

طَبِّ قَدَم لَى إِدَارَة لَمَوَارِد وَلِخْدَم اتلصَحِي قَبْل وَاوَالِيَات لَلتَّحْدَة
لَمَرِيكِيَة



فِيحَة صِنْدُوقِ خِدْمَات
صِحَّة أَلْمِ وَالْفِطْلِ

لِللَبِّ اَلْحَصِّ وَغَلَى اَلْمَنْحَةِ لِعَامِ 2025

تَقْوِي رِعَامِ 2023



لطلب هذا المستند بتنسيق آخر، اتصل بالرقم 1-800-525-0127. بالنسبة إلى العملاء الصم أو ضعاف السمع، يُرجى الاتصال بالرقم 711 (Washington Relay) أو مراسلة عنوان البريد الإلكتروني doh.information@doh.wa.gov.

رقم المنشور

950-182 Arabic July 2024

للمزيد من المعلومات أو لنسخ إضافية من هذا التقرير، راسل:

Division of Prevention and Community Health (قسم الوقاية وصحة المجتمع)

Office of Family and Community Health Improvement (مكتب تحسين صحة الأسرة والمجتمع)

P.O. Box 47855

Olympia, Washington 98004-7855

360-236-4501

(fax) 0127-525-800

MCHBGPUBLICCOMMENT@doh.wa.gov

Umar Shah، طبيب، حاصل على ماجستير الصحة العامة
وزير الصحة

III.1.1. ملخص البرنامج

تعمل Department of Health (وزارة الصحة) مع الجهات الأخرى من أجل حماية صحة جميع الأفراد في ولاية واشنطن وتحسينها. هذه هي مهمتنا ورسالتنا الأساسية. ورؤيتنا التي نسعى لتحقيقها هي المساواة وتمتع جميع الأفراد بحالة صحية مثالية. تساعد برامجنا وخدماتنا في الحد من الإصابة بالأمراض والإصابات، وجعل الأماكن صحية للعيش والعمل، وتوفير المعلومات لمساعدة الأفراد على اختيار خيارات صحية، والتأكد من أن ولايتنا جاهزة للتعامل مع حالات الطوارئ. نحن نعمل مع العديد من الشركاء بشكل يومي من أجل القيام بذلك العمل. كما أننا نعمل أيضًا على التركيز على القيادة المجتمعية والتعبير عن الآراء في جهودنا المبذولة كافة.

يُعد برنامج الولاية الوارد في قانون الباب الخامس Maternal and Child Health (MCH)، صحة الأم والطفل) جزءًا من Office of Family and Community Health Improvement (مكتب تحسين صحة الأسرة والمجتمع) في قسم Prevention and Community Health (الوقاية وصحة المجتمع) التابع لـ Department of Health (DOH).

توفر MCH Block Grant (MCHNG) الدعم المالي والتقني الأساسي للولاية لتنفيذ السياسات والبرامج التي تعمل على تحسين صحة الآباء والرضع والأطفال والشباب ورفاهيتهم، بما في ذلك children and youth with special health care needs (CYSHCN)، الأطفال والشباب ذوو احتياجات الرعاية الصحية الخاصة) وأسرههم. تُضيف MCHBG أيضًا إلى إمكانات الولاية والصحة العامة المحلية القدرة على تقديم خدمات صحة عامة أساسية، ويشمل ذلك القدرات والبرامج الأساسية للمجتمعات في كل مكان حتى يعمل النظام الصحي في أي مكان. وبينما يركز برنامج المنحة على مساعدة الأفراد ذوي الدخل المنخفض أو الذين لا يستطيعون الوصول إلى الخدمات الصحية بسهولة، فإنه يدعم عمل الولاية على معالجة قضايا الإنصاف في تقديم الخدمات الصحية.

يُركز عمل قانون الباب الخامس لدينا على قضايا العدالة ومعالجة احتياجات السكان الذين لا يتلقون خدمات كافية، كما يُطبق حيث تكون هناك حاجة ظاهرة. وقد دفعنا ذلك إلى تركيز عملنا على زيادة المساواة في تقديم الخدمات الصحية من خلال دعم الحلول التي يقودها المجتمع وتصميم تحسينات على النظام تكون مرتبطة بالفوارق. ويشمل ذلك العمل على تعزيز شراكاتنا مع القبائل الـ 29 المعترف بها فيدراليًا والمنظمات الأخرى التي تخدم القبائل في جميع أنحاء الولاية. ونعمل على تحديد الفجوات حيث يكون الطلب على الخدمات أكثر من العرض، مثل خدمات ما قبل الولادة والخدمات الوراثية في المناطق الريفية، ونُبرم اتفاقيات مع مقدمي الخدمة لتقديم الخدمات إلى تلك المناطق بشكل أفضل.

