



**HỘI ĐỒNG TƯ PHÁP
CALIFORNIA**

455 Đại lộ Golden Gate
San Francisco, CA
94102-3688

Số điện thoại 415-865-4200
TDD 415-865-4272
Mã fax 415-865-4205
www.courts.ca.gov

BẢNG THÔNG TIN

Tháng 3 năm 2023

Đạo luật Hỗ trợ, Đền bù và Trao quyền cho Cộng đồng (CARE)

Đạo luật Hỗ trợ, Đền bù và Trao quyền cho Cộng đồng (CARE) (Stats. 2022, ch. 319) cho phép người trưởng thành được chỉ định gửi đơn kiến nghị lên tòa án dân sự để lập thỏa thuận CARE tự nguyện hoặc chương trình CARE theo lệnh của tòa án có thể bao gồm điều trị, hỗ trợ nhà ở và các dịch vụ khác dành cho những người bị tâm thần phân liệt chưa được điều trị hoặc các chứng rối loạn loạn thần khác.

Tổng quan

Đạo luật CARE hướng đến cung cấp các dịch vụ sức khỏe tâm thần, hỗ trợ và chịu trách nhiệm trước người dân California đang sống chung với bệnh tâm thần phân liệt chưa được điều trị hoặc các chứng rối loạn loạn thần khác. Đạo luật này nhằm chuyển hướng và ngăn chặn các quyền bảo hộ hạn chế hoặc giam giữ thông qua chương trình CARE theo lệnh của tòa án hoặc thỏa thuận CARE được tòa án phê chuẩn trong tối đa 12 tháng kể từ khi có đơn kiến nghị gửi đến tòa án. Sau khi tòa án đảm bảo độ tin cậy của đơn kiến nghị và bị đơn đáp ứng các tiêu chí của CARE, chính quyền địa phương và bị đơn sẽ cùng xây dựng và ký kết thỏa thuận CARE hoặc phát triển và triển khai chương trình CARE theo lệnh của tòa án nhằm hỗ trợ bị đơn tiếp cận điều trị thông qua các dịch vụ và hỗ trợ từ phía cộng đồng. Không giống như quy trình theo Đạo luật Quyền bảo hộ Lanterman-Petris-Short, Đạo luật CARE không đưa ra các cơ sở giám sát hoặc thuốc dài hạn không tự nguyện. Cơ quan Dịch vụ Nhân sinh và Sức khỏe California (CalHHS) có nhiệm vụ điều phối các công việc với và giữa Cục Dịch vụ Chăm sóc Sức khỏe (DHCS) và Hội đồng Tư pháp trong suốt quá trình thực hiện. Tiểu bang đã dành nguồn kinh phí đáng kể để cung cấp các dịch vụ chăm sóc sức khỏe hành vi cũng như các dịch vụ hỗ trợ nhà ở, đặc biệt dành cho những bị đơn của CARE.

Thực hiện

Đạo luật CARE bắt đầu có hiệu lực từ ngày 1 tháng 1 năm 2023. Đạo luật sẽ được triển khai theo cách tiếp cận từng bước, chia các hạt thành hai nhóm. Nhóm đầu tiên gồm 7 hạt, đó là Glenn, Orange, Riverside, San Diego, San Francisco, Stanislaus và Tuolumne, sẽ bắt đầu triển khai CARE chậm nhất vào ngày 1 tháng 10 năm 2023. Hạt Los Angeles sẽ đẩy nhanh triển khai CARE trước thời hạn một năm, trước ngày

1 tháng 12 năm 2023. 50 hạt còn lại sẽ bắt đầu triển khai CARE chậm nhất vào ngày 1 tháng 12 năm 2024. Các hạt có thể yêu cầu gia hạn để chậm bắt đầu CARE từ DHCS sau ngày 1 tháng 12 năm 2024; tuy nhiên, tất cả các hạt phải triển khai CARE muộn nhất vào ngày 1 tháng 12 năm 2025.

