

**МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ  
УЧРЕЖДЕНИЕ ГИМНАЗИЯ № 20 ИМЕНИ С.С. СТАНЧЕВА**

**П Р И К А З**

**28.08.2020г.**

**р.п. Каменоломни**

№ \_\_\_\_\_

О мерах по профилактике суицидов  
среди обучающихся

В целях принятия дополнительных мер по предотвращению случаев суицида среди обучающихся гимназии и выработки неотложных мер по их преодолению

**ПРИКАЗЫВАЮ:**

1. Утвердить:

1.1. Форму оперативной информации о факте суицида/суицидальной попытки обучающегося (приложение № 1).

1.2. Механизм взаимодействия специалистов образовательных организаций в ситуациях суицида/суицидальной попытки обучающегося (приложение №2).

1.3. Форму справки, предоставляемой Комиссией по служебному расследованию суицида/суицидальной попытки, о проведении расследования по завершеному суициду/суицидальной попытке обучающегося (приложение № 3).

1.4. Форму психолого–педагогического заключения по факту суицида/суицидальной попытки обучающегося (приложение № 4).

2. Назначить ответственного за организацию работы по профилактике суицидального поведения среди обучающихся зам. директора по Вр Кислякову Ю.В.

3. Зам. директора по ВР Кисляковой Ю.В.:

3.1. Проводить 2 раза в год (январь, май) мониторинг эффективности профилактической работы классных руководителей 1-11 кл, социального педагога, педагога-психолога.

3.2. По факту выявления случая суицида/суицидальной попытки незамедлительно информировать о случившемся Районную межведомственную комиссию по делам несовершеннолетних и защите их прав.

3.3. Вести единый реестр суицидов/суицидальных попыток, совершенных обучающимися, воспитанниками муниципальных и государственных образовательных организаций Октябрьского района.

3.4. Направлять не позднее 20 июля и 20 января в отдел образования отчет об эффективности деятельности образовательных организаций по профилактике и

предупреждению суицидов среди обучающихся и воспитанников (приложение №5).

3.5. Мероприятия по профилактике суицидов в образовательной организации взять под личный контроль.

3.6. При организации и проведении мероприятий с обучающимися и воспитанниками по профилактике суицидов руководствоваться требованиями действующих нормативно-правовых актов.

3.7. При возникновении случая совершения суицида/суицидальной попытки, независимо от места совершения (во время образовательного процесса или в быту):

3.7.1. Сообщить незамедлительно в телефонном режиме в отдел образования администрации Октябрьского района.

3.7.2. Создать Комиссию по служебному расследованию суицида/суицидальной попытки (далее – Комиссия).

3.7.3. Служебное расследование провести в соответствии с действующим законодательством и обеспечить предоставление полного пакета документов (материалов расследования) в сроки, установленные п. 3.2.9 настоящего приказа, в отдел образования Октябрьского района;

3.7.4. Незамедлительно (по факсу; e:mail) обеспечить предоставление в министерство общего и профессионального образования Ростовской области оперативной информации о факте совершения суицида/суицидальной попытки обучающегося/воспитанника в строгом соответствии с утвержденной Formой оперативной информации (приложение №1).

3.7.5. Организовать проведение инструктажей и методических совещаний с педагогическими работниками, по порядку расследования случаев суицида в соответствии с требованиями приказа.

3.7.6. Незамедлительно приступить к осуществлению комплексных реабилитационных мероприятий ближайшего окружения суицидента;

3.7.7. Комиссии в течение 3-х суток:

- провести расследование обстоятельств и причин суицида/суицидальной попытки;

- подготовить материалы расследования, составить акт о несчастном случае по форме Н-2.

