

**Алгоритм
межведомственного взаимодействия по организации
профилактической работы с несовершеннолетними при выявлении
признаков суицидального поведения (склонного к суициду), факта
завершенного суицида, попытки суицида**

I. Общие положения

1.1. Настоящий алгоритм межведомственного взаимодействия по организации профилактической работы с несовершеннолетними при выявлении признаков суицидального поведения (склонного к суициду), факта завершенного суицида, попытки суицида несовершеннолетнего (далее – Алгоритм) определяет последовательность согласованных действий субъектов межведомственного взаимодействия на территории Республики Бурятия.

1.2. Целью межведомственного взаимодействия является обеспечение защиты прав и законных интересов несовершеннолетних, сохранения их жизни и здоровья, профилактика суицидального поведения среди несовершеннолетних.

Основными задачами реализации Алгоритма является:

- повышение оперативности в получении органами и учреждениями системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних информации о фактах суицидального поведения, суицидальной попытки, суицида несовершеннолетних для своевременного принятия соответствующих мер;

- обеспечение защиты прав и законных интересов несовершеннолетних, сохранения их жизни и здоровья за счет раннего выявления склонности к суицидальному поведению, выявления и устранения причин, способствующих суицидальному поведению;

- обеспечение эффективного межведомственного взаимодействия субъектов системы профилактики по выявлению и осуществлению индивидуального психолого-педагогического и медико-социального сопровождения несовершеннолетних, склонных к суицидальному поведению, совершивших суицидальную попытку;

1.3. Субъектами Алгоритма являются:

- Комиссия по делам несовершеннолетних и защите их прав Правительства Республики Бурятия (далее – КДНиЗП);

- Министерство образования и науки Республики Бурятия;

- Министерство здравоохранения Республики Бурятия;

- Министерство внутренних дел по Республике Бурятия и территориальные органы МВД России по Республике Бурятия;

- Следственное управление Следственного комитета Российской Федерации по Республике Бурятия и территориальные органы следственного управления Следственного комитета РФ по РБ;

- Министерство социальной защиты населения Республики Бурятия;
- Органы прокуратуры Республики Бурятия.
- муниципальные комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав;
- государственные бюджетные учреждения здравоохранения Республики Бурятия (медицинские организации);
- организации социального обслуживания Республики Бурятия, осуществляющие функции по профилактике безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних;
- органы местного самоуправления муниципальных образований в Республике Бурятия, осуществляющие управление в сфере образования;
- органы местного самоуправления муниципальных образований в Республике Бурятия, осуществляющие полномочия по опеке и попечительству;
- образовательные организации Республики Бурятия, вне зависимости от ведомственного подчинения, организационно-правовой формы и формы собственности (далее – образовательные организации);
- иные органы и организации, участвующие в пределах их компетенции в деятельности по профилактике суицидального поведения несовершеннолетних.

1.4. Субъекты реализации Алгоритма несут ответственность за реализацию мероприятий Алгоритма, а также за соблюдение конфиденциальности информации, Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных».

1.5. Основные понятия Алгоритма:

- *межведомственное взаимодействие* – совместные согласованные действия (решения) субъектов (участников) межведомственного взаимодействия по вопросам профилактики суицидального, аутоагрессивного поведения несовершеннолетних;
- *субъекты (участники) межведомственного взаимодействия* – органы, учреждения, организации, участвующие в пределах своей компетенции в деятельности по профилактике суицидального поведения несовершеннолетних;
- *суицид* – преднамеренное умышленное лишение себя жизни, самоубийство;
- *суицидальная попытка (попытка суицида, незавершенный суицид)* - целенаправленное оперирование средствами лишения себя жизни с целью покончить жизнь самоубийством или с демонстративно-шантажными целями, но не закончившееся смертью;
- *суицидальное поведение* - проявление суицидальной активности: мысли, намерения, высказывания, угрозы, попытки, покушения. Вариант поведения личности, характеризующийся осознанным желанием покончить с собой (цель - смерть, мотив - разрешение или изменение психотравмирующей ситуации путем добровольного ухода из жизни), то есть

любые внутренние и внешние формы психических актов, направляемые представлениями о лишении себя жизни;

- *самоповреждающее поведение без суицидальных намерений* - намеренные повреждения поверхности тела (порезы, проколы, расцарапывание, ожоги и подобное), которые не представляют прямую угрозу для жизни, однако могут стать регулярными, оставляя на теле в виде рубцов и шрамов, со временем превратиться в привычную модель поведения в эмоционально болезненных ситуациях;

- *суицидальный риск* – степень вероятности возникновения суицидальных побуждений, формирование суицидального поведения и осуществления суицидальных действий;

- *факторы риска суицида* – внешние и внутренние параметры, с высокой вероятностью оказывающие влияние на формирование и реализацию суицидальных намерений; (из методических рекомендаций)

- *склонение несовершеннолетнего к суициду* – содействие совершению самоубийства советами, указаниями, предоставлением информации, средств, или орудий для совершения самоубийства, либо устранение препятствий к его совершению, или обещанием скрыть средства или орудия совершения самоубийства;

- *ИПС* - индивидуальная программа сопровождения несовершеннолетнего, склонного к суицидальному поведению, которая разрабатывается образовательной организацией и включает в себя адресные мероприятия по профилактике суицидального поведения несовершеннолетнего;

- *ближайшее окружение лица, совершившего попытку суицида, завершённый суицид* - одноклассники, друзья, родственники, педагогический состав.

II. Алгоритм работы с несовершеннолетними с признаками суицидального поведения

Целевая группа несовершеннолетних:

- несовершеннолетние, склонные к суициду, выявленные:

- по итогам психологического тестирования организованных групп детей и подростков на предмет риска совершения суицида;

- по итогам наблюдения родителя (законного представителя), классного руководителя (мастера группы), педагога-психолога, социального педагога, педагогов-предметников образовательной организации, в которой обучается несовершеннолетний, работников организаций социального обслуживания, работников учреждений дополнительного образования по направлениям спорта, культуры;

- в ходе медицинских осмотров, обследований.

2.1. Образовательные организации (общеобразовательные, профессиональные образовательные):

2.1.1 Ежегодно в ноябре проводят мониторинг психологического здоровья обучающихся (обязательно для обучающихся с 5 по 11 классы общеобразовательных организаций, студентов профессиональных образовательных организаций), направленный на определение факторов риска суицидального поведения, выявление несовершеннолетних, нуждающихся в помощи специалистов.

2.1.2. Порядок, процедура проведения мониторинга, методы психолого-педагогического обследования утверждаются приказом Министерства образования и науки Республики Бурятия.

2.1.3. Педагог-психолог в течение 10 рабочих дней после получения результатов мониторинга психологического здоровья проводит дополнительную диагностику рисков суицидального поведения с обучающимися, имеющими факторы риска суицидального поведения. В случае подтверждения явных рисков, информирует руководство образовательной организации и выносит на рассмотрение психолого-педагогического консилиума (Распоряжение Минпросвещения России от 09.09.2019 № Р-93 «Об утверждении примерного положения о психолого-педагогическом консилиуме образовательной организации»).

До проведения заседания педагог-психолог составляет заключение (хранится у педагога-психолога, информация носит конфиденциальный характер), разрабатывает рекомендации классному руководителю/мастеру группы, педагогическим работникам по организации дальнейшей работы с несовершеннолетним и его семьей.

2.1.4. Классный руководитель/мастер группы, социальный педагог, педагог-психолог, в пределах своей компетенции предоставляют на консилиум мероприятия для включения в ИПС несовершеннолетнего с целью снижения риска суицидального поведения.

К планированию мероприятий ИПС привлекаются родители (законные представители) несовершеннолетних.

При разработке ИПС учитываются индивидуальные особенности несовершеннолетнего, его семейной и жизненной ситуации, анализируются факторы суицидального риска.

2.1.5. Руководитель психолого-педагогического консилиума не позднее 5 рабочих дней после получения информации от педагога-психолога проводит заседание психолого-педагогического консилиума, на котором утверждается ИПС несовершеннолетнего.

В случае, если несовершеннолетний состоит на различных профилактических учетах или находится в социально опасном положении, к разработке ИПС привлекаются представители территориальных подразделений МВД по РБ, органов опеки и попечительства.

Коллегиальное решение психолого-педагогического консилиума по организации психолого-педагогического сопровождения доводится до сведения участников реализации ИПС не позднее трех рабочих дней после проведения заседания. Рекомендации по организации дальнейшей работы с несовершеннолетним и его семьей передаются классному руководителю/мастеру группы, исполнителям ИПС под роспись.

2.1.6. Коллегиальное решение психолого-педагогического консилиума по организации психолого-педагогического сопровождения доводится до сведения родителей (законных представителей) в день заседания.

