Утвержден
постановлением комиссии по делам
несовершеннолетних и защите их прав
Сонковского района Тверской области
20 марта 2025

ПОРЯДОК
межведомственного взаимодействия органов и учреждений системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних по профилактике суицидального поведения несовершеннолетних

I. Общие положения.

Цель:
обеспечить межведомственное взаимодействие субъектов профилактики для предупреждения и своевременного выявления несовершеннолетних, склонных к суицидальному поведению, для оказания им и их родителям комплексной психолого-педагогической, медицинской, социальной и иной помощи

Задачи:
- организовать раннее выявление несовершеннолетних, склонных к суицидальному поведению;
- организовать обмен информацией о несовершеннолетних, склонных к суицидальному поведению, в том числе случаях завершенных и незавершенных суицидов;
- организовать проведение индивидуальной коррекционной и реабилитационной работы с детьми, имеющими риск суицидального поведения, суицидальное поведение, совершившими суицидальные попытки, а также их семьями, социальным окружением.

Определение и классификация суицидального поведения

Самоубийство (суицид) - намеренное, осознанное лишение себя жизни.

Суицидальная попытка (синонимы: парасуицид, незавершенный суицид, умышленное самоповреждение и др.) - это любое умышленное действие по причинению себе вреда, которое по той или иной причине не привело к смертельному исходу.

Суицидальное поведение - аутоагрессивное поведение, проявляющееся в виде фантазий, мыслей, представлений или действий, направленных на самоповреждение или самоуничтожение и по крайней мере в минимальной степени мотивируемых явными или скрытыми интенциями к смерти. Суицидальное поведение у детей и подростков может нести в себе как черты "манипулятивности", так и выраженные интенции к смерти.

Риски для жизни и здоровья детей и подростков. Психологический смысл подросткового суицида - это чаще всего "крик о помощи", или протест, месть, стремление привлечь внимание к своему страданию. Анализ мотивов суицидального поведения подростков подтверждает мысль, что его суицидальный поступок - это обращение к значимому другому. Риск совершения суицида повышается при употреблении наркотиков, алкоголя, игровой или интернет-зависимости.

Внешние признаки возможности суицидального риска.

Резкое снижение успеваемости, проявление безразличия к учебе и оценкам.

Затяжное подавленное настроение, низкий эмоциональный фон, раздражительность.

Резкое изменение поведения (стал неряшливым, не хочет разговаривать с близкими ему людьми, приводит дела в порядок, стал дарить дорогие ему вещи, теряет интерес к тому, чем раньше любил заниматься, отдаляется от друзей).

Разговоры или намеки на желание умереть или нежелание продолжать жизнь.

Опасное поведение с высоким риском причинения вреда своей жизни и здоровью.

Группы суицидального риска - это подростки:

- находящиеся в сложной семейной ситуации (развод родителей, предпочтение родителями одного ребенка по отношению к другому, жестокое обращение в семье, психически больные родственники);
- испытывающие серьезные проблемы в учебе;
- не имеющие друзей;
- не имеющие устойчивых интересов, хобби;
- склонные к депрессиям (имеющие психические заболевания);
- перенесшие тяжелую утрату;
- остро переживающие несчастную любовь (разрыв высокозначимых отношений);
- имеющие семейную историю суицида (в том числе ставшие свидетелями суицида);
- употребляющие алкоголь, психоактивные вещества;
- имеющие недостатки физического развития, инвалидность, хронические соматические заболевания;
- совершившие уголовно наказуемый поступок (характеризующиеся криминальным поведением) или ставшие жертвой уголовного преступления (в т.ч. насилия);
- попавшие под влияние деструктивных религиозных сект или молодежных течений.

II. Организации и учреждения, работающие по предупреждению суицидов среди несовершеннолетних.

Работа по предупреждению суицидов среди подростков строится на привлечение специалистов различных служб и учреждений сферы здравоохранения, образования, органов внутренних дел, специализированных учреждений для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации и др., имеющих определенный опыт и квалификацию, обеспечении их взаимодействия и проведении совместных мероприятий.

Участники работы по предупреждению суицидов среди несовершеннолетних:

Центр суицидальной превенции государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Областной клинический психоневрологический диспансер», кабинеты медико-психологической помощи, кабинеты медико-психологического консультирования, учреждения здравоохранения, образования, специализированные учреждения для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации; стационар и амбулатория государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Областной клинический психоневрологический диспансер» (далее - ГБУЗ ОКПНД), органы внутренних дел, комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав.

Кабинеты медико-психологической помощи функционируют в: ГБУЗ «ОКПНД» (1 кабинет), ГБУЗ «Тверской областной клинический наркологический диспансер» (1 кабинет).