3.7.8. План мероприятий по комплексной реабилитации ближайшего окружения суицидента направить на утверждение в отдел специального образования и здоровьесбережения в сфере образования министерства общего и профессионального образования Ростовской области;

3.7.9. В 5-дневный срок представить в отдел образования:

- копию приказа о создании Комиссии;

- акт о несчастном случае по форме Н-2;

- справку Комиссии о проведении служебного расследования суицида/суицидальной попытки обучающегося/воспитанника (приложение №3);

- психолого-педагогическое заключение (приложение №4);

- план реабилитационных мероприятий.

3.2.10. По окончании служебного расследования издать приказ о выполнении предложенных Комиссией мероприятий по устранению причин, приведших к несчастному случаю, связанному с суицидом.

4. Классным руководителям 1-11 кл., педагогу-психологу, социальному педагогу:
- 4.1. Обеспечить выполнение следующих мероприятий по профилактике кризисных состояний и суицидального поведения обучающихся/воспитанников:
  - 4.2. Организовать информирование участников образовательного процесса о правилах поведения в кризисной ситуации, о службах и специалистах, способных оказать срочную квалифицированную помощь.
  - 4.3. Организовать работу по выявлению и комплексному сопровождению обучающихся, воспитанников группы суицидального риска.
  - 4.4. Обеспечить индивидуальную помощь обучающимся, воспитанникам, оказавшимся в сложной жизненной ситуации (с привлечением соответствующих специалистов и служб).
5. Контроль исполнения настоящего приказа оставляю за собой.

Директор гимназии

Л.Н.Острикова

Министру общего и профессионального  
образования Ростовской области

Л.В. Балиной

**Оперативная информация\***  
о факте суицида/суицидальной попытки обучающегося  
(воспитанника)

---

(полное название образовательной организации, класс/курс/отделение)

1. Ф.И.О. \_\_\_\_\_

2. Пол: (мужской/женский); возраст \_\_\_\_\_ лет; дата рождения \_\_\_\_\_  
подчеркнуть

3. Дата и время происшествия (число, месяц, год, время): «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_; время: \_\_\_\_\_

4. Дата и время обнаружения тела (число, месяц, год, время): «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_; время: \_\_\_\_\_

5. Статус пострадавшего: обучающийся/ воспитанник

6. Домашний адрес пострадавшего \_\_\_\_\_

7. Вид происшествия: (суицид / суицидальная попытка) \_\_\_\_\_

8. Способ совершения суицида / суицидальной попытки (повешение, медикаментозное отравление, огнестрельное ранение, порезы в области вен и др.) \_\_\_\_\_

9. Место происшествия (краткая характеристика) \_\_\_\_\_

10. Дата обращения в правоохранительные органы \_\_\_\_\_

Руководитель образовательной организации \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
подпись

М.П.

---

\* Предоставляется незамедлительно (факс, email) в МО и ПО РО

## **Механизм взаимодействия специалистов образовательной организации в ситуации завершенного суицида/попытки суицида обучающегося, воспитанника**

При обнаружении тела обучающегося с признаками самоповреждения (суицида), после вызова «Скорой помощи» и сотрудников ОВД необходимо безотлагательно проинформировать администрацию образовательной организации, в которой обучался несовершеннолетний.

Руководитель образовательной организации незамедлительно информирует о случившемся вышестоящие органы управления образования (министерство общего и профессионального образования Ростовской области, муниципальный орган, осуществляющий управление в сфере образования).

С целью служебного расследования суицида/суицидальной попытки создается Комиссия по служебному расследованию суицида/суицидальной попытки (далее – Комиссия) в состав которой входят:

- для государственных образовательных организаций: председатель - директор учреждения, члены комиссии - заместитель директора по воспитательной работе, должностное лицо, ответственное за проведение мероприятий по указанному направлению работы по учреждению, педагог-психолог, социальный педагог, классный руководитель, медицинский работник. При отсутствии данных специалистов могут привлекаться психологи центра психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи, врач-психиатр (невропатолог) – по согласованию;

- для муниципальных органов, осуществляющих управление в сфере образования: председатель – руководитель, члены комиссии - специалист, курирующий психологическую службу, специалист по охране прав детства, педагог-психолог и социальный педагог школы. При отсутствии данных специалистов могут привлекаться (по согласованию) психологи муниципальных центров психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи.

