

**Алгоритм
межведомственного взаимодействия по организации профилактической
работы с несовершеннолетними при выявлении признаков
суицидального, самоповреждающего поведения, завершённом суициде**

Содержание

I. Общие положения	2.
II. Выявление и организация профилактической работы с несовершеннолетними, склонными к суицидальному поведению	5
III. Алгоритм работы с несовершеннолетними при суицидальном, самоповреждающем поведении	...11
IV. Алгоритм работы по факту суицида несовершеннолетнего	20
V. Порядок межведомственного взаимодействия при установлении факта суицида, попытки суицида взрослым лицом, имеющим несовершеннолетних детей, для организации профилактической работы с семьей	24
VI. Порядок межведомственного взаимодействия при выявлении у несовершеннолетнего признаков самоповреждающего поведения со сроком давности более 6 месяцев	27
VII. Контроль за реализацией настоящего Алгоритма	28
Приложения.....	30

I. Общие положения

1.1. Настоящий алгоритм межведомственного взаимодействия по организации профилактической работы с несовершеннолетними при выявлении признаков суицидального, самоповреждающего поведения, завершённом суициде (далее – Алгоритм) определяет последовательность согласованных действий субъектов профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних на территории Республики Бурятия.

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

Основными задачами реализации Алгоритма являются:

- обеспечение защиты прав и законных интересов несовершеннолетних, сохранения их жизни и здоровья за счёт раннего выявления склонности к суицидальному, самоповреждающему поведению, выявления и устранения причин, способствующих суицидальному поведению;
- повышение оперативности в получении органами и учреждениями системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних информации о фактах суицидального, самоповреждающего поведения, завершённого суицида несовершеннолетних для своевременного принятия соответствующих мер;
- обеспечение эффективного межведомственного взаимодействия субъектов системы профилактики и правонарушений несовершеннолетних по выявлению и осуществлению индивидуального психолого-педагогического и медико-социального сопровождения несовершеннолетних, склонных к суицидальному, самоповреждающему поведению.

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;
- медицинские организации Республики Бурятия всех форм собственности;
- 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, реализующие программу общего и средне-профессионального образования (далее – образовательные организации);
- Федеральная служба по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций (Роскомнадзор);
- иные органы и организации, участвующие в пределах их компетенции в деятельности по профилактике суицидального поведения несовершеннолетних.

1.4. Субъектами алгоритма при выявлении информации, запрещенной для распространения среди детей, суицидального контента:

1) Подается заявка через сайт Роскомнадзора:
<https://eais.rkn.gov.ru/feedback/>



2) Оформляется обращение в адрес администрации социальных сетей:
https://vk.com/claim_fz149 – «ВКонтакте»



<https://www.tiktok.com/legal/report/feedback?lang=ru> – «TikTok»



<https://telegram.org/support>, [abuse@telegram.org](https://t.me/abuse@telegram.org) – «Telegram»



<https://ok.ru/help/ask/COMPLAINT> – «Одноклассники»



3) Оформляется обращение в правоохранительные органы.

1.5. 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».

1.6. 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;

- *суицидент* - человек, обнаруживающий любые формы суицидального поведения.

- *суицид* – действия, направленные на лишение себя жизни и завершившиеся летальным исходом.

- *суицидальное поведение* - диапазон различных вариантов сочетания суицидальных мыслей и суицидальных действий.

- *самоповреждающее поведение* – комплекс действий аутоагрессивного характера, нацеленных на причинение физического вреда собственному телу (может включать как несуицидальное самоповреждающее поведение, так и суицидальные попытки).

Несуицидальное самоповреждающее поведение – потенциально нелетальный намеренный акт аутоагрессивного поведения человека, связанный с физическим повреждением собственного тела и не имеющий в своей основе цели собственной смерти.

- *суицидальный риск* – вероятность совершения суицидальных действий, которую прогнозируют на основе клинической оценки, экспериментально-психологического исследования, включающего в себя психодиагностику с помощью тестовых и опросных методов и психолого-педагогического наблюдения.

- *факторы риска суицида* – внешние или внутренние стимулы (условия, обстоятельства), способствующие или непосредственно вызывающие формирование суицидального поведения. Различают социально-экономические (уровень жизни, наличие работы, профессии, семьи), социально-демографические (пол, возраст, социальное положение), биологические (генетические), индивидуально-психологические (тревожность, агрессивность, безнадежность, одиночество и др.), этнокультуральные (наличие в традициях определенных народностей суицидального поведения как социально приемлемой нормы), клинические (предшествующая суицидальная попытка, наличие психического или тяжелого соматического заболевания) и другие факторы суицидального риска

- *склонение несовершеннолетнего к суициду* – целенаправленные действия, включая уговоры, предложения, подкуп, обман или иной способ побуждения человека к совершению самоубийства при отсутствии признаков доведения до самоубийства путем угроз, жестокого обращения или систематического унижения человеческого достоинства. Является преступлением в соответствии со ст. 110.1 Уголовного кодекса Российской Федерации.

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

- *ММГ* – межведомственная мобильная группа экстренного реагирования;

- *ближайшее окружение суицидента* - одноклассники, друзья, родственники, педагогический состав.

1.7. Признаки суицидального, самоповреждающего поведения несовершеннолетних, при выявлении которых необходимо информировать территориальные подразделения МВД по РБ в течение 24 часов с момента выявления:

- повреждения кожных покровов (порезы, ожоги), совершенные со слов несовершеннолетнего за последние 6 месяцев (в соответствии с методическими рекомендациями «Суицидальное поведение несовершеннолетних (факторы риска, предикторы развития, диагностика)», утвержденными Ученым Советом ФГБУ «НМИЦ ПН им. В.П. Сербского» Минздрава России 24.06.2024);

- самоотравления (лекарственными препаратами, химическими веществами, пестицидами и прочими отравляющими веществами);

- самоповешение (сдавливание шеи, удушение);

- падение с высоты;

- утопление;

- самострел;

- падение под авто, ж/д транспорт.

