

Tool sa Pagsusuri ng Kabataan para sa Medi-Cal Mental Health Services

Ang Youth Screening Tool para sa Medi-Cal Mental Health Services ay kinakailangan para sa paggamit kapag ang isang indibiduwal na wala pang 21 taong gulang, o ang isang tao sa ngalan ng isang indibiduwal na wala pang 21 taong gulang, na kasalukuyang hindi tumatanggap ng mga serbisyo sa kalusugan ng isip, ay nakipag-ugnayan sa kanilang Medi-Cal Managed Care Plan (MCP) o Mental Health Plan (MHP) ng county upang humingi ng mga serbisyo sa kalusugan ng isip. Tinutukoy ng tool na ito kung ang isang indibiduwal ay dapat i-refer sa sistema ng paghahatid ng MCP o sa sistema ng paghahatid ng MHP para sa isang klinikal na pagtatasa at tinitiyak na ang mga indibiduwal ay may napapanahong access sa naaangkop na sistema ng paghahatid ng kalusugan ng isip. Ang Youth Screening Tool para sa Medi-Cal Mental Health Services ay hindi kinakailangang gamitin kapag ang mga indibiduwal ay direktang nakikipag-ugnayan sa mga tagapagbigay ng kalusugan ng isip upang humingi ng mga serbisyo sa kalusugan ng pag-iisip.¹

Mga Tagubilin:

1. Mayroong dalawang bersyon ng Youth Screening Tool para sa Medi-Cal Mental Health Services:
 - Isang bersyon ng tool ay ginagamit kapag ang isang kabataan ay tumutugon sa kanilang sariling ngalan: **Youth Screening Tool para sa Medi-Cal Mental Health Services: Tumutugon na Kabataan.**
 - Isang bersyon ng tool ang ginagamit kapag ang isang tao ay tumutugon sa ngalan ng kabataan: **Youth Screening Tool para sa Medi-Cal Mental Health Services: Tumutugon sa ngalan ng Kabataan.**
2. Tinutukoy ng sagot sa screening question 2 kung aling bersyon ng tool ang ginagamit.
3. Ang bawat tanong na may marka ay isang tanong na “Oo” o “Hindi”. Hindi lahat ng tanong ay nai-score.
4. Ang bawat markadong tanong ay may tinukoy na bilang ng mga puntos para sa napiling sagot. Ang bilang ng mga puntos para sa bawat tanong ay hindi maaaring higit o mas kaunti kaysa sa kung ano ang nasa scoresheet.
5. Piliin/markahan ang numero sa column na “Oo” o “Hindi” batay sa ibinigay na pagtugon.
6. Kung ang kabataan, o ang taong tumutugon sa kanilang ngalan, ay hindi makasagot o hindi masagot ang isang tanong, laktawan ang tanong at markahan ito bilang “0”.

¹ Tulad ng inilalarawan sa APL 22-028 at BHIN 22-065, dapat payagan ng mga MCP at MHP ang mga nakakontratang tagapagbigay ng kalusugang pangkaisipan na direktang nakikipag-ugnayan ng mga indibiduwal na naghahanap ng mga serbisyo sa kalusugan ng pag-iisip na simulan ang proseso ng pagtatasa at magbigay ng mga serbisyo sa panahon ng pagtatasa nang hindi ginagamit ang Mga Tool sa Pagsusuri, naaayon sa Patakaran na No Wrong Door for Mental Health Services na inilarawan sa [BHIN 22-011](#).