Quy trình

Nguyên đơn và bị đơn

Thủ tục tố tụng theo Đạo luật CARE có thể bắt đầu sau khi một cá nhân nộp đơn kiến nghị theo Đạo luật CARE. Những đối tượng sau đây có thể nộp đơn thỉnh cầu:

- Người ở cùng với bị đơn;
- Vợ/chồng, cha mẹ, anh chị em ruột, con cái, hoặc ông bà, hoặc cá nhân khác đảm nhận vai trò là cha mẹ¹ của bị đơn;
- Giám đốc bệnh viện nơi bị đơn nhập viện;
- Giám đốc của tổ chức công cộng hoặc từ thiện, cơ quan hoặc gia đình đã cung cấp hoặc hiện đang cung cấp các dịch vụ sức khỏe hành vi cho bị đơn;
- Chuyên gia sức khỏe hành vi được cấp phép đang hoặc đã giám sát quá trình điều trị hoặc điều trị bệnh tâm thần cho bị đơn;
- Nhân viên cấp cứu² đã nhiều lần tương tác³ với bị đơn;
- Người giám hộ công cộng hoặc người bảo hộ công cộng của hạt mà bị đơn hiện có mặt hoặc được cho là có mặt một cách hợp lý;
- Giám đốc cơ quan sức khỏe hành vi của hạt nơi bị đơn cư trú hoặc được xác định là đang cư trú;
- Giám đốc cơ quan dịch vụ bảo vệ người trưởng thành của hạt nơi bị đơn cư trú hoặc được xác định là đang cư trú;

¹ Cá nhân có trách nhiệm pháp lý thực hiện các nghĩa vụ hoặc trách nhiệm của cha mẹ.

² Đối tượng này bao gồm sĩ quan cảnh sát, lính cứu hỏa, nhân viên y tế, kỹ thuật viên y tế khẩn cấp, nhân viên ứng phó khủng hoảng lưu động hoặc nhân viên tiếp cận người vô gia cư.

³ Quy định này bao gồm nhiều lần bắt giữ, giam giữ và di chuyển theo Mục 5150 của Bộ luật Phúc lợi và Định chế, các nỗ lực khác nhau nhằm thuyết phục bị đơn tham gia điều trị tự nguyện hoặc nỗ lực lặp lại khác để hỗ trợ bị đơn nhận hỗ trợ chuyên môn.

- Giám đốc chương trình dịch vụ y tế dành cho người da đỏ ở California hoặc bộ phận chăm sóc sức khỏe hành vi của bộ lạc California; hoặc
- Thẩm phán của một tòa án bộ lạc ở California.⁴

Để tham gia thủ tục tố tụng theo Đạo luật CARE, bị đơn phải từ 18 tuổi trở lên; hiện đang mắc bệnh tâm thần nặng và được chẩn đoán mắc bệnh tâm thần phân liệt hoặc các chứng rối loạn loạn thần khác (tâm thần phân liệt, rối loạn phân liệt cảm xúc, rối loạn dạng phân liệt và căng trương lực)⁵; không ổn định về mặt lâm sàng khi đang tự nguyện điều trị; không có khả năng sinh tồn an toàn trong cộng đồng nếu không có sự giám sát và tình trạng ngày càng xấu đi đáng kể hoặc cần các dịch vụ và hỗ trợ để ngăn ngừa tái phát hoặc tình trạng xấu đi có khả năng dẫn đến khuyết tật nghiêm trọng hoặc gây tổn hại nghiêm trọng cho bản thân hoặc người khác; ở tình huống mà việc tham gia chương trình CARE hoặc thỏa thuận CARE sẽ là giải pháp thay thế ít hạn chế nhất để đảm bảo phục hồi và ổn định; có khả năng được hưởng lợi từ việc tham gia kế hoạch CARE hoặc thỏa thuận CARE.

Thủ tục tố tụng theo Đạo luật CARE

Đơn kiến nghị phiên tòa sơ thẩm

Sau khi nộp đơn kiến nghị lên tòa án, cơ quan sức khỏe hành vi của hạt phải điều tra xem người nộp đơn có đáp ứng các tiêu chí của CARE hay không và gửi báo cáo cùng với kết quả điều tra. Sau khi xem xét báo cáo, nếu nhận thấy cá nhân đó có khả năng đáp ứng các tiêu chí của CARE, thì tòa án sẽ ấn định một ngày trong vòng 14 ngày cho phiên tòa đầu tiên⁶ và chỉ định luật sư đại diện cho người đó trong tất cả các thủ tục tố tụng theo Đạo luật CARE.⁷ Tại phiên tòa đầu tiên, tòa án sẽ xác định xem cá nhân đó có đáp ứng các tiêu chí của CARE hay không. Nếu các tiêu chí đều phù hợp, cơ quan sức khỏe hành vi của hạt sẽ làm việc với cá nhân đó, luật sư đại diện và người hỗ trợ để tham gia điều trị sức khỏe hành vi và xác định

