

Mga Paunang Tagubilin sa Pagsusuri ng Isip

Kolaborasyon ng Maraming Lalawigan
Batas sa Serbisyong Pangkalusugan sa Kaisipan



CONCEPTS**FORWARD**
CONSULTING

Plano ng Gawain para sa Inobasyon: Kasalukuyang isinasagawa

Karagdagang Plano sa Kalusugang Pangkaisipan/Bansa: Contra Costa at Tri-City

Pamagat ng Proyekto: Proyekto ng Inobasyon sa Multi-County na mga Psychiatric Advance

Directives (PADs) Tagal ng Proyekto: Mula ngayon hanggang Hunyo 30, 2025



Panimula:

Noong 2006, malinaw na ipinahayag ng Center for Medicare and Medicaid Services (CMS) na ang Psychiatric Advance Directive (PAD) ay dapat maging bahagi ng pangangalaga sa sikyatriko. Mga humigit-kumulang dalawampu't pitong estado ang nagpatibay ng mga batas at patakaran na kumikilala sa mga PAD mula pa noong dekada 1990. Gayunpaman, ang mga PAD ay madalas na isinusulat na nakatuon sa pisikal na kalusugan, na may kaunti o walang puwang para sa kalusugang sikyatriko, mga plano, kaayusan, o tagubilin upang makatulong sa kaganapan ng krisis sa kalusugang pangkaisipan. Gayundin, ang haba at dami ng iba't ibang template ng PAD ay nakakalito para sa indibidwal na nagpupuno ng PAD, pati na rin sa mga ahente ng pangangalagang pangkalusugan at mga unang tumutugon na may tungkuling sumunod dito. Sa ganitong kalituhan, paano malalaman ng ating mga unang tumutugon o ng mga ospital kung balido ang isang PAD o hindi?

Ayon sa website ng National Resource Center on Psychiatric Advanced Directives (NRC), "Ang mga psychiatric advance directives ay medyo bagong legal na instrumento na maaaring gamitin upang idokumento ang tiyak na mga tagubilin o kagustuhan ng isang taong may kakayahan tungkol sa hinaharap na paggamot sa kalusugang pangkaisipan. Ginagamit ang mga psychiatric advance directives upang magplano para sa posibilidad na mawalan ang isang tao ng kakayahan na magbigay o humadlang ng may-kaalamang pahintulot sa paggamot sa panahon ng matitinding yugto ng karamdaman sa pag-iisip." Ipinapaliwanag pa ng website na sa kasalukuyan ay wala pang partikular na legal na batas sa California na naghihiikayat o kumikilala sa mga PAD, kaya naman hindi gaanong nagagamit ang mga ito sa estado.

Patuloy na humaharap ang mga taga-California na may karamdaman sa pag-iisip sa mataas na antas ng pag-uulit ng karamdaman, hindi kusang pagka-ospital, kawalan ng tirahan, at pagkakakulong. Nananatili ang mga problemang ito sa kabila ng mga pagsisikap ng estado na iwasan o bawasan ang 5150 na hindi kusang pagka-ospital at pagkakakulong. Halimbawa, naglatag ang California ng mga koponan upang makipag-ugnayan sa mga taong walang tirahan at hikayatin silang gumamit ng mga serbisyo. Sa kasamaang palad, ang mga ito at iba pang pagsisikap ay hindi nagbunga ng makabuluhang pagbawas sa pagka-ospital at pagkakulong o pagpapabuti ng mga kinalabasan ng paggamot.

Nagkaroon ng pagbabago ang California noong Hunyo 2021, nang magsanib-puwersa ang limang lalawigan, gamit ang pondo mula sa Mental Health Services Act (MHSA), upang ilagay ang PADs sa unahan ng usapan sa loob ng California. Dagdag pang mga lalawigan ang sasali sa proyekto ngayong taon. Ang proyektong Multi-County PADs ay naglalayong gawing madaling ma-access ang mga PAD para sa ating mga kliyente sa kalusugang pangkaisipan, pati na rin para sa mga first responder at mga ospital, sa parehong Emergency Department (ED) at Inpatient Psychiatric Unit (IPU). Isang mahalagang aspeto ng proyekto ay ang paglikha ng isang cloud-based na teknolohiyang plataporma. Gagana ang plataporma nang real-time, na nagbibigay-daan sa mga kliyente na lumikha, ma-access, mag-imbak, at magbahagi ng kanilang PAD sa kanilang itinalagang tagapagtaguyod, mga mahal sa buhay, at mga tagapagbigay ng serbisyo. Lilikha rin ito ng isang pinagsasaluhang sistema para sa mga tagapagbigay ng pangangalagang pangkalusugan at mga unang tumutugon sa buong estado, na nagbibigay sa kanila ng agarang access sa PAD ng isang konsyumer sa panahon ng krisis at magpapadali sa koordinasyon ng pangangalaga sa iba't ibang ahensya. Wala pang umiiral na isang dinamikong teknolohiyang plataporma na may iisang punto ng pag-access at kakayahan sa real-time, at ito ang pangunahing makabagong sangkap ng pagsisikap na ito sa maraming lalawigan.