Мероприятия ИПС реализуются на основании письменного согласия родителей (законных представителей).

В случае отказа родителей (законных представителей) от проведения мероприятий ИПС об указанном факте руководитель образовательной организации в срок не позднее 3 рабочих дней информирует в письменной форме муниципальную комиссию по делам несовершеннолетних и защите их прав.

2.1.7. Классный руководитель/мастер группы в рамках реализации ИПС заполняет лист наблюдения.

2.1.8. Контроль реализации мероприятий ИПС осуществляет заместитель директора по воспитательной работе. Сроки исполнения мероприятий ИПС определяются исходя из степени сложности проблем, объемов помощи, необходимой для решения данных проблем и составляют не менее 3 месяцев.

По истечении указанного срока проводится очередное заседание психолого-педагогического консилиума, где принимается коллегиальное решение о прекращении действия ИПС, либо продлении с определением дополнительных мероприятий. Решение оформляется протоколом психолого-педагогического консилиума.

2.1.9. В целях реализации ИПС несовершеннолетнего, страдающего хроническим соматическим заболеванием или являющегося ребенком-инвалидом, социальный педагог образовательной организации осуществляет взаимодействие с участковым врачом-педиатром в рамках межведомственного взаимодействия с целью организации контроля за своевременным прохождением плановых медицинских мероприятий, возможности получения санаторно-курортного лечения.

2.1.10. После завершения реализации ИПС за несовершеннолетним (его поведением, эмоциональным состоянием) продолжает наблюдать классный руководитель/мастер группы, поддерживая взаимодействие с законными представителями (родителями, опекунами) несовершеннолетнего.

Педагог-психолог в течение 5 рабочих дней со дня завершения сроков реализации ИПС проводит тестирование несовершеннолетнего в соответствии с опросником (приложение 6).

2.1.11. В случае выявления риска суицидального поведения согласно опроснику, к работе с ребенком подключаются специалисты в рамках межведомственного взаимодействия, организуется направление несовершеннолетнего на консультацию к медицинскому психологу кабинета медико-психологического консультирования медицинской организации по месту жительства (при его отсутствии к клиническому психологу Отделения медико-психологической помощи ГБУЗ РПНД по адресу: г. Улан-Удэ, ул. Модогоева 1,а; тел для предварительной записи 21-19-86), который направляет несовершеннолетнего по результатам психологического тестирования и консультирования к врачу-психиатру по месту жительства

(при его отсутствии к врачу-психиатру Отделения медико-психологической помощи ГБУЗ РПНД по адресу: г. Улан-Удэ, ул. Модогоева 1а; тел для предварительной записи 21-19-86) для уточнения его психического состояния, диагностики возможных психических и поведенческих расстройств.

Направление к клиническому психологу выдается законным представителям под роспись по форме согласно приложению 6 к настоящему Алгоритму. Родителям (законным представителям) предоставляется информация об организациях, оказывающих психологическую, психотерапевтическую, психиатрическую помощь несовершеннолетним гражданам. В случае отказа от консультирования в ИПС фиксируется отказ от консультации в специализированной психиатрической сети.

2.1.12. Образовательные организации ведут учет несовершеннолетних, в отношении которых выявлены факторы риска суицидального поведения, реализуют ИПС и ежеквартально, до 10 числа месяца, следующего за отчетным периодом, направляют в управление образования муниципального образования отчет (форма утверждается приказом Министерства образования и науки Республики Бурятия).

2.1.13. При выявлении случаев склонения несовершеннолетних к совершению самоубийства, а также случаев содействия к совершению суицидальных действий, работник образовательной организации незамедлительно информирует руководителя образовательной организации, руководитель незамедлительно передает информацию в территориальные органы МВД по РБ, Следственного управления Следственного комитета РФ по РБ.

2.2. Учреждения здравоохранения

2.2.1. При оказании медицинской помощи, в том числе при проведении плановых медицинских осмотров, при выявлении у несовершеннолетних признаков суицидального поведения (мысли, намерения, высказывания, угрозы, рубцы от самоповреждений) врач медицинской организации выдает направление на консультацию к медицинскому психологу или в случае его отсутствия к врачу-психиатру медицинской организации.

В случае отсутствия специалистов - в Отделение медико-психологической помощи ГБУЗ «Республиканский психоневрологический диспансер» для несовершеннолетних старше 15 лет (г. Улан-Удэ, ул. Модогоева 1а, тел для предварительной записи 21-19-86) или в Детское диспансерное отделение ГБУЗ «Республиканский психоневрологический диспансер» (г. Улан-Удэ, ул. Комсомольская 28,а) для несовершеннолетних не достигших 15 лет.

В случае отказа от консультативной психиатрической помощи законным представителем несовершеннолетнего, не достигшего 15 лет или лицом, достигшим 15 лет в графе «Мероприятия по реабилитации и по профилактике суицидального поведения» (приложение 4) медицинский работник отмечает отказ от специализированной помощи и делает запись в медицинской карте.

В случае отказа родителей (законных представителей) от консультативно-психиатрической помощи об указанном факте руководитель медицинской организации в срок не позднее 3 рабочих дней информирует в письменной форме муниципальную комиссию по делам несовершеннолетних и защите их прав.

В течение 24 часов после выявления, медицинский работник, выявивший признаки суицидального поведения осуществляют передачу информации ответственному лицу, назначаемому приказом главного врача в медицинской организации, (приложение 4) настоящего Алгоритма.

Ответственное лицо медицинской организации передает оперативную информацию территориальную ПДН посредством телефонной (или иной) связи о выявленных признаках суицидального поведения, а также использует поступившую информацию для формирования сводного отчета согласно приложению 4 настоящего Алгоритма и направляет его не позднее 5 числа каждого месяца, следующего за отчетным, в Отделение медико-психологической помощи ГБУЗ «Республиканский психоневрологический диспансер» (по адресу: rpd@govrb.ru, тема письма «Для ОМПП»).

2.2.2. Работники медицинских организаций оказывают медицинскую помощь и обеспечивают реализацию реабилитационных мер, направленных на предупреждение рецидивного поведения и стабилизацию психологического состояния ребенка в следующем порядке:

При выявлении признаков суицидального поведения врач медицинской организации направляет несовершеннолетнего (при согласии несовершеннолетнего старше 15 лет или законного представителя несовершеннолетнего не достигшего 15 лет) на консультацию к медицинскому психологу кабинета медико-психологического консультирования медицинской организации.

Медицинский психолог, проводит психологическое консультирование, патопсихологическое тестирование эмоционально-личностной сферы, определяет риск суицида по шкале согласно приложению 7, и действует в соответствии с полученными баллами. Так, при определении среднего, высокого и очень высокого риска, медицинский психолог выдает направление для консультации к врачу-психиатру по месту жительства, в случае его отсутствия - в Отделение медико-психологической помощи ГБУЗ «Республиканский психоневрологический диспансер» для несовершеннолетних старше 15 лет (г. Улан-Удэ, ул. Модогоева 1,а, тел для предварительной записи 21-19-86) или в Детское диспансерное отделение ГБУЗ РПНД (г. Улан-Удэ, ул. Комсомольская 28,а) для несовершеннолетних не достигших 15 лет.

В случае установления сведений о наблюдении несовершеннолетнего у врача-психиатра в лечебно-консультативной и диспансерной группах, ребенок направляется на консультацию врачом психиатром.

В случае отягощенного наркологического анамнеза несовершеннолетнему выдается направление на консультацию врачом психиатром-наркологом.

Врач-психиатр медицинской организации осуществляет консультирование несовершеннолетних с признаками суицидального поведения при наличии информированного добровольного согласия (несовершеннолетнего старше 15 лет или его законного представителя, если ребенок не достиг 15 лет) на медицинское вмешательство и при наличии показаний оказывает специализированную психиатрическую помощь.

При выявлении врачом-психиатром у ребенка признаков психического заболевания, поведенческих расстройств, требующего наблюдения и лечения в условиях психиатрического стационара, ребенок направляется в общепсихиатрическое отделение по обслуживанию детского населения №7 ГБУЗ «Республиканский психоневрологический диспансер» или Психотерапевтическое отделение ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница».

В случае, если несовершеннолетний, достиг пятнадцати лет, а в случае больного наркоманией - шестнадцати лет, дал информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство, он имеет право отказаться от получения специализированной психиатрической помощи, о чем врач-психиатр делает запись в медицинской карте обратившегося, за исключением случаев, предусмотренных ст. 29 Закона о психиатрической помощи № 3185-1 от 02.07.1992.

В случае, если несовершеннолетний, не достиг пятнадцати лет, а в случае больного наркоманией - шестнадцати лет, а также в отношении лица, признанного в установленном законом недееспособным, законный представитель, давший информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство, имеет право отказаться от получения специализированной психиатрической помощи, о чем врач-психиатр делает запись в медицинской карте обратившегося, за исключением случаев, предусмотренных ст. 29 Закона о психиатрической помощи № 3185-1 от 02.07.1992.

