Утвержден
постановлением КДН
Витебского облисполкома
29 июля 2021 № 2-1

Алгоритм межведомственного взаимодействия по профилактике суицидальных попыток и суицидов несовершеннолетних

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

1.1. Целью принятия Алгоритма межведомственного взаимодействия по профилактике суицидального поведения несовершеннолетних является улучшение положения детей в Витебской области, создание благоприятных условий для сохранения их жизни и здоровья через раннее выявление несовершеннолетних, склонных к суицидальному поведению, оказание им и их законным представителям своевременной комплексной социально-педагогической поддержки и психологической помощи (в рамках компетенции).

1.2. Для достижения поставленной цели необходимо реализовать следующие задачи:

1.2.1. совершенствовать:

межведомственное взаимодействие субъектов системы профилактики при проведении мероприятий, направленных на предупреждение суицидального поведения несовершеннолетних, повышение уровня стрессовой устойчивости, развитие навыков здорового образа жизни, культуры безопасности жизнедеятельности и т.п.;

работу по организации взаимодействия субъектов профилактики в процессе оказания индивидуальной помощи несовершеннолетним, склонным к суицидальному поведению, их законным представителям;

1.2.2. активизировать работу по организации раннего выявления несовершеннолетних, склонных к суицидальному поведению;

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

1. Организация работы по раннему выявлению несовершеннолетних, склонных к суицидальному поведению

1.1. Руководители управлений (отделов) по образованию, учреждений профессионального, среднего специального образования издают приказ об организации деятельности по профилактике суицидального поведения учащихся, включающий:

организацию общепрофилактической работы в учреждениях образования;

организацию работы по раннему выявлению учащихся с риском

суицидального поведения;

порядок взаимодействия учреждений образования и интернатных учреждений в отношении детей-сирот, детей, оставшихся без попечения родителей;

порядок проведения диагностического обследования (обязательно – в период сентября по ноябрь для учащихся 5-11 классов учреждений общего среднего образования, несовершеннолетних учреждений профессионального образования (обратить особое внимание на учащихся 1 курса), в период с января по март – для учащихся 9-11 классов учреждений общего среднего образования, 1 курса учреждений профессионального образования) и последующего сопровождения учащихся с указанием сроков;

участие педагогических работников учреждений образования в курсовых и межкурсовых мероприятиях образования по вопросам оказания социально-педагогической поддержки и психологической помощи учащимся, склонным к суицидальному поведению, и их законным представителям.

III. Порядок действий при проведении социально-педагогического и психологического изучения несовершеннолетних

Социально-педагогическое и психологическое изучение представляет собой следующий процесс выявления учащихся с риском суицидального поведения:

1. На первом этапе изучение включает первичную (для всех учащихся) диагностику особенностей эмоционального реагирования и адаптационных возможностей учащихся, а также педагогическое структурированное наблюдение классного руководителя/куратора (мастера п/о) группы;

2. На втором этапе проводится углубленная социально-педагогическая и психологическая диагностика, индивидуальное собеседование классного руководителя/куратора (мастера п/о) группы, педагога социального или педагога-психолога (в зависимости от ситуации) с учащимся, у которого (по результатам первичного обследования) выявлены признаки социально-педагогической и психологической дезадаптации, девиации, и его законными представителями;

3. На третьем этапе на рабочем совещании при директоре (с ограниченным числом педагогов: директор, заместитель директора по УВР (ВР), классный руководитель/куратор (мастер п/о) группы, педагог социальный, педагог-психолог) проводится оценка суицидального риска несовершеннолетнего, выявленного по результатам изучения.

Общий срок выявления несовершеннолетнего с риском суицидального поведения (от первичной психологической диагностики до момента проведения социального расследования) не должен превышать 30 календарных дней.

IV. Реализация мероприятий индивидуальной программы коррекции несовершеннолетнего при выявлении у него маркеров суицидального поведения, совершившими суицидальную попытку

1. Классный руководитель/куратор (мастер п/о) группы, педагог

социальный, педагог-психолог учреждения образования, в котором обучается несовершеннолетний, в пределах своей компетенции предоставляют мероприятия заместителю директора по УВР (ВР) для включения в индивидуальную программу коррекции несовершеннолетнего с риском суицидального поведения (далее – ИПК), цели и мероприятия которой направлены на снижение риска суицидального поведения несовершеннолетнего.

2. Для планирования мероприятий ИПК в случае необходимости учреждения образования привлекают специалистов других субъектов профилактики: здравоохранения, социальной защиты населения, коррекционного центра, общественных организаций и др., имеющих специальную подготовку по работе с несовершеннолетними, находящимися в кризисном состоянии, склонными к суицидоопасному поведению.