7. Kung ang sagot sa tanong 5 ay nagsasaad na ang isang bata na nasa edad 3 o mas bata ay hindi nagpatingin sa isang pediatrician sa nakalipas na 6 na buwan, o na ang isang bata/kabataan na may edad na 4 o mas matanda ay hindi nagpatingin sa isang pediatrician o primary care physician (PCP) noong nakaraang taon, dapat mag-alok ang screener na ikonekta sila sa kanilang MCP para sa pagbisita sa pediatrician/PCP bilang karagdagan sa referral ng sistema ng paghahatid ng kalusugan ng pag-iisip na nabuo ng marka ng screening.²
8. Kung ang kabataan, o ang taong tumutugon sa kanilang ngalan, ay tumugon ng “Oo” sa tanong 6, 7, o 9, natutugunan nila ang pamantayan para sa mga espesyal na serbisyo sa kalusugan ng pag-iisip kada [BHIN 21-073](#). Sa mga kasong ito, hindi kinakailangan ang screening, at ang screener ay dapat mag-alok at mag-coordinate ng referral para sa klinikal na pagtatasa ng MHP. Dapat kasama sa koordinasyon ng referral ang pagsubaybay upang matiyak na ang isang pagtatasa ay ginawang magagamit sa indibiduwal. Mangyaring sumangguni sa [BHIN 21-073](#) para sa karagdagang detalye sa pamantayan ng mga espesyal na serbisyo sa kalusugan ng isip at mga kahulugan ng pangunahing terminolohiya.
9. Kung ang kabataan, o ang taong tumutugon sa kanilang ngalan, ay tumugon ng “Oo” sa tanong 19, 20, o 21, ang screener ay dapat agad na mag-alok at mag-coordinate ng referral sa isang clinician para sa karagdagang pagsusuri ng pagpapakamatay at/o homicidality pagkatapos makumpleto ang screening. Dapat kasama sa koordinasyon ng referral ang pagbabahagi ng nakumpletong Youth Screening Tool para sa Medi-Cal Mental Health Services. Ang referral at ang kasunod na klinikal na pagsusuri ay maaaring makaapekto o hindi sa referral ng sistema ng paghahatid ng kalusugan ng isip na nabuo ng score ng screening.
10. Ang sagot ng “Oo” sa tanong 17 ay hindi makakaapekto sa score ng screening. Kung ang kabataan, o ang taong tumutugon sa kanilang ngalan, ay tumugon ng “Oo” sa tanong 17, ang screener ay dapat mag-alok at mag-coordinate ng isang referral sa plano sa kalusugan ng pag-uugali ng county para sa pagtatasa ng karamdaman sa paggamit ng sangkap bilang karagdagan sa referral ng sistema ng paghahatid ng kalusugan ng isip na nabuo ng ang score ng screening. Maaaring tanggiin ang indibiduwal ang referral na ito nang walang epekto sa referral ng sistema ng paghahatid ng kalusugan pangkaisipan.
11. Kapag naidokumento na ang mga sagot sa lahat ng tanong, ang mga napili/may markang numero sa column na “Oo” ay dapat na idagdag nang magkasama at ang kabuuang bilang na iyon ay dapat ilagay sa kahon ng “Kabuuang Score”.
 - a. Ang mga indibiduwal na may kabuuang score na 0 – 5 ay dapat i-refer sa MCP para sa isang klinikal na pagtatasa.
 - b. Ang mga indibiduwal na may kabuuang score na 6 at pataas ay dapat na i-refer sa MHP para sa isang klinikal na pagtatasa.
12. Kapag nakabuo na ng score, dapat na i-coordinate ang isang referral.
 - a. Kung ang score ng indibiduwal ay nangangailangan ng referral sa loob ng parehong sistema ng paghahatid, isang napapanahong klinikal na pagtatasa ay dapat ialok at ibigay.
 - b. Kung ang score ng indibiduwal ay nangangailangan ng referral sa ibang sistema ng paghahatid ng kalusugan ng isip (ibig sabihin, ang MCP sa MHP o MHP sa MCP), ang referral ay dapat na iugnay sa ibang sistema ng paghahatid, kabilang ang pagbabahagi ng nakumpletong Youth Screening Tool para sa Medi-Cal Mental Health Services at pagsubaybay upang matiyak na ang isang napapanahong klinikal na pagtatasa ay ginawang magagamit sa indibiduwal.