2.2.3. В случае отказа от специализированной психиатрической помощи законным представителем несовершеннолетнего, не достигшего 15 лет или лицом, достигшим 15 лет, в графе «Мероприятия по профилактике суицидального поведения» (приложение 4) врач-психиатр отмечает отказ от специализированной помощи и делает запись в медицинской карте.

2.2.4. В каждой медицинской организации ответственное лицо назначается приказом главного врача.

Врач-психиатр информирует ответственное лицо о выявленном факте суицидального поведения несовершеннолетнего пациента в течение 1 рабочего дня по форме (Приложение 4).

Ответственное лицо медицинской организации не позднее 5 числа каждого месяца, следующего за отчетным передает информацию согласно приложению 4 настоящего Алгоритма со сводной информацией мероприятий по профилактике суицидального поведения в Отделение медико-психологической помощи ГБУЗ «Республиканский психоневрологический диспансер» (по адресу: grpd@govrb.ru, тема письма «Для ОМПП») и делают отметку в журнале передачи сведений.

Ответственное лицо Отделения медико-психологической помощи направляет сводный отчет от медицинских организаций не позднее 10 числа каждого месяца, следующего за отчетным, в отдел медицинской помощи детям и службы родовспоможения Минздрав РБ.

2.3. Организации социального обслуживания семьи и детей.

2.3.1. При поступлении несовершеннолетних в организации социального обслуживания семьи и детей склонных к суицидальному поведению руководитель организации социального обслуживания семьи и детей незамедлительно информирует о выявленных фактах территориальные отделы МВД по РБ, медицинскую организацию, родителей (иных законных представителей) несовершеннолетних.

2.3.2. При поступлении несовершеннолетнего в организацию социального обслуживания семьи и детей психолог проводит в течение 3 рабочих дней первичное психологическое обследование воспитанников с целью определения факторов риска суицидального поведения несовершеннолетних, причин и условий тому способствующих.

2.3.3. Психолог организации социального обслуживания семьи и детей по результатам мониторинга психологического здоровья в течение 3 рабочих дней составляет заключение, разрабатывает рекомендации воспитателям группы по организации дальнейшей работы с несовершеннолетним и его семьей.

2.3.4. При выявлении признаков суицидального поведения и оценке риска суицидального поведения (приложение 6) организуется направление несовершеннолетнего на консультации к клиническому психологу кабинета медико-психологического консультирования медицинской организации по месту жительства (при его отсутствии к клиническому психологу Отделения медико-психологической помощи ГБУЗ РПНД по адресу: г. Улан-Удэ, ул. Модогоева 1,а; тел для предварительной записи 21-19-86), который направляет несовершеннолетнего по результатам психологического тестирования и консультирования к врачу-психиатру по месту жительства (при его отсутствии к врачу-психиатру Отделения медико-психологической помощи ГБУЗ РПНД по адресу: г. Улан-Удэ, ул. Модогоева 1,а; тел для предварительной записи 21-19-86) для уточнения его психического состояния, диагностики возможных психических и поведенческих расстройств. Направление к клиническому психологу выдается по форме (приложение 5) к настоящему Алгоритму.

В случае отказа от консультирования законным представителем несовершеннолетнего в возрасте до 15 лет (и до 16 лет, в случае несовершеннолетнего, больного наркоманией) или несовершеннолетним, достигшим 15-летнего возраста (и 16 лет, в случае несовершеннолетнего, больного наркоманией) фиксируется отказ (в документации ведомственного установленного образца) от консультации в специализированной психиатрической сети.

В случае отказа родителей (законных представителей) от консультативно-психиатрической помощи об указанном факте руководитель

организации в срок не позднее 3 рабочих дней информирует в письменной форме муниципальную комиссию по делам несовершеннолетних и защите их прав.

В случае необходимости оказания экстренной медицинской помощи несовершеннолетнему достигшему 15-летнего возраста (и 16 лет, в случае несовершеннолетнего, больного наркоманией) законный представитель обращается к врачу-психиатру по месту жительства (согласно расписания приема специалиста) или в детское диспансерное отделение ГБУЗ РПНД (г. Улан-Удэ, ул. Комсомольская 28,а, тел 44-37-38, понедельник-четверг с 8.00 до 15.42 и пятница с 8.00 – 14.30), или в приемный покой стационара ГБУЗ РПНД (г. Улан-Удэ, ул. Рабочая 1,а, круглосуточно), или в Отделение медико-психологической помощи ГБУЗ РПНД (г. Улан-Удэ, ул. Модогоева 1,а, тел 21-19-86, понедельник-четверг с 8.00 до 15.42 и пятница с 8.00 – 14.30)

2.4. Территориальные органы МВД России по Республике Бурятия

2.4.1. При получении информации о суицидальном поведении несовершеннолетнего осуществляют уведомление в течение 24 часов представителей муниципальных КДНиЗП по месту жительства несовершеннолетнего для принятия мер профилактического характера.

2.5. Территориальные органы следственного управления Следственного комитета РФ по РБ

2.5.1. Территориальные отделы следственного управления Следственного комитета РФ по РБ после проведения доследственной проверки по факту суицидального поведения информируют муниципальную КДНиЗП по месту жительства несовершеннолетнего о принятом по результатам проверки правовом решении в течение 5 рабочих дней.

2.6. Территориальные органы МВД России по Республике Бурятия, территориальные органы следственного управления Следственного комитета РФ по РБ

2.6.1. В случае выявления страниц сайтов информационно-коммуникационной сети «Интернет», пропагандирующих суицид, а также противоправные действия, представляющие опасность для жизни и здоровья несовершеннолетнего, незамедлительно информируют территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций для принятия мер в пределах компетенций.

2.7. Муниципальные комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав

2.7.1. Муниципальные комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав (далее – КДНиЗП) регистрируют сообщение о суицидальном

поведении и ежемесячно, не позднее 10 числа каждого месяца сообщают в КДНиЗП Правительства Республики Бурятия по форме приложения № 2.

2.7.2. Муниципальные КДНиЗП проводят ежемесячно, не позднее 5 числа организуют внеочередное заседание, принимают постановление о реализации мер профилактического характера с несовершеннолетним, а также заслушивают отчеты ответственных субъектов системы профилактики о реализации мероприятий в отношении несовершеннолетних с зарегистрированными признаками суицидального поведения.

В случае выявления нарушенных прав и законных интересов несовершеннолетнего/их информирует органы прокуратуры республиканского районного звена, следственные и правоохранительные органы по тер для принятия соответствующих мер реагирования.

2.7.3. Копию постановления о принятых мерах направляет в КДН и ЗП Правительства Республики Бурятия в срок не позднее 3 рабочих дней после вынесения решения (постановления) на внеочередном заседании Комиссии.

III. Алгоритм работы с несовершеннолетними при попытке суицида территориальными органами и учреждения системы профилактики

3.1. Учреждения здравоохранения

3.1.1. При выявлении факта суицидальной попытки медицинский работник, выдает направление на консультацию к медицинскому психологу или врачу-психиатру медицинской организации, в случае отсутствия специалистов- в Отделение медико-психологической помощи ГБУЗ РПНД для несовершеннолетних старше 15 лет (г. Улан-Удэ, ул. Модогоева 1,а, тел для предварительной записи 21-19-86) или в Детское диспансерное отделение ГБУЗ РПНД (г. Улан-Удэ, ул. Комсомольская 28,а) для несовершеннолетних не достигших 15 лет. В случае отказа от консультативной психиатрической помощи законным представителем несовершеннолетнего, не достигшего 15 лет или лицом, достигшим 15 лет в графе «Мероприятия по профилактике суицидального поведения» (приложение 4) медицинский работник отмечает отказ от специализированной помощи и делает запись в медицинской карте.

В случае отказа родителей (законных представителей) от консультативно-психиатрической помощи об указанном факте руководитель медицинской организации в срок не позднее 3 рабочих дней информирует в письменной форме муниципальную комиссию по делам несовершеннолетних и защите их прав.

В течение 24 часов после выявления факта суицидальной попытки медицинский работник осуществляют передачу информации ответственному лицу, назначаемому приказом главного врача в медицинской организации, по форме (приложение 4).

Ответственное лицо медицинской организации передает оперативную информацию в территориальные подразделения МВД по РБ посредством телефонной (или иной) связи о выявленных признаках суицидального поведения, а также использует поступившую информацию для

формирования сводного отчета (приложение 4) и направляет его не позднее 5 числа каждого месяца, следующего за отчетным, в Отделение медико-психологической помощи ГБУЗ «Республиканский психоневрологический диспансер» (по адресу: ipd@govrb.ru, тема письма «Для ОМПП»).

