

Инструмент скрининга несовершеннолетних для получения услуг программы Medi-Cal в области охраны психического здоровья

Инструмент скрининга несовершеннолетних для получения услуг программы Medi-Cal в области психического здоровья требуется в том случае, когда лицо, не достигшее 21-летнего возраста или представитель этого лица, не получающего в настоящее время услуги по охране психического здоровья, обращаются за упомянутыми услугами через План Регулируемого Медицинского Обслуживания Medi-Cal (MCP) или окружной План Охраны Психического Здоровья (MHP). Данный инструмент позволяет определить, куда следует направить человека для проведения клинической оценки – в систему предоставления услуг MCP или в систему MHP. Благодаря этому методу клиенты могут своевременно обратиться в соответствующую систему предоставления услуг в области охраны психического здоровья. Использование инструмента скрининга несовершеннолетних для получения услуг программы Medi-Cal в области психического здоровья не требуется в том случае, если лицо обращается за данными услугами непосредственно к поставщикам услуг в области охраны психического здоровья.¹

Указания:

1. Существует два типа Инструмента скрининга несовершеннолетних для получения услуг программы Medi-Cal в области охраны психического здоровья:
 - Первый тип Инструмента используется, когда несовершеннолетний отвечает от своего имени: **Инструмент скрининга несовершеннолетних для получения услуг программы Medi-Cal в области охраны психического здоровья: Несовершеннолетний респондент.**
 - Другой тип Инструмента используется, когда от лица несовершеннолетнего действует его представитель: **Инструмент скрининга несовершеннолетних для получения услуг программы Medi-Cal в области охраны психического здоровья: Респондент от лица несовершеннолетнего.**
2. Ответ на вопрос 2 скрининга определяет, какой тип инструмента используется.
3. Каждый вопрос со шкалой оценки предполагает ответ "Да" или "Нет". Не все вопросы оцениваются в баллах.
4. Каждый вопрос со шкалой оценки имеет определенное количество баллов за выбранный ответ. Количество баллов за каждый вопрос не может быть больше или меньше, чем указано в оценочном листе.
5. Выберите/отметьте номер в колонке "Да" или "Нет" в соответствии с полученным ответом.
6. Если несовершеннолетний или лицо, действующее от его имени, не может или предпочитает не отвечать на вопрос, пропустите его и поставьте оценку "0".

1 Как предусмотрено в Письме обо всех планах (APL) 22-028 и Уведомлении об информации о состоянии поведенческого здоровья (BHIN) 22-065, Планы MCP и MHP должны разрешить контрактным поставщикам услуг в области охраны психического здоровья, к которым лица обращаются напрямую, начинать процесс оценки и предоставлять услуги в период оценки без использования Инструментов скрининга, в соответствии с политикой "Открытых дверей" для оказания услуг в области охраны психического здоровья, описанной в [BHIN 22-011](#).

