

*Утвержден  
постановлением КДН  
Витебского облисполкома  
14 апреля 2017 № 1-1*

*Алгоритм межведомственного взаимодействия по профилактике  
суицидальных попыток и суицидов несовершеннолетних*

**I. Цель и задачи реализации Порядка межведомственного  
взаимодействия по профилактике суицидальных попыток и суицидов  
несовершеннолетних**

1.1. Целью принятия Порядка межведомственного взаимодействия по профилактике суицидальных попыток и суицидов несовершеннолетних является улучшение положения детей в Витебской области, создание благоприятных условий для сохранения их жизни и здоровья за счет раннего выявления несовершеннолетних, склонных к суицидальному поведению, оказания им и их родителям своевременной комплексной психолого-педагогической помощи.

1.2. Для достижения поставленной цели необходимо реализовать следующие задачи:

1.2.1. Организовать раннее выявление несовершеннолетних, склонных к суицидальному поведению, с целью оказания им и их родителям своевременной комплексной психолого-педагогической помощи.

1.2.2. Организовать взаимодействие субъектов системы профилактики в процессе проведения индивидуальной коррекционной и реабилитационной работы с детьми, совершившими суицидальные попытки, а также и их семьями.

1.2.3. Организовать взаимодействие субъектов системы профилактики в процессе проведения индивидуальной коррекционной и реабилитационной работы с окружением детей, совершивших суицид.

1.2.4. Внедрить в систему деятельности специалистов субъектов профилактики мониторинг суицидальных попыток и суицидов, и организации дальнейшей реабилитационной работы.

**II. Порядок межведомственного взаимодействия по профилактике  
суицидальных попыток и суицидов несовершеннолетних**

**1. Организация профилактической работы с  
несовершеннолетними, склонными к суицидальному поведению**

1.1. Управление образования издает приказ об организации деятельности по профилактике суицидального поведения учащихся, включающий порядок раннего выявления учащихся с риском суицидального поведения, которым утверждается порядок проведения диагностического обследования, и последующего сопровождения учащихся, а также организует обучение специалистов образовательных учреждений по теме:

«Раннее выявление суицидального поведения учащихся образовательных организаций».

1.2.Общеобразовательные учреждения (далее – УО) ежегодно с письменного согласия родителей (законных представителей) проводят психолого-педагогическое обследование особенностей эмоционального реагирования и адаптационных возможностей учащихся 5-11 классов (обязательно– в период сентября по ноябрь для учащихся 5 -11 классов УО, 1 курса профессиональных учреждений, в период с января по март для учащихся 9 – 11классов УО).

1.4.Психолого –педагогическое обследование представляет собой трехэтапный процесс выявления учащихся с риском суицидального поведения:

1.4.1.на первом этапе обследование включает первичную (для всех учащихся) диагностику особенностей эмоционального реагирования и адаптационных возможностей учащихся, а также педагогическое структурированное наблюдение классного руководителя/мастера (куратора) группы;

1.4.2.На втором этапе для выявленной группы учащихся (по результатам первичного обследования) проводится углубленная психологическая диагностика индивидуальное собеседование классного руководителя, социального педагога или педагога-психолога (в зависимости от ситуации) с учащимся и его родителями;

1.4.3на третьем этапе на психолого-педагогическом консилиуме специалистами и педагогами образовательной организации проводится первичная оценка суицидального риска несовершеннолетних, выявленных по результатам обследования, и готовятся рекомендации для совета профилактики о постановке в группы риска или социально опасного положения.

1.4.4.На основании решения совета профилактики УО выявленные учащиеся с риском суицидального поведения включаются в группу риска социально опасного поведения.

1.5.Общий срок выявления несовершеннолетнего с риском суицидального поведения (от первичной психологической диагностики до постановки на учет в группу риска социально опасного положения) не должен превышать 30 календарных дней.

1.6.На консилиуме специалистов с целью оказания своевременной комплексной психолого-педагогической, медико-социальной помощи разрабатывается индивидуальная программа коррекции несовершеннолетнего с риском суицидального поведения (далее ИПК), цели и мероприятия которой направлены на снижение риска суицидального поведения несовершеннолетнего.

1.7.Для планирования мероприятий ИПК в случае необходимости УО привлекают также специалистов других субъектов профилактики: специалистов здравоохранения, психолога коррекционного центра, психотерапевта, специалиста социальной защиты населения, общественных

организаций и др., имеющих специальную подготовку по работе с несовершеннолетними, находящимися в кризисном состоянии. К планированию мероприятий привлекаются родители (законные представители) несовершеннолетнего, что позволяет УО и родителям (законным представителям) действовать согласованно, обеспечивает преемственность и распределение ответственности.

За реализацию мероприятий ИПК отвечают исполнители мероприятий.

1.10. Координацию реализации мероприятий ИПК осуществляет ответственное лицо, куратор ИПК (педагог-психолог или социальный педагог), назначаемый УО.

1.11. Сроки профилактической работы с несовершеннолетним определяются, исходя из степени сложности проблем, объемов помощи, необходимой для решения данных проблем, но не менее трех месяцев.