II. Выявление и организация профилактической работы с несовершеннолетними, склонными к суицидальному поведению

Целевая группа несовершеннолетних: несовершеннолетние, с суицидальным риском, 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;

- при выявлении признаков деструктивного поведения (агрессивное поведение по отношению к себе, угроза собственной жизни, поведение, характеризующееся повышенным риском самоубийства или нанесения вреда самому себе);

- в ходе медицинских осмотров, обследований.

2.1. Образовательные организации:

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 для проведения профилактической работы с семьей.

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.

2.1.11. В случае выявления суицидального риска по результатам тестирования после завершения ИПС, к работе с ребенком подключаются специалисты в рамках межведомственного взаимодействия, протокольным решением психолого-педагогической комиссии образовательной организации направляется на медико-психологическое консультирование к медицинскому психологу в медицинскую организацию по месту жительства (кабинеты медико-психологического консультирования городских поликлиник или центральных районных больниц) с оформлением соответствующего направления по форме согласно приложению № 4 к настоящему Алгоритму.

В случае отсутствия медицинского психолога по месту жительства законным представителям выдается направление:

- для несовершеннолетних старше 15 лет - в отделение медико-психологической помощи ГБУЗ «Республиканский психоневрологический

диспансер» по адресу: г. Улан-Удэ, ул. Модогоева, 1а, телефон для предварительной записи 21-19-86.

- для несовершеннолетних не достигших 15 лет - в детское диспансерное отделение ГБУЗ «Республиканский психоневрологический диспансер» по адресу: г. Улан-Удэ, ул. Комсомольская, 28а, телефон для предварительной записи 44-37-38.

Направление к медицинскому психологу выдается законным представителям под роспись Родителям (законным представителям) предоставляется информация об организациях, оказывающих психологическую, психотерапевтическую, психиатрическую помощь несовершеннолетним гражданам. В случае отказа родителей (законных представителей) от консультирования в ИПС фиксируется отказ от консультации, 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.

2.1.12. 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 (Приложение 3).

2.1.13. При выявлении случаев склонения несовершеннолетних к совершению суицида, 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.

2.1.14. При получении отрывного талона по результатам консультации медицинского психолога образовательная организация вносит корректировку в ИПС.

2.2. Медицинские организации

2.2.1. При обращении несовершеннолетнего с выявленным суицидальным риском по результатам мониторинга психологического здоровья обучающихся, при выявлении признаков деструктивного поведения медицинский психолог медицинской организации, проводит психологическое консультирование, патопсихологическое тестирование эмоционально-личностной сферы в день обращения.

Медицинский психолог при выявлении признаков патопсихологического симптомокомплекса выдает направление на консультацию к врачу-психиатру по месту жительства (кабинеты врача-психиатра городских поликлиник или центральных районных больниц). В направлении указывается степень суицидального риска, данные заключения проведенного патопсихологического исследования.

В случае отсутствия врача-психиатра по месту жительства выдается направление:

- для несовершеннолетних старше 15 лет - в отделение медико-психологической помощи ГБУЗ «Республиканский психоневрологический диспансер» по адресу: г. Улан-Удэ, ул. Модогоева, 1а, телефон для предварительной записи 21-19-86.

- для несовершеннолетних не достигших 15 лет - в детское диспансерное отделение ГБУЗ «Республиканский психоневрологический диспансер» по адресу: г. Улан-Удэ, ул. Комсомольская, 28а, телефон для предварительной записи 44-37-38.

При оказании медико-психологической помощи медицинские работники используют методические рекомендации «Суицидальное поведение несовершеннолетних (факторы риска, предикторы развития, диагностика)», утвержденными Ученым Советом ФГБУ «НМИЦ ПН им. В.П. Сербского» Минздрава России 24.06.2024).

2.2.2. По результатам консультации ребенка медицинский психолог заполняет отрывной талон с результатами и адресными рекомендациями для дальнейшего психолого-педагогического сопровождения в образовательной организации и коррективной ИПС. Разъясняет родителям (законным представителям) необходимость передачи отрывного талона в образовательную организацию, направившую на медико-психологическое консультирование к медицинскому психологу.

2.2.3. В случае отказа от консультативной психиатрической помощи законный представитель несовершеннолетнего, не достигшего 15 лет, или лицо, достигшее 15 лет, оформляет письменный отказ от медицинской помощи. Медицинским психологом вносятся сведения в медицинскую карту об отказе от специализированной помощи с приложением письменного отказа. Руководитель медицинской организации в срок не позднее 3 рабочих дней информирует в письменной форме муниципальную комиссию по делам несовершеннолетних и защите их прав по месту жительства несовершеннолетнего для проведения профилактической работы с семьей.

2.3. Организации социального обслуживания семьи и детей.

2.3.1. При поступлении несовершеннолетних в организации социального обслуживания семьи и детей с признаками суицидального риска, сотрудником организации социального обслуживания семей и детей - ребенок направляется на консультацию психологом организации социального обслуживания семей и детей. При определении суицидального риска психологи организации социального обслуживания семей и детей направляют несовершеннолетнего на медико-психологическое консультирование к медицинскому психологу медицинской организации по месту жительства. В случае отсутствия медицинского психолога по месту жительства выдается направление:

- для несовершеннолетних старше 15 лет - в отделение медико-психологической помощи ГБУЗ «Республиканский психоневрологический

диспансер» по адресу: г. Улан-Удэ, ул. Модогоева, 1а, телефон для предварительной записи 21-19-86.

- для несовершеннолетних не достигших 15 лет - в детское диспансерное отделение ГБУЗ «Республиканский психоневрологический диспансер» по адресу: г. Улан-Удэ, ул. Комсомольская, 28а, телефон для предварительной записи 44-37-38.

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

2.3.3. Специалисты обособленных подразделений Республиканское государственное учреждение «Центр социальной поддержки населения» в ходе проведения контрольных посещений семей, находящихся в социально-опасном положении, в случае выявления признаков суицидального поведения несовершеннолетнего, незамедлительно передают информацию в муниципальные КДН и ЗП.