7. Если ответ на вопрос 5 демонстрирует, что ребенок в возрасте 3 лет и младше не посещал педиатра в течение последних 6 месяцев или ребенок в возрасте 4 лет и старше не посещал педиатра или лечащего врача-терапевта (PCP) в течение последнего года, специалист по скринингу должен предложить им обратиться в их MCP для посещения педиатра/ врача-терапевта в дополнение к направлению в систему предоставления услуг в области охраны психического здоровья, выданному по результатам скрининга.²
8. Если несовершеннолетний или лицо, действующее от его имени, отвечает "да" на вопросы 6, 7 или 9, в этом случае он соответствует критериям для получения специализированных услуг по охране психического здоровья согласно [BHIN 21-073](#). В данных случаях проведение скрининга не требуется, и специалист по скринингу должен предложить и согласовать направление на клиническую оценку в МНР. Согласование направления должно включать последующие действия, чтобы убедиться, что участнику была предоставлена данная оценка. Пожалуйста, см. [BHIN 21-073](#) для получения более подробной информации о критериях предоставления специализированных услуг по охране психического здоровья и определениях ключевой терминологии.
9. Если несовершеннолетний или лицо, действующее от его имени, отвечает "да" на вопросы 19, 20 или 21, специалист по скринингу после завершения процедуры должен немедленно предложить и согласовать направление к врачу для дальнейшей оценки суицидального риска и/или риска совершения убийства. Согласование направления предусматривает передачу заполненного Инструмента скрининга несовершеннолетних для получения услуг в области психического здоровья в рамках программы Medi-Cal. Направление и последующая клиническая оценка, полученные в результате скрининга, не обязательно влияют на дальнейшее направление в систему оказания услуг в области охраны психического здоровья.
10. Ответ "да" на вопрос 17 не влияет на результат скрининга. Если несовершеннолетний участник или лицо, действующее от его имени, ответит "да" на вопрос 17, специалист по скринингу должен предложить и согласовать направление в окружной План охраны поведенческого здоровья для оценки расстройства, связанного с употреблением психоактивных веществ в дополнение к направлению в систему оказания услуг в области охраны психического здоровья, полученному по результатам скрининга. Отказ участника от данного направления не повлияет на направление в систему оказания услуг в области охраны психического здоровья.
11. После того, как ответы на вопросы задокументированы, выбранные/отмеченные числа в колонке 'Да' следует сложить вместе и внести это общее число в графу 'Общий результат'.
 - a. Лица с общим результатом от 0 до 5 баллов должны быть направлены в MCP для проведения клинической оценки.
 - b. Лица с общим результатом от 6 баллов и выше должны быть направлены в МНР для проведения клинической оценки.
12. После получения общего результата необходимо согласовать направление.
 - a. Если результат участника требует направления в рамках той же системы оказания услуг, необходимо предложить и обеспечить проведение своевременной клинической оценки.
 - b. Если результат участника предполагает направление в другую систему оказания услуг в области охраны психического здоровья (т.е. из MCP в МНР или из МНР в MCP), направление должно быть согласовано с другой системой оказания услуг, включая передачу заполненного Инструмента скрининга несовершеннолетних для получения услуг программы Medi-Cal в области охраны психического здоровья, а также последующие действия для обеспечения своевременной клинической оценки участника.

2 Согласно рекомендациям Bright Futures в области патронажного посещения детей, педиатр должен посещать ребенка в возрасте 4 лет и старше ежегодно, а ребенка до 3 лет - каждые 1, 3 или 6 месяцев в зависимости от возраста.

Инструмент скрининга несовершеннолетних для получения услуг
программы Medi-Cal в области охраны психического здоровья

Несовершеннолетний респондент

ФИО:		Дата рождения:	
Возраст:		ПРИМЕЧАНИЕ: Если участник достиг 21-летнего возраста, перейдите к 'Инструменту скрининга совершеннолетних для получения услуг программы Medi-Cal в области охраны психического здоровья'.	
Идентификационный номер Medi-Cal (CIN):			
1. Является ли ваша ситуация чрезвычайной или критической?		☐ Да ☐ Нет	
ПРИМЕЧАНИЕ: Если да, завершите прохождение скрининга и действуйте в соответствии с существующими протоколами чрезвычайных или критических ситуаций.			
2. Речь идет о вас или о ком-то другом?		☐ вас ☐ ком-то другом	
Если вы говорите о ком-то другом, то о ком идет речь, и какие у вас отношения с этим человеком?			
ПРИМЕЧАНИЕ: Если речь идет о другом человеке, переключитесь на тип инструмента 'Респондент, действующий от лица несовершеннолетнего'.			
3. Можете ли вы назвать причину, по которой вы сегодня обратились за услугами по охране психического здоровья?			
4. Проходите ли вы в настоящее время лечение, связанное с психическими проблемами?		☐ Да ☐ Нет	
Если да, то где вы получаете эти услуги?			
ПРИМЕЧАНИЕ: Если участник в настоящее время получает услуги по охране психического здоровья по своему МСР или МНР, завершите прохождение скрининга. Вместо этого соедините участника с его текущим поставщиком услуг для дальнейшей оценки.			
5. Когда вы в последний раз посещали своего педиатра или лечащего врача-терапевта?			
ПРИМЕЧАНИЕ: Если ребенок в возрасте 3 лет и младше не посещал педиатра более 6 месяцев или ребенок в возрасте 4 лет и старше не посещал педиатра или лечащего врача-терапевта (РСП) более года, продолжите проведение скрининга и направьте участника в его МСР для посещения педиатра/лечащего врача-терапевта.			