1.12. Реализацию мероприятий ИПК в соответствии с ИПК осуществляют также специалисты других субъектов профилактики в соответствии с возможностями: специалисты здравоохранения, педагоги-психологи, имеющие специальную подготовку по работе с несовершеннолетними, находящимися в кризисном состоянии, психологи коррекционного центра, психотерапевты, специалисты социальной защиты населения, общественные организации др.

1.13. По истечении запланированного срока ИПК либо каждые три месяца (в случае продолжительного срока реализации ИПК) на психолого-педагогическом консилиуме проводится общий анализ результатов работы с несовершеннолетним.

Анализ проводится на основании результатов повторного психолого-педагогического обследования несовершеннолетнего и информационного сообщения от каждого субъекта профилактики, включенного в ИПК.

На основании рекомендаций психолого-педагогического консилиума на совете профилактики образовательной организации принимается решение о завершении либо продолжении ИПК несовершеннолетнего.

1.14. После завершения Индивидуальной программы коррекции несовершеннолетнего классный руководитель/ мастер(куратор) группы продолжает проводить структурированное наблюдение за эмоциональным состоянием учащегося.

1.15. УО ведут учет несовершеннолетних, в отношении которых выявлены факторы риска суицидального поведения и реализуются индивидуальные программы коррекции.

1.16. До 1 числа месяца, следующего за отчетным, направляют в отделы образования, спорта и туризма (далее – отделы образования) мониторинг по профилактике суицидальных попыток и суицидов несовершеннолетних.

1.17. В свою очередь отделы образования ежеквартально до 5 числа месяца, следующего за отчетным, направляют сводный по территории

мониторинг в районные комиссии по делам несовершеннолетних (далее – КДН).

1.18. Районные КДН ежеквартально до 10 числа месяца, следующего за отчетным, направляют сводный мониторинг в областную комиссию по делам несовершеннолетних.

## **2. Организация профилактической работы с несовершеннолетними, совершившими суицидальную попытку**

2.1. На основании постановления КДН горрайисполкома утверждают порядок реагирования и предупреждения суицидальных попыток с учетом территориальных и ресурсных возможностей, в котором подробно описывается порядок действий и уровень ответственности конкретных ведомств и учреждений, в случае выявления суицидальной попытки несовершеннолетнего, указываются контактные данные заинтересованных учреждений, временные рамки.

2.2. Медицинские организации выявляют несовершеннолетних, совершивших суицидальную попытку, незамедлительно сообщают информацию в инспекцию по делам несовершеннолетних по территории, в отдел образования, в информационном сообщении (по согласованию) передают контактные данные родителей с целью своевременного оказания психологической помощи несовершеннолетнему, информируют родителей (законных представителей) несовершеннолетнего о порядке работы субъектов системы профилактики в ситуациях суицидальной попытки несовершеннолетнего.

2.3. Учреждения для детей – сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, выявив несовершеннолетних, совершивших суицидальную попытку, незамедлительно вызывают скорую медицинскую помощь, сообщают информацию в инспекцию по делам несовершеннолетних, комиссию по делам несовершеннолетних.

2.4. Медицинская организация оказывает необходимую медицинскую помощь несовершеннолетнему, через родителей (законных представителей) выдают направление на консультации психотерапевта и обследование врача психиатра – нарколога.

2.5. КДН организует и координирует профилактическую работу с несовершеннолетним и его семьей: в течение 7 рабочих дней организует рассмотрение **случая** на заседании, на котором проводит анализ причин и условий, способствовавших совершению суицидальной попытки, проведенной профилактической работы, особенностей личности несовершеннолетнего, его окружения, поведения, семейной ситуации; выясняет факт оказания медицинской, психотерапевтической помощи, психологической помощи.

В случае неявки родителей (законных представителей) с ребенком к психологу, психотерапевту, психиатру КДН выясняет причины, продумывает варианты обследования по месту жительства;

КДН рекомендует родителям (законным представителям) обратиться к психологу, имеющему специальную подготовку по работе с

несовершеннолетними, находящимися в кризисном состоянии, к психиатру для проведения повторной оценки риска суицидального поведения, обследования ребенка и назначения соответствующего лечения; проводит разъяснительную работу о необходимости выполнения рекомендаций специалистов и активной работе самих родителей (законных представителей).

2.6. В случае отказа родителей явиться с ребенком на консультацию к психологу, психотерапевту, проводится разъяснение родителям последствий данного решения, предлагается письменное подтверждение отказ родителей от предлагаемой помощи, в особых прорабатывается вопрос выхода специалиста по месту жительства несовершеннолетнего.

2.7. КДН готовит постановление по организации работы с несовершеннолетним и его семьей.

В течение 3-х дней направляет его руководителям субъектов системы профилактики, родителям (законным представителям), ходатайствует о постановке несовершеннолетнего в группу риска, СОП или внесение изменений в ИПК.

2.8. УО на Совете профилактики принимает решение о постановке учащегося с риском суицидального поведения в группу риска или СОП.