يتعلق كل عملنا في MCHBG بأولويات الولاية الرئيسية. أجرت ولاية واشنطن تقييمًا للاحتياجات في الفترة بين خريف 2018 وربيع 2020 لتحديد الاحتياجات ذات الأولوية لخدمات صحة الأم والطفل والإبلاغ عن الأهداف والإستراتيجيات لتنفيذ عمل MCHBG مدة خمس سنوات.

لقد حددنا أربعة مبادئ رئيسية كأساس لعملنا:

- يستحق جميع الناس فرصة في النجاح والنمو وتحقيق أعلى مستوى من الصحة والرفاهية. يُعد تحسين الأنظمة التي تخدم الأسر والأطفال لتحقيق المساواة بشكل أكبر مسؤولية أساسية للممارسين في مجال الصحة العامة. ونحن نتبنى هذه المسؤولية في عملنا في مجال صحة الأم والطفل. ونلتزم بمناهضة العنصرية في برامجنا وسياساتنا.
- نحن نُقدر كلاً من الممارسات الواعدة القائمة على الأدلة، التي يطورها المجتمع. وتضمن هذه الممارسات خدمة أنظمتنا الصحية الجميع؛ وخاصة أولئك المُهمشين من قبل المجتمع السائد. نحن نعمل بطرق تتبنى التواضع الثقافي والملاءمة.
- كما أننا نعمل على ضمان تضمين أساليب التعامل مع الصدمات النفسية بوعي في جميع برامجنا وخدماتنا.
- ويتعين علينا الاستمرار في تقييم الآثار الناجمة عن كوفيد-19 ضمن البرامج كافة، والتعامل مع الوضع كما يلزم الأمر. وعلينا القيام بذلك مع التركيز بشدة على قيمنا وأهدافنا المتعلقة بالمساواة العرقية والإثنية.

تُعد الاحتياجات الرئيسية ذات الأولوية التي حددناها في التقييم وركز عملنا عليها هي:

- زيادة قدرة القوى العاملة المحلية في مجال الصحة العامة على تحديد وتخطيط وتلبية احتياجات النساء والأطفال بشكل إستراتيجي في جميع أنحاء الولاية.
- تعزيز وضبط الأنظمة الصحية لزيادة القدرة على الوصول إلى خدمات الرعاية الوقائية، والفحص المبكر، والإحالة، والعلاج في الوقت المناسب لتحسين صحة الناس في جميع مراحل حياتهم.
- تحديد العوائق التي تحول دون الحصول على خدمات رعاية صحية ذات جودة مناسبة، والتخلص منها.
- تحسين سلامة وصحة ودعم المجتمعات.
- تعزيز العافية النفسية والمرونة من خلال زيادة إمكان الوصول إلى خدمات الصحة السلوكية وخدمات الدعم الأخرى.
- تحسين صحة ورفاهية المراهقات والنساء البالغات، باستخدام وسائل شاملة تمكن من المناصرة الذاتية والمشاركة في الأنظمة الصحية.
- تحسين النتائج الصحية للرضع وفترة ما قبل الولادة، وتقليل الفوارق التي تؤدي إلى اعتلال ووفيات الرضع.
- تحسين صحة ورفاهية الأطفال والشباب باستخدام أساليب شاملة.
- تحديد العوائق التي تحول دون الحصول على الخدمات والدعم بالشكل اللازم للأطفال والشباب ذوي احتياجات الرعاية الصحية الخاصة وأسرهم، والتخلص من تلك العوائق.
- تحديد الاحتياجات ذات الأولوية التي تظهر فيما يتعلق بطوارئ الصحة العامة وآثارها على الأم والطفل، والاستجابة لها.