² Ang mga alituntunin sa pagbisita sa well-child ng Bright Futures ay nagsasaad na ang isang batang edad 4 at mas matanda ay dapat makita ng isang pediatrician taun-taon, at isang batang edad 3 pababa ay dapat makita ng isang pediatrician tuwing 1, 3, o 6 na buwan depende sa kanilang edad.

Tool sa Pagsusuri ng Kabataan para sa

Medi-Cal Mental Health Services

Tumutugon na Kabataan

Pangalan:		Petsa ng Kapanganakan:
Edad: TANDAAN: Kung edad 21 o mas matanda, lumipat sa “Adult Screening Tool para sa Medi-Cal Mental Health Services.”		
Medi-Cal Number (CIN):		
1. Ito ba ay isang emergency o iisang krisis na sitwasyon?		☐ Oo ☐ Hindi
TANDAAN: Kung oo, huwag tapusin ang screening at pangasiwaan ayon sa umiiral na emergency o crisis protocol.		
2. Tumatawag ka ba tungkol sa iyong sarili o tungkol sa ibang tao? ☐ Sa Sarili ☐ Sa Ibang tao Kung tumatawag tungkol sa ibang tao, kanino ka tumatawag at ano ang relasyon mo sa kanila? TANDAAN: Kung sa iba, mangyaring lumipat sa bersyon ng tool na “Respondent on Behalf of Youth”.		
3. Maaari mo bang sabihin sa akin ang dahilan kung bakit ka naghahanap ng mga serbisyo sa kalusugan ng isip ngayon?		
4. Kasalukuyan ka bang tumatanggap ng paggamot sa kalusugan ng pag-iisip? Kung oo, saan mo tinatanggap ang mga serbisyong iyon? TANDAAN: Kung ang indibidwal ay kasalukuyang tumatanggap ng mga serbisyo sa kalusugan ng isip mula sa kanilang MCP o MHP, huwag tapusin ang screening. Sa halip, ikonekta sila sa kanilang kasalukuyang provider para sa karagdagang pagtatasa.		☐ Oo ☐ Hindi
5. Kailan ka huling nagpatingin sa iyong pediatrician o doktor sa pangunahing pangangalaga?		
TANDAAN: Kung ang bata/kabataan ay edad 3 o mas bata at hindi pa nagpatingin sa pediatrician sa loob ng mahigit 6 na buwan o edad 4 at mas matanda at hindi pa nagpatingin sa pediatrician o primary care physician (PCP) sa loob ng mahigit isang taon, ipagpatuloy ang screening at ikonekta sila sa kanilang MCP para sa isang pediatrician/PCP na pagbisita.		

Katanungan	Oo	Hindi
6. Ikaw ba ay kasalukuyan o napasok ka na ba sa juvenile hall, nasa probasyon, o nasa ilalim ng pangangasiwa ng hukuman? ¹ TANDAAN: Kung oo, ihinto ang screening at sumangguni sa MHP para sa klinikal na pagtatasa.	☐ —	☐ —
7. Kasalukuyan ka bang nasa foster care o kasali sa child welfare system? ¹ TANDAAN: Kung oo, ihinto ang screening at sumangguni sa MHP para sa klinikal na pagtatasa.	☐ —	☐ —
8. Naranasan mo na ba mapunta sa isang foster care o nasangkot sa child welfare system?	☐ 1	☐ 0
9. Ikaw ba ay kasalukuyang walang tirahan o ligtas na lugar na matutulugan? ¹ TANDAAN: Kung oo, ihinto ang screening at sumangguni sa MHP para sa klinikal na pagtatasa.	☐ —	☐ —
10. Naranasan mo na bang walang tirahan o ligtas na lugar para matutulugan?	☐ 1	☐ 0
11. Nagkakaroon ka ba ng mga iniisip, damdamin o pag-uugali na nagpapahirap sa iyo sa bahay, paaralan, o trabaho?	☐ 1	☐ 0
12. Nagkakaroon ka ba ng mga iniisip, damdamin, o pag-uugali na nagiging mahirap para sa iyo na makasama ang iyong mga kaibigan o magsaya?	☐ 1	☐ 0
13. Madalas ka bang lumiban sa paaralan, trabaho, o mga aktibidad dahil sa hindi magandang pakiramdam?	☐ 1	☐ 0
14. Ang taong nag-aalaga ba sa iyo ay madalas na wala sa tabi o hindi ka kayang alagaan?	☐ 1	☐ 0
15. Pakiramdam mo ba ay hindi ka suportado o hindi ligtas?	☐ 1	☐ 0
16. May nananakit ba sa iyo?	☐ 1	☐ 0
17. May problema ka ba sa droga o alkohol? ² TANDAAN: Kung oo, ipagpatuloy ang screening at i-coordinate ang referral sa county behavioral health plan para sa substance use disorder assessment pagkatapos makumpleto ang screening.	☐ —	☐ —