Ang mga aspeto para sa tagumpay ng PAD sa California ay: Edukasyon at pagsasanay sa ating mga primary care physician, ED, first responder, at IPU tungkol sa kung ano ang PAD, at kung paano i-refer ang isang indibidwal upang gumawa ng PAD; Pagkakaroon ng madaling paraan upang makagawa ng PAD sa iba't ibang antas mga wika; Boses ng mamimili, upang likhain ang kanilang PAD, kung ano ang pinakamabisa para sa kanila sa isang krisis at buong awtonomiya para sa kanilang mga desisyon nang maaga; Teknolohiya upang mabilis at tuluy-tuloy na makalikha, mag-imbak, maka-access, at makapagbahagi ng mga PAD nang real-time; Pagtanggap at pagpapatupad sa pag-upload ng PAD gamit ang legal na elektronikong pirma at ang kinakailangan sa mga Primary Care Physician, ED, IPU, at mga first responder na itanong sa indibidwal na nasa krisis kung mayroon silang PAD, at sa gayon, hanapin

ang impormasyon sa cloud-based na teknolohiyang plataporma; Katagalan ng buhay ng cloud-based na plataporma, upang magkaroon ng pondo para sa patuloy na bayad sa lisensya upang mapanatiling gumagana ang mga PAD taon-taon; at sa wakas, Proteksyon para sa indibidwal, sa kaalaman na maririnig ang kanilang tinig sa panahon ng krisis, ang kanilang itinalagang tagapagtanggol ay sasagisag sa tinig na iyon at ang isang PAD ay hindi kailanman gagamitin upang pilitin o sapilitan ang paggamot.

Pangunahing Layunin:

"Pinapataas ang kalidad ng mga serbisyong pangkalusugan sa pag-iisip, kabilang ang nasusukat na mga resulta."

Sa paggamit ng mga PAD, magkakaroon ng awtonomiya sa paggawa ng desisyon ang mga kasalukuyang kliyente at mga hindi pa nasasangkot na mamimili patungkol sa kanilang mga suporta at serbisyo sa pangangalaga ng kalusugang pangkaisipan. Ang proyektong ito sa buong lalawigan ay magbibigay ng pundasyon para sa pakikipagtulungan ng komunidad, sa pamamagitan ng paglikha ng mga PADs Team, isang pamantayang "tool-kit" ng PADs para sa lalawigan, at pagsusuri sa proseso at tagumpay sa pagsasangkot ng mga kliyente at mga hindi pa nasasangkot na mamimili.

Ang PADs ay isang anyo ng Suportadong Pagpapasya (SDM), isang metodolohiya ng pagpapasya kung saan nakikipagtulungan ang mga tao sa mga kaibigan, miyembro ng pamilya, at mga propesyonal na tumutulong sa kanila na maunawaan ang mga sitwasyon at pagpipiliang kanilang kinahaharap upang makagawa sila ng sarili nilang may-kaalamang desisyon at pamahalaan ang kanilang buhay. Ang proseso ng pagbuo ng isang PAD, sa tulong ng mga propesyonal sa kalusugang pangkaisipan ng lalawigan, bukod sa iba pa, ay makakatulong sa mga tao na linawin ang kanilang mga kagustuhan sa paggamot upang makatanggap sila ng angkop na suporta at pangangalaga, lalo na sa panahon ng krisis sa kalusugang pangkaisipan. Kapag mahusay na naisagawa, ang isang PAD ay isang makapangyarihang kasangkapan upang mapabuti ang kalidad ng pangangalaga sa isang tao sa mga setting ng kalusugang pangkaisipan at sa mga sistemang may kinalaman sa hustisya.

