



加州司法委员会
455 Golden Gate Avenue
San Francisco, CA
94102-3688
电话 415-865-4200
TDD 415-865-4272
传真 415-865-4205
www.courts.ca.gov

资料页

2023 年 3 月

《社区援助、恢复与赋权 (CARE) 法案》

《社区援助、恢复与赋权 (CARE) 法案》(2022 年成文法第 319 章) 授权特定成年人向民事法院申请申请书, 请求其制定自愿的 CARE 协议或法院命令的 CARE 计划, 其中可能包括为未接受治疗的精神分裂症或其他精神病性障碍患者提供治疗、住房支持和其他服务。

概述

《CARE 法案》争取为患有精神分裂症或其他精神病性障碍, 但未接受相关治疗的加州人提供心理健康服务、支持并对其负责。该法案旨在借助法院命令的 CARE 计划或法院批准的 CARE 协议, 在长达 12 个月的时间里转变并阻止限制性保护或监护。该等计划或协议通过向法院提交申请书来启动。只要法院确保申请书可信, 且被申请人符合 CARE 标准, 地方政府和被申请人可以共同制定并签订 CARE 协议, 或制定并实施法院命令的 CARE 计划, 以此支持被申请人借助社区服务和支持接受治疗。不同于《兰特门-帕特里斯-舒尔特监护法案》规定的程序, 《CARE 法案》不包括监护或长期非自愿用药。加州卫生与公众服务局 (CalHHS) 的任务是在整个实施流程期间与医疗保健服务部 (DHCS) 和司法委员会协调配合。本州已投入大量资金用于提供行为医疗保健服务以及住房支持服务, 其中将优先考虑 CARE 被申请人。

实施

《CARE 法案》生效于 2023 年 1 月 1 日。其将分阶段实施, 并将所有县分为两批实施。第一批将包括 7 个县——格伦县、奥兰治县、河滨县、圣地亚哥、旧金山、斯坦尼斯洛斯和图奥勒米县, 并最迟将于 2023 年 10 月 1 日开始实施 CARE。洛杉矶县将提前一年加快实施 CARE, 即在 2023 年 12 月 1 日之前实施。

《社区援助、恢复与赋权 (CARE) 法案》

第 2 页, 共 7 页

其余 50 个县最迟将于 2024 年 12 月 1 日开始实施 CARE。各县可以请求延期, 将 DHCS 启动 CARE 的时间推迟到 2024 年 12 月 1 日之后; 但所有县必须最迟于 2025 年 12 月 1 日实施 CARE。

流程

申请人和被申请人

《CARE 法案》程序在个人提交《CARE 法案》申请书后即可启动。以下成年人可以提交申请书:

- 与被申请人同住之人;
- 被申请人的配偶、父母、兄弟姐妹、子女或(外)祖父母, 或代尽父母责任¹的其他个人;
- 被申请人住院所在医院的院长;
- 曾经或目前正在向被申请人提供行为医疗保健服务的公共或慈善组织、机构或疗养院的负责人;
- 目前正在或长期监督被申请人的精神疾病治疗或为其进行治疗的持照行为医疗保健专业人员;
- 曾经与被申请人多次打交道²的第一响应人员³;
- 被申请人实际所在县或有合理理由被认为所在的县的公共监护人或公共保护人;
- 被申请人居住或被发现所在县的县行为医疗保健机构的负责人;
- 被申请人居住或被发现所在县的县成年人保护服务的负责人;

¹ 有法律责任履行父母职能或职责的个人。

² 其中包括根据《福利与机构法》第 5150 条的规定多次逮捕、多次拘留和运送; 多次尝试让被申请人自愿接受治疗, 或多次尽其他努力帮助被申请人获得专业援助。

³ 其中包括治安官、消防员、护理人员、急救医疗技术人员、流动危机应对工作者或无家可归人员外展服务工作者。

《社区援助、恢复与赋权 (CARE) 法案》

第 3 页, 共 7 页

- 加州印第安人医疗保健服务计划或加州部落行为医疗保健部门的负责人; 或
- 设立于加州的部落法院的法官。⁴

被申请人必须满足以下情形才能参与《CARE 法案》程序: 年满 18 周岁或以上; 当前患有严重的精神疾病, 并被诊断为精神分裂症谱系障碍或其他精神病性障碍(精神分裂症、分裂情感障碍、精神分裂样障碍和紧张症)⁵; 目前出于自愿正在接受治疗, 但病情在临床表现上不稳定; 如果不受监督, 不太可能在社区中安全生存, 且病情正在严重恶化, 或需要服务和支持才能防止病情复发或恶化, 否则将导致严重残疾或对自己或他人造成严重伤害; 在当前情况下, 参与 CARE 计划或 CARE 协议是确保病情恢复和稳定, 且限制性最小的替代方案; 以及参与 CARE 计划或 CARE 协议可能有所帮助。