Katanungan	Oo	Hindi
18. Mayroon bang sinuman sa iyong pamilya o nakatira sa iyo na may problema sa droga o alkohol?	☐ 1	☐ 0
19. Sinasadya mo bang saktan ang sarili mo? ³ <i>TANDAAN: Kung oo, ipagpatuloy ang screening at agad na makipag-coordinate sa referral sa isang clinician para sa karagdagang pagsusuri ng suicidality pagkatapos makumpleto ang screening.</i>	☐ 2	☐ 0
20. Sa nakalipas na buwan, naisip mo na bang wakasan ang iyong buhay, hinihiling na sana ay patay ka na, o naisin mong matulog at hindi na magising? ³ <i>TANDAAN: Kung oo, ipagpatuloy ang screening at agad na makipag-coordinate sa referral sa isang clinician para sa karagdagang pagsusuri ng suicidality pagkatapos makumpleto ang screening.</i>	☐ 2	☐ 0
21. May balak ka bang manakit ng iba? ³ <i>TANDAAN: Kung oo, ipagpatuloy ang screening at agad na makipag-coordinate sa referral sa isang clinician para sa karagdagang pagsusuri ng homicidality pagkatapos makumpleto ang screening.</i>	☐ 2	☐ 0
22. May nagsabi ba sa iyo sa labas ng iyong pamilya na kailangan mo ng tulong sa pagkabalisa, depresyon, o iyong mga pag-uugali?	☐ 2	☐ 0
23. Nakita ka na ba sa ospital upang humingi ng tulong para sa isang kundisyon sa kalusugan ng isip sa loob ng nakaraang anim na buwan?	☐ 2	☐ 0
Kabuuang Score: Kung ang score ay 0 – 5, sumangguni sa MCP bawat tagubilin #11 Kung ang score ay 6 o mas mataas, sumangguni sa MHP bawat tagubilin #11		
1 Ang mga tanong 6, 7, at 9 ay walang score. Ang tugon ng “Oo” ay nagreresulta sa isang referral sa MHP para sa klinikal na pagtatasa. Mangyaring sumangguni sa BHIN 21-073 para sa karagdagang detalye sa pamantayan ng mga espesyal na serbisyo sa kalusugan ng isip at mga kahulugan ng pangunahing terminolohiya. 2 Walang score ang tanong 17. Ang pagtugon ng “Oo” ay nagreresulta sa isang referral sa plano ng county para sa pagtatasa ng karamdaman sa paggamit ng sangkap bilang karagdagan sa referral ng sistema ng paghahatid ng kalusugan ng isip na nabuo ng marka ng screening. 3 Ang pagtugon ng “Oo” sa mga tanong 19, 20, at 21 ay nagreresulta sa agarang koordinasyon ng referral sa isang clinician para sa karagdagang pagsusuri ng suicidality at/o homicidality pagkatapos makumpleto ang screening. Ang referral at kasunod na pagsusuri ay maaaring makaapekto o hindi sa referral ng sistema ng paghahatid ng kalusugan ng pag-iisip na nabuo ng score ng screening.		