2.4. Муниципальные комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав

2.4.1. Муниципальные КДНиЗП обеспечивают согласованность действий субъектов профилактики по проводимым профилактическим мероприятиям, с несовершеннолетним с суицидальным, самоповреждающим поведением, в целях недопущения их дублирования различными службами и их подразделениями.

2.4.2. При получении информации от образовательной организации об отказе от психолого-педагогического сопровождения, от медицинской организации об отказе от медицинской помощи, при выявлении несовершеннолетнего с признаками суицидального, самоповреждающего поведения из семьи с признаками социального неблагополучия вызывают несовершеннолетнего с родителем (законным представителем) на очередное заседание муниципальной КДНиЗП для проведения беседы, оценки надлежащего исполнения возложенных на них обязанностей по воспитанию детей. В случае необходимости, коллегиально решается вопрос о постановке семьи на профилактический учет и проведения с ней профилактической работы.

III. Алгоритм работы с несовершеннолетними при суицидальном, самоповреждающем поведении

3.1. Источник получения сведений

Территориальные органы МВД России по Республике Бурятия, территориальные органы следственного управления Следственного комитета РФ по РБ, Муниципальные комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав, образовательные, медицинские организации, организации социального обслуживания семьи и детей.

3.2. Медицинские организации

3.2.1. В медицинской организации приказом главного врача назначается ответственное лицо за межведомственное взаимодействие по вопросам суицидального, самоповреждающего поведения несовершеннолетних (далее - Ответственное лицо в МО). В течение 24 часов после выявления несовершеннолетнего с признаками суицидального, самоповреждающего поведения согласно пункту 1.7 Алгоритма медицинский работник осуществляют передачу информации ответственному лицу в МО в письменном виде с указанием ФИО, даты рождения, места проживания, обучения, формы суицидального, самоповреждающего поведения, обстоятельствах выявления.

3.2.2. Ответственное лицо МО передает оперативную информацию в территориальные подразделения МВД по РБ посредством телефонной связи (02, 102) о выявленных признаках суицидального, самоповреждающего поведения у несовершеннолетнего.

3.2.3. При выявлении факта несовершеннолетнего с признаками суицидального, самоповреждающего поведения медицинский работник направляет ребенка на медико-психологическое консультирование к медицинскому психологу медицинской организации по месту жительства (кабинеты медико-психологического консультирования городских поликлиник или центральных районных больниц) в день обращения.

В случае отсутствия медицинского психолога по месту жительства выдается направление:

- для несовершеннолетних старше 15 лет - в отделение медико-психологической помощи ГБУЗ «Республиканский психоневрологический диспансер» по адресу: г. Улан-Удэ, ул. Модогоева, 1а, телефон для предварительной записи 21-19-86.

- для несовершеннолетних не достигших 15 лет - в детское диспансерное отделение ГБУЗ «Республиканский психоневрологический диспансер» по адресу: г. Улан-Удэ, ул. Комсомольская, 28а, телефон для предварительной записи 44-37-38.

3.2.4. Медицинский психолог медицинской организации, проводит психологическое консультирование, патопсихологическое тестирование эмоционально-личностной сферы в день обращения.

Медицинский психолог при выявлении признаков патопсихологического симптомокомплекса выдает направление на консультацию к врачу-психиатру по месту жительства (кабинеты врача-психиатра городских поликлиник или центральных районных больниц). В направлении указывается степень суицидального риска, данные заключения проведенного патопсихологического исследования.

В случае отсутствия врача-психиатра по месту жительства выдается направление:

- для несовершеннолетних старше 15 лет - в отделение медико-психологической помощи ГБУЗ «Республиканский психоневрологический диспансер» по адресу: г. Улан-Удэ, ул. Модогоева, 1а, телефон для предварительной записи 21-19-86.

- для несовершеннолетних не достигших 15 лет - в детское диспансерное отделение ГБУЗ «Республиканский психоневрологический диспансер» по адресу: г. Улан-Удэ, ул. Комсомольская, 28а, телефон для предварительной записи 44-37-38.

При оказании медико-психологической помощи медицинские работники используют методические рекомендации «Суицидальное поведение несовершеннолетних (факторы риска, предикторы развития, диагностика)», утвержденными Ученым Советом ФГБУ «НМИЦ ПН им. В.П. Сербского» Минздрава России 24.06.2024).

3.2.5. При направлении несовершеннолетнего образовательной организацией на консультацию согласно приложению №4 по результатам консультации ребенка медицинский психолог заполняет отрывной талон с результатами и адресными рекомендациями для дальнейшего психолого-педагогического сопровождения в образовательной организации и коррективной ИПС. Разъясняет родителям (законным представителям) необходимость передачи отрывного талона в образовательную организацию, направившую на медико-психологическое консультирование к медицинскому психологу.

3.2.6. В случае отказа от консультации врачом-психиатром законный представитель несовершеннолетнего, не достигшего 15 лет, или лицо, достигшее 15 лет, оформляет письменный отказ от медицинской помощи. Медицинским психологом вносятся сведения в медицинскую карту об отказе от специализированной помощи с приложением копии письменного отказа. Руководитель медицинской организации в срок не позднее 3 рабочих дней информирует в письменной форме муниципальную комиссию по делам несовершеннолетних и защите их прав.

3.2.7. 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.

3.2.8. 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».

3.2.9. В случае отказа от госпитализации в ГБУЗ «Республиканский психоневрологический диспансер» законный представитель несовершеннолетнего, не достигшего 15 лет, или лицо, достигшее 15 лет, оформляет письменный отказ от госпитализации. Врачом-психиатром

вносятся сведения в медицинскую карту об отказе от специализированной помощи с приложением копии письменного отказа. Руководитель медицинской организации в срок не позднее 3 рабочих дней информирует в письменной форме муниципальную комиссию по делам несовершеннолетних и защите их прав.