لقد وجهت احتياجات الولاية ذات الأولوية تلك اختياراتنا فيما يتعلق بمقاييس الأداء الوطني للمنحة التي يجب التركيز عليها، وهي:

- زيارات الاطمئنان على صحة النساء
- الرضاعة الطبيعية
- فحص النمو
- زيارات الاطمئنان على صحة المراهقين
- دور العلاج
- التأمين المناسب

نحن نتابع أيضًا التقدم المُحرز في مقاييس أداء الولاية التالية:

- تقليل نسبة الحوامل اللاتي يستخدمن مواد غير مشروعة أثناء الحمل.
- زيادة نسبة الحوامل اللاتي يفحصهن مقدمو خدماتهن خلال فترة الحمل للتأكد من عدم إصابتهن بالاكْتئاب.
- زيادة عدد الأطفال الذين تُدخَل معلوماتهم مرة واحدة على الأقل في نظام الفحص التنموي الشامل بولاية واشنطن.
- زيادة نسبة الأطفال الذين يتلقون خدمات رعاية صحية نفسية عندما يحتاجون إليها.
- زيادة نسبة الأطفال الذين يبدوون مرحلة رياض الأطفال وهم يظهرون الخصائص الاجتماعية والعاطفية للأطفال في سنهم.
- زيادة مقاييس المرونة وفقًا لمقاييس مرونة الأسرة كجزء من الاستبيان الوطني لصحة الأطفال.
- خفض نسبة طلاب الصف العاشر الذين أبلغوا عن تعاطي الكحول خلال الثلاثين يومًا الماضية.
- زيادة نسبة طلاب الصف العاشر الذين يُبلغون عن وجود شخص بالغ يمكنهم التحدث إليه عندما يشعرون بالحزن أو اليأس.
- زيادة نسبة المراهقين الذين يبلغون عن وجود مُرشد بالغ واحد على الأقل في حياتهم.
- خفض نسبة طلاب الصف العاشر من ذوي الاحتياجات الخاصة الذين يفكرون في الانتحار.
- البدء بتقييم احتياجات صحة الأم والطفل للخمس سنوات التالية كعملية تخطيط مستمرة تبدأ مرة أخرى هذا العام.
- دعم جهود حملة تطعيمات كوفيد-19.

فيما يلي بعض الأمثلة عن كيفية استخدام تمويل منحة مجموعة خدمات رعاية صحة الأم والطفل، ومدى تأثير هذا البرنامج على المجتمعات:

- نحن نُقدم معظم التمويل الذي نحصل عليه في MCHBG إلى 32 دائرة صحية محلية (LHJs) ومنطقة مستشفيات محلية واحدة التي تلبى احتياجات 34 دائرة صحية محلية. وننجز ذلك الأمر لدعم خدمات MCH التابعة للصحة العامة المحلية في جميع أنحاء الولاية. يُعد من ضمن متطلبات منحة مجموعة الخدمات استخدام 30 بالمائة على الأقل من التمويل في خدمات الوقاية، والرعاية الأساسية، ودعم الأسرة من أجل CYSHCN. ولهذا السبب، نطلب من كل دائرة صحية محلية تضمين ذلك العمل في خطة عملهم السنوية. يمكن للدوائر الصحية المحلية استخدام ما يتبقى من التمويل في قائمة من الخيارات التي تدعم أولويات الولاية المشمولة في طلب المنحة الخاص بنا، وكذلك في خدمات صحة الأم والطفل الأساسية.
- تُحافظ DOH على التواصل مع MCH في الدوائر الصحية المحلية (LHJs) بطرق متنوعة ودعم برامجها، بما يشمل ثلاثة من استشاريي الموظفين الذين يكون تركيزهم الرئيسي على تنسيق الدائرة الصحية المحلية. وهم يوفرون تواصلًا مع المتخصصين في المواضيع الأساسية في DOH، ويرسلون رسائل بريد إلكتروني كل أسبوعين بالمعلومات والموارد المتعلقة بعمل MCH. كما يستضيفون مكالمات هاتفية جماعية واجتماعات حول مواضيع MCH ومتطلبات إعداد التقارير. كما يفهم هؤلاء المستشارون الاجتماعيون خدمات MCH وفجواتها في جميع أنحاء الولاية، مما يساعد على تحسين فهمنا للاحتياجات المحلية والتكيف مع المبادرات على مستوى الولاية لتلبية هذه الاحتياجات بصورة أفضل.
- عمل فريق CYSHCN لدينا بجد ليركز على العائلات في جميع جوانب البرمجة. فبرنامج Parent to Parent (P2P) هو منظمة تقودها العائلات وتدعم العائلات بشكل مباشر في كل مقاطعة في ولاية واشنطن، حيث تختلف قدرات كل برنامج، وقد تخدم بعض البرامج عدة مقاطعات. ومن ثم يوفر برنامج P2P مجموعة متنوعة من الخدمات للعائلات، والتي يمكن أن تشمل دعم الأسرة المباشر ومجموعات الدعم النظير، وبرامج دعم الأقران من الآباء، و SibShops والفعاليات الاجتماعية الموسمية والعائلية الصديقة للحواس والتدريبات القيادية على مجموعة متنوعة من المواضيع. كما يوفر CYSHCN التمويل اللازم لدعم تدريب سنوي للموظفين للبقاء على اطلاع بشأن مواضيع الصحة العامة والمواضيع الناشئة والمستمرة، وتقديم الدعم والقيادة للموظفين متعددي الثقافات في جميع أنحاء الولاية.
- تعرض DOH تقديم المساعدة التقنية إلى مُقدِّمي الخدمات من خلال اجتماعات شبكة اتصالات CYSHCN والتدريبات الأخرى. تتعاقد MCHBG مع معهد University of Washington للتنمية البشرية ومشروع شراكة دور العلاج للمُعاقين وشبكة التغذية وتُقدم كذلك الدعم لمشاركة الأسرة والقيادة من خلال Washington State Leadership Initiative (WSLI)، مبادرة القيادة في ولاية واشنطن)، والتعاقد مع المنظمات التي تقودها الأسرة، والتي تُقدم خدماتها للأسر. يتعاون البرنامج مع وكالات الولاية الأخرى ومُقدِّمي الخدمات في تحسينات الأنظمة على مستوى الولاية لتحسين نظام الرعاية والتنسيق لتقديم خدمات CYSHCN. ويشمل ذلك استخدام تمويل الولاية لدعم شبكة من مراكز النمو العصبي ومجالس فحص الوجه والفكين. تدعم MCHBG التعليم أيضًا، وتواصل الجهود للوصول إلى خدمات Medicaid لتقديمها إلى CYSHCN من خلال اتفاقية بين الوكالات مع وكالة Medicaid في الولاية، HCA.
- تعمل واشنطن على الحد من وفيات الأمهات باستخدام مزيج من التمويل الفيدرالي والمُقدَّم من الولاية. تعقد الولاية Maternal Mortality Review Panel (MMRP)، لجنة مراجعة وفيات الأمهات) على مستوى الولاية لمراجعة جميع حالات وفيات الأمهات. وتُحدد هذه اللجنة العوامل المساهمة، وتطور توصيات للحد من الوفيات. في عام 2023، أصدرت الإدارة تقريرًا إلى المجلس التشريعي يلخص النتائج والتوصيات الرئيسية للوقاية من اعتلال ووفيات الأمهات، باستخدام بيانات 2014-2020. ويتضمن هذا التقرير قسمًا مخصصًا لمدخلات القبائل بشأن هذه التوصيات. كما تسلط النتائج التي توصلت إليها اللجنة الضوء على العديد من أوجه عدم

تجربتي في العمل مع حطبل خدمتاري غيا. ولتخدمت اللأفرك عي فية استخلطل لامتوي ل من ص ادرمت عملت لتيية
ال لحت ي اجات ذات اللولوية.

تدعم مصادر التمويل المتنوعة - الفيدرالية والخاصة بالولاية - برنامج MCH الشامل لدينا. نحن نستخدم أموال MCHBG لدفع أجزاء من رواتب مديري البرامج الذين يخططون ويشرفون على العمل الإستراتيجي لتحسين أنظمة الصحة العامة. وهم يعملون لضمان حصول النساء والأطفال على المزايا الصحية التي يحق لهم الحصول عليها، بما في ذلك خدمات الصحة الوقائية والفحص. كما أنهم يعززون أهمية الرعاية المنسقة داخل دور العلاج، ويعالجون قضايا ملاءمة التغطية التأمينية.

تساعد استثماراتنا في الوقاية والعافية والرفاهية للأمهات والأطفال والمراهقين أيضًا على تحقيق رؤية Governor's Office of Equity (مكتب الحاكم للمساواة) وهي أن "يتمتع كل فرد في واشنطن بإمكان الوصول الكامل إلى الفرص والسلطة والموارد التي يحتاج إليها للازدهار وتحقيق الإمكانيات الكاملة، ويتعين أن يتمتع الجميع بالمساواة والعدالة، وذلك للأجيال السبعة المقبلة وما بعدها".