Tool sa Pagsusuri ng Kabataan para sa Medi-Cal Mental Health Services

Ang tumutugon sa ngalan ng Kabataan

Pangalan:	Petsa ng Kapanganakan:
Edad:	TANDAAN: Kung edad 21 o mas matanda, lumipat sa “Tool sa Pag-screen para sa Pang-adult para sa Medi-Cal Mental Health Services.”
Medi-Cal Number (CIN):	
1. Ito ba ay isang emergency o iisang krisis na sitwasyon? TANDAAN: Kung oo, huwag tapusin ang screening at pangasiwaan ayon sa umiiral na emergency o crisis protocol.	☐ Oo ☐ Hindi
2. Tumatawag ka ba tungkol sa iyong sarili o tungkol sa ibang tao? ☐ Sa sarili ☐ Sa ibang tao • Kung tumatawag tungkol sa ibang tao, kanino ka tumatawag at ano ang relasyon mo sa kanila? TANDAAN: Kung tumatawag tungkol sa kanilang sarili, lumipat sa “Youth Respondent” na bersyon ng tool.	
3. Maaari mo bang sabihin sa akin ang dahilan kung bakit ka naghahanap ng mga serbisyo sa kalusugan ng pag-iisip para sa bata/kabataan ngayon?	
4. Ang bata/kabataan ba ay kasalukuyang tumatanggap ng paggamot sa kalusugan ng isip? • Kung oo, saan nila natatanggap ang mga serbisyong iyon? TANDAAN: Kung ang indibiduwal ay kasalukuyang tumatanggap ng mga serbisyo sa kalusugan ng pag-iisip mula sa kanilang MCP o MHP o MCP ay hindi tapusin ang screening. Sa halip, ikonekta sila sa kanilang kasalukuyang provider para sa karagdagang pagtatasa.	☐ Oo ☐ Hindi
5. Kailan ang huling beses na nakita ng bata/kabataan ang kanilang pediatrician o primary care provider? TANDAAN: Kung ang bata/kabataan ay edad 3 o mas bata at hindi pa nagpatingin sa pediatrician sa loob ng mahigit 6 na buwan o edad 4 at mas matanda at hindi pa nagpatingin sa pediatrician o primary care physician (PCP) sa loob ng mahigit isang taon, ipagpatuloy ang screening at ikonekta sila sa kanilang MCP para sa isang pediatrician/PCP na pagbisita.	

Katanungan	Oo	Hindi
6. Ang bata/kabataan ba ay kasalukuyang o nakaranas na ba sila sa juvenile hall, nasa probasyon, o nasa ilalim ng pangangasiwa ng korte? ¹ TANDAAN: Kung oo, ihinto ang screening at sumangguni sa MHP para sa klinikal na pagtatasa.	☐ —	☐ —
7. Ang bata/kabataan ba ay kasalukuyang nasa foster care o nasasangkot sa child welfare system? ¹ TANDAAN: Kung oo, ihinto ang screening at sumangguni sa MHP para sa klinikal na pagtatasa.	☐ —	☐ —
8. Naranasan na ba ang bata/kabataan sa foster care o nasangkot sa child welfare system?	☐ 1	☐ 0
9. Ang bata/kabataan ba ay kasalukuyang walang tirahan o ligtas na lugar na matutulugan? ¹ TANDAAN: Kung oo, ihinto ang screening at sumangguni sa MHP para sa klinikal na pagtatasa.	☐ —	☐ —
10. Naranasan na ba ng bata/kabataan na walang tirahan o ligtas na lugar para matulog?	☐ 1	☐ 0
11. Ang bata/kabataan ba ay may mga iniisip, damdamin o pag-uugali na nagpapahirap sa kanila sa tahanan, paaralan, o trabaho?	☐ 1	☐ 0
12. Nagkakaroon ka ba ng mga iniisip, damdamin, o pag-uugali na nagiging mahirap para sa iyo na makasama ang iyong mga kaibigan o magsaya?	☐ 1	☐ 0
13. Madalas bang lumiban sa paaralan, trabaho, o aktibidad ang bata/kabataan dahil sa hindi magandang pakiramdam?	☐ 1	☐ 0
14. Ang pangunahing tagapag-alaga ba ng bata/kabataan ay madalas na wala o hindi kayang alagaan ang bata/kabataan?	☐ 1	☐ 0
15. Pakiramdam ba ng bata/kabataan ay hindi siya suportado o hindi ligtas?	☐ 1	☐ 0
16. May nananakit ba sa bata/kabataan?	☐ 1	☐ 0