⁴ Tất cả các giám đốc cơ quan nói trên và các chuyên gia khác có thể nộp đơn kiến nghị để bắt đầu quy trình theo Đạo luật CARE, những người được họ chỉ định cũng có thể nộp đơn kiến nghị theo Đạo luật CARE.

⁵ Chứng rối loạn loạn thần do tình trạng bệnh lý hoặc bản chất không phải là rối loạn tâm thần (ví dụ: chấn thương sọ não, chứng tự kỷ, chứng mất trí nhớ hoặc tình trạng thần kinh) không nằm trong danh sách các điều kiện trên.

⁶ Cơ quan của hạt phải thông báo cho bị đơn và tất cả các bên liên quan về ngày phiên tòa sơ thẩm do tòa án ấn định. Tòa án có thể cho phép hạt yêu cầu thêm tối đa 30 ngày để tiếp tục làm việc, kêu gọi và ghi danh cá nhân đó vào các dịch vụ tự nguyện nếu cơ quan của hạt đạt được một số kết quả.

⁷ Thủ tục tố tụng theo Đạo luật CARE là một dự án dịch vụ pháp lý đủ tiêu chuẩn. Nếu không có luật sư đại diện tham gia dự án dịch vụ pháp lý, thì một luật sư công sẽ được chỉ định đại diện cho bị đơn. Tòa án phải thông báo đến nguyên đơn và các bên có liên quan.

xem các bên có thể ký kết thỏa thuận CARE hay không. Tòa án sẽ ấn định phiên điều trần về quản lý vụ kiện trong vòng 14 ngày.

Phiên điều trần về quản lý vụ kiện đối với thỏa thuận CARE hoặc đánh giá lâm sàng

Tại phiên điều trần về quản lý vụ kiện, tòa án đánh giá xem các bên đã ký kết thỏa thuận CARE hay chưa. Nếu đã ký kết và tòa án chấp thuận thỏa thuận CARE, tòa án sẽ ấn định tiến trình xét xử trong 60 ngày.⁸ Nếu các bên không đạt được thỏa thuận CARE, tòa án ra lệnh cho cơ quan sức khỏe hành vi của hạt tiến hành đánh giá lâm sàng đối với cá nhân đó.⁹ Tòa án sẽ ấn định phiên điều trần đánh giá lâm sàng trong vòng 21 ngày¹⁰.

Đánh giá lâm sàng cho chương trình CARE

Tại phiên điều trần đánh giá lâm sàng, nếu xác định đã đáp ứng các tiêu chí của CARE, thì cơ quan sức khỏe hành vi của hạt, cá nhân đó, luật sư đại diện và người hỗ trợ sẽ cùng hợp tác để xây dựng chương trình CARE.¹¹ Tòa án phải ấn định phiên điều trần để xem xét chương trình hoặc các chương trình CARE được đề xuất¹² trong vòng 14 ngày¹³. Tại phiên điều trần đánh giá chương trình CARE, tòa án xem xét các chương trình và thông qua các yếu tố hỗ trợ phục hồi và ổn định của cá nhân đó¹⁴. Việc tòa án phê duyệt chương trình CARE đánh dấu sự khởi đầu của quy trình CARE kéo dài một năm.

Phiên điều trần đánh giá tình trạng

Cá nhân đó phải tham dự các phiên điều trần đánh giá tình trạng theo các khoảng thời gian do tòa án ấn định trong năm¹⁵ để đảm bảo họ tuân thủ chương trình

⁸ Tòa án cũng có thể sửa đổi các điều khoản của thỏa thuận CARE và phê duyệt thỏa thuận đã sửa đổi.