3.2.10. В период нахождения несовершеннолетнего с признаками суицидального, самоповреждающего поведения на стационарном лечении в ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница», центральных районных больницах лечащий врач обеспечивает консультацию врача – психиатра.

3.2.11. При выявлении несовершеннолетнего с признаками суицидального, самоповреждающего поведения из семьи с признаками социального неблагополучия, информация передается специалисту по социальной работе/социальному работнику (при наличии в медицинской организации), в случае отсутствия – районному педиатру, для информирования муниципальной КДНиЗП и проведения с семьей профилактической работы.

3.2.12. Ответственное лицо МО не позднее 5 числа каждого месяца, следующего за отчетным передает информацию о несовершеннолетних с признаками суицидального, самоповреждающего поведения:

- в ГБУЗ «Республиканский медицинский информационно-аналитический центр» (согласно распоряжению Минздрава РБ от 16.11.2017 № 726-р);

- в отделение медико-психологической помощи ГБУЗ «Республиканский психоневрологический диспансер» (по адресу Медпочты: rpd_dareeva.ob@burmed.ru, тема письма «Для ОМПП»).

3.3. Образовательные организации

3.3.1. При выявлении несовершеннолетнего с признаками суицидального, самоповреждающего поведения согласно пункту 1.7 Алгоритма руководитель образовательной организации в течение 24 часов информирует территориальные органы МВД по РБ посредством телефонной связи и вышестоящие органы управления образованием (Министерство образования и науки Республики Бурятия, муниципальный орган, осуществляющий управление в сфере образования) по форме приложения №1.

3.3.2. Приказом руководителя образовательной организации создается Комиссия по специальному расследованию суицидального, самоповреждающего поведения (далее - комиссия).

Расследование проводится комиссией в течение 3 рабочих дней.

3.3.3. Материалы расследования с пометкой «для служебного пользования» в течение 1 рабочего дня направляются в отдел воспитания и взаимодействия с детскими общественными объединениями Министерства образования и науки РБ, муниципальный орган управления образованием муниципальную КДНиЗП по месту жительства несовершеннолетнего для

анализа, осуществления контроля за проведением мероприятий по устранению причин, приведших к суицидальному поведению, при наличии оснований - привлечения к ответственности лиц, допустивших нарушение требований по обеспечению безопасности жизнедеятельности в образовательных организациях (Приложение 5,6).

3.3.4. По факту суицидального, самоповреждающего поведения 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).

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.

3.3.5. При получении отрывного талона по результатам консультации медицинского психолога образовательная организация вносит корректировку в ИПС. Копия ИПС направляется в муниципальную КДНиЗП по месту жительства несовершеннолетнего в течение 3 рабочих дней.

3.3.6. Родителям (законным представителям) несовершеннолетнего с суицидальным, самоповреждающим поведением педагогом-психологом даётся рекомендация обратиться к медицинскому психологу медицинской организации по месту жительства с оформлением соответствующего направления по форме согласно приложению № 4 к настоящему Алгоритму.

В случае отсутствия медицинского психолога по месту жительства выдается направление:

- для несовершеннолетних старше 15 лет - в отделение медико-психологической помощи ГБУЗ «Республиканский психоневрологический диспансер» по адресу: г. Улан-Удэ, ул. Модогоева, 1а, телефон для предварительной записи 21-19-86.

- для несовершеннолетних не достигших 15 лет - в детское диспансерное отделение ГБУЗ «Республиканский психоневрологический диспансер» по адресу: г. Улан-Удэ, ул. Комсомольская, 28а, телефон для предварительной записи 44-37-38.

В случае отказа родителей (законных представителей) от медико-психологического консультирования в ИПС фиксируется отказ от консультации, 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.

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

3.3.8. 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.

3.3.9. В случае отказа от психолого-педагогического сопровождения, при выявлении семьи, в которой несовершеннолетний совершил попытку суицида, с неблагоприятными социальными факторами, информация передается в муниципальную КДНиЗП для проведения с семьей профилактической работы.

3.4. Организации социального обслуживания семьи и детей.

3.4.1. При поступлении несовершеннолетних в организации социального обслуживания семьи и детей с признаками суицидального, самоповреждающего поведения согласно пункту 1.7 Алгоритма руководитель организации социального обслуживания семьи и детей в течение 24 часов информирует о выявленных фактах территориальные отделы МВД по РБ, родителей (иных законных представителей) несовершеннолетних посредством телефонной связи.

3.4.2. Руководитель организации социального обслуживания семьи и детей направляет сообщение в муниципальные КДНиЗП, органы опеки и попечительства муниципальных образований о выявлении несовершеннолетних с признаками суицидального, самоповреждающего поведения в течение 24 часов с момента выявления факта.

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

3.4.4. При выявлении признаков суицидального, самоповреждающего поведения организуется направление несовершеннолетнего на медико-психологическое консультирование к медицинскому психологу медицинской организации по месту жительства.

В случае отсутствия медицинского психолога по месту жительства выдается направление:

- для несовершеннолетних старше 15 лет - в отделение медико-психологической помощи ГБУЗ «Республиканский психоневрологический

диспансер» по адресу: г. Улан-Удэ, ул. Модогоева, 1а, телефон для предварительной записи 21-19-86.

- для несовершеннолетних не достигших 15 лет - в детское диспансерное отделение ГБУЗ «Республиканский психоневрологический диспансер» по адресу: г. Улан-Удэ, ул. Комсомольская, 28а, телефон для предварительной записи 44-37-38.

3.4.5. Специалисты обособленных подразделений РГУ «Центр социальной поддержки населения» в ходе проведения контрольных посещений семей, находящихся в социально-опасном положении, в случае выявления признаков суицидального, самоповреждающего поведения несовершеннолетнего незамедлительно передают информацию в муниципальную КДН и ЗП.

