《CARE法案》

《社区援助、恢复与赋权法案》

资格判定标准

《CARE法案》授权符合特定条件的成年人向民事法院申请制定自愿CARE协议或法院指令的CARE计划，该计划可包括治疗、住房资源及其他服务，服务对象为符合条件但未在持续自愿治疗中达到临床稳定状态的精神病性障碍或伴精神病性症状的心境障碍患者。

资格判定标准

- 18岁及以上，被诊断患有伴精神病性特征的I型双相障碍*、精神分裂症谱系及其他精神病性障碍。
- 该人症状严重且持续，可能导致行为功能受损，显著干扰日常生活的主要活动（即与个人照护相关的基本活动），并可能导致若无治疗、支持和康复，将长期或无限期无法维持稳定的适应状态和独立生活能力，
- 该人目前在持续的自愿门诊治疗下未达到临床稳定。
- 该人要么在社区中无法安全/独立地生活（如在无人监督的情况下维持人身安全、卫生、饮食、健康及/或必要的人际交往），且病情正在恶化 **或** 需要服务和支持以防止复发或恶化，从而避免导致严重残疾或对本人或他人造成严重伤害，
- 参与《CARE法案》项目是限制性最小的替代方案，**并且**
- 该人很可能从参与 CARE 计划或 CARE 协议中受益。

符合CARE资格的诊断

精神分裂症谱系障碍包括： 精神分裂症、分裂情感性障碍、精神分裂样障碍、其他特定的 精神分裂症谱系及其他精神病性障碍、未特指的精神分裂症谱系及其他 精神病性障碍。

其他符合条件的障碍包括：

伴精神病性特征的I型双相障碍、短暂性精神病性障碍、妄想障碍、分裂型人格障碍、物质/药物所致的精神病性障碍、与其他精神障碍相关的紧张症、未特指的紧张症。

不符合资格要求的精神科诊断包括：

- 由于躯体疾病所致的精神病性障碍
- 与其他躯体疾病相关的紧张症
- 伴精神病性特征的重度抑郁障碍
- II型双相障碍
- 任何未在上述列表中的其他物质相关障碍，包括完全由当前中毒引起的精神病。*

** 根据参议院第27号法案的更新，自2026年1月1日起，伴精神病性特征的I型双相障碍（不包括与当前中毒相关的精神病）属于符合条件的诊断。*

Rev. 12/05/25

了解《CARE法案》下的符合资格诊断

符合资格的诊断应由持牌医疗专业人员根据*《精神障碍诊断与统计手册》(DSM-5TR)*中的标准作出，并包括：

- **精神分裂症及相关精神病性障碍** —— 特征为持续存在的症状，如妄想、幻觉及思维紊乱。
- **伴精神病性特征的I型双相障碍** —— 精神病性症状出现在躁狂或重度抑郁发作期间，且不能单纯归因于物质中毒或躯体疾病。

以下部分对这些诊断作进一步解释，以帮助理解CARE资格。

精神分裂症：

精神分裂症的定义包括下列领域中严重且持续的症状：

- 妄想
- 幻觉
- 思维紊乱
- 显著的紊乱或异常运动行为
- 阴性症状——如情感淡漠、冷漠、判断力受损、难以完成基本任务或社会退缩。

符合精神分裂症的诊断标准，症状必须与社会或职业功能障碍相关，持续至少6个月，且不能由其他精神或躯体疾病引起。

相关精神病性障碍：

其他精神分裂症谱系障碍与精神分裂症共享部分特征，但可能未完全符合该诊断标准，或更适合由其他障碍描述。

伴精神病性特征的I型双相障碍：

I型双相障碍的定义是至少出现一次躁狂发作，且可能包括重度抑郁发作或伴混合特征的发作。典型的心境症状包括心境高涨或低落，以及精力、睡眠、言语、活动和思维的改变。当这些发作伴随精神病性症状（如妄想、幻觉、思维紊乱）时，诊断将包括精神病性特征。

躁狂症状包括：

- 夸大观念。
- 睡眠需求减少。
- 言语急促、思维奔逸。
- 冒险或冲动行为。

此发作会导致显著的功能损害或需要住院治疗。

该发作不能归因于物质使用或躯体疾病，且不能用分裂情感性障碍更好地解释。

伴精神病性症状的I型双相障碍与双相型分裂情感性障碍之间的关键诊断差异：

- 在I型双相障碍中，精神病性症状仅出现在心境发作期间，而在双相型分裂情感性障碍中，精神病性症状还会在无心境症状时至少持续两周。
- 请注意，这两种诊断均符合CARE资格。

信息资源

- 加州司法委员会CARE法案网站
- CARE法案情况说明书（2023年3月）
- CARE法案术语表
- CARE法案资源中心

如何确定CARE资格？

申请书中提供的信息将帮助法官判断个人可能的CARE资格。申请人应提供能体现资格标准的信息。

需包括的关键要点：

- 符合条件的精神病性障碍的确诊或初步诊断。
- 观察到的症状与行为（如妄想、偏执观念、幻觉、言语/行为紊乱、情感淡漠、离群行为）。
- 精神/身体状况衰退，影响满足基本需求的能力。
- 自我照护困难（如个人卫生、穿衣）。
- 在住房、交通和财务方面的困难。
- 难以建立或维持社会关系。
- 治疗不依从或治疗无效。

在某些情况下，如需进一步信息以确定资格，法官可能要求县级行为健康机构进行调查。

在持续自愿治疗中达到临床稳定意味着什么？

CARE程序旨在帮助那些未在持续自愿治疗中达到临床稳定状态的重性精神疾病患者。若同时满足以下两项条件，则认为个体已在持续自愿治疗中达到临床稳定：

- **病情稳定。**个体的病情稳定且未恶化。
- **积极参与治疗。**个体当前参与治疗，并通过药物或治疗干预控制症状。需特别注意，仅参与治疗并不足以证明临床稳定。

是否必须有两次5250强制留院记录才能符合CARE资格？

否——两次5250强制留院（14天）的记录只是必须在申请中提供或随附的两种可能的支持性证据之一，但并非证明CARE资格所必需。

法规原文与引证

- 法院程序：《加州福利与机构法典》(W&I Code) 第5977条
- 资格规定：W&I Code第5972条
- 符合资格的申请人：W&I Code第5974条

*所选超链接可能仅有英文版本