Вопрос	Да	Нет
6. Находитесь ли вы в настоящее время или находились ранее в колонии для несовершеннолетних, на испытательном сроке или под надзором суда? ¹ <i>ПРИМЕЧАНИЕ: Если нет, завершите проведение скрининга и направьте участника в МНР для проведения клинической оценки.</i>	☐ —	☐ —
7. Находитесь ли вы в настоящее время в приемной семье или пребываете в системе социального обеспечения детей? ¹ <i>ПРИМЕЧАНИЕ: Если нет, завершите проведение скрининга и направьте участника в МНР для проведения клинической оценки.</i>	☐ —	☐ —
8. Находились ли вы когда-либо ранее в приемной семье или в системе социального обеспечения детей?	☐ 1	☐ 0
9. На данный момент у вас отсутствует жилье или безопасное места для ночлега? ¹ <i>ПРИМЕЧАНИЕ: Если нет, завершите проведение скрининга и направьте участника в МНР для проведения клинической оценки.</i>	☐ —	☐ —
10. Были ли вы когда-нибудь лишены жилья или безопасного места для ночлега?	☐ 1	☐ 0
11. Есть ли у вас мысли, чувства или поведение, которые мешают вам дома, в школе или на работе?	☐ 1	☐ 0
12. Есть ли у вас мысли, чувства или поведение, которые мешают вам общаться с друзьями или веселиться?	☐ 1	☐ 0
13. Часто ли вы пропускаете уроки, работу или мероприятия из-за плохого самочувствия?	☐ 1	☐ 0
14. Человек, который заботится о вас, часто находится не рядом или не может позаботиться о вас?	☐ 1	☐ 0
15. Чувствуете ли вы себя лишенным поддержки или в опасности?	☐ 1	☐ 0
16. Кто-нибудь причиняет вам боль?	☐ 1	☐ 0
17. Есть ли у вас проблемы с наркотиками или алкоголем? ² <i>ПРИМЕЧАНИЕ: Если да, продолжите прохождение скрининга, после чего согласуйте направление в окружной план охраны поведенческого здоровья для оценки расстройства, связанного с употреблением психоактивных веществ.</i>	☐ —	☐ —

Вопрос	Да	Нет
18. Есть ли у кого-то в вашей семье или у тех, кто живет с вами, проблемы с наркотиками или алкоголем?	☐ 1	☐ 0
19. Причиняете ли вы себе боль намеренно? ³ <i>ПРИМЕЧАНИЕ: Если да, продолжайте прохождение скрининга, после чего немедленно согласуйте направление к врачу для дальнейшей оценки суицидального риска.</i>	☐ 2	☐ 0
20. За последний месяц были ли у вас мысли о том, чтобы покончить с жизнью, хотели ли вы умереть, или хотели ли вы заснуть и не просыпаться? ³ <i>ПРИМЕЧАНИЕ: Если да, продолжайте прохождение скрининга, после чего немедленно согласуйте направление к врачу для дальнейшей оценки суицидального риска.</i>	☐ 2	☐ 0
21. Есть ли у вас планы причинить вред другим? ³ <i>ПРИМЕЧАНИЕ: Если да, продолжайте прохождение скрининга, после чего немедленно согласуйте направление к врачу для дальнейшей оценки суицидального риска или риска совершения убийства.</i>	☐ 2	☐ 0
22. Говорил ли вам кто-то за пределами вашей семьи, что вам следует обратиться за помощью в связи с тревожностью, депрессией или вашим поведением?	☐ 2	☐ 0
23. Наблюдались ли вы в больнице для получения помощи в связи с психическим расстройством в течение последних шести месяцев?	☐ 2	☐ 0
Общий результат: Если ваш результат составляет от 0 до 5 баллов, обратитесь в МСР в соответствии с инструкцией №11 Если результат составляет 6 или более баллов, обратитесь к МНР в соответствии с инструкцией №11		
1 Вопросы 6, 7 и 9 не оцениваются. Ответ 'Да' предполагает направление в МНР для проведения клинической оценки. Пожалуйста, см. BHIN 21-073 для получения более подробной информации о критериях предоставления специализированных услуг по охране психического здоровья и определениях ключевой терминологии. 2 Вопрос 17 не оценивается. Ответ 'Да' предполагает направление в окружной план охраны поведенческого здоровья для оценки расстройства, связанного с употреблением психоактивных веществ в дополнение к направлению в систему оказания психической помощи, выданному по результатам скрининга. 3 Ответ 'Да' на вопросы 19, 20 и 21 предполагает немедленное согласование направления к врачу для дальнейшей оценки суицидального риска и/или риска совершения убийства после завершения скрининга. Направление и последующая клиническая оценка, полученные в результате скрининга, не обязательно влияют на дальнейшее направление в систему оказания услуг в области охраны психического здоровья.		