Кабинеты медико-психологического консультирования функционируют в: ГБУЗ «Областная клиническая больница» - 2 кабинета, ГБУЗ «Городская клиническая больница № 1 им. В.В. Успенского - 1 кабинет, ГБУЗ «Клиническая больница скорой медицинской помощи» - 1 кабинет, ГБУЗ «Областной клинический лечебно-реабилитационный центр» - 1 кабинет, ГБУЗ «Городская клиническая больница № 6» - 1 кабинет, ГБУЗ «Городская клиническая больница № 7» - 1 кабинет, ГБУЗ «Калининская центральная районная клиническая больница» - 1 кабинет, ГБУЗ «Областной клинический кардиологический диспансер» - 1 кабинет.

В данной работе также принимают участие:

служба «Телефон доверия» - круглосуточный телефон доверия для подростков: 8-800-2000-122 (всероссийский); короткий номер «124»; телефон доверия ГБУЗ ОКПНД: 8 (4822) 55-82-22;

Государственное казенное учреждение «Тверской областной центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи» (84822) 50 76 29;

Государственное казенное учреждение психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи «Осташковский детский центр» (8(48235) 5 34 67, 5 37 64);

Государственное бюджетное учреждение «Тверской областной Центр социальной помощи семье и детям» (8(4822) 35 33 22);

Специализированные учреждения для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации, в муниципальных образованиях Тверской области.

Основное место в реализации задач предупреждения суицидов занимает Центр суицидальной превенции ГБУЗ ОКПНД (далее – Центр).

Образовательные организации обеспечивают:

- проведение диагностики и выявление обучающихся группы риска;
- выдачу направлений родителям (законным представителям) обучающихся группы риска в медицинские учреждения для получения консультации профильных специалистов (психиатров, клинических психологов);
- осуществление психолого-педагогического сопровождения обучающихся;
- реализацию профилактических стратегий суицидальной профилактики несовершеннолетних (первичная, вторичная, третичная профилактика).

III. Основные направления работы.

Анализ мотивов совершения детьми и подростками самоубийств показывает, что причины суицидального поведения различны: семейные конфликты, конфликты со сверстниками, попытки привлечь к себе внимание и любовь, неуспехи в учебе, переживания из-за развода родителей, их асоциального образа жизни, боязнь ответственности за уголовное преступление, нежелание попасть в места лишения свободы, а также следствие психического заболевания.

Основные направления работы.

1. **Система регистрации и учета** (создание базы данных, сбор которых проводится в первичных медицинских учреждениях, по возможности в образовательных учреждениях, при необходимости - органах внутренних дел; проведение мониторинга суицидальной активности). Данную работу проводят клинические (медицинские) психологи, медицинские сестры, медицинский регистратор, могут привлекаться ресурсы педагогов-психологов системы образования.

2. **Своевременное распознавание и купирование кризисных состояний** (проводится с помощью персонала первичных медицинских, образовательных, специализированных учреждений для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации, в том числе врача-психиатра, медицинского психолога, социального работника, медицинской сестры).

3. **Проведение профилактической работы с населением, несовершеннолетними** (информирование путем создания информационных стендов в учреждениях, издание информационных листовок с разъяснительными сведениями для определенных групп населения; организация профилактических лекций, методических семинаров для специалистов-психологов). Акцент в информировании подростков должен делаться на опасности сведений, получаемых через Интернет и возможности обращения за помощью. Обязательно в информировании: бесплатный прием у специалиста, анонимность, дистанционность в случае ограниченных возможностей передвижения. Подготовку информационных материалов осуществляют медицинские психологи Центра.

4. **Лечение и реабилитация пациентов в постсуицидальном периоде** (в Центре или в Кризисном центре ГБУЗ ОКПНД)

5. **Организационно-методическая и консультативная помощь лечебно-профилактическим учреждениям, специализированным учреждениям для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации, учреждениям образования по профилактике, раннему распознаванию и купированию кризисных состояний (**взаимодействие со специалистами учреждений, оснащение методическими материалами, работа с ответственными должностными лицами учреждений, организация повышения квалификации, обучение).

Приоритетные направления межведомственной ***деятельности*** в снижении суицидов в подростковой и детской среде:

а) в сфере образования – предоставление доступной, содержательной информации и воспитание навыков в сохранении личного здоровья; формирование психологически безопасной образовательной среды, благоприятных условий для развития личности, формирование ценностей жизни и навыков социального взаимодействия;

б) в сфере семейной политики и социальной защиты населения – поддержка неблагополучных семей, профилактика беспризорности и сопряженных с ними жизнеразрушающих форм поведения;

в) в сфере здравоохранения – доступность, своевременность и качество оказания медицинской помощи на всех уровнях.