3.5. Муниципальные комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав

3.5.1. Муниципальные КДНиЗП регистрируют сообщение о несовершеннолетних с признаками суицидального, самоповреждающего поведения в течение 24 часов сообщают в КДНиЗП Правительства Республики Бурятия, уполномоченному по правам ребенка РБ, образовательную организацию по форме приложения № 2.

3.5.2. В рамках работы 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 от 24.06.2024 г. №15, Муниципальная ММГ осуществляет выезд группы в семью несовершеннолетнего для проведения мероприятий в рамках компетенций специалистов в период максимально приближенный к травматическому событию (от 3 до 7 календарных дней).

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

3.5.3. Председатель муниципальной КДНиЗП создает Комиссию по проведению служебной проверки суицидального, самоповреждающего поведения. В состав Комиссии по согласованию входят: представители отделов социальной защиты населения, органов опеки и попечительства, представителей учреждения здравоохранения, органа, осуществляющего управление в сфере образования, руководитель муниципальной (городской) психологической службы.

3.5.4. Проверка проводится в течение 10 рабочих дней с момента совершения суицидального, самоповреждающего поведения несовершеннолетнего.

3.5.5. 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 суицидальных действий, друзей, одноклассников, классного руководителя, социального педагога, заместителя директора по учебно-воспитательной работе, данные о посещаемости уроков, успеваемости (копии соответствующих страниц из классного журнала), занятости во внеурочное время, интересах, результатах психологического тестирования (с приложением 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, наличие у родителей (законных представителей) постоянного места работы; привлечение к уголовной, административной ответственности, наличие несовершеннолетних детей, акты 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, проявлял ранее суицидальное, самоповреждающее поведение, 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 осуществление первичной и вторичной профилактики в отношении несовершеннолетнего с суицидальным поведением, а также в отношении его ближайшего окружения.

3.5.6. Муниципальные КДНиЗП в течение 7 рабочих дней с момента поступления сообщения о суицидальном, самоповреждающем поведении несовершеннолетнего проводят 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 правоохранительные органы по территориальности для принятия соответствующих мер реагирования.

3.5.7. 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.

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

3.5.9. Ежеквартально 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, территориальных органов МВД России по Республике Бурятия принимает решение о продолжении/завершении реализации профилактических мер в отношении несовершеннолетнего и его ближайшего окружения.

3.5.10. Муниципальные КДНиЗП обеспечивают согласованность действий субъектов профилактики по проводимым профилактическим мероприятиям, с несовершеннолетним с суицидальным, самоповреждающим поведением, в целях недопущения их дублирования различными службами и их подразделениями.

3.5.11. При получении информации от образовательной организации об отказе от психолого-педагогического сопровождения, от медицинской

организации об отказе от медицинской помощи, при выявлении несовершеннолетнего с признаками суицидального, самоповреждающего поведения из семьи с признаками социального неблагополучия проводит профилактическую работу с семьей, дают оценку надлежащему исполнению возложенных на них обязанностей по воспитанию детей.

3.6. Территориальные органы МВД России по Республике Бурятия

3.6.1. При получении информации о несовершеннолетнем с признаками суицидального, самоповреждающего поведения в течение 24 часов осуществляют уведомление муниципальной КДНиЗП по месту жительства несовершеннолетнего в письменной форме (приложение 2) для принятия мер профилактического характера.

3.6.2. По результатам проверки сообщения по фактам суицидального поведения несовершеннолетних, предусмотренного п. 1.7. Алгоритма, принимается решение о направлении материалов проверки в территориальные отделы Следственного Управления Следственного Комитета РФ по РБ (при наличии преступлений предусмотренных статьями 110, 110.1, 110.2 УК РФ) либо о приобщении сообщения к материалам номенклатурного дела.

3.7. Территориальные отделы следственного управления Следственного комитета РФ по РБ

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

3.8. Межведомственная мобильная группа экстренного реагирования по случаям суицидальных действий несовершеннолетних, оказания им комплексной (экстренной) помощи и их ближайшему окружению

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 от 24.06.2024 г. №15.

IV. Алгоритм работы по факту суицида несовершеннолетнего

4.1. Территориальные органы МВД по РБ

При получении информации о факте завершеного суицида несовершеннолетнего уведомляют в письменной форме в течение 24 часов

КДН и ЗП по месту жительства несовершеннолетнего (по форме приложения № 2).

4.2. 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.

4.3. Медицинские организации

Ответственные лица МО при выявлении факта о несовершеннолетнем, совершившем суицид, в течение 24 часов передают информацию в территориальные органы МВД по РБ по месту совершения завершенного суицида, отдел медицинской помощи детям и службы родовспоможения Минздрава РБ по телефону 8-3012-214090, в ГБУЗ «Республиканский медицинский информационно-аналитический центр» (донесение о смерти несовершеннолетнего).

4.4. Образовательные организации

4.4.1. 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) по форме приложения №1.

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

Расследование проводится Комиссией в течение 3 рабочих дней с момента получения информации.

4.4.3. Материалы расследования с пометкой «для служебного пользования» не позднее следующего дня окончания работы по специальному расследованию направляются в отдел воспитания и взаимодействия с детскими общественными объединениями Министерства образования и науки РБ, муниципальный орган управления образованием муниципальную КДНиЗП по месту жительства несовершеннолетнего для анализа, осуществления контроля за проведением мероприятий по устранению причин, приведших к суицидальному поведению, при наличии оснований - привлечения к ответственности лиц, допустивших нарушение требований по обеспечению безопасности жизнедеятельности в образовательных организациях (Приложение 5,6).

4.4.4. 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.

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

4.4.6. 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.

4.5. Муниципальные комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав

4.5.1. 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).

4.5.2. Председатель муниципальной КДНиЗП утверждает Комиссию по проведению служебной проверки по факту суицида. В состав Комиссии по согласованию входят: представители отделов социальной защиты населения, органов опеки и попечительства, представителей учреждения здравоохранения, органа, осуществляющего управление в сфере образования, руководитель муниципальной (городской) психологической службы.

