mental health services and professionals are in too short supply.
28	<ul style="list-style-type: none"> • Los servicios y profesionales de salud mental están demasiado en seco suministro • Servicios de salud mental necesita ser más fuerte para incluir aspectos de abuso de sustancias.
29	<ul style="list-style-type: none"> • Más caminos para ciclistas • Proporcionar fondos para todas las agencias de pocas ganancias haciendo trabajo con asuntos de salud. • Las actividades de salud para mayores como Thai Chi, etcétera. en los parques
30	<ul style="list-style-type: none"> • Más cirujanos del ojo • Facilidades costeables para el ejercicio y equipo bajo techo
31	<ul style="list-style-type: none"> • Más servicios de largo tiempo y soportes que permiten mayores quedarse en lugar • Recursos de cuidado de demencia • Programas de manejar su mismo enfermedades crónica • Recursos de medicina para cuidado geriátricos y paliativo
32	<ul style="list-style-type: none"> • Más Waivers de Medicaid así personas con incapacidades tienen recursos para acceder servicios • Transporte para incapacitados para acceder activos de salud • El cuidado respiro • Dentistas competente y disponible a tratar a personas con incapacidades y aceptar Medicaid • Soportes y cuidado específico en autismo • Más elecciones de compañías de seguro para asegurar competencia
33	<ul style="list-style-type: none"> • Más clínicas en los barrios
34	<ul style="list-style-type: none"> • Parques en los barrios, terreno para jugar
35	<ul style="list-style-type: none"> • Mejor sistema de caminar, correr, rastreas para viajar en bicicleta

Exposición B5. Sugerencias e Ideas Adicionales

Nota: La encuesta fue transmitida por regiones para comunidades múltiples que caen dentro de la región de estudio para RDHW. Se les pidió a las personas respondiendo la encuesta que diga su perspectiva sobre donde viven, trabajan, o ambos. Esta Exposición lista literalmente respuestas de esas que reportaron que viven o dan efecto dentro la región de estudio RDHW (aunque en algunos casos, las personas respondiendo también identificaron las comunidades más allá de la región de estudio en sus comentarios). Vea Apéndice C para detalles

