**Алгоритм межведомственного взаимодействия по профилактике**

**суицидальных попыток и суицидов несовершеннолетних**

1. **Цель и задачи реализации Алгоритма межведомственного взаимодействия по профилактике суицидальных попыток и суицидов несовершеннолетних**
	1. Целью принятия Алгоритма межведомственного взаимодействия по профилактике суицидальных попыток и суицидов несовершеннолетних (далее по тексту Алгоритм) является улучшение положения детей в Республике Тыва, создание благоприятных условий для сохранения их жизни и здоровья за счет раннего выявления несовершеннолетних, склонных к суицидальному поведению, оказания им и их законным представителям своевременной комплексной психолого-педагогической, социальной и медицинской помощи.
	2. Для достижения поставленной цели необходимо реализовать следующие задачи:

1.2.1. Организовать раннее выявление несовершеннолетних в рамках действующего законодательства, склонных к суицидальному поведению, оказания им и их законным представителям своевременной комплексной психолого-педагогической, социальной помощи.

1.2.2. Организовать взаимодействие субъектов системы профилактики в процессе проведения индивидуальной медицинской, психокоррекционной и реабилитационной работы с несовершеннолетними, совершившими суицидальные попытки и суицид, а также их семьям.

1.2.3. Внедрить систему мониторинга деятельности специалистов субъектов системы профилактики по выявлению суицидальных попыток и суицидов и организации дальнейшей реабилитационной работы.

1. **Алгоритм межведомственного взаимодействия по профилактике суицидальных попыток и суицидов несовершеннолетних.**
	1. **Организация профилактической работы с несовершеннолетними, склонными к суицидальному поведению.**

А. Организация профилактической работы с обучающимися (далее – организованными) несовершеннолетними, склонными к суицидальному поведению:

* + 1. Образовательные организации (общеобразовательные, профессиональные образовательные) (далее – образовательные организации) ежегодно в октябре и марте с письменного согласия законных представителей (родителей, опекунов) проводят мониторинг психологического здоровья учащихся/студентов, определяя факторы риска суицидального поведения в соответствие с приложением №1 Алгоритма, выявляя несовершеннолетних, нуждающихся в помощи специалистов (обязательно – для учащихся с 5 по 11 классы общеобразовательных организаций, студентов профессиональных образовательных организаций). Психологи образовательных организаций, готовят заключения, в котором указывают выявленные факторы риска у несовершеннолетних и дают рекомендации классному руководителю/мастеру группы, педагогам по организации дальнейшей работы с ними и классом/группой в целом, а также готовят рекомендации законным представителям (родителям, опекунам) по выстраиванию взаимодействия с детьми. Психологи через фельдшера образовательной организации направляют несовершеннолетнего к участковому педиатру, который организует консультативный прием несовершеннолетних с законными представителями в профилактических целях; по показаниям назначает соответствующее лечение, обеспечивает контроль за последующим медицинским сопровождением.

1.1.2.Классный руководитель/мастер группы на основе результатов диагностики, заключения психолога, наблюдения и бесед с учащимися, законными представителями (родителями, опекунами) заполняет информационную карту класса/группы в соответствии с приложением №2 Алгоритма.

1.1.3.Образовательные организации проводят психолого–медико – педагогические консилиумы с целью оказания своевременной комплексной психолого-педагогической, медико-социальной помощи, разрабатывают индивидуальную программу сопровождения (далее - ИПС) несовершеннолетних, имеющих факторы риска суицидального поведения, по форме приложения №3 Алгоритма. Планируют мероприятия по оказанию психологической помощи, проведение коррекционно-развивающих занятий как индивидуальные, так и групповые, а также занятости несовершеннолетних, мероприятия по формированию поддерживающего окружения несовершеннолетнего, работу с законными представителями (родителями, опекунами). Индивидуальный план сопровождения включает в себя также мероприятия, разработанные на основе рекомендаций психолога.