Katanungan	Oo	Hindi
17. May problema ba ang bata/kabataan sa droga o alak? ² TANDAAN: Kung oo, ipagpatuloy ang screening at i-coordinate ang referral sa county behavioral health plan para sa substance use disorder assessment pagkatapos makumpleto ang screening.	☐ —	☐ —
18. Mayroon bang sinuman sa pamilya ng bata/kabataan o nakatira sa kanila na may problema sa droga o alkohol?	☐ 1	☐ 0
19. Sinasaktan ba ng bata/kabataan ang sarili o kumikilos sa paraang maaaring magdulot ng pinsala sa kanilang sarili? ³ TANDAAN: Kung oo, ipagpatuloy ang screening at agad na makipag-coordinate sa referral sa isang clinician para sa karagdagang pagsusuri ng suicidality pagkatapos makumpleto ang screening.	☐ 2	☐ 0
20. Sa nakalipas na buwan, naisip ba ng bata/kabataan ang tungkol sa wakasan ang kanilang buhay, na sana ay patay na sila, o na sana ay makatulog na sila at hindi na magising? ³ TANDAAN: Kung oo, ipagpatuloy ang screening at agad na makipag-coordinate sa referral sa isang clinician para sa karagdagang pagsusuri ng suicidality pagkatapos makumpleto ang screening.	☐ 2	☐ 0
21. May plano ba ang bata/kabataan na manakit ng iba? ³ TANDAAN: Kung oo, ipagpatuloy ang screening at agad na makipag-coordinate sa referral sa isang clinician para sa karagdagang pagsusuri ng homicidality pagkatapos makumpleto ang screening.	☐ 2	☐ 0
22. May nagsabi ba sa labas ng pamilya ng bata/kabataan na ang bata/kabataan ay nangangailangan ng tulong sa pagkabalisa, depresyon, o kanilang mga pag-uugali?	☐ 2	☐ 0
23. Naranasan ba ng bata/kabataan na magpunta sa isang ospital para sa isang kundisyon sa kalusugan ng isip sa loob ng nakaraang anim na buwan?	☐ 2	☐ 0
Kabuuang Score: Kung ang score ay 0 – 5, sumangguni sa MCP bawat tagubilin #11 Kung ang score ay 6 o mas mataas, sumangguni sa MHP bawat tagubilin #11		

- 1 Ang mga tanong 6, 7, at 9 ay walang score. Ang tugon ng “Oo” ay nagreresulta sa isang referral sa MHP para sa klinikal na pagtatasa. Mangyaring sumangguni sa [BHIN 21-073](#) para sa karagdagang detalye sa pamantayan ng mga espesyal na serbisyo sa kalusugan ng pag-iisip at mga kahulugan ng pangunahing terminolohiya.
- 2 Walang score ang tanong 17. Ang pagtugon ng “Oo” ay nagreresulta sa isang referral sa plano ng county para sa pagtatasa ng karamdaman sa paggamit ng sangkap bilang karagdagan sa referral ng sistema ng paghahatid ng kalusugan ng isip na nabuo ng marka ng screening.
- 3 Ang pagtugon ng “Oo” sa mga tanong 19, 20, at 21 ay nagreresulta sa agarang koordinasyon ng referral sa isang clinician para sa karagdagang pagsusuri ng suicidality at/o homicidality pagkatapos makumpleto ang screening. Ang referral at kasunod na pagsusuri ay maaaring makaapekto o hindi sa referral ng sistema ng paghahatid ng kalusugan ng pag-iisip na nabuo ng score ng screening.