4.5.3. Проверка проводится в течение 7 рабочих дней с момента совершения суицида несовершеннолетнего.

4.5.4. 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 суицидальных действий, друзей, одноклассников, классного руководителя, социального педагога, заместителя директора по учебно-воспитательной работе, данные о посещаемости уроков, успеваемости (копии соответствующих страниц из классного журнала), занятости во внеурочное время, интересах, результатах психологического тестирования (с приложением 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, наличие у родителей (законных представителей) постоянного места работы; привлечение к уголовной, административной ответственности, наличие несовершеннолетних детей, акты 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, проявлял ранее суицидальное, самоповреждающее поведение, 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 осуществление первичной и вторичной профилактики в отношении несовершеннолетнего с суицидальным поведением, а также в отношении его ближайшего окружения.

4.5.5. На основе полученных материалов по итогам расследования 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.

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

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

5.1. Территориальные отделы следственного управления Следственного комитета РФ по РБ

5.1.1. При регистрации сообщений о факте суицида, попытки суицида взрослым лицом устанавливают наличие несовершеннолетних детей находящихся на воспитании у взрослого суицидента, факт присутствия детей в момент суицида и указанные сведения передают для принятия мер в рамках полномочий в муниципальную КДНиЗП по месту жительства для организации профилактической работы.

5.2. Образовательные организации:

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;
- 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.
- выносит на рассмотрение психолого-педагогического консилиума вопрос о разработке и реализации индивидуальной программы сопровождения несовершеннолетнего.

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.

5.3. Медицинские организации:

5.3.1. В случае регистрации завершённого суицида у взрослого лица и при наличии информации о нахождении у него детей несовершеннолетних детей (социальных связей с ними), медицинские работники информируют ответственное лицо медицинской организации, которое направляет несовершеннолетнего на медико-психологическое консультирование к медицинскому психологу медицинской организации по месту жительства (кабинеты медико-психологического консультирования городских поликлиник или центральных районных больниц). В случае отсутствия медицинского психолога по месту жительства выдается направление:

- для несовершеннолетних старше 15 лет - в отделение медико-психологической помощи ГБУЗ «Республиканский психоневрологический диспансер» по адресу: г. Улан-Удэ, ул. Модогоева, 1а, телефон для предварительной записи 21-19-86.

- для несовершеннолетних не достигших 15 лет - в детское диспансерное отделение ГБУЗ «Республиканский психоневрологический диспансер» по адресу: г. Улан-Удэ, ул. Комсомольская, 28а, телефон для предварительной записи 44-37-38.

При оказании медико-психологической помощи медицинские работники используют методические рекомендации «Суицидальное поведение несовершеннолетних (факторы риска, предикторы развития, диагностика)», утвержденными Ученым Советом ФГБУ «НМИЦ ПН им. В.П. Сербского» Минздрава России 24.06.2024).

5.4. Органы опеки и попечительства

5.4.1. 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.

5.4.2. 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).

5.4.3. 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».

5.4.4. 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.

5.4.5. 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 рабочих 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.

5.4.6. В случае возникновения непосредственной угрозы жизни или здоровью подопечного орган опеки и попечительства принимает меры к незамедлительному отобранию ребенка в порядке, установленном статьей 77 Семейного кодекса Российской Федерации.

VI. Порядок межведомственного взаимодействия при выявлении у несовершеннолетнего признаков самоповреждающего поведения со сроком давности более 6 месяцев

6.1. Сведения о выявленных самостоятельных повреждениях кожных покровов (порезов, ожогов) сроком давности более 6 месяцев у несовершеннолетних не передаются в правоохранительные органы.

6.2. При выявлении у несовершеннолетних самостоятельных повреждений кожных покровов (порезов, ожогов) сроком давности более 6 месяцев:

6.2.1. Работниками образовательных организаций принимаются меры к оказанию психологической помощи несовершеннолетнему.

6.2.2. Медицинским работником принимаются меры к оказанию психологической помощи несовершеннолетнему.

6.2.3. Сотрудником организации социального обслуживания семей и детей принимаются меры к оказанию психологической помощи несовершеннолетнему.

6.3. При определении суицидального риска психологи образовательной организации и организации социального обслуживания семей и детей направляют несовершеннолетнего на медико-психологическое консультирование к медицинскому психологу медицинской организации по месту жительства (кабинеты медико-психологического консультирования городских поликлиник или центральных районных больниц).

В случае отсутствия медицинского психолога по месту жительства выдается направление:

- для несовершеннолетних старше 15 лет - в отделение медико-психологической помощи ГБУЗ «Республиканский психоневрологический диспансер» по адресу: г. Улан-Удэ, ул. Модогоева, 1а, телефон для предварительной записи 21-19-86.

- для несовершеннолетних не достигших 15 лет - в детское диспансерное отделение ГБУЗ «Республиканский психоневрологический диспансер» по адресу: г. Улан-Удэ, ул. Комсомольская, 28а, телефон для предварительной записи 44-37-38.

При выявлении признаков патопсихологического симптомокомплекса медицинский психолог выдает направление на консультацию к врачу-психиатру по месту жительства (кабинеты врача-психиатра городских поликлиник или центральных районных больниц). В случае отсутствия врача-психиатра по месту жительства выдается направление:

- для несовершеннолетних старше 15 лет - в отделение медико-психологической помощи ГБУЗ «Республиканский психоневрологический диспансер» по адресу: г. Улан-Удэ, ул. Модогоева, 1а, телефон для предварительной записи 21-19-86.

- для несовершеннолетних не достигших 15 лет - в детское диспансерное отделение ГБУЗ «Республиканский психоневрологический диспансер» по адресу: г. Улан-Удэ, ул. Комсомольская, 28а, телефон для предварительной записи 44-37-38.

При оказании медико-психологической помощи медицинские работники используют методические рекомендации «Суицидальное поведение несовершеннолетних (факторы риска, предикторы развития, диагностика)», утвержденными Ученым Советом ФГБУ «НМИЦ ПН им. В.П. Сербского» Минздрава России 24.06.2024).