Ang iminungkahing proyektong ito ay tutugunan ang ilang hindi natugunang pangangailangan sa buong estado:

1. Magbigay ng pamantayang pagsasanay upang mapalawak ang pag-unawa ng mga komunidad at mga stakeholder sa pag-iral at benepisyo ng mga PAD.
2. Bumuo at magpatupad ng isang pamantayang template ng PAD, na tinitiyak na ang mga indibidwal ay may awtonomiya
3. at sila ang nangungunang "boses" sa kanilang pangangalaga, lalo na sa panahon ng krisis sa kalusugang pangkaisipan.
4. Gumamit ng mga kapantay upang mapadali ang paglikha ng mga PAD upang ang pinagsasaluhang karanasan at pag-unawa ay magbunga ng mas bukas na diyalogo, tiwala, at mas magandang kinalabasan.
5. Bumuo at magpatupad ng isang pamantayang "toolkit" para sa pagsasanay upang matiyak ang katapatan sa edukasyon, patakaran, at praktis ng PAD mula sa isang lalawigan patungo sa iba.
6. layon ang mga PAD sa kalusugang pangkaisipan sa mga Medikal na Advance Directive, na nakatuon sa paggamot sa "buong tao" sa buong kurso ng buhay.
7. Gumamit ng platapormang teknolohikal para sa madaling pag-access sa pagsasanay, mga materyales, paglikha, pag-iimbak, at pagsusuri ng mga PAD.
8. Gumawa ng ganap na gumaganang cloud-based na teknolohiyang plataporma para sa PADs, para sa madaling paggamit ng mga konsyumer, unang tumutugon, o mga ospital {Emergency Departments (ED) at Inpatient Units (IPU)}, para sa agarang paggamit.
9. Gumamit ng adbokasiya sa lehislatura at mga patakaran, na pinangungunahan ng mga tinig ng mga konsyumer, upang lumikha ng isang legal na balangkas na kikilala at magpapatupad ng mga PADs, upang ang pagpili at sariling pagpapasya ng mga konsyumer ay kilalanin at igalang sa buong California.

10. Suriin (a) ang bisa ng proyektong ito; (b) ang kadalian ng paggamit at pagkilala sa mga PAD; (c) ang epekto ng mga PAD sa kalidad ng mga suporta at serbisyo sa kalusugang pangkaisipan; at (d) higit sa lahat, ang epekto ng mga PAD sa kalidad ng buhay ng mga konsyumer.

Iminungkahing Proyekto:

Ang iminungkahing Proyekto ng Inobasyon ay naglalayong:

1. Isali ang komunidad, mga konsyumer, kapwa, pamilya, mga grupong nagsusulong ng karapatan ng konsyumer, mga unang tumutugon, mga ED, IPU, at ang sistemang hudisyal.
 - a. Magbigay ng pagsasanay at patuloy na mga webinar na may impormasyon at/o personal na talakayan tungkol sa:
 - i. Ano ang isang PAD?
 - ii. Bakit mahalaga ang mga PAD para sa pagpipilian ng mamimili, pagpapasya para sa sarili, pisikal at mental na kalusugan, at mas mahusay na kinalabasan ng paggamot?
 - b. Payagan ang pakikilahok ng mga mamimili sa pamamagitan ng mga workgroup, focus group, at survey.
 - c. Tiyakin na ang mga mamimili ang nangungunang tinig sa paglikha ng pamantayang template ng PAD sa California.
 - d. Pangunahan ang mga talakayan tungkol sa pag-access at pahintulot sa paggamot sa pamamagitan ng PADs.
 - e. Isali ang mga mamimili sa talakayan tungkol sa batas, patakaran, at adbokasiya hinggil sa PADs.
 - f. Makipagtulungan sa mga taong may iba't ibang etnikong at kultural na pinagmulan upang matiyak ang kultural na kakayahan.
2. Bumuo ng standardized na pagsasanay sa buong komunidad para sa pag-unawa, pag-access, pagkilala, at pagpapatupad ng PADs sa loob ng Mental Health Plan, mga crisis center, ospital (ED, IPU), LE, mga serbisyo para sa mga walang tirahan, at mga serbisyo para sa mga kabataang nasa transisyonal na edad (TAY).
 - a. Gumawa ng aklatan o "tool-kit" ng mga mapagkukunan.
 - b. Gumawa ng mga naka-standard na video at materyales sa pagsasanay.
3. Gumawa ng isang pamantayang template para sa PAD.
 - a. Isumite sa NRC para maisama sa seksyong California ng website.
 - b. Gumawa ng hakbang-hakbang na gabay/video sa pagsasanay para sa pagbuo at pagpapatupad ng mga PAD.
4. Pagsasanay ng mga Tagapagsanay
 - a. Tukuyin ang mga peer trainer
 - b. Tukuyin ang mga PAD Team
 - c. Sanayin ang mga PADs na Koponan
 - d. Sanayin ang mga tagapagbigay sa komunidad
 - e. Sanayin ang mga clinician
 - f. Gumawa ng isang pamantayang video module na idaragdag sa teknolohiyang plataporma para sa hinaharap na paggamit ng karagdagang mga lalawigan.
5. Bumuo at itaguyod ang batas na magpapahintulot sa pagiging madaling gamitin, pagsunod, at pagpapanatili ng PAD.
6. Gumawa ng isang state-wide na teknolohiyang plataporma para sa PADs.
 - a. Tiyakin ang pagkakapantay-pantay sa medikal at pangkaisipang kalusugan.
 - b. Tukuyin ang mga punto ng pag-access para sa mga unang tumutugon, mga ospital (ED, IPU), at mga pangkat sa krisis.