Основные задачи профилактики суицидов в учреждениях образования:

- своевременное выявление обучающихся с суицидальными рисками и обеспечение их психологической поддержки;
- формирование доверительных отношений с обучающимися с искренним стремлением понять их и оказать помощь;
- контроль посещаемости занятий;
- дестигматизация психических болезней (борьба с преобладающим стыдом перед ними), профилактика употребления ПАВ;
- своевременное направление обучающихся на консультацию к соответствующему специалисту клинического профиля в медицинскую с целью получения обучающимися образовательных организаций необходимой психологической, психотерапевтической и психиатрической помощи вне образовательной организации;
- формирование позитивных потребностей и ценности жизни;
- увеличение охвата детей и подростков различными формами дополнительного образования с учетом их желаний и способностей;

- формирование потребности к труду, к получению профессии;
- организация психологического сопровождения участников образовательных отношений.

В образовательных организациях педагоги-психологи и социальные педагоги по профилактике суицидального поведения могут использовать следующие направления работы (возраст подростка до 15 лет - с согласия одного из родителей (законных представителей, старше 15 лет – с личного согласия несовершеннолетнего):

1. проведение с ребенком работы по снятию негативных эмоций, которые у него накопились;
2. оказание психологической помощи обучающемуся, который не может разобраться в своих чувствах и отношениях;
3. обучение социальным навыкам и умениям преодоления стресса;
4. оказание подростку социальной поддержки с помощью включения семьи, учебного заведения, друзей и пр.;
5. при необходимости - включение подростка в группу социально-психологического тренинга;
6. проведение психокоррекционных занятий по повышению самооценки подростка, развитию адекватного отношения к собственной личности, эмпатии.

В образовательных организациях могут быть использованы возможности школьных служб медиации (ШСМ) с целью разрешения конфликтных ситуаций, обучения несовершеннолетних самостоятельному урегулированию конфликтов.

Основные задачи профилактики суицидов в специализированных учреждениях для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации: организация и обеспечение индивидуального сопровождения семьи и ребенка через оказание помощи и предоставление социальных услуг, направленных на выявление и актуализацию внутренних ресурсов семьи по преодолению кризисной ситуации и выводу из социально опасного положения без ущемления прав детей (в том числе использование технологии) "куратор случая"). Для родителей детей в возрасте от 10 до 16 лет (подростки) основными направлениями работы являются информирование родителей о возрастных изменениях, связанных с пубертатным периодом; рассмотрение причин суицидальных действий; выработка эффективного способа поведения в конфликтных и стрессовых ситуациях.

Основные задачи профилактики суицидов среди несовершеннолетних, осужденных к наказаниям без изоляции от общества, состоящих на учете в уголовно-исполнительной инспекции:

- своевременное выявление несовершеннолетних осужденных с личностными нарушениями и обеспечение их психологической поддержкой;
- семейное консультирование (воздействие на структуру семьи с целью социализации подростка; развитие семейных ценностей у подростка, формирование адекватного полоролевого поведения);
- коррекция негативных черт характера и выработка собственной системы жизненных ценностей, раскрытие внутренних потенциалов осужденного несовершеннолетнего, формирование конструктивной жизненной мотивации (позитивных ценностей учебы, труда, ориентации на выполнение социальных требований, развитие морально-нравственных категорий);
- профилактики нравственного и правового инфантилизма;
- профилактика зависимого поведения.

Участие осужденных в мероприятиях, связанных с оказанием психологической помощи, осуществляется только с их согласия (п.6.1. ст.12. УИК РФ).

Основные направления работы Центра во взаимодействии с другими организациями и учреждениями должны включать в себя необходимые меры по выявлению фактов, мотивов суицидального поведения у несовершеннолетних, внедрение эффективных психологических и психотерапевтических технологий, направленных на предотвращение совершения самоубийств, а также расширение качества и доступности специализированных услуг несовершеннолетним, склонным к суицидальному поведению, и другое.

Госпитализация в стационар показана:

- во всех случаях повторных суицидальных попыток;
- при наличии психических расстройств;
- при наличии высокого риска суицидальных действий;
- при наличии устойчивых мыслей о самоубийстве;
- при высоком уровне решимости умереть в ближайшем будущем (в течение ближайших часов или дней);
- при существовании плана, в котором используется насильственный и высоко летальный метод;
- при беспокойстве или панике.