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

1	<ul style="list-style-type: none"> • Acceso para el cuidado de especialidad • Asuntos de transporte y el tráfico congestionado es una barrera para importar.
2	<ul style="list-style-type: none"> • Prevención adicional del crimen para degradar al número de individuos que son matados o lastimados a través de la violencia de armas. Parece estar empeorándose.
3	<ul style="list-style-type: none"> • Actividades programáticas costeables para niños especialmente en el verano • Aumentar oportunidades educativas • Agrupación costeable del gimnasio para familias necesitadas.
4	<ul style="list-style-type: none"> • Si la población sabe que hay cuidado de buena calidad, aquí debería haber salud sana. • La competencia entre dos sistemas de salud no ayuda a que todo el mundo escoja al mejor doctor y o facilidad. Espero mejor cuidado en Sentara cuando se ponga más grande y mejor acondicionado. • Mantener nuestra asistencia médica local es lo mejor que podemos hacer para nuestra comunidad.
5	<ul style="list-style-type: none"> • 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	<ul style="list-style-type: none"> • Mejor coordinación de servicios de seguimiento de salud hogareños • Datos Médicos Integrado
7	<ul style="list-style-type: none"> • Trabajadores de salud comunitario
8	<ul style="list-style-type: none"> • Considere llevar recursos hacia donde la gente está en lugar de la gente teniendo que venir a los recursos.
9	<ul style="list-style-type: none"> • Los doctores y sus personales deberían trabajar para sus pacientes
10	<ul style="list-style-type: none"> • Comprometa el sector público, la comunidad educativa, y la comunidad comercial en un nivel más alto para promover colaboración para ocupar los factores sociales.
11	<ul style="list-style-type: none"> • Encuentre la manera de terminar competencia entre dos sistemas de salud y combinar los recursos para proveer mejor cobertura para ambas facilidades en esta área.
12	<ul style="list-style-type: none"> • Formar una coalición o una fuerza de trabajo de salud y el bienestar general para la región.
13	<ul style="list-style-type: none"> • Tener entradas gratis o personas pueden ofrecer voluntariamente su tiempo a cambio del uso de los centros de recreo.
14	<ul style="list-style-type: none"> • Hacer a nuestros líderes de comunidad filtrar preocupaciones/necesidades de salud en todas sus decisiones porque todas decisiones tienen un impacto en nuestra salud. Algunos más que otros.
15	<ul style="list-style-type: none"> • Me gustaría animar a los sistemas de salud a promover salud en la población con un justo balance entre cuidado clínico y la utilización de servicios y soportes no siendo clínicos.
16	<ul style="list-style-type: none"> • Soluciones innovadoras de transporte público para hacer menos contaminación del aire en el momento y en el futuro hasta que los carros eléctricos son disponibles. • Acreditar impuestos locales para promover uso de coches eléctricos / híbridos
17	<ul style="list-style-type: none"> • No será hasta cada parte de la comunidad, sean organizaciones de salud trabajando juntos, negocios, gobierno, empleadores, y organizaciones comunales del voluntario, etc. Llegando conjuntamente con una estrategia definida y un papel coordinado para todo el mundo que veremos un cambio mayor en cómo acercamos este tema.
18	<ul style="list-style-type: none"> • Más caminos para ciclistas y más rastros en James City County para alentar personas a ir en bicicleta o caminar a sus lugares de trabajo, escuela, iglesia, y recreo. • Vivimos en una parte hermosa del país y deberíamos alentar a residentes a salir y caminar en lugar de conducir.
19	<ul style="list-style-type: none"> • Más servicio comunitario como lo que hace la Caravana de Bon Secours en sus zonas de servicios. Eso sería genial en nuestra área de una población más escalonada en James City Co., New Kent y la población de más bajos ingresos. Empleados con NPs y Voluntarios. Educar los educadores de Salud de Bienestar General dentro de esta población. Vea/visite Cross Over Clinic en Richmond- ellos tienen un modelo muy bueno. • ¡La grande población hispano (creciendo rápido) necesita cuidado también!
20	<ul style="list-style-type: none"> • Más recursos de educación de salud

Continuado en la siguiente página

Exposición B5. Sugerencias e Ideas Adicionales

Nota: La encuesta fue transmitida por regiones para comunidades múltiples que caen dentro de la región de estudio para RDHW. Se les pidió a las personas respondiendo la encuesta que diga su perspectiva sobre donde viven, trabajan, o ambos. Esta Exposición lista literalmente respuestas de esas que reportaron que viven o dan efecto dentro la región de estudio RDHW (aunque en algunos casos, las personas respondiendo también identificaron las comunidades más allá de la región de estudio en sus comentarios). Vea Apéndice C para detalles

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

21	<ul style="list-style-type: none">Más recursos son necesario para los residentes que son económicamente marginados, en particular alrededor de la asistencia de médico general y los servicios dentales.
22	<ul style="list-style-type: none">Necesita estar preparado para el rápido crecimiento de la población de mayores (esos 75 y más)
23	<ul style="list-style-type: none">En general pienso que nuestra comunidad tiene un montón de facilidades. El problema es obligar a las personas de edad a utilizar o pedir ayuda para buscarlas.
24	<ul style="list-style-type: none">Colocar los mayores recursos (y el defensor para el mecanismo de reembolso) que soportan educación de salud (el soporte del nutricionista y de actividad física), soporte de manejar su mismo (en particular para la prevención y gerencia de prediabetes, diabetes, obesidad, y la enfermedad cardiaca), la prevención de enfermedad y la promoción de salud.
25	<ul style="list-style-type: none">Los políticos necesitan invertir más fuerte en servicios de educación de infancia para hacerlos disponible a todos los niños sin tener en cuenta de pago.Los padres que les falta la habilidad para ser padres eficazmente deberían tener clases parentales más fácilmente disponibles.
26	<ul style="list-style-type: none">Los programas para ayudar a miembros de bajo ingreso en la comunidad