⁹ Đánh giá lâm sàng do chuyên gia sức khỏe hành vi được cấp phép thực hiện. Tòa án phải cung cấp bản đánh giá cho luật sư đại diện của bị đơn.

¹⁰ Quá trình này có thể kéo dài đến 14 ngày theo quy định của bị đơn và cơ quan sức khỏe hành vi của hạt trừ khi có lý do chính đáng để gia hạn.

¹¹ Chương trình CARE bao gồm các yếu tố giống như thỏa thuận CARE.

¹² Cơ quan sức khỏe hành vi của hạt, bị đơn, hoặc cả hai, có thể trình bày chương trình CARE được đề xuất.

¹³ Một trong hai bên có thể yêu cầu gia hạn thời gian.

¹⁴ Tòa án có thể cho phép hoãn lại tối đa 14 ngày nếu các bên cần thêm thời gian. Nếu tòa án cần thêm thông tin, tòa án sẽ yêu cầu báo cáo bổ sung mà tòa án có thể cho phép tiếp tục không quá 14 ngày. Có thể gia hạn thêm tiến trình khi có lý do chính đáng.

¹⁵ Những phiên điều trần này sẽ cách nhau ít nhất 60 ngày (có thể thay đổi tùy theo luật pháp trong tương lai).

CARE. Cơ quan sức khỏe hành vi của hạt phải nộp báo cáo¹⁶ có thông tin về tiến độ mà người đó đã đạt được, những dịch vụ và hỗ trợ nào đã và không được cung cấp, bất kỳ vấn đề nào mà người đó bày tỏ khi tuân thủ chương trình CARE và các đề xuất thay đổi. Cơ quan sức khỏe hành vi của hạt hoặc cá nhân đó có thể yêu cầu một phiên điều trần để giải quyết sự thay đổi về hoàn cảnh tại bất kỳ thời điểm nào trong chương trình.

Hoàn thành chương trình CARE

Vào tháng thứ 11 của chương trình, tòa án sẽ tổ chức phiên điều trần về tình trạng trong một năm để xem xét báo cáo do cơ quan sức khỏe hành vi của hạt¹⁷ đệ trình về tình trạng của người đó. Người đó có thể chọn ở lại chương trình thêm một năm hoặc nhận kế hoạch hoàn thành tự nguyện. Kế hoạch này sẽ được cơ quan sức khỏe hành vi của hạt và người đó xây dựng để hỗ trợ cá nhân trong quá trình thoát ly khỏi phạm vi quyền hạn của tòa án.¹⁸ Tòa án sẽ trình bày và xem xét kế hoạch hoàn thành tại phiên điều trần dự kiến được tổ chức sau một năm kể từ khi thông qua chương trình CARE. Sau phiên điều trần, cá nhân đó chính thức hoàn thành chương trình. Tuy nhiên, nếu tòa án nhận thấy người đó đã không hoàn thành thành công chương trình CARE và sẽ có lợi nếu tiếp tục tham gia, tòa án có thể buộc người đó tiếp tục chương trình.

Kinh phí

Đạo luật CARE lập ra Quỹ Trách nhiệm giải trình của Đạo luật CARE tại Kho bạc Tiểu bang để nhận tiền phạt thu được theo đạo luật. DHCS chịu trách nhiệm phân bổ và phân phối kinh phí hàng năm cho các cơ quan chính quyền địa phương đã trả tiền phạt nhằm phục vụ những cá nhân mắc chứng tâm thần phân liệt hoặc các chứng rối loạn loạn thần khác mà họ đang trải qua hoặc có nguy cơ vô gia cư, liên quan đến tư pháp hình sự, nhập viện hoặc chịu sự quản thúc. Kinh phí được phân bổ cho mỗi tòa án nhằm hỗ trợ các chức năng của tòa án theo yêu cầu của Đạo luật CARE. Kinh phí chỉ được trang trải các phần chi phí dịch vụ không thể thanh toán bằng các quỹ khác, bao gồm các quỹ sức khỏe tâm thần khác, bảo hiểm công cộng và tư nhân, các quỹ khác của địa phương, tiểu bang và liên bang. Ví dụ: Đạo luật CARE nêu rõ kinh phí từ Quỹ Dịch vụ Sức khỏe Tâm thần và Điều chỉnh năm 1991 và 2011 có thể được dùng để cung cấp dịch vụ cho các cá nhân theo thỏa thuận CARE hoặc chương trình CARE. Ngoài ra, do hầu hết những bị đơn của CARE

¹⁶ Báo cáo phải được nộp trước phiên điều trần ít nhất 5 ngày. Cơ quan hạt phải gửi báo cáo tới bị đơn cũng như luật sư đại diện và người hỗ trợ của bị đơn.