Раздел IV. Об обмене информацией о фактах совершения суицидальных попыток среди несовершеннолетних или при наличии факторов риска совершения суицида» и особенностях межведомственного взаимодействия

При поступлении информации о фактах совершения суицидальных попыток среди несовершеннолетних или при наличии факторов риска совершения суицида:

1. УМВД России по Тверской области, территориальные органы МВД России по Тверской области - отделы (отделения, пункты) полиции.

Территориальные органы МВД России по Тверской области - отделы (отделения, пункты) полиции проводят следующий обмен информацией:

а) незамедлительно, направляют информацию о суицидальной попытке несовершеннолетнего в областные государственные учреждения здравоохранения (в устной форме) для оказания специализированной медицинской помощи несовершеннолетним; и при необходимости в муниципальные комиссии по делам несовершеннолетних и защите и прав (далее – муниципальные комиссии) для организации индивидуальной социально-реабилитационной и психолого-педагогической работы;

б) рассматривают поступившее сообщение о факте суицида (суицидальной попытки) в порядке ст. 144 УПК РФ, выясняют обстоятельства происшествия и принимают решение о направлении материалов проверки в соответствии с УПК РФ в территориальные подразделения Следственного управления Следственного комитета РФ по Тверской области согласно подследственности, установленной статьей 151 УПК РФ, для принятия решения в порядке ст. 145 УПК РФ;

в) в рамках проведения проверки предоставляют информацию родителям (иным законным представителям) о возможности получения дополнительной помощи в организациях и службах, осуществляющих специализированную работу с несовершеннолетними, совершившими суицидальную попытку (ГБУ «СРЦН «Мой семейный центр», психолог, врач психиатр).

УМВД России по Тверской области ежемесячно:

а) ежемесячно обобщает информацию о суицидальных попытках несовершеннолетних из территориальных органов МВД России по Тверской области - отделов (отделений, пунктов) полиции;

б) ежемесячно направляет информацию о суицидальных попытках несовершеннолетних в Министерство здравоохранения для оказания специализированной медицинской помощи несовершеннолетним;

в) ежемесячно проводит сверки информации о суицидальных попытках несовершеннолетних с Министерством здравоохранения Тверской области;

г) ежеквартально информирует Межведомственную комиссию по делам несовершеннолетних и защите и прав при Правительстве Тверской области о суицидальной активности несовершеннолетних с разбивкой по муниципальным образованиям.

2. ФКУ УИИ УФСИН России по Тверской области:

Межмуниципальные филиалы уголовно-исполнительной инспекции, группа психологического обеспечения уголовно-исполнительной инспекции проводят следующий обмен информацией:

а) незамедлительно направляют информацию о суицидальной попытке несовершеннолетнего в территориальные органы МВД России по Тверской области – отделы (отделения, пункты) полиции;

б) в случае согласия несовершеннолетнего в возрасте старше 15 лет или родителей (законных представителей) несовершеннолетнего младше 15 лет направляют несовершеннолетнее подучетное лицо, совершившее попытку суицида, в государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тверской области (к психиатру ЦРБ либо психиатру или клиническому психологу ГБУЗ ОКПНД) для получения специализированной медицинской помощи.

3. Главные врачи государственных бюджетных учреждений здравоохранения Тверской области:

а) незамедлительно передают сведения в территориальные органы Министерства внутренних дел Российской Федерации по месту нахождения медицинской организации в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24.06.2021 № 664н и в Министерство здравоохранения Тверской области:

- о поступлении (обращении) пациентов в случаях наличия у них признаков причинения вреда здоровью в результате совершения противоправных действий;

- в случае отравления наркотическими средствами, ядовитыми веществами, психотропными, токсичными, сильнодействующими, одурманивающими и (или) другими психоактивными веществами, в том числе алкоголем.

б) оформляют «талон первичной регистрации суицидальной попытки» и направляют в центр суицидальной превенции ГБУЗ ОКПНД.

4. Министерство здравоохранения Тверской области:

а) незамедлительно информирует главного внештатного детского специалиста-психиатра Министерства здравоохранения Тверской области и главного врача ГБУЗ ОКПНД о факте суицидальной попытки, завершенного суицида несовершеннолетнего;

б) после получения результатов проведенного обследования несовершеннолетнего по согласованию со следственными органами может информировать об этом муниципальную комиссию, а также о рекомендациях, выданных родителям (лицам, их заменяющих) профильными специалистами сферы здравоохранения;

в) ежемесячно проводит сверку информации с УМВД России по Тверской области о суицидальных попытках, совершенных несовершеннолетними (кроме несовершеннолетних, имеющих диагноз психического расстройства) (приложение 2 - Форма предоставления информации).