С целью профилактики расширенного суицида (повторных случаев) Комиссия в течение 3-х дней представляет в министерство общего и профессионального образования Ростовской области в отдел специального образования и здоровьесбережения в сфере образования план комплексной реабилитации ближайшего окружения суицидента (одноклассники, друзья, родственники) на утверждение.

В 5-дневный срок материалы расследования направляются в отдел специального образования и здоровьесбережения в сфере образования минобразования Ростовской области.

## Меры реабилитации

**Первичные меры реабилитации** (на острой стадии кризиса – до 3 месяцев):

Психологическая поддержка ближайшего окружения суицидента (одноклассников, друзей, родственников, братьев, сестер и т.д.) осуществляется специалистом с базовым психологическим образованием, прошедшим специальную подготовку.

Проводится индивидуальное психологическое консультирование (по запросам).

В случае необходимости организовывается медицинская помощь (консультирование психиатра, невропатолога, наблюдение и лечение в стационаре, направление в санаторий и др.).

**Вторичные меры реабилитации** (на отсроченной стадии – от 3 месяцев до 1 года):

Вносятся в план воспитательной работы образовательной организации дополнительные меры по организации здоровьесберегающей среды и профилактике расширенного суицида (классные часы на формирование позитивного мышления, нравственных ценностей и смысла жизни, тренинги, родительские собрания, школьные акции «Я выбираю жизнь», конкурсы рисунков и сочинений «Разноцветная жизнь», кинолекторий и т.д.);

Обеспечивается занятость и досуг одноклассников, близких друзей, братьев, сестер суицидента.

Проводится профилактика деформаций психоэмоционального состояния педагогов (организация групп взаимоподдержки, проблемных мастерских и др.)

## СПРАВКА

### Комиссии о проведении служебного расследования суицида/суицидальной попытки обучающегося (воспитанника)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(название образовательной организации, класс/курс/отделение)

1. Ф.И.О. пострадавшего \_\_\_\_\_
2. Пол: (мужской/женский); возраст \_\_\_\_\_ лет; дата рождения \_\_\_\_\_  
подчеркнуть
3. Дата и время происшествия(число, месяц, год, время): «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ ; время: \_\_\_\_\_
4. Вид происшествия: (суицид / суицидальная попытка) \_\_\_\_\_
5. Способ совершения суицида / суицидальной попытки (повешение, медикаментозное отравление, огнестрельное ранение, порезы в области вен, и т.п.) \_\_\_\_\_
6. Место происшествия (краткая характеристика) \_\_\_\_\_
7. Характер полученных повреждений тела \_\_\_\_\_
8. Кто обнаружил тело \_\_\_\_\_
9. Время обнаружения тела \_\_\_\_\_
10. Причина суицида / суицидальной попытки: \_\_\_\_\_
11. Краткое описание событий, предшествующих суициду / суицидальной попытке \_\_\_\_\_
12. Предсмертная записка (текст) \_\_\_\_\_
13. Состояние здоровья пострадавшего (диспансерный учет у врачей, хронические заболевания, травмы и др.) \_\_\_\_\_
14. Краткая характеристика семейной и социальной ситуации:
  - статус обучающегося / воспитанника (сирота, под опекой, усыновлен, воспитывается в семье) \_\_\_\_\_
  - семья (полная/неполная, многодетная, родители разведены, малообеспеченная) \_\_\_\_\_
  - данные о родителях (законных представителях) \_\_\_\_\_
  - наличие в семье хронических и тяжелобольных членов семьи; случаев преждевременной смерти близких родственников; страдающих алкоголизмом, наркоманией, психическими заболеваниями: \_\_\_\_\_
  - состоял (а) в группе риска суицидального поведения с \_\_\_\_\_ (дата постановки на учет) по причине: \_\_\_\_\_
  - состоял (а) в группе «обучающихся, находящихся в трудной жизненной ситуации» с \_\_\_\_\_ (дата постановки на учет) по причине \_\_\_\_\_