III. أهي فيا إضين ادي ق التمولي في درال ققون الباب الخامس ج هود MCH المدعومة للوالوية

توفر منحة MCHBG دعمًا تمويليًا أساسيًا لا غنى عنه نستفيد منه لزيادة استثماراتنا لأقصى حد على مستوى الولاية والمستوى المحلي في خدمات صحة الأم، والأطفال، والمراهقين. وكلما كان ذلك ممكنًا، ننبني نموذج تمويل مُجدولاً يجمع بين منحة MCHBG، والتمويلات العامة للولاية، والمنح التمويلية الأخرى. تتلقى دوائر الصحة المحلية (LHJs) 55% من التمويل المقرر وفقًا للباب الخامس من قانون واشنطن لتقديم الخدمات بناءً على قائمة من الخيارات المتوافقة مع الاحتياجات ذات الأولوية في الولاية. وأما العقود المبرمة مع منظمات الرعاية الصحية وخدمة المجتمع التي تعمل مع Department of Health، فإنها مدعومة بنسبة تبلغ نحو عشرة بالمائة من المنحة في أولويات الولاية. ويدعم الباقي منها خدمات صحة الأم والطفل على مستوى الولاية، والمراقبة والتقييم، وتقييم الاحتياجات على مستوى الولاية والتخطيط لها، ومبادرات السياسة ذات الأولوية العالية، وتلبية الأولويات التي تعاني من نقص التمويل.

يدعم تمويل الباب الخامس قوة عاملة قوية على مستوى الولاية، مع خبرة عميقة في المواضيع عبر مجالات الفئات السكانية. كما يتيح ذلك الاستقرار المالي لنظام الصحة العامة المحلي لقوة عمل MCH ومنصة مشتركة لاتصالات قوة عمل MCH عبر نظام الصحة العامة الحكومي. فخلال فترة التقرير هذه، دمجت الإدارة تمويل MCHBG مع استثمارات الصندوق العام للدولة في هذه المجالات الإستراتيجية:

- نظام بيانات الفحص النمائي الشامل
- برنامج منح مركز الصحة المدرسية للرعاية الصحية والطبية السلوكية المتكاملة
- ضمان الوصول إلى الرعاية الصحية الإنجابية
- الكشف المبكر عن ضعف السمع للرضع والفحص الطبي لحديثي الولادة
- إرشادات الرضاعة الطبيعية لاضطراب تعاطي المواد المخدرة
- منع انتحار الشباب

كما استثمرت الهيئة التشريعية في ولاية واشنطن في حساب Foundational Public Health Services (FPHS)، خدمات الصحة العامة التأسيسية) لدعم خدمات الصحة العامة الحكومية الفريدة في مجالات البرنامج والسياسة والبيانات/المراقبة. فمع مرور الوقت، سيساعد استخدام الموارد على المستويين الحكومي والمحلي في تعزيز العمل في مجالات محددة مثل صحة الأم والطفل ومنع الإصابات والوصول إلى الرعاية، من بين أمور أخرى. كما ستساعد الموارد في البنية التحتية لدعم أنظمة المعلومات وقدرات المختبرات والقدرات، مثل التقييم، وعمليات التواصل، وتخطيط الطوارئ، والسياسة والتخطيط، وتنمية الشراكة المجتمعية، وتطوير القيادة. فقد تم تخصيص الكثير من استثمارات FPHS MCH في الولاية للصحة العامة الحكومية المحلية، مما يوفر الدعم المطلوب بشدة لهيئة أعمال الصحة العامة التي تعاني من نقص مزمّن في التمويل.

تتم الاستفادة من تمويل الباب الخامس مع استثمارات FPHS في المجالات التالية لتعظيم الأثر:

- تعزيز البنية التحتية لجمع بيانات وفيات الأطفال على مستوى الولاية، ودعم تنفيذ مراجعات وفيات الأطفال الجديدة أو المجددة من قبل الجهات القضائية المحلية للصحة العامة، وتحديث القانون الحكومي
- مراقبة نتائج فترة ما قبل الولادة وفترة الولادة وصحة الأمهات/الرضع من خلال إدارة PRAMS
- التخطيط لبرنامج PRAMS القبلي في ولاية واشنطن