- c. Gumamit ng mga mamimili at mga grupong nagtataguyod ng karapatan ng mamimili para sa pagpapadali ng PADs, pag-access, at talakayan tungkol sa pahintulot.
 - d. Mag-host ng mga video at template para sa pagsasanay upang mapadali ang paggamit at pag-access sa buong estado.
 - e. Tiyakin ang kadalian ng paggamit ng Platform sa panahon ng krisis para sa mga LE, ospital (ED, IPU), at mga koponan sa pagtugon sa krisis.
7. Suriin ang epekto ng PADs gamit ang datos ng proseso at epekto pati na rin ang mga kinalabasan.
- a. Magdaos ng mga focus group.
 - i. Epektibo ba ang pagsasanay?
 - ii. Pag-unawa sa mga PAD
 - iii. Paggamit ng mga mamimili ng PADs
 - b. Sarbey
 - c. Suriin ang mga prayoridad na populasyon para sa pilot na programa sa bawat lalawigan.
 - d. Suriin ang epekto sa pag-access at kalidad ng mga serbisyo at suporta sa kalusugang pangkaisipan
 - e. Suriin ang epekto sa kalidad ng buhay ng mga gumagamit.

Katayuan ng Proyekto:

Noong Hunyo 24, 2021, inaprubahan ng Komisyon sa Pagsubaybay at Pananagutan ng Serbisyon Pangkalusugan sa Isip (MHSOAC) ang Proyektong Inobasyon ng PADs ng Maraming Lalawigan. Simula Hulyo 1, 2021, ang limang lumalahok na lalawigan ay nagtukoy ng isang tagapamagitan sa pananalapi at lumikha ng isang pamantayang kasunduan para sa lahat ng lalawigan upang maisakatuparan. Ang proseso ng paglikha ng malawakang kasunduang ito ng maraming lalawigan ay pinangasiwaan ng mga lalawigan ito sa pakikipagtulungan sa kanilang tagapayo sa lalawigan, at sa koordinasyon sa Syracuse University, ang tagapamagitan sa pananalapi. Hindi ito naging madaling gawain; bawat lalawigan ay nakapagbigay ng opinyon sa isang dokumento na tatanggapin ng lahat ng lumalahok na lalawigan at maging magagamit para sa anumang hinaharap na lumalahok na Plano sa Kalusugang Pangkaisipan (MHP)/Lalawigan. Dahil ang mga kalahok na lalawigan ang nag-ako ng paunang pananalapi para sa lahat ng kontratista, habang may mga bagong MHP na sumasali, natukoy ang karagdagang pangangailangan upang mapahusay ang mga layunin ng proyekto.

Isa na rito ang malinaw na komunikasyon. Bilang isang proyektong kinasasangkutan ng maraming lalawigan, nasa bawat lalawigan ang tungkulin na mag-ulat tungkol sa progreso ng proyekto. Natukoy na website na maglalahad ng pinakabagong mga aktibidad ng proyekto, mga ulat, pananagutang pinansyal, at mga patuloy na pagkakataon para sa input ng mga stakeholder ng county, ang magiging pinakakapaki-pakinabang para sa proyekto.