《CARE 法案》程序

初始庭审申请书

在向法院提交申请书后, 县行为医疗保健机构必须调查该人是否符合 CARE 标准, 并随同调查结果提交一份报告。在审查报告后, 如果法院认定该人可能符合 CARE 标准, 其将确定一个 14 天内的初始庭审日期,⁶ 并任命一名法律顾问为该人代理所有《CARE 法案》程序。⁷ 法院将在初始庭审期间确定该人是否符合 CARE 标准。如果符合标准, 县行为医疗保健机构将与该人、其法律顾问和该人

⁴ 就所有可能提交申请书来启动《CARE 法案》程序的上述机构负责人和其他专业人员而言, 其指定人员也可以根据《CARE 法案》提交申请书。

⁵ 资格标准不包括由身体状况引起的精神病性障碍, 或本质上并非精神病的精神病性障碍(如创伤性脑损伤、自闭症、痴呆症或神经系统疾病)。

⁶ 县机构必须通知被申请人和所有相关方法院确定的初始庭审日期。如果机构目前有进展, 并请求继续与该个人合作、接触并为其报名参与自愿服务, 法院可以批准额外延期最长 30 天。

⁷ 《CARE 法案》程序是一项通过资格认定的法律服务项目。如果无法经由法律服务项目提供法律顾问, 则可以指定一名公设辩护人作为被申请人代理事务。法院必须通知申请人和其他相关方。

《社区援助、恢复与赋权 (CARE) 法案》

第4页, 共7页

的支持者共同参与行为医疗保健治疗, 并确定各方是否能够签订 CARE 协议。法院将确定一个 14 天内的案件管理庭审日期。

案件管理庭审到 CARE 协议或临床诊断

案件管理庭审期间, 法院将评估各方是否已签订 CARE 协议。如果已签订, 法院将批准该 CARE 协议, 并安排为期 60 天的进度庭审。⁸ 如果各方未签订 CARE 协议, 法院将命令县行为医疗保健机构对该人进行临床诊断。⁹ 法院将确定一个 21 天内的临床诊断庭审日期¹⁰。

临床诊断到 CARE 计划

临床诊断庭审期间, 如果确定该人符合 CARE 标准, 县行为医疗保健机构、该人以及该人的法律顾问和支持者将共同制定 CARE 计划。¹¹ 法院必须确定一个¹² 14 天内¹³的庭审日期, 期间将审查拟定的一份或多份 CARE 计划。CARE 计划审查庭审期间, 法院将审议计划, 并批准可以帮助该人病情恢复和稳定的内容¹⁴。法院批准 CARE 计划意味着为期一整年的 CARE 流程即告启动。

状态审查庭审

全年内, 该人应当按照法院规定的时间间隔出席状态审查庭审,¹⁵ 以确保其遵守 CARE 计划。县行为医疗保健机构必须向法院提交一份报告,¹⁶ 其中包含该

⁸ 法院还可以修改 CARE 协议的条款, 并批准修改后的协议。

⁹ 临床诊断由持有执照的行为医疗保健专业人员进行。法院必须向被申请人的法律顾问提供诊断结果。

¹⁰ 除非有正当理由延期, 按照被申请人与县行为医疗保健机构的约定, 临床诊断庭审最长可持续 14 天。

¹¹ CARE 计划的内容与 CARE 协议相同。

¹² 县行为医疗保健机构、被申请人或二者均可提交拟定的 CARE 计划。

¹³ 各方均可请求延期。

¹⁴ 如各方需要更多时间, 法院可以批准延期最长 14 天。若法院需要更多信息, 则法院应下令提供补充报告, 并可为此批准延期最长 14 天。如有正当理由, 期限可进一步延长。

¹⁵ 该等庭审须至少每 60 天举行一次(根据未来的立法, 可能会有所变动)。

¹⁶ 报告必须在庭审前至少 5 天提交。县机构必须将报告送达被申请人以及被申请人的法律顾问和支持者。

人取得的进展、已提供和没有提供的服务和支持、该人在遵守 CARE 计划期间提出的任何问题以及修改建议。计划实施期间, 县行为医疗保健机构或该人均可随时请求举行庭审, 以设法应对情势变化。

CARE 计划实施到毕业

在实施该计划的第 11 个月, 法院将举行年度状态庭审, 期间将审查县行为医疗保健机构¹⁷就该人状态提交的报告。该人可以选择来年继续参加该计划或接受自愿毕业计划。该计划将由县行为医疗保健机构和该人共同制定, 以支持该人在法院的司法管辖范围之外完成过渡。¹⁸ 安排在 CARE 计划通过后一年举行的庭审期间, 毕业计划将提交法院供其审查。庭审后, 该人正式从该计划毕业。但如果法院认定该人没有成功完成 CARE 计划, 且继续参与该计划对其有所帮助, 法院可能会违背其意愿要求其继续参与。

资金

《CARE 法案》在国库设立了《CARE 法案》责任基金, 用于接收根据该法案收取的罚款。DHCS 负责每年向支付罚款的地方政府实体划拨和分配资金, 供其为当前无家可归、卷入刑事司法体系、住院或受保护或面临该等风险的精神分裂症谱系障碍或其他精神病性障碍患者提供服务。划拨给各法院的资金旨在支持法院履行《CARE 法案》对其要求的职能。资金必须仅覆盖无法用其他基金 (包括其他心理健康基金、公共和私人保险, 以及其他地方、州和联邦基金) 支付的服务成本部分。例如, 《CARE 法案》明确规定, 来源于心理健康服务基金, 以及 1991 年和 2011 年重新调整的资金可用于向参与 CARE 协议或 CARE 计