Инструмент скрининга несовершеннолетних для получения услуг программы Medi-Cal в области охраны психического здоровья

Респондент от лица несовершеннолетнего.

ФИО:		Дата рождения:	
Возраст:		ПРИМЕЧАНИЕ: Если участник достиг 21-летнего возраста, перейдите к 'Инструменту скрининга совершеннолетних для получения услуг программы Medi-Cal в области охраны психического здоровья'.	
Идентификационный номер Medi-Cal (CIN):			
1. Является ли ваша ситуация чрезвычайной или критической?		Да	Нет
ПРИМЕЧАНИЕ: Если да, завершите прохождение скрининга и действуйте в соответствии с существующими протоколами чрезвычайных или критических ситуаций.			
2. Речь идет о вас или о ком-то другом?		☐ вас	☐ ком-то другом
Если вы говорите о ком-то другом, то о ком идет речь, и какие у вас отношения с этим человеком?			
ПРИМЕЧАНИЕ: Если речь идет о вас, переключитесь на тип инструмента 'Несовершеннолетний респондент'.			
3. Можете ли вы назвать причину, по которой вы сегодня обратились за услугами по охране психического здоровья для ребенка/несовершеннолетнего?			
4. Проходит ли ребенок/несовершеннолетний в настоящее время лечение в связи с проблемами с психическим здоровьем?		☐ Да	☐ Нет
Если да, то где он получаете эти услуги?			
ПРИМЕЧАНИЕ: Если участник в настоящее время получает услуги по охране психического здоровья по своему МСР или МНР, завершите прохождение скрининга. Вместо этого соедините участника с его текущим поставщиком услуг для дальнейшей оценки.			
5. Когда ребенок/несовершеннолетний в последний раз посещал своего педиатра или лечащего врача-терапевта?			
ПРИМЕЧАНИЕ: Если ребенок в возрасте 3 лет и младше не посещал педиатра более 6 месяцев или ребенок в возрасте 4 лет и старше не посещал педиатра или лечащего врача-терапевта (РСП) более года, продолжите проведение скрининга и направьте участника в его МСР для посещения педиатра/лечащего врача-терапевта.			

Вопрос	Да	Нет
6. Находится ли ребенок/несовершеннолетний в настоящее время или когда-либо ранее в колонии для несовершеннолетних, на испытательном сроке или под надзором суда?¹ ПРИМЕЧАНИЕ: Если нет, завершите проведение скрининга и направьте участника в МНР для проведения клинической оценки.	☐ —	☐ —
7. Находитесь ли ребенок/несовершеннолетний в настоящее время в приемной семье или пребывает в системе социального обеспечения детей?¹ ПРИМЕЧАНИЕ: Если нет, завершите проведение скрининга и направьте участника в МНР для проведения клинической оценки.	☐ —	☐ —
8. Находился ли когда-либо ребенок/несовершеннолетний в приемной семье или в системе социального обеспечения детей?	☐ 1	☐ 0
9. Есть ли у ребенка/несовершеннолетнего на данный момент жилье или безопасное места для ночлега?¹ ПРИМЕЧАНИЕ: Если нет, завершите проведение скрининга и направьте участника в МНР для проведения клинической оценки.	☐ —	☐ —
10. Был ли когда-либо ранее ребенок/несовершеннолетний лишен жилья или безопасного места для ночлега?	☐ 1	☐ 0
11. Есть ли у ребенка/несовершеннолетнего чувства или поведение, которые мешают ему дома, в школе или на работе?	☐ 1	☐ 0
12. Есть ли у ребенка/несовершеннолетнего мысли, чувства или поведение, которые мешают ему общаться с друзьями или веселиться?	☐ 1	☐ 0
13. Часто ли ребенок/несовершеннолетний пропускает уроки, работу или мероприятия из-за плохого самочувствия?	☐ 1	☐ 0
14. Основной опекун ребенка/несовершеннолетнего часто отсутствует или не может позаботиться о нем?	☐ 1	☐ 0
15. Чувствует ли ребенок/несовершеннолетний себя лишенным поддержки или в безопасности?	☐ 1	☐ 0
16. Кто-то причиняет боль ребенку/несовершеннолетнему?	☐ 1	☐ 0