- состоял (а) на учете в КДН и ЗП, внутришкольном учете (нужное подчеркнуть) с \_\_\_\_\_

основание для постановки на учет \_\_\_\_\_

- совершал (а) ли обучающийся нарушения требований устава образовательной организации, пропускал ли учебные занятия по неуважительным причинам, успеваемость, попытки суицида (сколько, когда)

15. Наличие в образовательной организации Порядка выявления и сопровождения несовершеннолетних группы риска развития кризисных состояний, утвержденных приказом руководителя № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_

16. Меры, принимавшиеся к обучающемуся, с оценкой их своевременности и полноты (если меры не принимались указать причину): по датам (плану) проведения индивидуально-профилактической работы классным руководителем, социальным педагогом, педагогом-психологом, учителями предметниками (в случае неуспеваемости).

17. Выявленные недостатки в проведении комплексной индивидуально-профилактической помощи обучающемуся (воспитаннику), родителям (законным представителям):

- несвоевременность выявления проблем уровня тревожности, одиночества, депрессии несовершеннолетнего путем тестирования, бесед с родителями (законными представителями), друзьями, одноклассниками

- непринятие мер по выявлению семейной истории суицида (суицидальной попытки) путем проведения бесед с родителями (законными представителями), получения информации от органов внутренних дел, учреждений здравоохранения

- непринятие мер по выявлению и устранению проблем во взаимоотношениях с родителями (законными представителями), ровесниками, педагогами

- несвоевременная (либо отсутствие) постановка несовершеннолетнего на профилактический учет

- несвоевременное информирование органов системы профилактики о необходимости оказания обучающемуся, его родителям (законным представителям) помощи в соответствии с компетенцией органов и должностных лиц

и др. \_\_\_\_\_

18. Лица, проводившие расследование (ФИО, должность, место работы) \_\_\_\_\_

19. Заключение комиссии: \_\_\_\_\_

20. Рекомендации: \_\_\_\_\_

---

---

21. Прилагаемые документы:

---

---

---

---

---

Руководитель образовательной организации \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
М.П.

Дата \_\_\_\_\_

Подписи лиц, проводивших расследование:

Должность, место работы:

_____	_____ / _____
_____	_____ / _____
_____	_____ / _____
_____	_____ / _____
_____	_____ / _____

## Психолого-педагогическое заключение

\_\_\_\_\_ (наименование образовательной организации, класс/курс/группа)

Ф.И.О. \_\_\_\_\_

Пол: (мужской/женский); возраст \_\_\_\_\_ лет; дата рождения \_\_\_\_\_  
подчеркнуть

Домашний адрес пострадавшего \_\_\_\_\_

Состоял на учете в КДН и ЗП, внутришкольном учете с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_  
по причине \_\_\_\_\_

### Обстоятельства суицида

1. Дата и время происшествия: «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.; время \_\_\_\_\_

2. Вид происшествия (суицид/суицидальная попытка) \_\_\_\_\_

3. Способ совершения суицида/суицидальной попытки (повешение, медикаментозное отравление, огнестрельное ранение, порезы в области вен, и др.) \_\_\_\_\_

4. Непосредственный повод (описание ситуации) \_\_\_\_\_

5. Наличие предсмертной записки (содержание) \_\_\_\_\_

6. Наличие алкогольного (наркотического) опьянения во время совершения суицида/суицидальной попытки \_\_\_\_\_

7. Наличие факторов суицидального поведения:

- **словесных** (высказывания о своем негативном душевном состоянии; шутки на тему самоубийства; заинтересованность вопросами смерти и т.п.) \_\_\_\_\_