Apéndice C: Fuentes de Datos

Sección	Fuente
Parte I. Resultados de la Encuesta Comunal	
<p>1) Parte 1. Resulta de la encuesta comunal como se muestra por lo largo</p>	<p>Los resultados de la encuesta comunal se basan por Community Health Solutions (CHS) análisis de respuestas de la Encuesta Comunal propuestas por los directivos de apuestas comunales. La encuesta fue transmitida como sigue:</p> <p>Riverside Health System y Sentara Healthcare dieron efecto conjuntamente para transmitir una encuesta comunal unida con directivos de apuestas comunal para las siguientes facilidades de la región de la Península:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Riverside Doctors' Hospital Williamsburg; • Sentara Careplex Hospital • Sentara Williamsburg Reginal Medical Center: y • Cuatro facilidades de Riverside Peninsula (Riverside Hampton Roads Specialty, Riverside Regional Medical Center, Riverside Behavioral Health Center, and Riverside Rehabilitation Institute). <p>Los dos sistemas de salud colaboraron en comunicaciones relatadas de la encuesta, y desarrollaron el instrumento de encuesta con asistencia técnica de CHS.</p> <p>Cada sistema desarrolló su lista de personas para recibir la encuesta. Las listas fueron combinadas, y una petición de encuesta por correo electrónico fue enviada a 922 (sin duplicar) directivos de apuesta 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 identificaran las localidades donde viven, trabajan, o ambos. Una petición de seguimiento por correo electrónico fue enviada el 12 de mayo de 2016. Adicionalmente, Riverside Health System y Sentara Healthcare transmitieron alcance para el aporte comunal por correo electrónico, llamadas telefónicas personales, y en reuniones en persona y acontecimientos locales. La encuesta fue cerrada el 18 de mayo de 2016, y se recibió un total de 163 respuestas.</p> <p>Riverside Health System y Sentara Health revisaron el nombre, la organización y las localidades seleccionadas para cada uno de las 163 respuestas, y dieron a CHS instrucciones sobre la orientación de recursos de respuestas por región de estudio geográfica para cada uno de las facilidades participando. Los comentarios y datos sumarios en este informe están de esos que reportaron que viven o trabajan en facilidades dentro de la región de estudio (aunque en algunos casos, las personas respondiendo también identificaron dentro de sus comentarios. comunidades más allá de la región de estudio).</p>
Parte II. Perfil del Indicador Comunal	
<p>1) Perfil Tendencial del Demográfico de Salud</p> <p>2) Foto de la Demográfica de Salud (también <i>Apéndice A. Mapa 1-13</i>)</p>	<p>El análisis de Community Health Solutions da estimaciones demográficas de Alteryx, Inc., (2014 y 2019). Alteryx, Inc. es un vendedor de datos demográficos. Note que las estimaciones demográficas pueden diferenciarse de otras fuentes de indicadores demográficos locales.</p>
<p>3) Perfil de Mortalidad (también <i>Apéndice A. Mapa 14-17</i>)</p>	<p>El análisis de Community Health Solutions de los datos sobre las muertes fueron obtenido por el Departamento de Salud de Virginia (2013). Cuentas y Tasas del Nivel - Localidad fueron obtenidas por el Departamento de Salud de Virginia. Las cuentas combinadas de la región de estudio y tasas fueron producidas por Community Health Solutions.</p>
<p>4) Perfil de Salud Maternal e Infantil (también <i>Apéndice A. Mapa 18-19</i>)</p>	<p>El análisis de Community Health Solutions de los datos sobre las muertes fueron obtenido por el Departamento de Salud de Virginia (2013). Cuentas y Tasas del Nivel - Localidad fueron obtenidas por el Departamento de Salud de Virginia. Las cuentas combinadas de la región de estudio y tasas fueron producidas por Community Health Solutions.</p>