5. Комиссия:

а) осуществляет координацию деятельности в вопросах предупреждения суицидального поведения несовершеннолетних;

б) рассматривает на заседаниях Комиссии, рабочих групп вопросы эффективности профилактической работы, направленной на предупреждение фактов суицидов (попыток суицидов) среди несовершеннолетних;

в) информирует субъекты межведомственного взаимодействия в соответствии с установленным порядком.

6. Муниципальные комиссии:

а) на территории муниципальных образований Тверской области обеспечивают взаимодействие с органами и организациями, участвующими в процессе оказания помощи несовершеннолетнему по каждому случаю поступления информации о совершенной попытке суицида;

б) информируют при необходимости об этом субъекты межведомственного взаимодействия;

в) осуществляют координацию деятельности субъектов межведомственного взаимодействия по вопросам предупреждения суицидального поведения несовершеннолетних;

г) инициируют рассмотрение на заседаниях муниципальной комиссии вопросов эффективности профилактической работы, направленной на предупреждение суицидов (попыток суицидов) среди несовершеннолетних;

д) в течение суток информирует межведомственную комиссию по делам несовершеннолетних и защите их прав при Правительстве Тверской области (далее – Комиссия) о факте совершения суицидальной попытки несовершеннолетним или о наличии факторов риска совершения несовершеннолетним суицида;

е) в течение месяца со дня поступления информации о попытке суицида несовершеннолетнего информирует Комиссию о проведенной работе (организации и проведении индивидуальной социально-реабилитационной работы по месту жительства ребенка).

7. Территориальные подразделения Следственного управления Следственного комитета Российской Федерации по Тверской области.

По результатам проведения проверок в порядке ст. 144 УПК РФ и расследования уголовных дел по фактам суицидов и попыток суицидов при необходимости организации и проведения индивидуальной социально-реабилитационной работы по месту жительства ребенка в 10-ти дневный срок информируют муниципальные комиссии.

8. Образовательная организация:

Педагог (классный руководитель) н**езамедлительно** при выявлении высокой степени суицидального риска/случая у обучающегося сообщает о факте руководителю образовательной организации.

Руководитель образовательной организации информирует заместителя директора по воспитательной (учебно-воспитательной), классного руководителя, педагога-психолога, социального педагога образовательной организации о факте/случае.

Классный руководитель связывается с родителями (законными представителями) несовершеннолетнего и приглашает в образовательную организацию для беседы в присутствии администрации и педагога-психолога (при наличии в образовательной организации) по прояснению ситуации и планированию дальнейших совместных действий в направлении минимизации рисков развития суицидальной активности несовершеннолетнего.

В течение выяснения обстоятельств по случаю и в период реализации индивидуальной программы психолого-педагогического сопровождения (ИПС) педагог, классный руководитель осуществляет непрерывное наблюдение в образовательной организации в отношении несовершеннолетнего группы риска, **регистрирует результаты**

мониторинга в «Карте наблюдений», докладывает директору образовательной организации о динамике психоэмоционального состояния и поведения обучающегося.

Поддерживает связь с родителями в период реализации ИПС обучающегося в рамках образовательной организации.

Не допускает распространение информации (слухов) и иных подробностей о факте/ случае в среде несовершеннолетних, пресекает открытое прямое публичное обсуждение с одноклассниками, ближайшим окружением обучающегося суицидальных случаев.

В случае выявленного факта самоповреждающего поведения и/или совершения попытки суицида несовершеннолетним руководитель образовательной организации передает информацию о происшествии в органы управления образованием.

Педагог-психолог рекомендует обратиться за консультацией к специалисту (психиатру, неврологу, клиническому психологу) в Учреждение здравоохранения, в центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи, выдает направление (с отрывным талоном) в медучреждение, регистрирует в «Журнале регистрации направлений к специалисту», регистрирует возврат отрывного талона.

При наличии достаточных оснований полагать, что в отношении несовершеннолетнего совершается противоправное деяние, либо склонение к суицидальным действиям, руководители образовательной организации незамедлительно направляют информацию в органы внутренних дел.

9. Министерство образования Тверской области, Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи:

Организует работу кризисной службы по отработке случая, выявления его причин, организации вторичной и третичной профилактики с несовершеннолетним и его ближайшим окружением.

10. Министерство семейной и демографической политики Тверской области назначает специализированные учреждения для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации, в муниципальных образованиях Тверской области, ответственных за взаимодействие с муниципальными комиссиями и другими субъектами системы профилактики по вопросам: своевременного обмена информацией по сигналам о попытках суицида несовершеннолетних; постановки на учет данных детей и их семей в специализированных учреждениях для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации, в муниципальных образованиях Тверской области, и организации с ними реабилитационной работы; ежеквартального мониторинга проводимой работы с вышеуказанной категорией несовершеннолетних; предоставления информации о проведенной социально-реабилитационной работе с несовершеннолетним, совершившим попытку суицида, в муниципальную комиссию.