- **поведенческих** (радикальные перемены в поведении: появилась замкнутость, неряшливость, признаки беспомощности, безнадежности, отчаяния, пропуски занятий; изменились привычки, нарушился сон, аппетит и др.) \_\_\_\_\_

- **ситуационных** (ранее предпринимал попытку суицида; перенес тяжелую потерю: смерть близкого, развод родителей, разрыв отношений с любимым человеком; социально изолирован: не имеет друзей, чувствует себя отверженным; конфликтные взаимоотношения в семье, кризис в семье и др.) \_\_\_\_\_

8. Наличие факторов, вызвавших психологическое напряжение и/или факторов, непосредственно спровоцировавших суицидальное поведение \_\_\_\_\_

9. Наличие сексуальных контактов \_\_\_\_\_

10. Наличие фактов психического, физического, сексуального насилия \_\_\_\_\_

Усвоение образовательной программы

Программу \_\_\_\_\_

(название общеобразовательной программы)

усваивает/усваивает частично/не усваивает (нужное подчеркнуть)

дублировал \_\_\_\_\_ класс по причине \_\_\_\_\_

мотивация к обучению сформирована/не сформирована (нужное подчеркнуть)

наличие конфликтов с учителями, их причины, динамика \_\_\_\_\_

### Характеристика семейного и ближайшего окружения

1. Состав семьи (перечислить членов семьи с указанием возраста, образования, профессии):

\_\_\_\_\_

2. Состояние здоровья членов семьи:

– наличие острых и хронических заболеваний у членов семьи: \_\_\_\_\_

– наличие психических заболеваний у членов семьи и близких родственников: \_\_\_\_\_

– случаи скоропостижной смерти членов семьи, близких родственников, ближайшего окружения \_\_\_\_\_

– наличие алкоголизма (наркомании, токсикомании) у родственников: \_\_\_\_\_

3. Семейная история суицида (наличие фактов суицида, суицидальных попыток у родственников и ближайшего окружения) \_\_\_\_\_

4. Формы отклоняющегося поведения у близких родственников (склонность к правонарушениям, повышенная агрессивность, слабая степень социальных контактов и др.) \_\_\_\_\_

5. Характеристика семейно-бытовых и материальных условий: \_\_\_\_\_

6. Лидерство в семье: \_\_\_\_\_

7. Особенности семейного воспитания (стили воспитания) \_\_\_\_\_

8. Взаимоотношения с родителями, другими членами семьи \_\_\_\_\_

9. Участие родителей в жизни несовершеннолетнего \_\_\_\_\_

10. Реакция семьи на вмешательство и предложение помощи \_\_\_\_\_

### Индивидуально-личностные особенности

1. Позиция несовершеннолетнего в классе (общая активность лидер/отверженный) \_\_\_\_\_

2. Особенности взаимоотношений со сверстниками (с одноклассниками, с лицами противоположного пола, наличие друзей, тип дружеских связей, наличие и характер устойчивых конфликтов с одноклассниками... ) \_\_\_\_\_

3. Особенности взаимоотношений со взрослыми (с учителями, воспитателями, администрацией ОУ,...) \_\_\_\_\_

4. Самооценка: адекватная/повышенная/пониженная/амбивалентная (нужное подчеркнуть)

5. Особенности характера, способы реагирования на жизненные затруднения, склонность к рискованному поведению, наличие суицидальных знаков \_\_\_\_\_

6. Особенности эмоционально-волевой сферы (агрессивность, импульсивность, раздражительность, замкнутость, склонность к \_\_\_\_\_ депрессиям, ...):

7. Определение типа кризисного состояния обучающегося (возрастной кризис, кризис накопительного типа, «потеря контроля над жизнью», кризис утраты, унижение и т.д.) \_\_\_\_\_

8. Характеристика интересов (увлечения, хобби, привычные формы проведения досуга, участие в неформальных группах, в интернет сообществах, участие в классных и общешкольных мероприятиях, .....), оценка степени вовлеченности учителей и родителей в их формирование.