К планированию мероприятий привлекаются родители (законные представители) несовершеннолетнего, что позволяет педагогическим работникам и родителям (законным представителям) действовать согласованно, обеспечивает преемственность и распределение ответственности.

Индивидуальная работа с несовершеннолетним должна строится с учетом его личностных особенностей, модели поведения, признаков неблагоприятной обстановки в семье подростка, негативных жизненных событий и т.д.

3. Контроль и координацию за проведением ИПК осуществляет заместитель директора по УВР (ВР).

3.1. За реализацию мероприятий ИПК отвечают исполнители мероприятий.

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

** в случае получения информации от субъектов профилактики о совершении несовершеннолетним суицидальной попытки срок оказания социально-педагогической поддержки и психологической помощи составляет не менее 6 месяцев.*

3.3. По истечении запланированного срока ИПК либо каждые три месяца (в случае продолжительного срока реализации ИПК) на рабочем совещании при директоре с ответственными за реализацию ИПК проводится общий анализ результатов работы с несовершеннолетним.

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

На основании рекомендаций на рабочем совещании при директоре учреждения образования принимается решение о завершении либо продолжении ИПК несовершеннолетнего.

3.4. После завершения ИПК несовершеннолетнего классный руководитель/куратор (мастер п/о) группы продолжает проводить структурированное наблюдение за эмоциональным состоянием учащегося.

2. Организация профилактической работы с несовершеннолетними, совершившими суицидальную попытку

2.1. На основании постановления КДН горрайисполкомов 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. Учреждения здравоохранения выявляют несовершеннолетних, совершивших суицидальную попытку, с письменного согласия законных представителей информируют комиссию по делам несовершеннолетних по территории.

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 образования, выявив несовершеннолетних, совершивших суицидальную попытку, незамедлительно вызывают скорую медицинскую помощь и информирует законных представителей ребенка о случае суицидального поведения.

2.4. Учреждения здравоохранения оказывает необходимую медицинскую помощь несовершеннолетнему, через 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 без участия несовершеннолетних и их законных представителей 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, психологической помощи.

Субъекты профилактики имеют право письменно ходатайствовать о приглашении законных представителей несовершеннолетнего на заседание КДН в целях защиты, восстановления и реализации прав и законных интересов несовершеннолетнего.

КДН проводит разъяснительную работу о необходимости выполнения рекомендаций специалистов и активной работы самих законных представителей, проводится разъяснение им последствий данного решения.

2.6. КДН готовит постановление по организации работы с несовершеннолетним и его семьей. В течение 3-х дней направляет постановление руководителям субъектов системы профилактики, законным представителям.

2.7. После завершения ИПК за несовершеннолетним (его поведением, эмоциональным состоянием) продолжает наблюдать классный руководитель/куратор (мастер п/о) группы, поддерживая взаимодействие с законными представителями подростка, при необходимости подключая психолога.

2.8. В случае, если ребенок-сирота либо остался без попечения родителей, ИПК разрабатывает учреждение для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.

2.9. В случае, если несовершеннолетний не является учащимся учреждения образования, индивидуальный план сопровождения составляет детская поликлиника.

2.10. Контроль реализации мероприятий ИПК осуществляет куратор ИПК, назначаемый учреждением здравоохранения.

2.11. 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. при выявлении несовершеннолетнего, совершившего суицид, субъекты профилактики информируют законных представителей несовершеннолтенего о возможностях получения психологической, психиатрической (психотерапевтической) помощи, социально-педагогической поддержки.

3.2. Районная КДН в 10-дневный срок **организует рассмотрение происшествия на внеочередном заседании** с участием представителей учреждений здравоохранения, образования, инспекции по делам несовершеннолетних, специалистов-психологов, специализирующихся на оказании помощи в ситуации кризиса, психотерапевтов и др.

3.3. На заседании КДН определяются необходимые меры по оказанию психологической, социальной, юридической, материальной помощи членам семьи (родителям, другим несовершеннолетним детям) несовершеннолетним, являющимся близким окружением умершего.

3.4. В случае, если в семье воспитываются несовершеннолетние дети, КДН организует профилактическую работу с несовершеннолетними и их семьей: направляет информацию в учреждение образования для разработки индивидуального плана коррекции несовершеннолетних и семьи.

3.5. 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 (анализ причин и принятые меры) направляется в областную комиссию по делам несовершеннолетних.

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.