¹⁷ 报告必须在庭审前至少 5 天提交法院。县心理健康机构必须将报告送达被申请人以及被申请人的法律顾问和支持者。必须允许被申请人对报告和县行为医疗保健机构的证词进行答辩。

¹⁸ 毕业计划可以包含一份精神病预立医疗指示。

划项下个人提供服务。此外, 鉴于预计大多数 CARE 被申请人是 Medi-Cal (医疗白卡) 服务受益人或资格享受 Medi-Cal 服务, 提供专业心理健康服务、物质使用障碍治疗和社区心理健康服务的责任将由县行为医疗保健机构承担。最后, 针对特定被申请人提供的社会服务可以通过补充保障收入/补充支付计划 (SSI/SSP)、移民现金援助计划 (CAPI)、加州工作计划与儿童责任计划 (CalWORKs)、加州食物援助计划、居家支持服务计划和 CalFresh 等计划获得资助。

《CARE 法案》2022-2023 财年的拨款包括划拨给第一批法院的 2,828,000 美元。预算概算专供法院聘用附加工作人员履行《CARE 法案》规定的职能; 但法院享有自由裁量权来决定如何使用这笔资金。例如, 法院可以选择聘用工作人员、扩建审判室或升级安全系统。其他法院职能 (如数据收集和信息技术) 将单独获得资助。资助代理服务并非法院的职责。法律事务代理服务将使用法院拨款之外的资金获得资助, 且各县将获得资金来支持社会服务。《CARE 法案》规定, 如果法律服务机构符合资格条件, 州律师协会的法律服务信托基金委员会应当给予资助, 由其为被申请人代理法律事务。¹⁹

CalHHS 和 DHCS 的职能

加州卫生与公众服务局的任务是与医疗保健服务部和司法委员会协调配合。在整个实施期间, CalHHS 负责与指定的市级和县级合作伙伴联系并开展外展服务、支持 DHCS 培训、提供技术援助和开展评估工作、监控住房相关需求, 以及通过网络和社区外展服务支持沟通。DHCS 负责监督县行为医疗保健机构、法律顾问和志愿支持者提供的培训和技术援助; 支持数据收集和评估工作; 以及对《CARE 法案》实施资金进行年度管理。

司法委员会的职能

司法委员会必须制定一份用于提交 CARE 流程申请书的必填表格, 以及实施《CARE 法案》程序所需的其他必要表格, 并概述该等表格的提交和审

¹⁹ 《CARE 法案》规定, 如果被申请人有商业保险, 医疗保险计划应当为各县报销符合资格条件的行为医疗保健费用。

《社区援助、恢复与赋权 (CARE) 法案》

第 7 页, 共 7 页

查流程。²⁰ 在与 DHCS、其他机构和县行为医疗保健负责人协会协商后, 司法委员会对以下事项负责: 就 CARE 流程、CARE 协议和 CARE 计划服务和支持向法官和其他必要的法院工作人员提供培训和技术援助、与支持者合作、受支持的决策、支持者职能、家庭职能、创伤知情护理、消除偏见、最佳实践, 以及按照循证模式为行为病情严重的患者提供护理。DHCS 可以就适合精神疾病患者、智力或发育障碍人士或其他残障人士, 以及老年人的最佳实践咨询司法委员会, 从而确定相关培训。

数据报告和收集

《CARE 法案》要求司法委员会在与 DHCS 协商后, 制订一份年度报告时间表, 用于提交初审法院提供的²¹ 《CARE 法案》数据, 并按照该时间表收集、汇总和向 DHCS 提交该等数据。DHCS 在与州和地方政府实体协商后, 必须使用向县行为医疗保健机构、各县 CARE 法院和任何其他州或地方政府实体收集的数据编制一份关于《CARE 法案》的年度报告。DHCS 负责确定数据测量值、规范和格式, 并予以发布。DHCS 还必须保留一个独立研究实体来评估《CARE 法案》的有效性, 并根据评估结果编制初步和最终报告。

联系人:

Anne Hadreas, 家庭、儿童与法院中心监督律师, Anne.Hadreas@jud.ca.gov

Theresa Chiong, 家庭、儿童与法院中心律师, Theresa.Chiong@jud.ca.gov

Kelly Ragsdale, 家庭、儿童与法院中心律师高级分析师, Kelly.Ragsdale@jud.ca.gov

其他资源:

《CARE 法案》信息, www.courts.ca.gov/cfcc-mentalhealth.htm

加州卫生与公众服务局, www.chhs.ca.gov/care-act/

²⁰ 其中包括要求申请书在受伪证罪罚则约束的前提下签署, 并包含证实被申请人符合 CARE 标准的特定信息。

²¹ 其中包含提交的申请书数量、有关申请书的初始庭审数量和庭审总数(《福利与机构法》第 5985(d) 条)。