9. Планы на будущее. Оценка степени определенности и конкретности планов на будущее. Влияние учителей, сверстников, родителей на формирование планов на будущее \_\_\_\_\_

### Диагностика и психолого-педагогическое сопровождение

1. Диагностика (методики, использованные для диагностики у обучающегося степени выраженности суицидальных намерений, группы риска)

2. Психолого-педагогическое сопровождение осуществлялось с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_

по поводу \_\_\_\_\_

Форма сопровождения: индивидуальная (беседы, консультации, коррекционные занятия); групповая (тренинги, коррекционно-развивающие программы).

Название: \_\_\_\_\_;

цель: \_\_\_\_\_

Подписи

Дата «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

**Отчет об эффективности деятельности образовательной (ых) организации (ий)  
по профилактике суицидов среди обучающихся (воспитанников) за период \_\_\_\_\_**

государственная образовательная организация (муниципалитет)

**1. Информация о случаях завершённых суицидов.**

ФИО обучающегося	МБОУ СОШ№	Дата совершения суицида и способ	Причина (повод) суицида	Выявленные факторы, спровоцировавшие психологический кризис					
				Проблемы здоровья	Личностные особенности и черты характера	Проблемы взаимоотношений со сверстниками	Семейные факторы	Проблемы недостаточной эффективности профилактики в ОУ	Другие факторы (употребление ПАВ, приводы в полицию, незапланированная беременность и др.

**2. Информация о случаях суицидальных попыток**

ФИО обучающегося	МБОУ СОШ№	Дата совершения суицида и способ	Причина (повод) суицида	Выявленные факторы, спровоцировавшие психологический кризис					
				Проблемы здоровья	Личностные особенности и черты характера	Проблемы взаимоотношений со сверстниками	Семейные факторы	Проблемы недостаточной эффективности профилактики в ОУ	Другие факторы (употребление ПАВ, смена жизненных условий, незапланированная беременность и др.

**2.1. Реабилитация обучающихся, совершивших суицидальную попытку**

ФИО обучающегося	МБОУ СОШ№	Оценка степени риска повторных суицидальных попыток	Условия и мероприятия позволяющие снизить суицидальный риск	Достигнутые или ожидаемые результаты реабилитационной работы

**3. Количество выявленных обучающихся группы риска**

МБОУ СОШ №	Кол-во обучающихся в трудной жизненной ситуации	Кол-во обучающихся в кризисном состоянии	Кол-во обучающихся с суицидальными мыслями и намерениями
Всего			

**4. Реализация дополнительных образовательных программ групповых занятий, направленных на профилактику кризисного состояния и суицидального риска обучающихся**

№ п/п	Программы (с указ. Кол-ва час.)	Кол-во ОО	Кол-во чел	Из них группы риска

**5. Просветительские мероприятия, направленные на повышение психолого-педагогической компетентности родителей по вопросам профилактики суицидального поведения детей и подростков**

№ п/п	Форма работы	МБОУ СОШ №	Дата	Кол-во чел	Содержание	Кто реализует мероприятие (должность)

**6. Информация о повышении квалификации по данному направлению педагога-психолога образовательного учреждения, классных руководителей и других педагогических работников**

№ п/п	ФИО, должность	МБОУ СОШ №	Название образовательной программы	Форма обучения	Кол-во часов	Название учебного заведения

**7. Информация о проведении служебных проверок деятельности образовательных организаций**

**по профилактике суицидов**

Дата проведения	МБОУ СОШ №	ФИО и должность проверяющих	Общая оценка эффективности профилактической работы	Выявленные недостатки в организации профилактики	Предложения по решению выявленных проблем	Ожидаемые или достигнутые результаты

**8. Предложения органов управления образованием / образовательных организаций по совершенствованию работы по профилактике суицидов и организации более эффективного межведомственного взаимодействия**

---

---

---

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
(ФИО исполнителя) (подпись) (должность) (телефон)