Isa pang bagay ay ang pagtaas ng pondo para sa kontratang "peer voice" sa \$400,000. Sa kasalukuyan, ang Mariposa County ay nagtalaga ng \$60,000 na pondo para sa kontratang peer voice sa buong estado. Ang ilan sa mga kalahok na lalawigan ay walang aktibong grupong peer stakeholder at kakailanganin ang mas direktang papel ng kontratista ng organisasyong peer. Ang ideya na magkaroon ng mga kapwa na sinanay upang mangasiwa sa mga PAD, lumahok sa mga pag-uusap tungkol sa batas, tumulong sa pagbuo at pagsasanay ng mga bagong lokal na PAD team, dagdagan ang lokal na partisipasyon ng mga kapwa, at maging boses ng mga kapwa sa buong estado para sa proyekto, ay nagdulot ng pangangailangang panatilihin ang suporta ng mga kapwa sa buong proyekto. Inaasahang magsisimula ang kontratang ito sa taong pananalapi 2022/23.

Salaysay ng Badyet:

Bilang karagdagan sa pinalawak na kontrata para sa tinig ng mga kapantay, nananatili ang lahat ng mga aktibidad sa salaysay ng badyet ayon sa inaprubahang proyekto ng MHSOAC na Innovations, na may petsang Hunyo 24, 2021. Pinalawak ng mga kontratista ang kanilang saklaw upang mapaangkop ang bagong pakikilahok ng MHP. Ang mga kontratista na may karagdagang tungkulin ay ang mga sumusunod:

Idea Engineering KATADDANG BUDGET PEB. 17, 2022:

- 1) PADS Mga Materyales sa Pagkilala para sa mga Konsyumer – Karagdagang malikhaing pag-unlad at mga materyales
 - Estratehikong konsultasyon at malikhaing direksyon
 - Disenyong grapiko, pagsulat ng kopya at pag-edit, pagsasaling Espanyol, produksyon ng sining, koordinasyon ng produksyon
 - Hindi paulit-ulit na gastos: Pagpi-print at produksyon ng mga materyales sa komunikasyon ng PADS
- 2) Suportang Teknikal: Pagtaas upang magbigay ng suporta sa karagdagang mga lalawigan
 - Estratehikong konsultasyon at malikhaing direksyon
 - Disenyong grapiko, pagsulat ng kopya at pag-edit, pagsasaling Espanyol, produksyon ng sining, koordinasyon ng produksyon
- 3) Website
 - Pagpapaunlad at Suporta:
 - Estratehikong konsultasyon at malikhaing direksyon
 - Disenyong grapiko, pagsulat ng kopya at pag-edit, produksyon ng sining, koordinasyon ng produksyon, pagprograma
 - Pagho-host at teknikal na pagpapanatili
 - Paglisensya ng UserWay plug-in

Bagong paglahok ng MHP/County:

Dalawang MHP ang nagpahayag ng kanilang pagnanais na lumahok sa Multi-County PADS Innovations Project na inaprubahan ng MHSOAC: ang Tri-city Behavioral Health, isang katamtamang MHP, at ang Contra Costa, isang malaking county MHP. Magsisimula ang mga aktibidad ng mga MHP na ito sa Hulyo 1, 2022. Ang mga gastusin sa badyet ay tinutukoy batay sa laki ng county at sa piniling gastos sa tauhan at administrasyon ng MHP/County.

Bawat kalahok na county ay gagawa ng isang espesipikong paglalarawan ng lokal na pangangailangan para sa kanilang county, at ng lokal na proseso ng pagpapalano ng komunidad na may takdang panahon at badyet, kabilang ang paliwanag sa badyet. (Apendise A)

Badyet para sa Pagpapalawak ng Proyekto:

BUDGET AYON SA TAON NG PISKAL AT ESPESIPIKONG KATEGORYA NG BUDGET*					
GAWAING GASTUS					
	GASTOS SA PERSONEL (sweldo, sahod, benepisyo)	FY 22/23	FY 23/24	Taong Pananalapi 24/25	KABUUAN
1.	Sweldo	\$211,236	\$219,987	\$229,146	\$660,369
2.	Direktang Gastos				
3.	Hindi Direktang Gastos	\$18,105	\$18,972	\$19,883	\$56,960
4.	Kabuuan ng Gastos sa Tauhan	\$229,341	\$238,959	\$249,029	\$717,329
	GASTUSIN SA PAGPAPATAKBO*				
5.	Direktang Gastos				
6.	Hindi Direktang Gastos				
7.	Kabuuan ng Gastos sa Operasyon				\$
	HINDI PAULIT-ULIT GASTOS (kagamitan, teknolohiya)				
8.	Mga tablet, iba pang kagamitan, at teknolohiya	\$20,000			
9.					
10.	Kabuuan ng mga hindi paulit-ulit na gastos	\$20,000			\$ 20,000
	GASTOS NG KONSULTANTE / KONTRATA (klinikal, pagsasanay, tagapagpadali, pagsusuri)				