Специализированные учреждения для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации, в муниципальных образованиях Тверской области участвуют в разработке и реализации мероприятий индивидуальной социально-реабилитационной работы с ребенком, его семьей и социальным окружением.

Раздел V. Организация и проведение межведомственных мероприятий.

№	Мероприятия	Сроки проведения	участники	Ответственные
1	Участие педагогов, психологов в обучающих мероприятиях по профилактике суицидального поведения, выявлению ранних суицидальных признаков у несовершеннолетних.	В течение года	Учреждения здравоохранения, образования, специализированные учреждения для несовершеннолетн	специалисты Центра

			их, нуждающихся в социальной реабилитации	
2	Оформление информационных стендов о психологической поддержке и медицинской помощи, в том числе о телефонах доверия	-	Учреждения здравоохранения, образования, специализированные учреждения для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации	Психологи, социальные работники
3	Информирование родителей и обучающихся о проведении консультаций несовершеннолетних и родителей, оказавшихся в кризисной ситуации	Постоянно	Учреждения здравоохранения, образования	специалисты центра, школьные психологи
4	Выявление несовершеннолетних, находящихся в социально опасном положении, проживающих в неблагополучных семьях.	Постоянно	Учреждения образования, специализированные учреждения для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации, органы опеки и попечительства	сотрудники образовательных учреждений (учреждений начального профессионального образования, школ, детских садов, детских домов, интернатов), социально-реабилитационных центров, органов опеки и попечительства
5	Выявление на амбулаторных приёмах несовершеннолетних: - с расстройством личности, с эмоционально-неустойчивым типом поведения, с психическими заболеваниями; -несовершеннолетних, злоупотребляющих алкоголем, склонных к токсикомании и наркомании;	Постоянно	Учреждения здравоохранения, образования	врачи образовательных учреждений на амбулаторных приёмах, врачи поликлиник

	- несовершеннолетних с суицидальным поведением; своевременно направлять их к психиатру и психотерапевту в кризисный центр			
6	Направление информации в территориальные органы внутренних дел при поступлении несовершеннолетних в учреждение здравоохранения с признаками суицидального поведения В дальнейшем органы внутренних дел информируют муниципальные комиссии по месту фактического жительства несовершеннолетнего о случае	В течение 3-х часов В течение суток	Учреждения здравоохранения, органы внутренних дел	руководителями лечебно-профилактических учреждений, травматологических пунктов, сотрудники органов внутренних дел
7	Работа с семьями несовершеннолетних, склонных к суицидальному поведению.	Постоянно	Учреждения здравоохранения, специализированные учреждения для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации	Психологи, в том числе специалисты Центра
8	Реабилитация несовершеннолетних, совершивших попытку к суициду	Постоянно	Учреждения здравоохранения, органы внутренних дел	специалисты Центра с сотрудникам и ПНД
9	Оказание содействия направлению на стационарное лечение несовершеннолетних, употребляющих алкоголь	Постоянно	Учреждения здравоохранения, образования, специализированные учреждения для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации, органы опеки и попечительства (в случае работы с несовершеннолетним,	социальные педагоги, психологи

			имеющим статус ребенка-сироты или ребенка, оставшегося без попечения родителей), муниципальные комиссии	
10	Просвещение родителей, педагогического коллектива по вопросам профилактики суицидального поведения несовершеннолетних	В течение года	Учреждения здравоохранения, образования, специализированные учреждения для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации	врачи школы, психологи, специалисты Центра
11	Проведение месячника по формированию здорового образа жизни (или профилактики вредных привычек)	Октябрь ежегодно	Учреждения здравоохранения, образования, муниципальные комиссии	специалисты центра, психологи образовательных учреждений

Раздел VI. Особенности работы со случаем.

В случае совершенной суицидальной попытки лицом, не достигшим совершеннолетия, несовершеннолетний доставляется в государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тверской области для оказания специализированной медицинской помощи.

В медицинской организации с согласия родителей (законных представителей) несовершеннолетний консультируется врачом-психиатром, что фиксируется в медицинской документации.

В случае обращения несовершеннолетнего к психиатру центральной районной больницы (ЦРБ), либо психиатру или клиническому психологу ГБУЗ ОКПНД ребенок получает специализированную психиатрическую и психологическую помощь.

В случае отказа несовершеннолетнего в возрасте старше пятнадцати лет или родителей (законных представителей) несовершеннолетнего младше пятнадцати лет от обращения к врачу-специалисту несовершеннолетний, совершивший попытку суицида, остается без специализированной медицинской помощи.