3.1.2. Лечащий врач в период нахождения несовершеннолетнего на стационарном лечении обеспечивает консультацию врача – психиатра.

При обращении за медицинской помощью в амбулаторных условиях, медицинский работник выдает направление на консультацию врача-психиатра по месту жительства/нахождения несовершеннолетнего, совершившего суицидальную попытку.

При отсутствии врача-психиатра в медицинской организации по месту жительства/нахождения, медицинский работник выдает направление (с обязательным указанием направившей медицинской организации и ФИО направившего медицинского работника) для консультирования в Отделение медико-психологической помощи ГБУЗ «Республиканский психоневрологический диспансер» для несовершеннолетних старше 15 лет (г. Улан-Удэ, ул. Модогоева 1,а, тел для предварительной записи 21-19-86) или в Детском диспансерном отделении ГБУЗ «Республиканский психоневрологический диспансер» (г. Улан-Удэ, ул. Комсомольская 28,а) для несовершеннолетних не достигших 15 лет, а также дает рекомендации по обращению на «телефон доверия» по номеру 8-9021-668-311.

В случае отягощенного наркологического анамнеза несовершеннолетнему выдается направление на консультацию врача психиатра-нарколога.

Врач-психиатр медицинской организации осуществляет консультирование несовершеннолетних с признаками суицидального поведения при наличии информированного добровольного согласия (несовершеннолетнего старше 15 лет или его законного представителя, если ребенок не достиг 15 лет) на медицинское вмешательство и при наличии показаний оказывает специализированную психиатрическую помощь.

При выявлении врачом-психиатром у ребенка признаков психического заболевания, поведенческих расстройств, требующего наблюдения и лечения в условиях психиатрического стационара, ребенок направляется в общепсихиатрическое отделение по обслуживанию детского населения №7 ГБУЗ «Республиканский психоневрологический диспансер» или Психотерапевтическое отделение ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница».

В случае, если несовершеннолетний, достиг пятнадцати лет, а в случае больного наркоманией - шестнадцати лет, дал информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство, он имеет право отказаться от получения специализированной психиатрической помощи, о чем врач-психиатр делает запись в медицинской карте обратившегося, за исключением случаев, предусмотренных ст. 29 Закона о психиатрической помощи № 3185-1 от 02.07.1992.

В случае, если несовершеннолетний, не достиг пятнадцати лет, а в случае больного наркоманией - шестнадцати лет, а также в отношении лица,

признанного в установленном законом недееспособным, законный представитель, давший информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство, имеет право отказаться от получения специализированной психиатрической помощи, о чем врач-психиатр делает запись в медицинской карте обратившегося, за исключением случаев, предусмотренных ст. 29 Закона о психиатрической помощи № 3185-1 от 02.07.1992.

3.1.3. В случае отказа от специализированной психиатрической помощи законным представителем несовершеннолетнего, не достигшего 15 лет или лицом, достигшим 15 лет, в графе «Мероприятия по профилактике суицидального поведения» (приложение 4) врач-психиатр отмечает отказ от специализированной помощи и делает запись в медицинской карте.

3.1.4. В каждой медицинской организации ответственное лицо назначается приказом главного врача.

Врач-психиатр информирует ответственное лицо о выявленном факте суицидального поведения несовершеннолетнего пациента в течение 1 рабочего дня по форме (приложение 4).

Ответственное лицо медицинской организации не позднее 5 числа каждого месяца, следующего за отчетным передает информацию (приложение 4) со сводной информацией мероприятий по профилактике суицидального поведения в Отделение медико-психологической помощи ГБУЗ «Республиканский психоневрологический диспансер» (по адресу: grpd@govrb.ru, тема письма «Для ОМПП») и делают отметку в журнале передачи сведений.

Ответственное лицо Отделения медико-психологической помощи направляет сводный отчет от медицинских организаций не позднее 10 числа каждого месяца, следующего за отчетным, в отдел медицинской помощи детям и службы родовспоможения Минздрав РБ.

3.1.5. При выявлении семьи, в которой несовершеннолетний совершил попытку суицида, с неблагоприятными социальными факторами, информация передается специалисту по социальной работе/социальному работнику (при наличии в медицинской организации) для информирования муниципальной КДНиЗП и решения вопроса о постановке на учёт и проведения с семьей профилактической работы.

3.2. Территориальные органы МВД России по Республике Бурятия

3.2.1. При получении информации о попытке суицида несовершеннолетнего осуществляют уведомление в письменной форме (приложение 2) в течение 24 часов муниципальной КДНиЗП по месту жительства несовершеннолетнего для принятия мер профилактического характера.

3.2.2. По фактам попытки суицида несовершеннолетних направляют информацию, материалы проверки в территориальные отделы Следственного Управления Следственного Комитета РФ по РБ в соответствии с требованиями ст. 151 УПК РФ по подследственности.

3.3. Территориальные отделы следственного управления Следственного комитета РФ по РБ

3.3.1. Территориальные отделы следственного управления Следственного комитета РФ по РБ после проведения доследственной проверки по факту попытки суицида информируют районную (городскую) КДНиЗП по месту жительства несовершеннолетнего о принятом по результатам проверки правовом решении в течение 5 рабочих дней.

3.4. Образовательные организации

3.4.1. При получении информации или выявлении факта попытки суицида обучающимся, руководитель образовательной организации, незамедлительно информирует о случившемся территориальные органы МВД по РБ и вышестоящие органы управления образованием (Министерство образования и науки Республики Бурятия, муниципальный орган, осуществляющий управление в сфере образования) по форме приложения №1

3.4.2. Руководитель образовательной организации создает комиссию по специальному расследованию попытки суицида (далее - комиссия).

Расследование проводится комиссией в течение 3 рабочих дней. Материалы расследования направляются в течение 1 рабочего дня в муниципальный орган управления образованием и муниципальную КДНиЗП по месту жительства несовершеннолетнего.

3.4.3. По факту попытки суицида образовательная организация в течение 3 рабочих дней с момента возобновления несовершеннолетним обучения осуществляет постановку несовершеннолетнего на внутришкольный/внутриучрежденческий учет.

С целью организации комплексной индивидуально-профилактической работы с несовершеннолетним разрабатывается индивидуальная программа сопровождения, которая включает мероприятия специалистов образовательного учреждения (классного руководителя, социального работника, педагога-психолога, учителей-предметников, педагогов дополнительного образования), органов системы профилактики по направлениям деятельности в соответствии с Федеральным Законом от 24.06.1999 №120-ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних».

Копия решения о постановке несовершеннолетнего на внутришкольный/внутриучрежденческий учет и индивидуальная программа сопровождения несовершеннолетнего направляются в районную (городскую) КДНиЗП по месту жительства несовершеннолетнего в течение 3 рабочих дней.

3.4.4. Родителям (законным представителям) несовершеннолетнего, совершившего попытку суицида, педагогом-психологом дается рекомендация обратиться к медицинскому психологу в кабинет медико-психологического консультирования по месту жительства, а при его отсутствии, в Отделение медико-психологической помощи ГБУЗ «Республиканский психоневрологический диспансер» по адресу: г. Улан-Удэ, ул. Модогоева, 1а, тел. 8(3012)21-19-86 для оказания

специализированной медицинской помощи. Направление ребенка к психотерапевту, врачу-психиатру выдаются родителям (законным представителям) под подпись по форме согласно приложению 6 к настоящему Алгоритму. В случае отказа от консультирования в специализированной психиатрической сети фиксируется отказ от консультации в ИПС, заверенный подписью законного представителя.

3.4.5. Ежеквартально (до 5 числа, следующего за отчетным периодом) информацию о результатах проведения мероприятий ИПС с несовершеннолетним и его семьей, а также о завершении проведения ИПС и снятии несовершеннолетнего с внутришкольного/ внутриучрежденческого учета, руководитель образовательной организации направляет в муниципальную КДНиЗП.

3.4.6. При выявлении случаев склонения несовершеннолетних к совершению самоубийства, а также случаев содействия к совершению суицидальных действий, работник образовательного учреждения, в течение 24 часов информирует руководителя образовательного учреждения.

Руководитель образовательной организации незамедлительно передает информацию в территориальные органы МВД по РБ, Следственного управления Следственного комитета РФ по РБ посредством телефонной связи с отметкой в журнале передаче сведений.

3.5. Муниципальный орган управления образованием:

3.5.1. Создает Комиссию по проведению служебной проверки попытки суицида. В состав Комиссии входят: специалисты, курирующие воспитательную работу в образовательной организации, координатор муниципальной (городской) психологической службы, по согласованию: представители районных (городских) комиссий по делам несовершеннолетних и защите их прав, отделов социальной защиты населения.