¹⁷ Báo cáo phải được nộp cho tòa án trước phiên điều trần ít nhất 5 ngày. Cơ quan sức khỏe tâm thần của hạt phải gửi báo cáo tới bị đơn cũng như luật sư đại diện và người hỗ trợ của bị đơn. Bị đơn phải có quyền phản hồi báo cáo và lời khai từ cơ quan sức khỏe hành vi của hạt.

¹⁸ Kế hoạch hoàn thành có thể bao gồm chỉ dẫn trước về tâm thần.

được ước tính là người thụ hưởng Medi-Cal hoặc đủ điều kiện nhận Medi-Cal, nên trách nhiệm cung cấp các dịch vụ sức khỏe tâm thần chuyên khoa, điều trị rối loạn do sử dụng chất gây nghiện và các dịch vụ sức khỏe tâm thần cộng đồng thuộc về các cơ quan sức khỏe hành vi của hạt. Cuối cùng, các dịch vụ xã hội dành cho những bị đơn đặc biệt có thể được tài trợ thông qua các chương trình như Thu nhập An sinh Bổ sung/Thanh toán Bổ sung của Tiểu bang (SSI/SSP), Chương trình Hỗ trợ Tiền mặt cho Người nhập cư (CAPI), Trợ cấp Tiền mặt cho Gia đình có Trẻ em (CalWORKs), Chương trình Hỗ trợ Thực phẩm California, Chương trình Dịch vụ Hỗ trợ Tại nhà và Chương trình Trợ cấp Thực phẩm (CalFresh).

Các khoản phân bổ theo Đạo luật CARE cho năm tài chính 2022–23 bao gồm \$2.828.000 cho nhóm tòa án đầu tiên. Tài khoản dự toán ngân sách cho các tòa án thuê thêm nhân viên để đáp ứng các chức năng cần thiết theo Đạo luật CARE; tuy nhiên, các tòa án có toàn quyền quyết định cách sử dụng kinh phí này. Ví dụ: tòa án có thể chọn thuê nhân viên, mở rộng không gian phòng xử án hoặc tăng cường hệ thống an ninh. Các chức năng khác của tòa án, chẳng hạn như thu thập dữ liệu và công nghệ thông tin, sẽ được tài trợ riêng. Kinh phí cho công tác đại diện không thuộc trách nhiệm của tòa án. Đại diện pháp lý sẽ được chi trả ngoài phân bổ của tòa án và các hạt sẽ nhận được kinh phí để hỗ trợ các dịch vụ xã hội. Đạo luật CARE yêu cầu Ủy ban Quỹ ủy thác Dịch vụ pháp lý của Luật sư đoàn Tiểu bang cung cấp kinh phí cho các cơ quan dịch vụ pháp lý đủ điều kiện đại diện cho bị đơn.¹⁹

Vai trò của CalHHS và DHCS,

Cơ quan Dịch vụ Nhân sinh và Sức khỏe California có nhiệm vụ điều phối các công việc với và giữa Cục Dịch vụ Chăm sóc Sức khỏe và Hội đồng Tư pháp. CalHHS chịu trách nhiệm thu hút và tiến hành tiếp cận các đối tác được chỉ định ở cấp thành phố và hạt, hỗ trợ đào tạo DHCS, hỗ trợ kỹ thuật và các công việc đánh giá, giám sát nhu cầu liên quan đến nhà ở và hỗ trợ liên lạc qua trang web cũng như tiếp cận cộng đồng trong suốt quá trình triển khai. DHCS giám sát quá trình đào tạo và hỗ trợ kỹ thuật từ các cơ quan sức khỏe hành vi của hạt, luật sư đại diện và những người tình nguyện hỗ trợ; hỗ trợ thu thập và đánh giá dữ liệu; quản lý kinh phí thực hiện Đạo luật CARE hàng năm.