На расширенном консилиуме специалистов разрабатывается индивидуальная программа коррекции несовершеннолетнего (или вносятся изменения в имеющийся ИПК), совершившего суицидальную попытку, с целью оказания своевременной комплексной психолого-педагогической, медико-социальной помощи по профилактике суицидальных попыток и суицидов несовершеннолетних.

2.9. В ИПК обязательно включаются мероприятия специалистов других субъектов профилактики: психологов, врачей, специалистов, имеющих специальную подготовку по работе с несовершеннолетними, находящимися в кризисном состоянии, из учреждений здравоохранения, социальной защиты населения, коррекционных центров и т.д. в соответствии с возможностями.

2.10. Мероприятия ИПК определяются: целью снижения суицидального риска несовершеннолетнего; задачами, направленными на укрепление личностных ресурсов и индивидуальными личностными потребностями несовершеннолетнего, с учетом особенностей конкретного случая.

2.11. ИПК включает в себя мероприятия психологической, социальной, правовой и медицинской помощи в зависимости от задач как в индивидуальном, так и в групповом формате.

2.12. Координацию реализации мероприятий ИПК осуществляет куратор ИПК (педагог-психолог или социальный педагог образовательной организации), назначаемый образовательной организацией.

2.13. Сроки профилактической работы с несовершеннолетним определяются, исходя из степени сложности проблем, объемов помощи, необходимой для решения данных проблем, но не менее шести месяцев.

2.14. По истечении запланированного срока ИПК либо каждые три месяца (в случае продолжительного срока реализации ИПК) на расширенном психолого–педагогическом консилиуме проводится общий анализ результатов работы с несовершеннолетним.

Анализ проводится на основании результатов психолого-педагогического обследования несовершеннолетнего информационного сообщения от каждого субъекта профилактики, включенного в ИПК.

Информация о результатах работы с несовершеннолетним направляется в КДН.

На основании результатов работы КДН определяет окончание реализации ИПК.

2.14. После завершения программы сопровождения за несовершеннолетним (его поведением, эмоциональным состоянием) продолжает наблюдать классный руководитель/мастер группы, поддерживая взаимодействие с родителями подростка, при необходимости подключая психолога.

2.15. В случае, если ребенок-сирота либо остался без попечения родителей, индивидуальный план Коррекции разрабатывает учреждение для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.

2.16. В случае, если несовершеннолетний не является учащимся образовательной организации, индивидуальный план сопровождения составляет детская поликлиника.

2.17. Контроль реализации мероприятий ИПК осуществляет куратор ИПК, назначаемый медицинской организацией.

2.18. КДН ведет персональный учет несовершеннолетних, совершивших суицидальную попытку, ежемесячно направляет данный мониторинг в областную комиссию КДН

### **3. Организация профилактической работы с окружением несовершеннолетнего, совершившего суицид**

3.1. Медицинская организация, сотрудники инспекции по делам несовершеннолетних, учреждение образования выявляют факт суицида несовершеннолетнего. Незамедлительно передают информацию в районную КДН, которая незамедлительно сообщает информацию в областную КДН.

3.2. Медицинские организации здравоохранения выдают родителям (законным представителям) памятки с контактной информацией учреждений, специалистов, оказывающих психологическую помощь взрослым и детям (в случае, если в семье воспитываются несовершеннолетние), социальную, юридическую и иную помощь.

3.3. Районная КДН в 3-дневный срок организует рассмотрение происшествия на экстренном заседании с участием представителей учреждений здравоохранения, образования, инспекции по делам несовершеннолетних, специалистов-психологов, специализирующихся на оказании помощи в ситуации кризиса, психотерапевтов и др.

3.4. На заседании КДН определяются необходимые меры по оказанию психологической, социальной, юридической, материальной помощи членам

семьи (родителям, другим несовершеннолетним детям) несовершеннолетним, являющимся близким окружением умершего.

3.5. Образовательная организация разрабатывает комплекс (план) социально-психологических мер по стабилизации психо-эмоционального состояния учащихся, находящихся в кризисной ситуации.

3.6. В случае, если в семье воспитываются несовершеннолетние дети, КДН организует профилактическую работу с несовершеннолетними его семьей: направляет информацию в образовательную организацию для разработки индивидуального плана коррекции несовершеннолетних и семьи.

3.7. На заседании КДН анализируется проведенная работа субъектов профилактики, выявляются причины и условия, способствовавшие совершению суицида, упущений в работе учреждений, ведомств. Принимаются меры в соответствии с законодательством.

Информация о результатах рассмотрения, анализа и принятых мерах направляется в областную комиссию по делам несовершеннолетних в течение 7 дней

4. Организация работы, направленной на профилактику асоциального поведения детей, формирования здорового образа жизни:

- обучение специалистов системы образования, родителей распознаванию симптомов суицидального поведения у детей, навыкам эффективного взаимодействия в ситуации кризиса

- обучение детей приемам саморегуляции, использованию форм психологической защиты в кризисных ситуациях

- информирование через средства массовой информации о службах помощи несовершеннолетним, находящимся в кризисных ситуациях.