6.4. В случае отсутствия или неподтверждения у несовершеннолетнего суицидального риска при консультировании психологом, медицинским психологом ребенок в дальнейшем наблюдении субъектами профилактики не нуждается.

VII. Контроль за реализацией настоящего Алгоритма

7.1 Муниципальные комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав, Сектор по обеспечению деятельности КДН и ЗП Правительства Республики Бурятия осуществляют контроль за реализацией настоящего Алгоритма территориальными органами и учреждениями системы профилактики.

На заседании КДНиЗП Правительства Республики Бурятия ежеквартально заслушивается отчет муниципальных КДНиЗП, исходя из оперативной обстановки по суицидальному и самоповреждающему поведению на территории конкретных муниципальных образований.

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, до 25 декабря направляет сводный отчет по мониторингу психологического здоровья в Министерство образования и науки РБ, в КДНиЗП муниципального образования по форме (приложение 3).

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

7.3. Министерство здравоохранения Республики Бурятия.

7.3.1. Осуществляет мониторинг суицидального, самоповреждающего поведения, завершенных суицидов несовершеннолетних.

7.3.2. По итогам каждого месяца (до 10 числа, следующего за отчетным) проводит сверку по фактам завершённых суицидов, самоповреждающего, суицидального поведения несовершеннолетних с Министерством внутренних дел по Республике Бурятия, направляет сводный мониторинг с учетом результатов работы экспертной группы по изучению причин и условий суицидального поведения несовершеннолетних в Прокуратуру Республики Бурятия, КДНиЗП Правительства Республики Бурятия (до 15 числа, следующего за отчетным).

7.4. Министерство образования и науки Республики Бурятия

7.4.1. Ежемесячно (до 15 числа, следующего за отчетным) проводит сверку поступившей информации от муниципальных образований по фактам суицидального, самоповреждающего поведения, а также суицидов несовершеннолетних с Министерством здравоохранения Республики Бурятия.

Приложение №1
к Алгоритму межведомственного взаимодействия
по организации профилактической работы с
несовершеннолетними, при выявлении признаков
суицидального, самоповреждающего поведения,
завершенного суицида

**Оперативная информация о факте завершенного суицида
(суицидального, самоповреждающего поведения)**

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

- 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, самоповреждающего поведения,
завершенного суицида

Справка регистрации сообщения согласно п. 1.7. Алгоритма

1	Дата происшествия	
2	Дата поступления сообщения	
3	Место совершения попытки/ завершенного суицида	
4	ФИО несовершеннолетнего	
5	Дата рождения	
6	Полных лет	
7	Место регистрации и фактического проживания	
8	Место обучения несовершеннолетнего	
9	Обстоятельства попытки/ завершенного суицида	
10	Предварительные причины и условия, способствовавшие попытке/ завершенному суициду (согласно объяснению)	
11	Иная информация	
Дополнительная информация		
12	Характеристика семьи несовершеннолетнего (сведения о родителях/ законных представителях, их занятости, благополучие семьи, уровень жизни семьи, жилищно-бытовых условий и др.)	
13	Учет несовершеннолетнего и его семьи в органах системы профилактики, принимаемые меры	
14	Ответственное лицо за представленную информацию, контактные данные	

Приложение №3
к Алгоритму межведомственного взаимодействия
по организации профилактической работы с
несовершеннолетними, при выявлении признаков
суицидального, самоповреждающего поведения,
завершенного суицида

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

Наименование образовательной организации	Количество учащихся 5-11 классов, чел., для СПО до 18 лет	из них охвачены мониторингом психологического здоровья, чел.	Выявлено несовершеннолетних, имеющих факторы риска суицидального поведения, чел.	Составлены ИПС в отношении несовершеннолетних, чел.	Завершена реализация ИПС в отношении несовершеннолетних, чел.

Приложение № 4
к Алгоритму межведомственного взаимодействия
по организации профилактической работы с
несовершеннолетними, при выявлении признаков
суицидального, самоповреждающего поведения,
завершенного суицида

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) _____
Директор ОО _____ м.п.

линия отреза

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

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

Результаты консультации, рекомендации _____

(в случае письменного согласия родителя/законного представителя)

Повторная явка _____
Медицинский психолог _____
(подпись) _____ м.п.

Образец психолого-педагогической характеристики обучающегося

Психолого-педагогическая характеристика на обучающегося _____ класса (группы)

ФИО _____

Дата рождения _____

Общие сведения о ребенке (период обучения в данной ОО) _____

Сфера нарушения адаптации:

Сложности обучения _____

Трудности усвоения норм поведения _____

Особенности взаимодействия и общения со сверстниками _____

Позиция учащегося в коллективе (социометрический статус, наличие друзей) _____

Особенности общения с педагогами _____

Характеристика эмоционального состояния в учебной ситуации (отношение к школе, к учебным успехам и неудачам) _____

Взаимоотношения в семье _____

Личностные особенности _____

Сфера наблюдаемых изменений (нужное подчеркнуть) внешний вид, прилежание/
поведение/общение/эмоциональное состояние/отношение к учебе/цели,
ценности/интересы/высказывания

Краткие данные о жалобах со стороны обучающегося или родителей/законных
представителей

Данные о результатах социально-психологического тестирования _____

Классный _____ руководитель _____ (подпись)

Директор _____ (подпись) _____

М.П. »

Приложение № 5
к Алгоритму межведомственного взаимодействия
по организации профилактической работы с
несовершеннолетними, при выявлении признаков
суицидального, самоповреждающего поведения,
завершенного суицида

СПРАВКА

комиссии _____
(полное наименование образовательной организации)
о проведении специального расследования
по факту суицида (суицидального, самоповреждающего поведения) обучающегося

1. Дата и время происшествия

(число, месяц, год и время происшествия)

2. Место происшествия (с указанием адреса) _____

3. Учебное заведение _____

4. Лица, проводившие расследование: _____

(фамилии, инициалы, должности и место работы)