Приложение 1

Алгоритм действий педагогического коллектива и администрации образовательной организации при выявлении высокой степени суицидального риска у обучающегося

(в результате количественного анализа мониторинга психологического здоровья обучающихся, в случае проявления самоповреждающего поведения и демонстрации других маркеров суицидальной активности)

Для педагогов и классного руководителя

1. **Незамедлительно** при выявлении высокой степени суицидального риска у обучающегося педагог (классный руководитель) обязан сообщить о факте руководителю образовательной организации.
2. Классный руководитель связывается с родителями (законными представителями) несовершеннолетнего и приглашает в образовательную организацию (далее – ОО) для беседы в присутствии администрации по прояснению ситуации и планированию дальнейших совместных действий в направлении минимизации рисков развития суицидальной активности несовершеннолетнего.
3. В течение выяснения обстоятельств по случаю и в период реализации индивидуальной программы психолого-педагогического сопровождения (ИПС) педагог, классный руководитель осуществляет непрерывное наблюдение в ОО в отношении несовершеннолетнего группы риска, регистрирует результаты мониторинга в «Карте наблюдений», докладывает директору ОО о динамике психоэмоционального состояния и поведения обучающегося.
4. Поддерживает связь с родителями в период реализации ИПС обучающегося в рамках ОО.
5. Не допускает распространение информации (слухов) и иных подробностей о факте/ случае в среде несовершеннолетних, пресекает открытое прямое публичное обсуждение с одноклассниками, ближайшим окружением обучающегося суицидальных случаев.

Для администрации ОО

1. В течение суток:

- руководитель ОО информирует заместителя директора по воспитательной (учебно-воспитательной), классного руководителя, педагога-психолога, социального педагога ОО о факте/случае;
- формирует рабочую (антикризисную) группу и назначает ответственного за разработку и организацию ИПС;
- организует дополнительные меры по профилактике и распространению суицидального поведения в ОО: рабочая группа разрабатывает экстренный план реагирования с указанием критериев оценки эффективности мероприятий и определением ответственных лиц; издает приказ об утверждении Плана мероприятий по профилактике суицидального риска обучающихся ОО;
- в случае отсутствия педагога-психолога в ОО либо при отсутствии у последнего опыта и квалификации в вопросах суицидологии и помощи в кризисных состояниях руководитель привлекает к участию в мероприятиях по реализации Плана и ИПС специалиста - педагога-психолога центра психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи (далее – ППМС Центр), иного учреждения.

2. Не позднее 2-х суток:

- в составе рабочей группы осуществляет беседу с родителями (законными представителями) несовершеннолетнего по информированию о факте/случае, определению

направлений оказания помощи несовершеннолетнему и семье; по итогу встречи родители (законные представители) дают письменное согласие о психолого-педагогическом сопровождении обучающегося в ОО;

- в случае неявки родителей (законных представителей) несовершеннолетнего или их отказа от психолого-педагогического сопровождения руководитель ОО информирует территориальную КПД и ЗП о факте отказа семьи в интересах ребенка от взаимодействия с ОО.

3. В течение 3-х суток:

- в случае выявленного факта самоповреждающего поведения и/или совершения попытки суицида несовершеннолетним руководитель ОО передает информацию о происшествии в органы управления образованием.

4. Далее: осуществляет контроль за реализацией Плана мероприятий по профилактике в ОО.

Для рабочей группы

План мероприятий по профилактике суицидального риска обучающихся ОО должен включать направления работы со всеми субъектами образовательных отношений: обучающимися класса/ параллели, педагогами ОО, родителями несовершеннолетних.

Для педагога-психолога

1. Не позднее 2-х суток:

1.1 Индивидуальная работа с родителями (законными представителями) несовершеннолетнего:

- проводит индивидуальную консультацию с целью анализа семейной ситуации, особенностей детско-родительских отношений, организации межличностного общения и взаимодействия обучающегося и ближнего окружения;
- заполняет «Протокол первичной консультации с родителем при выявлении случая»;
- рекомендует обратиться за консультацией к специалисту (психиатру, неврологу, клиническому психологу) в Учреждение здравоохранения, выдает направление (с отрывным талоном) в медучреждение, регистрирует в «Журнале регистрации направлений к специалисту», регистрирует возврат отрывного талона;
- знакомит с направлениями оказания психолого-педагогической помощи и поддержки несовершеннолетнему;
- заключает устный договор о взаимодействии с семьей в интересах несовершеннолетнего (принципы общения, порядок и регламент повторных обращений);
- выдает в письменном виде «Рекомендации родителям обучающегося в случае кризисного состояния несовершеннолетнего».