Sección	Fuente
<p>5) Perfil de Hospitalización Evitable (también <i>Apéndice A. Mapa 20</i>)</p> <p>6) Perfil de Hospitalización de Salud Conductista (también <i>Apéndice A. Mapa 21</i>)</p>	<p>El análisis de Community Health Solutions de datos de despidos del hospital de Virginia Health Information (VHI) 2013 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.</p> <p>Hospitalizaciones Evitables. Indicadores de prevención - calidad (PQI) se basan en definiciones publicadas por la Agencia para Investigación y Calidad de Asistencia Médica y (AHRQ). Las definiciones son detalladas en especificación de códigos de diagnóstico ICD-9 y los códigos del método. No cada admisión del hospital para el colapso cardíaco congestivo, neumonía bacteriana, etc. es incluido en la definición PQI; sólo esos responsabilizándose por las especificaciones detalladas. El peso bajo en nacimiento es uno de los indicadores PQI, pero para el propósito de este informe, bajo peso en nacimiento es incluido en el Perfil de Salud Maternal e Infantil. También, hay cuatro indicadores PQI relacionados en diabetes que han estado combinados para el informe.</p> <p>Dentro las Exposiciones, Todos Despidos PQI se basan en una metodología AHRQ que cuenta un despido del hospital con múltiple diagnosticas PQI como un despido. En contraste, las cifras para los despidos individuales incluyen un pequeño número de casos en los cuales un solo despido del hospital con más de un diagnóstico PQI sería contado más de una vez. También, AHRQ refinó su método para excluir el apéndice 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 PQI individuales puede ser ligeramente diferente al total para todos los despidos PQI. Estas diferencias o en la orden de menos de un por ciento. Para mayor información sobre la metodología AHRQ, visite el sitio de Web en: www.qualityindicators.ahrq.gov/pqi_overview.htm</p> <p>NOTA: Virginia Health Information (VHI) requiere que la siguiente declaración sea incluida en todos los informes utilizando sus datos: VHI ha provisto información (sin confidencial) sobre el nivel de pacientes usado en este informe que fue compilado en 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 con lo que puede pasar por el uso de datos propuestos inexactamente. VHI edita datos recibidos y es responsable de la exactitud de ensamblar esta información, pero no representa que el subsiguiente uso de estos datos sea apropiado o implementado o en soporte de algunas conclusiones o inferencias que pueden ser sacadas del uso de estos datos.</p>
<p>7) Perfil del Factor de Riesgo de Salud para Adultos (también <i>Apéndice A. Mapa 22-25</i>)</p>	<p>Las estimaciones de enfermedad crónica y conductas riesgosas de adultos 18 + fueron producidas por Community Health Solutions acostumbrando:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Un multi año determinación de datos (2006-2010) de Virginia Behavioral Risk Factor Surveillance System (BRFSS) Para más información sobre BRFSS visite: Http://www.cdc.gov/brfss/about/index.htm • Las estimaciones demográficas locales de Alteryx Inc. (2014) <p>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, niveles estatales 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 se puede asignar las específicas posibilidades de error o los niveles de significancia a estas estimaciones estadísticas.</p>

Sección	Fuente
<p>8) Perfil del Factor de Riesgo de Salud de la Juventud (también Apéndice A. Mapa 26)</p>	<p>Las estimaciones de conductas riesgosas de la juventud edad 14-19 y 10-14 fueron producido por Community Health Solutions acostumbrando:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Datos de Virginia Youth Risk Behavioral Surveillance System de Centers for Disease Control (2013). Para más información de YRBSS visite: http://www.cdc.gov/HealthyYouth/yrbs/index.htm • Estimaciones de demográficos locales de Alteryx, Inc. (2014). <p>Las estimaciones son usadas cuando no hay fuentes primarias de datos disponibles en el nivel local. Estimaciones son para planificar propósitos sólo y no están garantizadas para exactitud. El modelo estadístico para producir las estimaciones locales fue desarrollado por Community Health Solutions. En este modelo, datos de 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, el nivel-estatal de las estimaciones no son suplidas en este informe. Por limitaciones de datos, no es posible asignar las específicas posibilidades de error o niveles significado a estas estimaciones estadísticas. Asimismo, no es posible calcular el significado estadístico de diferencias entre las tasas locales y del estado.</p>
<p>9) Perfil del No Asegurado (también Apéndice A. Mapa 27-28)</p>	<p>Las estimaciones del no asegurado edad 0-64 fueron producidas por Community Health Solutions acostumbrando:</p> <ul style="list-style-type: none"> • U.S. Census Bureau Small Area Health Insurance Estimates (2013) Para más información visite: http://www.census.gov/did/www/sahie/data/index.html. • Estimaciones de demográficos locales de Alteryx, Inc. (2014). <p>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, se usaron tasas de niveles locales del año anterior para pronosticar cuentas y tasas del año corriente con ajustes para las características demográficas locales. Por limitaciones de datos, no se puede asignar las posibilidades específicas de error o los niveles significado a estas estimaciones estadísticas. Asimismo, no se puede calcular el significado estadístico de diferencias entre las tasas locales y el estado. Adicionalmente, las poblaciones de habitaciones de grupos (por ejemplo, las universidades) y las poblaciones indocumentadas no pueden ser adecuadamente tratadas en este modelo.</p>
<p>10) Perfil del Medicamento Subtendido</p>	<p>Análisis de datos por Community Health Solutions de U.S. Health Resources and Services Administration. Para más información visite: http://muafind.hrsa.gov/.</p>