3.5.2. Проверка проводится в течение 14 рабочих дней с момента совершения несовершеннолетним попытки суицида

3.5.3. При проведении проверки устанавливаются следующие обстоятельства:

- характеристика образовательной организации на обучающегося (с указанием основных черт характера, привычки, возрастные особенности обучающегося, поведение в школе, семье, характер отношений с одноклассниками, друзьями, ровесниками, отношение к учебе, успеваемость и др. особенности ребенка), объяснения несовершеннолетнего (в случае попытки суицида) и родителей (законных представителей) относительно мотивов попытки самоубийства, друзей, одноклассников, классного руководителя, социального педагога, заместителя директора по учебно-воспитательной работе, данные о посещаемости уроков, успеваемости (копии соответствующих страниц из классного журнала), занятость во внеурочное время, интересы, результаты психологического тестирования (с приложением копий теста, результаты теста, рекомендаций и др.). В случае перевода несовершеннолетнего на иную форму обучения или в другую

образовательную организацию выявить причину перевода с приложением соответствующих документов (заявление, заключение клинико-экспертной комиссии, решение психолого-медико-педагогической комиссии и др.);

- социально-бытовые условия семьи: семейное благополучие, наличие у родителей (законных представителей) постоянного места работы; привлечение к уголовной, административной ответственности, наличие несовершеннолетних детей, наличие актов обследования семейно-бытовых условий;

- отсутствие доверительных отношений в семье, авторитарный стиль отношений, отсутствие контроля за соблюдением режима дня и др. (из беседы с классным руководителем, педагогом-психологом);

- употребление алкоголя, психоактивных веществ как родителями (законными представителями), так и несовершеннолетним; наличие подтверждающих документов из МВД по РБ, органов опеки и попечительства, учреждений здравоохранения;

- постановка на профилактический учет семьи, находящейся в социально опасном положении (СОП);

- выявление и постановка на профилактический учет с целью определения необходимых мер по выявлению проблем несовершеннолетнего: состоял(ит) ли несовершеннолетний на внутришкольном учете, на учете как нуждающийся в индивидуальном психолого-педагогическом подходе (с какого времени, по каким основаниям), результативность принимаемых мер;

- полнота и своевременность выявления проблем, оказания социально-психологической и педагогической помощи;

- в случае, если несовершеннолетний состоял(ит) на профилактическом учете, совершал ранее попытки самоубийства, высказывал намерения о суициде: наличие плана индивидуально-профилактической работы, доказательства ее проведения (тестирование, анкетирование, акты, беседы, мониторинг, журналы учёта индивидуальных и групповых форм работы);

- протоколы заседаний Совета профилактики образовательного учреждения, педагогического Совета, административных совещаний;

- иные документы, содержащие сведения о личности несовершеннолетнего, его связях, проведении досуга, условиях воспитания и др.;

- планы работы классного руководителя, психолога, социального педагога, учителей-предметников (в случае, если имеются пропуски уроков, «школьная неуспешность» по предмету и др.), по оказанию психолого-педагогической помощи несовершеннолетнему, родителям (законным представителям), его исполнение;

- документы, подтверждающие оказание первичных и вторичных мер реабилитации в отношении несовершеннолетнего, совершившего попытку суицида, а также в отношении его ближайшего окружения;

- взаимодействие с органами профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних (своевременность и полнота): установить наличие (отсутствие) оснований для подключения иных органов

профилактике (ПДН, КДН и ЗП, органов социальной защиты, занятости, здравоохранения, опеки и попечительства, органов по делам молодежи, учреждений дополнительного образования, и др.) к решению проблем несовершеннолетнего (конфликтные отношения с родителями (законными представителями), авторитарный стиль воспитания в семье, уклонение родителей от исполнения обязанностей по воспитанию детей, асоциальный образ жизни, злоупотребление спиртными напитками, жестокое обращение, незанятость досуговой деятельностью, отнесение к категории малоимущих).

3.5.4. Материалы расследования с пометкой «для служебного пользования» направляются в отдел воспитания и дополнительного образования Министерства образования и науки РБ, районную (городскую) КДНиЗП по месту жительства несовершеннолетнего для анализа, осуществления контроля за проведением мероприятий по устранению причин, приведших к попытке суицида, при наличии оснований - привлечения к ответственности лиц, допустивших нарушение требований по обеспечению безопасности жизнедеятельности в образовательных организациях.

3.6. Организации социального обслуживания семьи и детей.

3.6.1. При поступлении несовершеннолетних в организации социального обслуживания семьи и детей с попытками суицида руководитель организации социального обслуживания семьи и детей незамедлительно информирует о выявленных фактах территориальные отделы МВД по РБ, медицинскую организацию, родителей (иных законных представителей) несовершеннолетних.

3.6.2. Направляет сообщение в муниципальные КДНиЗП, органы опеки и попечительства муниципальных образований (о выявлении несовершеннолетних, пострадавших от суицидальных попыток, о выявленных случаях нарушения прав несовершеннолетних, о недостатках в деятельности органов и учреждений, способствующих совершению несчастных случаев, суицидальных попыток) в срок до 3 календарных дней с момента выявления факта.

3.6.3. При поступлении несовершеннолетнего в организацию социального обслуживания семьи и детей проводить первичное психологическое обследование воспитанников с целью определения факторов риска суицидального поведения, выявление несовершеннолетних, нуждающихся в помощи специалистов.

3.6.4. Психолог организации социального обслуживания семьи и детей по результатам мониторинга психологического здоровья в течение 3 рабочих дней составляет заключение, разрабатывает рекомендации воспитателям группы по организации дальнейшей работы с несовершеннолетним и его семьей.

3.6.5. При выявлении признаков попытки суицида (приложение 6) организуется направление несовершеннолетнего на консультации к клиническому психологу кабинета медико-психологического консультирования медицинской организации по месту жительства (при его

отсутствии к клиническому психологу Отделения медико-психологической помощи ГБУЗ РПНД по адресу: г. Улан-Удэ, ул. Модогоева 1,а; тел для предварительной записи 21-19-86), который направляет несовершеннолетнего по результатам психологического тестирования и консультирования к врачу-психиатру по месту жительства (при его отсутствии к врачу-психиатру Отделения медико-психологической помощи ГБУЗ РПНД по адресу: г. Улан-Удэ, ул. Модогоева 1,а; тел для предварительной записи 21-19-86) для уточнения его психического состояния, диагностики возможных психических и поведенческих расстройств. Направление к клиническому психологу выдается по форме (приложение 5).

В случае отказа от консультирования законным представителем несовершеннолетнего в возрасте до 15 лет (и до 16 лет, в случае несовершеннолетнего, больного наркоманией) или несовершеннолетним, достигшим 15-летнего возраста (и 16 лет, в случае несовершеннолетнего, больного наркоманией) фиксируется отказ (в документации ведомственного установленного образца) от консультации в специализированной психиатрической сети.

В случае отказа родителей (законных представителей) от консультативно-психиатрической помощи об указанном факте руководитель организации в срок не позднее 3 рабочих дней информирует в письменной форме муниципальную комиссию по делам несовершеннолетних и защите их прав.

В случае необходимости оказания экстренной медицинской помощи несовершеннолетнему достигшему 15-летнего возраста (и 16 лет, в случае несовершеннолетнего, больного наркоманией) законный представитель обращается к врачу-психиатру по месту жительства (согласно расписания приема специалиста) или в детское диспансерное отделение ГБУЗ РПНД (г. Улан-Удэ, ул. Комсомольская 28,а, тел 44-37-38, понедельник-четверг с 8.00 до 15.42 и пятница с 8.00 – 14.30), или в приемный покой стационара ГБУЗ РПНД (г. Улан-Удэ, ул. Рабочая 1,а, круглосуточно), или в Отделение медико-психологической помощи ГБУЗ РПНД (г. Улан-Удэ, ул. Модогоева 1,а, тел 21-19-86, понедельник-четверг с 8.00 до 15.42 и пятница с 8.00 – 14.30)

3.7. Муниципальные комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав

3.7.1. Муниципальные КДНиЗП регистрируют сообщение о попытках суицида в течение 1 рабочего дня сообщают в КДНиЗП Правительства Республики Бурятия, уполномоченному по правам ребенка РБ по форме приложения № 2.

3.7.2. Осуществляют в течение 3 календарных дней выезд группы, состоящей из руководителя отдела/сектора по обеспечению деятельности КДН и ЗП Муниципального образования, заместителя председателя Комиссии по делам несовершеннолетних и защиты их прав МО и (или) ответственного секретаря, органа опеки и попечительства, представителей

учреждения здравоохранения (по согласованию), органа, осуществляющего управление в сфере образования (по согласованию), педагога-психолога, в семью несовершеннолетнего для проведения мероприятий в рамках компетенций специалистов.