1.2 Индивидуальная работа с несовершеннолетним:

- проводит индивидуальную консультацию, заполняет «Протокол первичной консультации с несовершеннолетним при выявлении случая»;
- при необходимости осуществляет углубленную психологическую диагностику индивидуальных особенностей личности несовершеннолетнего;
- осуществляет мероприятия в части психолого-педагогической помощи и поддержки несовершеннолетнего в течение периода реализации ИПС;
- ведет соответствующую документацию педагога-психолога.

1.3 Работа с педагогическим коллективом

- проводится информационное совещание педагогов ОО, на котором коллективу сообщается о факте выявления обучающегося (обучающихся) группы риска, определяется общая стратегия действий ОО по профилактике суицидального поведения, предупреждаются о необходимости соблюдения правил конфиденциальности информации и локализации слухов/домыслов и распространения информации о случае, подчеркивается

потребность в активизации процесса педагогического наблюдения в отношении поведения обучающихся, еще раз обсуждаются внешние маркеры проявления аутоагрессивного поведения. Знакомятся с алгоритмом действий педагога (классного руководителя) в случае выявления признаков самоповреждения и суицидальной активности несовершеннолетних.

1.4 Работа с обучающимися

- **не позднее 3-х суток** после выявления случая/факта в классе (параллели), в котором обучается несовершеннолетний группы риска, проводится встреча (беседа, классный час). Беседа ориентирована на решение следующих задач: информирование о способах самопомощи в стрессовых ситуациях, развитие навыков саморегуляции, локализация распространения слухов, формирование представлений о принципах работы Телефона доверия, оповещения о принципах работы консультативного пункта психолого-педагогической помощи в ОО, ППМС Центре и т.д.; особое внимание уделить необходимости оказания взаимной поддержки и помощи в классе.

Оптимальные условия организации встречи с обучающимися - проведение ее в паре: два психолога ОО, психолог ОО + психолог ППМС Центра, психолог + классный руководитель, психолог + социальный педагог.

- **в первые 2 недели** организация консультативного пункта - проведение индивидуальных консультаций (микрогрупповых) по запросу несовершеннолетних.

1.5 Работа с родителями

- провести родительское собрание в классе (параллели): еще раз напомнить об особенностях подросткового возраста, о важности развития конструктивных детско-родительских отношений, информировать о маркерах (тревожных сигналах) подростковой депрессии и аутоагрессивного поведения несовершеннолетних, способствовать локализации распространения слухов о факте/ случае, сформировать представления о принципах работы Телефона доверия для детей и родителей, обозначить принципы работы консультативного пункта психолого-педагогической помощи в ОО, ППМС Центре и т.д.

Оптимальные условия организации встречи с родителями - проведение ее в паре: два психолога ОО, психолог ОО + психолог ППМС Центра, психолог + классный руководитель, психолог + социальный педагог).

В процессе реализации алгоритма действий педагогического коллектива и администрации ОО при выявлении высокой степени суицидального риска у обучающегося необходимо учитывать:

1. При выявлении обучающихся с аутоагрессивным поведением важно сочетание оперативности и согласованности действий рабочей группы и педагогического коллектива ОО.
2. Осуществление спонтанных действий и распространения слухов/ домыслов и иной информации среди субъектов образовательных отношений недопустимо и требует корректной локализации.
3. Эффективность вторичной и третичной профилактики напрямую зависит от количества субъектов, включенных в индивидуальное взаимодействие с несовершеннолетним и его родителями (законными представителями). Оптимальная ситуация, когда обучающийся и его семья находится в близком контакте только с одним специалистом. Разговоры о подробностях ситуации с разными людьми, необходимость говорить несколько раз подряд одно и то же на неприятную тему значительно повышают сопротивление, вызывают агрессию и риск того, что несовершеннолетний и его родители откажутся от получения необходимой помощи.

Приложение 2

Форма предоставления информации

Информация Министерства здравоохранения Тверской области о суицидальных попытках несовершеннолетних по состоянию на ___ _____202__ года

№ п/п	Муниципальное образование Тверской области	Наименование образовательной организации (при наличии)	Дата рождения	Дата совершения попытки	ФИО	Способ	Причина
1							


Учреждения здравоохранения
Учреждения образования
Специализированные учреждения для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации
Центр суицидальной превенции ГБУЗ ОКПНД
Телефон доверия База
Диагностико-консультацион-ная помощь База
Служба социально-правовой помощи База
Реабилитационно-оздоровительная помощь База
Служба экстренной помощи (выездная работа) База
Дневной стационар
Стационар ОКПНД, ОКПБ №1
Амбулатория, психиатр, психотерапевт