11	Direktang Gastos	\$504,134	\$504,134	\$504,133	\$ 1,512,401
12	Hindi Direktang Gastos	\$4,000	\$4,000	\$4,000	\$ 12,000
13	Kabuuang ng Gastos sa Konsultant	\$508,134	\$508,134	\$508,133	\$ 1,524,401
	IBANG GASTUSIN (ipaliwanag sa salaysay ng badyet)				
14					
15					
16	Kabuuang ng Iba pang Gastos				\$
	KABUUAN NG BUDGET				
	Mga Kawani (kabuuang halaga ng linya 1)	\$ 211,236	\$ 219,987	\$ 229,146	\$ 660,369
	Direktang Gastos (idagdag ang mga linya 2, 5, at 11 mula sa itaas)	\$ 504,134	\$ 504,134	\$ 504,133	\$ 1,512,401
	Hindi Direktang Gastos (idagdag ang mga linya 3, 6, at 12 mula sa itaas)	\$ 22,105	\$ 22,972	\$ 23,883	\$ 68,960
	Hindi paulit-ulit na gastos (kabuuang ng linya 10)	\$ 20,000			\$ 20,000
	Iba pang Gastos (kabuuang halaga ng linya 16)				\$
	KABUUNANG BUDGET PARA SA INOBASYON	\$ 757,475	\$ 747,093	\$ 757,162	\$ 2,261,730

Konteksto ng Kabuuang Badyet – Mga Gastusin ayon sa Pinagkukunan ng Pondo at Taong Pananalapi (FY):

A.	Tinatayang kabuuang gastusin sa kalusugang pangkaisipan <u>para sa administrasyon</u> sa buong tagal ng proyektong INN na ito ayon sa FY at sa mga sumusunod na pinagkukunan ng pondo:	FY 22/23	FY 23/24	FY 24/25	KABUUAN
1.	Makabagong Pondo ng MHSA	\$521,035	\$514,868	\$518,865	\$1,554,768
2.	Pederal na Partisipasyong Pinansyal				
3.	1991 Realignment				
4.	Subaccount para sa Kalusugang Pang-asal				
5.	Iba pang pondo				
6.	Kabuuan ng Iminungkahing Administrasyon	\$521,035	\$514,868	\$518,865	\$1,554,768
B.	Tinatayang kabuuang gastusin sa kalusugang pangkaisipan <u>para sa EVALUATION</u> sa buong tagal ng proyektong INN na ito ayon sa FY at sa mga sumusunod na pinagkukunan ng pondo:	FY 22/23	FY 23/24	FY 24/25	KABUUAN
1.	Makabagong Pondo ng MHSA	\$8,783	\$9,222	\$9,683	\$27,688
2.	Pederal na Partisipasyong Pinansyal				
3.	1991 Realignment				
4.	Subaccount para sa Kalusugang Pang-asal				
5.	Iba pang pondo				

6.	Kabuuan ng Iminungkahing Ebalwasyon	\$8,783	\$9,222	\$9,683	\$27,688
C.	Tinatayang KABUUANG gastusin sa kalusugang pangkaisipan (ang kabuuan halagang ito sa humiling na pondo) para sa buong tagal ng proyektong INN na ito ayon sa Taon ng Pananalapi at sa mga sumusunod na pinagkukunan ng pondo:	FY 22/23	FY 23/24	FY 24/25	KABUUAN
1.	Makabagong Pondo ng MHSA*	\$766,258	\$756,315	\$766,845	\$2,289,418
2.	Pederal na Partisipasyong Pinansyal				\$
3.	1991 Realignment				\$
4.	Subaccount para sa Kalusugang Pang-asal				\$
5.	Iba pang pondo**				\$
6.	Kabuuan ng Mungkahing Gastusin	\$766,258	\$756,315	\$766,845	\$2,289,418