По итогам выезда в течение 3 рабочих дней члены группы осуществляют подготовку рекомендаций для субъектов системы профилактики по организации индивидуальной профилактической работы с несовершеннолетним и его семьей.

3.7.3. Муниципальные КДНиЗП проводят в течение 7 календарных дней с момента поступления сообщения о попытке суицида внеочередное заседание, принимают постановление о реализации мер профилактического характера с несовершеннолетним, а также с ближайшим окружением суицидента в рамках комплексной реабилитации ближайшего окружения последнего (одноклассники, друзья, родственники) и с проведением первичных мер реабилитации.

В случае выявления нарушенных прав и законных интересов несовершеннолетнего информирует органы прокуратуры районного звена, следственные и правоохранные органы по территориальности для принятия соответствующих мер реагирования.

3.7.4. Копию постановления о принятых мерах направляет в КДН и ЗП Правительства Республики Бурятия в срок не позднее 3 рабочих дней после вынесения решения (постановления) на внеочередном заседании Комиссии.

3.7.5. Муниципальные КДНиЗП осуществляют контроль за проведением ИПР с несовершеннолетним и его ближайшим окружением до завершения мероприятий в рамках ИПР.

3.7.6. Ежемесячно заслушивает отчет органов и учреждений системы профилактики о проведенных профилактических мероприятиях в рамках оказания психологической, медицинской, педагогической или иной помощи, в том числе после получения информации о результатах доследственной проверки и принятом правовом решении от территориальных отделов СУ СК России по Республике Бурятия, принимает решение о реализации профилактических мер в отношении несовершеннолетнего и его ближайшего окружения.

3.7.7. Муниципальные КДНиЗП обеспечивают согласованность действий субъектов профилактики по проводимым профилактическим мероприятиям, с несовершеннолетним, совершившим попытку суицида, в целях недопущения их дублирования различными службами и их подразделениями.

4. Мероприятия по работе с ближайшим окружением

4.1. Мероприятия по психологической поддержке ближайшего окружения суицидента реализуются в рамках Положения о межведомственной мобильной группе экстренного реагирования по случаям суицидальных действий несовершеннолетних, оказания им комплексной (экстренной) помощи и их ближайшему окружению, утвержденного постановлением КДНиЗП Правительства РБ.

IV. Оценка причин и условий самоповреждающего поведения несовершеннолетних

4.1. Оценка причин и условий самоповреждающего поведения несовершеннолетних осуществляется экспертной группой ежемесячно, Положение и состав которой утверждается постановлением КДН иЗП Правительства РБ.

4.2. Решение об отнесении самоповреждающего поведения к несуицидальному самоповреждению либо к суицидальным попыткам принимается экспертной группой с учетом рекомендаций Минпросвещения России от 30.09.2020 №07-5864, от 30.10.2020 №07-6586 и др.

4.3. Критерии отнесения самоповреждающего поведения к несуицидальному самоповреждению:

- объяснения несовершеннолетнего, его родителя (законного представителя) о цели, причинах и обстоятельствах нанесения самоповреждения;
- характер самоповреждений и их способность повлечь наступление летального исхода;
- публичность, демонстративность самоповреждающего поведения;
- принятое следственными органами правовое решение об отказе в возбуждении уголовного дела по ст. 110, 110.1, 110.2 Уголовного кодекса РФ;
- результаты психологического тестирования несовершеннолетнего, свидетельствующие об отсутствии признаков суицидального поведения.

4.4. Результаты оценки причин и условий самоповреждающего поведения несовершеннолетних являются основанием для формирования статистической информации и разграничения случаев самоповреждающего и суицидального поведения.

V. Алгоритм работы по факту сообщения о завершённом суициде несовершеннолетнего

5.1. Территориальные органы МВД по РБ

При получении информации о факте завершённого суицида несовершеннолетнего уведомляют в письменной форме в течение 24 часов КДН и ЗП по месту жительства несовершеннолетнего (по форме приложения № 2).

5.2. Учреждения здравоохранения

Ответственные лица медицинских организаций при выявлении факта о несовершеннолетнем, совершившем суицид, в течение 24 часов передают информацию в территориальные органы МВД по РБ по месту совершения завершённого суицида, в ГБУЗ «Республиканский медицинский информационно-аналитический центр», отдел медицинской помощи детям и службы родовспоможения Минздрава РБ.

5.3. Территориальные отделы следственного управления Следственного комитета РФ по РБ

Территориальные отделы следственного управления Следственного комитета РФ по РБ по завершению доследственной проверки, либо расследования уголовного дела по завершённым суицидам информируют муниципальную КДНиЗП по месту жительства несовершеннолетнего о принятом по результатам проверки правовом решении, направлении уголовного дела в суд в течение 5 рабочих дней.

5.4. Образовательные организации

5.4.1. При получении информации или обнаружении факта суицида обучающимся руководитель образовательной организации незамедлительно сообщает о случившемся в территориальные органы МВД по РБ, Следственного управления Следственного комитета РФ по РБ и вышестоящие органы управления образованием (Министерство образования и науки Республики Бурятия, муниципальный орган, осуществляющий управление в сфере образования).

5.4.2. В образовательной организации незамедлительно создается Комиссия по специальному расследованию по факту завершённого суицида (далее - Комиссия).

Расследование проводится Комиссией в течение 3 календарных дней с момента получения информации. Материалы расследования направляются в муниципальный орган управления образованием и районную (городскую) КДНиЗП по месту жительства несовершеннолетнего не позднее следующего дня окончания работы по специальному расследованию.

5.4.3. Работа с ближайшим окружением суицидента должна быть организована педагогом-психологом после похорон суицидента, но не позднее 7 календарных дней.

Работа с ближайшим окружением может быть проведена экстренно, при наличии у кого-либо из обучающихся (одноклассников, одноклассников, друзей суицидента) не менее трёх (словесных, либо поведенческих) признаков, в соответствии с чек-листом.

5.4.4. Работа с ближайшим окружением суицидента из числа родственников (братьями, сестрами) проводится только с письменного согласия родителей (законных представителей).

5.4.5. Работа с ближайшим окружением осуществляется специалистом с психологическим образованием. При отсутствии педагогов-психологов в образовательные организации направляются специалисты ГБОУ «Республиканский центр образования», МАОУ ДО «Центр диагностики и консультирования» г. Улан-Удэ.

5.5. Муниципальный орган управления образованием

5.5.1. Создает Комиссию по проведению служебной проверки завершённого суицида.

5.5.2. Проверка проводится в течение 10 рабочих дней с момента совершения суицида несовершеннолетним.

5.5.3. При проведении проверки устанавливаются следующие обстоятельства:

- характеристика образовательной организации на обучающегося (с указанием основных черт характера, привычки, возрастные особенности обучающегося, поведение в школе, семье, характер отношений с одноклассниками, друзьями, ровесниками, отношение к учебе, успеваемость и др. особенности ребенка), и родителей (законных представителей) относительно мотивов попытки самоубийства, друзей, одноклассников, классного руководителя, социального педагога, заместителя директора по учебно-воспитательной работе, данные о посещаемости уроков, успеваемости (копии соответствующих страниц из классного журнала), занятость во внеурочное время, интересы, результаты психологического тестирования (с приложением копий теста, результатов теста, рекомендаций и др.). В случае перевода несовершеннолетнего на иную форму обучения или в другую образовательную организацию выявить причину перевода с приложением соответствующих документов (заявление, заключение клинико-экспертной комиссии, решение психолого-медико-педагогической комиссии и др.);
- социально-бытовые условия семьи: семейное благополучие отсутствие у родителей (законных представителей) постоянного места работы; наличие актов обследования семейно-бытовых условий;
- отсутствие доверительных отношений в семье, авторитарный стиль отношений, отсутствие контроля за соблюдением режима дня и др. (из беседы с классным руководителем, педагогом-психологом);
- употребление алкоголя, психоактивных веществ как родителями (законными представителями), так и несовершеннолетним наличие подтверждающих документов) из территориальных органов МВД по РБ, органов опеки и попечительства, учреждений здравоохранения;
- постановка на профилактический учет семьи, находящейся в социально опасном положении (СОП);
- выявление и постановка на профилактический учет с целью определения необходимых мер по выявлению проблем несовершеннолетнего: состоял ли несовершеннолетний, его родители (законные представители) на внутришкольном учете, на учете как нуждающийся в индивидуальном психолого- педагогическом подходе (с какого времени, по каким основаниям);
- полнота и своевременность выявления проблем, оказания социально-психологической и педагогической помощи;
- в случае, если несовершеннолетний состоял на профилактическом учете, совершал ранее попытки самоубийства, высказывал намерения о суициде: наличие плана индивидуально-профилактической работы, доказательства ее проведения (тестирование, анкетирование, акты, беседы, мониторинг, журналы учёта индивидуальных и групповых форм работы);
- протоколы заседаний Совета профилактики, педагогического совета, административных совещаний, иные документы, содержащие сведения о

личности несовершеннолетнего, его связях, проведении досуга, условиях воспитания и др.;

- планы работы классного руководителя, психолога, социального педагога, учителей-предметников (в случае, если имеются пропуски уроков, «школьная неуспешность» по предмету и др.), по оказанию психолого-педагогической помощи несовершеннолетнему, родителям (законным представителям), его исполнение;

5.5.4. Материалы расследования с пометкой «для служебного пользования» направляются в отдел воспитания и дополнительного образования Министерства образования и науки РБ, районную (городскую) КДНиЗП по месту жительства несовершеннолетнего для анализа, осуществления контроля за проведением мероприятий по устранению причин, приведших к завершённому суициду, при необходимости, привлечения к ответственности лиц, допустивших нарушение требований по обеспечению безопасности жизнедеятельности в образовательных организациях.