Apéndice D: Personas Respondiendo 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 recibió la encuesta inicial debido a los retos recolectando información de contacto correcta para todos los individuos. En muchos casos, más de un individuo en una organización fue enviada la encuesta. Por ejemplo, cada miembro de La Junta Directiva del Condado de Supervisores fue enviada la encuesta. Adicionalmente, cada practicante del médico, de la enfermera y el asistente médico y el Grupo Médico de Riverside fue enviada una encuesta.

CATEGORÍA	ORGANIZACIONES	NOTAS
COMUNIDADES DE FE	<ul style="list-style-type: none"> • Hospital chaplains • Williamsburg United Methodist Church • Bruton Parish Episcopal Church • First Baptist Church – Williamsburg • St. Beade’s Catholic Church – Williamsburg • Williamsburg Community Chapel 	Estos individuos pueden representar ambas 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 LÍDERES CÍVICOS	<ul style="list-style-type: none"> • West Point Chamber of Commerce • Williamsburg Chamber of Commerce • York County Chamber of Commerce • Ferguson Corporation • Governor’s Land • Busch Gardens • Canon of Virginia • Colonial Williamsburg Foundation 	
EXPERTOS DE SALUD PÚBLICO	<ul style="list-style-type: none"> • Peninsula District of the Virginia Department of Health • Colonial Behavioral Health (Community Services Board) 	
CONDADO / GOBIERNO LOCAL	<ul style="list-style-type: none"> • County Administrator, York County • York County Social Services • York County Board of Supervisors • York County Sherriff • York County Fire Chief • County Administrator, New Kent County • New Kent County Fire Chief • New Kent County Board of Supervisors • New Kent County Sherriff • County Administrator, James City County • James City County Board of Supervisors • James City County Fire Chief • James City County Board of Supervisors • West Point Fire Dept. • Mayor& Vice Mayor, City of Williamsburg • Williamsburg / James City County Sherrif • City Manager, Williamsburg • Williamsburg Council Members • Mayor & Vice Mayor, Town of West Point • West Point Town Council • West Point Chief of Police 	Mientras que los alguaciles y los primeros respondientes pueden representar asuntos de salud público, el intento es para que los varios representantes en la Junta de Supervisores presenten sus barrios, incluso miembros de su comunidad que son de bajo ingreso e integrantes minoritarios.

ORGANIZACIONES DE ASISTENCIA MÉDICA	<ul style="list-style-type: none"> • Peninsula Agency on Aging • Williamsburg Landing • Lackey Free Clinic • Old Towne Medical Center • Hospice House & Support Care of Williamsburg • Peninsula EMS Council • Gloucester-Mathews Free Clinic • Williamsburg Place • Riverside Doctors' Hospital of Williamsburg • Sentara Williamsburg Regional Medical Center • RMG Physicians & Advances Practice Providers-Williamsburg 	<p>Estas organizaciones dan efecto para representar los de bajo ingreso, médicamente subtendido, minoría y poblaciones amplias a través de la Península Intermedia de Virginia, así como también la salud del medio ambiente local en el cual la economía local se basa.</p>
ESCUELAS	<ul style="list-style-type: none"> • New Kent County Public Schools • New Kent County School Board • New Kent County School Superintendent • York County Public Schools • York County School Board • York County School Superintendent • Williamsburg – James City County Public Schools • Williamsburg James City County School Board • Williamsburg James City County Schools Superintendent • Walsingham Academy • College of William and Mary 	