Вопрос	Да	Нет
17. Есть ли у ребенка/несовершеннолетнего проблемы с наркотиками или алкоголем? ² <i>ПРИМЕЧАНИЕ: Если да, продолжите прохождение скрининга, после чего согласуйте направление в окружной план охраны поведенческого здоровья для оценки расстройства, связанного с употреблением психоактивных веществ.</i>	☐ —	☐ —
18. Есть ли у кого-то семье или у тех, с кем живет ребенок/несовершеннолетний, проблемы с наркотиками или алкоголем?	☐ 1	☐ 0
19. Занимается ли ребенок/несовершеннолетний членовредительством или ведет себя так, что может причинить себе вред? ³ <i>ПРИМЕЧАНИЕ: Если да, продолжайте прохождение скрининга, после чего немедленно согласуйте направление к врачу для дальнейшей оценки суицидального риска.</i>	☐ 2	☐ 0
20. За последний месяц были ли мысли у ребенка/несовершеннолетнего о том, чтобы покончить с жизнью, хотел ли он умереть, или хотел ли он заснуть и не просыпаться? ³ <i>ПРИМЕЧАНИЕ: Если да, продолжайте прохождение скрининга, после чего немедленно согласуйте направление к врачу для дальнейшей оценки суицидального риска.</i>	☐ 2	☐ 0
21. Есть ли у ребенка/несовершеннолетнего планы причинить вред другим? ³ <i>ПРИМЕЧАНИЕ: Если да, продолжайте прохождение скрининга, после чего немедленно согласуйте направление к врачу для дальнейшей оценки суицидального риска или риска совершения убийства.</i>	☐ 2	☐ 0
22. Говорил ли кто-то вне семьи ребенка/несовершеннолетнего, что ему нужна помощь в связи с тревожностью, депрессией или коррекцией его поведения?	☐ 2	☐ 0
23. Наблюдался ли ребенок/несовершеннолетний в больнице по поводу психического расстройства в течение последних шести месяцев?	☐ 2	☐ 0
Общий результат: Если ваш результат составляет от 0 до 5 баллов, обратитесь в MCP в соответствии с инструкцией №11 Если результат составляет 6 или более баллов, обратитесь к MHP в соответствии с инструкцией №11		

- 1 Вопросы 6, 7 и 9 не оцениваются. Ответ 'Да' предполагает направление в МНР для проведения клинической оценки. Пожалуйста, см. [BHIN 21-073](#) для получения более подробной информации о критериях предоставления специализированных услуг по охране психического здоровья и определениях ключевой терминологии.
- 2 Вопрос 17 не оценивается. Ответ 'Да' предполагает направление в окружной план охраны поведенческого здоровья для оценки расстройства, связанного с употреблением психоактивных веществ в дополнение к направлению в систему оказания психической помощи, выданному по результатам скрининга.
- 3 Ответ 'Да' на вопросы 19, 20 и 21 предполагает немедленное согласование направления к врачу для дальнейшей оценки суицидального риска и/или риска совершения убийства после завершения скрининга. Направление и последующая клиническая оценка, полученные в результате скрининга, не обязательно влияют на дальнейшее направление в систему оказания услуг в области охраны психического здоровья.