5.6. Муниципальные комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав

5.6.1. Муниципальные КДНиЗП регистрируют сообщение о завершённом суициде и незамедлительно, посредством телефонной связи с последующим письменным извещением в течение 24 ч. сообщают в КДНиЗП Правительства Республики Бурятия (приложение 2).

5.6.2. На основе полученных материалов по итогам расследования от образовательной организации рассматривает вопрос на внеочередном заседании комиссии и принимает решение о реализации комплекса мер, направленных на профилактику суицидального поведения в отношении ближайшего окружения несовершеннолетнего (одноклассники, друзья, родственники, педагоги), совершившего суицид.

В случае выявления нарушенных прав несовершеннолетних информирует органы прокуратуры районного звена, следственные и правоохранительные органы в течение 3 рабочих дней для принятия соответствующих мер реагирования.

5.6.3. Копию данного постановления направляет в КДНиЗП Правительства Республики Бурятия в течение 3 рабочих дней.

VI. Порядок межведомственного взаимодействия при установлении факта суицида, попытки суицида взрослым лицом, имеющим несовершеннолетних детей, для организации профилактической работы с семьей.

6.1. Порядок действий педагогических работников: Классный руководитель/куратор группы

- в случае получения информации о факте суицида, попытки суицида родителями (законными представителями), близкими родственниками несовершеннолетних обучающихся, незамедлительно информирует о

случившемся руководителя образовательной организации; доводит информацию до педагога-психолога для последующего оказания психологической помощи несовершеннолетним, воспитывающимся в семье взрослого суицидента.

- информирует педагога-психолога об изменениях в поведении обучающегося, согласно чек-листа;

- исполняет рекомендации педагога-психолога.

- привлекает к проведению профилактической работы советника директора образовательной организации, социального педагога, принимает участие в составлении комплексной программы сопровождения.

Педагог-психолог образовательной организации незамедлительно:

- оказывает психоэмоциональную поддержку несовершеннолетнему;

- проводит диагностику психоэмоционального состояния несовершеннолетнего;

- оценивает риск суицидального поведения несовершеннолетнего.

При наличии риска:

- связывается с законными представителями и приглашает на консультацию;

- направляет к медицинскому психологу несовершеннолетнего;

- наблюдает за изменениями в поведении несовершеннолетнего;

- разрабатывает и реализует индивидуальную программу сопровождения несовершеннолетнего.

6.2. Порядок действий работников здравоохранения:

6.2.1. В случае регистрации завершеного суицида у взрослого лица и при наличии информации о нахождении у него детей несовершеннолетних детей (социальных связей с ними), медицинские работники информируют законного представителя несовершеннолетнего в возрасте до 15 лет (и до 16 лет, в случае несовершеннолетнего, больного наркоманией) или несовершеннолетним, достигшим 15-летнего возраста (и 16 лет, в случае несовершеннолетнего, больного наркоманией), о работе Отделения медико-психологической помощи ГБУЗ «Республиканский психоневрологический диспансер» по адресу: г. Улан-Удэ, ул. Модогоева, 1а, тел. 8(3012)21-19-86 для оказания консультативной помощи или по «телефону доверия» по номеру 8-9021-668-311 в целях профилактики суицидального поведения несовершеннолетнего.

6.3. Органы опеки и попечительства

6.3.1. При выявлении указанных фактов в замещающих семьях осуществляют передачу информации о происшествии в муниципальные Комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав (далее – РКДН и ЗП) в письменной форме незамедлительно.

6.3.2. Проводят внеплановую проверку условий жизни подопечного, соблюдения опекунами или попечителями прав и законных интересов

несовершеннолетних подопечных, а также надлежащего выполнения опекунами или попечителями требований к осуществлению своих прав и исполнению обязанностей, в соответствии с Правилами, утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 18.05.2009 № 423 «Об отдельных вопросах осуществления опеки и попечительства в отношении несовершеннолетних граждан» (далее – Постановление Правительства РФ № 423).

6.3.3. Оказывают консультативную помощь подопечным и опекунам во взаимодействии с образовательными организациями, медицинскими организациями, организациями, оказывающими социальные услуги, или иными организациями, в том числе для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, и общественными организациями в соответствии со статьей 6 Федерального закона № 48-ФЗ «Об опеке и попечительстве».

6.3.4. Оформляют акт внеплановой проверки условий жизни подопечного в порядке и сроки, установленные Правилами, утвержденными Постановлением Правительства РФ № 423 и направляют в муниципальные КДН и ЗП в течение 1 рабочего дня со дня его составления.

6.3.5. При выявлении фактов неисполнения, ненадлежащего исполнения опекуном обязанностей, нарушения им прав и законных интересов подопечного:

- разъясняют опекуну перечень выявленных нарушений и сроки их устранения;

- дают рекомендации опекуну о принятии мер по улучшению условий жизни подопечного и исполнению опекуном возложенных на него обязанностей;

- направляют сведения в правоохранительные органы о привлечении опекуна к ответственности за неисполнение, ненадлежащее исполнение им обязанностей, предусмотренных законодательством Российской Федерации в соответствии с пунктом 10 Правил, утвержденных Постановлением Правительства РФ № 423.

В случае если действия опекуна осуществляются с нарушением законодательства Российской Федерации и (или) наносят вред здоровью, физическому, психологическому и нравственному развитию подопечного, а также если выявленные в результате проверки нарушения невозможно устранить без прекращения опеки или попечительства, орган опеки и попечительства в течение 3 дней со дня проведения проверки:

- принимает акт об освобождении опекуна от исполнения возложенных на него обязанностей либо об отстранении его от их исполнения, который направляется опекуну;

- осуществляет меры по временному устройству подопечного (при необходимости);

- принимает решение об устройстве подопечного в другую семью или в организацию для детей-сирот в соответствии с пунктом 13 Правил, утвержденных Постановлением № 423.

6.3.6. В случае возникновения непосредственной угрозы жизни или здоровью подопечного орган опеки и попечительства вправе немедленно

забрать его у опекуна в порядке, установленном статьей 77 Семейного кодекса Российской Федерации.

VII. Контроль за реализацией настоящего Алгоритма

Комиссия по делам несовершеннолетних и защите их прав Правительства Республики Бурятия (далее – сектор по обеспечению деятельности КДН и ЗП Правительства Республики Бурятия) осуществляют контроль за реализацией настоящего Алгоритма.

7.1 Муниципальные комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав, отдел/сектор по обеспечению деятельности КДН и ЗП осуществляют контроль за реализацией настоящего Алгоритма территориальными органами и учреждениями системы профилактики.

7.2. Муниципальный орган, осуществляющий управление в сфере образования

7.2.1. Осуществляют контроль за реализацией образовательными организациями мероприятий, направленных на профилактику суицидального поведения несовершеннолетних.

7.2.2. Ежегодно, в декабре направляет сводный отчет по мониторингу психологического здоровья в Министерство образования и науки РБ в КДНиЗП муниципального образования по форме (приложение 3).

7.2.3. Ведут учет несовершеннолетних, в отношении которых выявлены факторы риска суицидального поведения и ведется профилактическая работа, ежеквартально, до 10 числа месяца, за отчетным периодом, направляют в муниципальные КДНиЗП отчет по форме (приложение 3).

7.3. Министерство образования и науки Республики Бурятия

7.3.1. По итогам каждого квартала (до 15 числа, следующего за отчетным кварталом) проводит сверку поступившей информации от муниципальных образований по фактам суицидального поведения, совершенных попыток суицида, а также завершенных суицидов несовершеннолетних с Министерством здравоохранения Республики Бурятия.

7.4. Министерство здравоохранения Республики Бурятия.

7.4.1. Осуществляет мониторинг завершенных суицидов, попыток суицида, суицидального поведения несовершеннолетних.