III. أهمية نجاح برنامج MCH

أظهر شركاء LHJ في ولايتنا ابتكارًا كبيرًا وشراكة مجتمعية في عملهم في MCH. ففي سنة العقد 2022-2023، ركزت دائرة الصحة الإقليمية في سبوكان (SRHD) جزءًا من عمل MCHBG بشأن نتائج صحية من تجارب إيجابية (HOPE). وتم بناء نموذج HOPE، الذي طورته جامعة Tufts University، بشأن فكرة أن التجارب الإيجابية يمكن أن تساعد الأطفال على اكتساب المرونة والنمو ليصبحوا بالغين أصحاء. ويستند HOPE إلى أربع "ركائز أساسية" تُعد أساسية لنمو الطفل الصحي: العلاقات؛ وبيئات آمنة ومنصفة ومستقرة؛ والمشاركة الاجتماعية والمدنية؛ والنمو العاطفي.

ركز موظفو SRHD على المشاركة الإستراتيجية والتدريب مع الشركاء عبر القطاعات، من أجل زيادة المعرفة والالتزام بشأن ركائز HOPE. حيث تتمثل الرؤية طويلة المدى لهذا العمل في إنشاء مجتمع ملتزم ببناء المرونة من خلال تغييرات في السياسات والأنظمة والبيئة. وبالتالي تُعد العدالة مكونًا أساسيًا في إطار عمل HOPE. ويمكن أن تُشكّل العنصرية وأشكال أخرى من التحيز حواجز تجعل من الصعب على الأطفال الوصول إلى ركائز HOPE. وبوضع ذلك في الاعتبار، سعى موظفو SRHD عمدًا إلى بناء علاقات مع المنظمات التي تخدم المجتمعات التي كانت مهمشة تاريخيًا. فقد تضمن بعض الأعمال الأساسية لـ SRHD حضور فعاليات المجتمع والاجتماعات بدون طلب محدد، ولكن بهدف تعزيز الشراكات. ومع نمو الثقة، زاد الاهتمام والرغم بشأن إطار عمل HOPE. وتضمنت بعض النقاط البارزة من السنة ما يلي:

- قدّم الموظفون تدريبًا للقبالات السوداوات من شبكة Shades of Motherhood، وهي منظمة تركز على احتياجات الأمهات من السود. كان هذا التدريب يركز على استخدام إطار عمل HOPE لتعزيز الدعم الموجه نحو الصدمات للأمهات والأسر عند الولادة. كما حضر الموظفون مؤتمر صحة الأم السوداء والتقوا شركاء مجتمع إضافيين.
- أعرب مستشفى محلي عن حاجته إلى تطوير مهني في المساواة في الصحة ومكافحة العنصرية والرعاية الموجهة نحو الصدمات والمتحورة حول الشخص للعاملين لديهم. وكان الهدف الأوسع هو تنفيذ إطار عمل الرعاية المترابطة المحترمة. فقد تولى موظفو SRHD إنشاء عرض تقديمي بشأن HOPE مصمم خصيصًا لتلبية احتياجاتهم. كما قدموا المساعدة الفنية بينما كانت المنظمة تراجع السياسات والممارسات والثقافة الداخلية باستخدام إطار عمل HOPE.
- عقد الموظفون اجتماعات تمهيدية مع المسلمين من أجل العمل المجتمعي والدعم (MCAS) لمناقشة كيف يمكن أن يدعم HOPE الرعاية الموجهة نحو الصدمات. كما التقى الموظفون عامل صحة مجتمعيًا في المجتمع الأفغاني وناقشوا التعاون المستقبلي.
- عمل الموظفون داخليًا لتقييم الممارسات والسياسات ومعايير الرعاية لبرنامج شراكة الممرضة والأسرة الخاص بـ SRHD.
- بدأ الموظفون ببناء شراكة مع مركز عدالة المواليد الجديد للسكان الأصليين.

كما عمل موظفو SRHD على بناء تعاون على مستوى المقاطعة من الشركاء الذين يعملون مع الأشخاص الحوامل والأسر التي لديها أطفال تتراوح أعمارهم بين 0 و 5 سنوات. فالهدف من هذا التعاون هو تقييم السياسات والممارسات الحالية التي تعزز HOPE وتطور المرونة في الأسر التي لديها أطفال صغار. ومن خلال هذا العمل، تعاون موظفو SRHD مع تحالف الوقاية من إساءة معاملة الأطفال Our Kids: Our Business لتخطيط فعالية HOPE على مستوى المجتمع، والتي حضرها أكثر من 100 شخص.