5. Сведения о пострадавшем:
фамилия, имя, отчество

пол (мужской, женский)

дата рождения _____

класс/группа /курс _____

6. Краткая характеристика места (объекта), где произошло происшествие

7. Вид происшествия

8. Характер полученных повреждений
тела _____

9. Краткое описание ситуации, предшествующей суициду

10. Предсмертная записка

(текст) _____

11. Наличие и оценка программы по профилактике суицидального поведения среди обучающихся, утвержденной образовательным учреждением _____

12. Полнота и эффективность проведения комплексной индивидуальной профилактической работы с несовершеннолетним со стороны классного руководителя _____

социального педагога _____

педагога-психолога _____

учителей-предметников _____

13. Выявленные недостатки в оказании психолого-педагогической помощи несовершеннолетнему, его родителям (законным представителям), какие требования федерального законодательства при этом не исполнены (нарушены):

- несвоевременное выявление проблем уровня тревожности, одиночества, депрессии несовершеннолетнего путем тестирования, бесед с родителями (законными представителями), друзьями, одноклассниками;

- непринятие мер по выявлению семейной истории суицида, попыток путем проведения бесед с родителями (законными представителями), родительских собраний, 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 (кем, указать работника ОУ) органов системы профилактики о необходимости оказания несовершеннолетнему, его родителям (законным представителям) помощи в соответствии с компетенцией органов и должностных лиц (указать период, когда данные обстоятельства были установлены, дату информирования);

- недостатки в проведении комплексной индивидуально-профилактической работы.

14. Контроль и принятие управленческих решений со стороны заместителя директора по воспитательной работе

_____ директора образовательной
организации _____

Заключение комиссии

15. Рекомендации

16. Прилагаемые копии документов _____

Подписи лиц, проводивших расследование			
	(подписи)		(фамилии, инициалы)

В Справке формулируются выводы, предложения, рекомендации о принятии мер по устранению выявленных недостатков (организационно-методические в отношении образовательного учреждения, направление информации в органы и учреждения системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних, рассмотрение результатов проверки на оперативном совещании, Советах директоров ОУ, принятии мер дисциплинарного характера к работникам образовательного учреждения).

В случае, когда в ходе проверки выявляется вина работника образовательного учреждения в Заключении дополнительно указывается его должность, Ф.И.О., сведения о выявленных недостатках и предлагаемое дисциплинарное взыскание.

К материалам проверки прилагаются приказы, указания, информации и копии изданных ранее документов образовательного учреждения, управления образования в целях профилактики суицидов, а также копии всех документов, имеющих отношение к факту завершенного суицида (попытки суицида), изученных в ходе расследования.

Материалы служебной проверки должны быть представлены согласно Порядку, скреплены подписями председателя, членов комиссии. На титульном листе ставится отметка «ДСП» (для служебного пользования).

**Психолого-педагогическое заключение по факту
суицида (суицидального, самоповреждающего поведения)
несовершеннолетнего**

1. Ф.И.О. суицидента
2. Пол
3. Дата рождения
4. Домашний адрес
- 5 Наименование образовательной организации
- 6 Класс/курс/группа

Обстоятельства суицида

7. Дата происшествия: "___" _____ 20___ г.;
8. Вид происшествия (суицид/суицидальная попытка)
9. Способ совершения суицида/суицидальной попытки (повешение, медикаментозное отравление, огнестрельное ранение, порезы в области вен, и др.)
10. 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.

Характеристика семейного окружения

11. Характеристика семейно-бытовых условий

Сведения о родителях (законных представителях):

ФИО _____

Возраст _____

Место работы _____

ФИО сестер, братьев, возраст, место учебы _____

Краткая характеристика внутрисемейных отношений;

12. Особенности семейного воспитания
13. Отношения с родными братьями и сестрами
14. Наличие суицидальных факторов среди близких родственников (были ли ранее попытки или факты завершённого суицида)
15. Наличие факторов отклоняющегося поведения у близких родственников (алкоголизм, наркомания и др.)
- Участие родителей в жизни несовершеннолетнего
16. Реакция семьи на вмешательство и предложение помощи

Усвоение образовательной программы

17. Программу _____
(название общеобразовательной программы)
усваивает/усваивает частично/не усваивает (нужное подчеркнуть)
дублировал _____ класс
18. Мотивация к обучению сформирована/не сформирована
19. Участие в классных и школьных мероприятиях
20. Участие во внеурочной деятельности (кружки, спортивные секции, хобби и др.)

Межличностное общение

21. Друзья
22. Взаимоотношение с одноклассниками
23. Взаимоотношение с педагогами (наличие/отсутствие конфликтов)
24. Наличие близкого друга/подруги
25. Привычные формы проведения досуга
26. Участие в неформальных группах, в интернет сообществах
27. Наличие суицидальных факторов среди друзей (были ли ранее попытки или факты завершённого суицида)

Наличие «факторов защиты»

(по результатам психодиагностических обследований)

28. Принятие родителями
29. Принятие одноклассниками
30. Социальная активность
31. Самоконтроль поведения
32. Самоэффективность
33. Адаптированность к нормам
34. Фрустрационная устойчивость
35. Дружелюбие, открытость.

Наличие «факторов риска»

(по результатам психодиагностических обследований)

- 36. Плохая приспособляемость, зависимость,
- 37. Потребность во внимании группы,
- 38. Принятие асоциальных (аддиктивных) установок, стремление к риску,
- 39. Импульсивность,
- 40. Тревожность,
- 41. Фрустрированность,
- 42. Склонность к делинквентности.
- 43. Состоял(а) на учете в КДН и ЗП, внутришкольном учете
- 44. Осуществлялось ли психолого-педагогическое сопровождение: индивидуальное (беседы, консультации, коррекционные занятия); групповое (тренинги, коррекционно-развивающие программы).

Подписи:

Заместитель директора по ВР

Классный руководитель

Педагог-психолог

Социальный педагог

Дата "___" _____ 20__ г.