Vai trò của Hội đồng Tư pháp

Hội đồng Tư pháp được yêu cầu xây dựng biểu mẫu bắt buộc để nộp đơn kiến nghị quy trình CARE và các biểu mẫu cần thiết khác cho các thủ tục tố tụng theo Đạo

¹⁹ Đạo luật CARE yêu cầu các chương trình sức khỏe bồi hoàn cho các hạt về chi phí sức khỏe hành vi đủ điều kiện trong trường hợp bị đơn có bảo hiểm thương mại.

luật CARE, cũng như phác thảo quy trình nộp và xem xét các biểu mẫu này.²⁰ Sau khi tham khảo ý kiến của DHCS, các cơ quan khác và Hiệp hội Giám đốc Sức khỏe Hành vi của Hạt, Hội đồng Tư pháp chịu trách nhiệm đào tạo và hỗ trợ kỹ thuật cho các thẩm phán và nhân viên tòa án cần thiết khác về quy trình CARE, thỏa thuận CARE, các dịch vụ và hỗ trợ của chương trình CARE, làm việc với người hỗ trợ, ra quyết định dựa trên sự hỗ trợ, vai trò của người hỗ trợ, vai trò của gia đình, chăm sóc sau chấn thương, loại bỏ thành kiến, phương pháp tốt nhất và các mô hình chăm sóc dựa trên bằng chứng cho những người có tình trạng sức khỏe hành vi nghiêm trọng. Hội đồng Tư pháp có thể được DHCS tư vấn để đào tạo cho quá trình ra quyết định về các phương pháp tốt nhất cho những người mắc bệnh tâm thần, khuyết tật trí tuệ và phát triển, các khuyết tật khác và người lớn tuổi.

Báo cáo và thu thập dữ liệu

Đạo luật CARE yêu cầu Hội đồng Tư pháp, với sự tham vấn của DHCS, xây dựng lịch trình báo cáo hàng năm để gửi dữ liệu Đạo luật CARE²¹ từ các tòa án xét xử và thu thập, tổng hợp và gửi dữ liệu này cho DHCS theo lịch trình này. DHCS, với sự tham vấn từ các tổ chức chính quyền tiểu bang và địa phương, phải lập báo cáo hàng năm về Đạo luật CARE bằng cách sử dụng dữ liệu được thu thập từ các cơ quan sức khỏe hành vi của hạt, từng tòa án CARE của hạt và bất kỳ tổ chức chính quyền địa phương hoặc tiểu bang nào khác. DHCS chịu trách nhiệm xác định các biện pháp, thông số kỹ thuật và định dạng dữ liệu cũng như công bố dữ liệu. DHCS cũng phải duy trì một cơ quan độc lập, dựa trên nghiên cứu để đánh giá hiệu quả của Đạo luật CARE và đưa ra báo cáo sơ bộ cũng như báo cáo chính thức dựa trên kết quả đánh giá.

Người liên hệ:

Anne Hadreas, Luật sư Giám sát, Trung tâm Gia đình, Trẻ em và Tòa án,

Anne.Hadreas@jud.ca.gov

Theresa Chiong, Luật sư, Trung tâm Gia đình, Trẻ em và Tòa án,

Theresa.Chiong@jud.ca.gov

Kelly Ragsdale, Chuyên viên phân tích cấp cao, Trung tâm Gia đình, Trẻ em và Tòa án,

Kelly.Ragsdale@jud.ca.gov

Tài nguyên bổ sung:

Thông tin Đạo luật CARE, www.courts.ca.gov/cfcc-mentalhealth.htm

Cơ quan Dịch vụ Nhân sinh và Sức khỏe California, www.chhs.ca.gov/care-act/

²⁰ Điều này bao gồm việc yêu cầu ký tên vào đơn kiến nghị theo hình phạt nếu khai man và có thông tin cụ thể hỗ trợ cho tuyên bố bị đơn đáp ứng các tiêu chí của CARE.

²¹ Việc này bao gồm số lượng đơn kiến nghị đã nộp, số lần tổ chức phiên tòa đầu tiên trên số đơn kiến nghị và tổng số phiên điều trần (Welf. & Inst. Code, § 5985(d)).