7.4.2. По итогам каждого квартала (до 15 числа, следующего за отчетным кварталом) проводит сверку по фактам завершенных суицидов, попыток суицидов, суицидального поведения, несовершеннолетних с Министерством внутренних дел по Республике Бурятия и направляет сводный мониторинг в КДНиЗП Правительства Республики Бурятия.

Приложение №1

к Алгоритму межведомственного взаимодействия по организации профилактической работы с несовершеннолетними, при выявлении признаков суицидального поведения (склонного к суициду), факта завершенного суицида, попытки суицида несовершеннолетнего

Утверждено постановлением Комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав
Правительства республики Бурятия
от _____ года № _____

Оперативная информация о факте завершенного суицида (попытки суицида) обучающегося

_____ (полное название образовательной организации)
доводит до Вашего сведения, что несовершеннолетний

1. Ф.И.О. обучающегося, воспитанника _____
2. Дата рождения (число, месяц, год) _____
3. Возраст _____
4. Класс, группа _____
5. Статус ребенка (обучающийся) _____
6. Статус семьи _____
7. Несовершеннолетние братья, сестры _____
8. Учет несовершеннолетнего и его семьи в органах системы профилактики _____
9. Состояние здоровья (включая психическое) _____
10. Дата и время происшествия (совершения суицида или попытки) _____
11. Дата обращения в правоохранительные органы _____
12. Вид (завершённый/попытка) _____
13. Способ совершения суицида или попытки _____
14. Краткая характеристика места (объекта), где произошло происшествие

15. Обстоятельства и предварительная причина суицида или попытки

16. Принятые меры к устранению причин суицида или попытки

Контактная информация сотрудника, направившего сообщение:
ФИО _____
Телефон _____
Адрес _____
Должность _____ подпись _____
« » _____ 20__ г.
Руководитель образовательной организации _____ М.П.

(подпись)

Приложение №2

к Алгоритму межведомственного взаимодействия по организации профилактической работы с несовершеннолетними, при выявлении признаков суицидального поведения (склонного к суициду), факта завершеного суицида, попытки суицида несовершеннолетнего

Утверждено постановлением Комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав
Правительства республики Бурятия
от ____ года № _____

Оперативная информация о факте завершеного суицида (попытки суицида) несовершеннолетнего

1	Дата происшествия	
2	Дата поступления сообщения	
3	Место совершения попытки/ завершеного суицида	
4	ФИО несовершеннолетнего	
5	Дата рождения	
6	Полных лет	
7	Место регистрации и фактического проживания	
8	Обстоятельства попытки/ завершеного суицида	
9	Предварительные причины и условия, способствовавшие попытке/ завершеному суициду	
10	Статья УК РФ (в случае возбуждения уголовного дела)	
11	Иная информация	
12	Меры профилактики суицидального поведения с указанием сроков проведения мероприятий	
Дополнительная информация		
13	Характеристика несовершеннолетнего (по месту учебы, жительства), включая увлечения, круг общения	
14	Характеристика семьи несовершеннолетнего (сведения о родителях/ законных представителях, их занятости, благополучие семьи, уровень жизни семьи, жилищно-бытовых условий и др.)	
15	Состояние здоровья (включая психическое) ребенка	
16	Учет несовершеннолетнего и его семьи в органах системы профилактики, принимаемые меры	
17	Ответственное лицо за представленную информацию, контактные данные	

Приложение №3

Алгоритм по организации профилактической работы с несовершеннолетними, при выявлении признаков суицидального поведения (склонного к суициду), факта завершения суицида, попытки суицида несовершеннолетнего

Утверждено постановлением Комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав
Правительства республики Бурятия
от _____ года № _____

Форма учета несовершеннолетних, в отношении которых выявлены факторы суицидального риска, суицидального поведения (склонного к суициду), попытки суицида несовершеннолетнего

_____ (муниципальный район)

Наименование образовательной организации	Количество во учащихся 5-11 классов, чел.	из них охвачены мониторингом психологи- ческого здоровья, чел.	Выявлено несовершенно- летних, имеющих факторы риска суицидального поведения, чел.	Составлены ИПС в отношении несовершенно- летних, чел.	Завершена реализация ИПС в отношении несовершенно- летних, чел.	Совершили суицидаль- ную попытку, чел.	из них после заверше- ния ИПС, чел.	Постав- лены на ВШУ, чел.

Приложение 4

Алгоритм по организации профилактической работы с несовершеннолетними, при выявлении признаков суицидального поведения (склонного к суициду), факта завершеного суицида, попытки суицида несовершеннолетнего

Утверждено постановлением Комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав
Правительства республики Бурятия
от №

Форма учета несовершеннолетних с выявленными признаками суицидального поведения при оказании медицинской помощи

_____ (медицинская организация)

№	ФИО несовершеннолетнего	Дата рождения/возраст	пол	Место проживания	Место прописки	Место учебы	Форма суицидального поведения	Форма суицидальной попытки (при наличии)	Дата суицидальной попытки	Предположительная причина суицидальной попытки	Обстоятельства выявления признака суицидального поведения (оказание медицинской помощи, профосмотр)	Дата выявления признака суицидального поведения	Дата передачи сведений ответственным лицу в медицинской организации	Мероприятия по реабилитации и профилактики суицидального поведения	Дата передачи сведений и в территориальную службу КДН, ПСУЗ РПНД	ФИО медицинского работника
							суицидального поведения	(при наличии)		суицидальной попытки	суицидального поведения					

Образец направления на консультацию с отрывным талоном

_____ (наименование организации)

_____ (наименование медицинской организации)

Исх № _____

От « _____ » _____ 20 _____ »

Направление к медицинскому психологу

(первично, повторно)

Направляется

ФИО _____

Дата рождения _____

Обучающийся (класс, группа, ОО) _____

Проживающий по адресу _____

ФИО родителя (законного представителя) _____

Согласен/не согласен на информирование о результатах консультации
(нужное подчеркнуть)

медицинского психолога _____
(подпись родителя/законного представителя)

Цель направления (обоснование) _____

Назначенное время _____
Заместитель директора, ответственный за организацию ИПС
(подпись) _____ м.п.
Директор ОО _____

линия отреза

Отрывной талон к направлению № _____ от _____ 20 _____ г.

ФИО, возраст _____
посетил кабинет медицинского психолога _____
дата посещения.

Результаты консультации _____

(в случае письменного согласия родителя/законного представителя)

Повторная явка _____

Медицинский психолог _____
(подпись) _____ м.п.

Опросник риска суицидального поведения

Вопрос	Значение ответа	Оценка в баллах
1. Анамнез суицидальных мыслей и/или поведения	Риск не выявлен	1
	Суицидальные мысли	2
	Суицидальный план	3
	Суицидальная попытка	4
2. Частота суицидальных мыслей за последние 12 мес.	Никогда	1
	Редко (1 раз)	2
	Иногда (2 раза)	3
	Часто (3-4 раза)	4
	Очень часто (5 и более раз)	5
3. Угроза суицидальной попытки	Нет	1
	Да, однократно	2
	Да, более одного раза	3
4. Вероятность суицидального поведения в будущем	Абсолютно невероятно	1
	Вполне вероятно	2
	Очень вероятно	3

Интерпретация результатов

4-6 баллов риск совершения не установлен

7-9 баллов низкий риск совершения суицидов

10 и более высокий риск совершения суицидов

Шкала оценки риска суицида

(скрининг для определения суицидального риска при оказании медицинской помощи лицам с суицидальным поведением или совершившим суицидальную попытку)

Вопрос	Оценка в баллах
1. Пол	1-муж, 0- жен
2. Возраст	1 – если 12-24 г.
3. Депрессия	1 – если есть
4. Парасуициды в анамнезе	1 – если есть
5. Злоупотребление алкоголем	1 – если есть
6. Нарушение рационального мышления (бред, галлюцинации, фиксация на потере, депрессивное сужение восприятия)	1 – шизофрения, расстройство настроения, когнитивные нарушения
7. Недостаток социальной поддержки (тяжёлые нарушенные отношения, не принимающее социальное окружение)	1 – если присутствует, особенно при недавней потере «значимого другого»
8. Организованный план суицида	1 – если есть, а избранный метод потенциально летален
9. Проживание в семье	1-вне семьи, 0- в семье
10. Болезнь	1 – если есть, особенно хроническая, инвалидизирующая, тяжелая

Действия

Общий балл	Предполагаемое действие
0 – 2, низкий риск	Амбулаторное наблюдение
3 – 4, средний риск	Амбулаторное наблюдение с частыми встречами (1-3 р/нед)
5 – 6, высокий риск	Рекомендовать госпитализацию, если нет уверенности в качественном амбулаторном наблюдении (психиатрическая и социальная службы, родственники)
7 – 10, очень высокий риск	Госпитализация (в том числе принудительная)