1.1.4.Куратором ИПС является классный руководитель/мастер группы.Для планирования мероприятий ИПС, в случае необходимости, образовательные организации привлекают также специалистов других субъектов профилактики: специалистов здравоохранения, психолога Центра социальной помощи семье и детям муниципального образования, общественных организаций, молодежных объединений. Копия ИПС направляется в те субъекты профилактики, которые принимали участие в разработке программы. К планированию мероприятий привлекаются законные представители (родители, опекуны) несовершеннолетнего, что позволяет образовательныморганизациям, субъектам профилактики и законным представителям (родителям, опекунам) действовать согласованно, обеспечивать преемственность и распределение ответственности. За реализацию мероприятий ИПС отвечают исполнители мероприятий.

1.1.5.Контроль реализации мероприятий ИПС осуществляет куратор ИПС. Сроки профилактической работы с несовершеннолетним определяются, исходя из степени сложности проблем, объемов помощи, необходимой для решения данных проблем.

1.1.6.В случае, если несовершеннолетний состоит на различных профилактических учетах или находится в социально-опасном положении, разрабатываются дополнения к индивидуальным программам коррекции (реабилитации). Центр помощи семье и детям организуют мероприятия общей профилактики насилия в семье муниципального образования.

1.1.7.Если несовершеннолетний совершил преступление и на основании постановления суда содержится под стражей в ФКУ СИЗО-1 УФСИН России по Республике Тыва (далее-СИЗО), то реабилитационные мероприятия с несовершеннолетним проводит психолог СИЗО.

На основании нормативно-правовых актов уголовно-исполнительной системы психолог или начальник психологической лаборатории СИЗО проводит психодиагностическое обследование несовершеннолетнего, готовит психологическое заключение, в котором указывается факторы риска, в том числе суицидального, разрабатывает рекомендации для сотрудников СИЗО по организации профилактической и воспитательной работы с ним, а так же программу индивидуально-психологического сопровождения, в которую включает профилактические, просветительские и коррекционные мероприятия индивидуального и группового характера, с учетом индивидуальных особенностей личности. На основании результатов диагностики, заключения психолога или начальника психологической лаборатории, сотрудники воспитательного отдела СИЗО разрабатывают план индивидуально-профилактической работы с несовершеннолетним, где указывается мероприятия, проводимые всеми заинтересованными службами.

Образовательное учреждение, в котором несовершеннолетний ранее состоял на контроле в течение 3 дней, с момента получения информации о заключении под стражу несовершеннолетнего, совершившего преступление и склонного к суициду, направляет в письменной форме информацию о его склонности к суицидальным действиям в СИЗО. При освобождении несовершеннолетнего из под стражи, администрация образовательного учреждения, с целью постановки на учет и осуществления ИПС направляет запрос в СИЗО о предоставлении информации о возможных суицидальных действиях, совершенных несовершеннолетним в период содержания его в СИЗО.

1.1.8.В целях реализации индивидуальной программы реабилитации и профилактики суицидального поведения несовершеннолетнего, страдающего хроническим соматическим заболеванием или являющегося ребенком-инвалидом, психолог образовательной организации поддерживает тесную связь с медицинским работником (фельдшер) образовательной организации в рамках межведомственного взаимодействия.

1.1.9. По результатам проведенной профилактической работы принимается решение о завершении индивидуального программы сопровождения несовершеннолетнего.

1.1.10.После завершения реализации ИПС за несовершеннолетним (его поведением, эмоциональным состоянием) продолжает наблюдать классный руководитель/мастер группы, поддерживая взаимодействие с законными представителями (родителями, опекунами) несовершеннолетнего, при необходимости, подключая психолога.

1.1.11. При повторном выявлении риска суицидального поведения разрабатывается новое ИПС с учетом ранее составленных проведенных мероприятий.

1.1.12.Образовательные организации ведут учет несовершеннолетних, в отношении которых выявлены факторы риска суицидального поведения, реализуют индивидуальные программы их сопровождения и до 5 числа месяца, следующего за отчетным месяцем 1 раз в квартал, направляют в управление образования муниципального образования, мониторинг по форме приложения №4 Алгоритма.

1.1.13.Управления образований муниципальных образований ежеквартально до 10 числа месяца, следующего за отчетным, направляют сводный по территории мониторинг в комиссию по делам несовершеннолетних и защите их прав муниципального образования по приложению № 4 Алгоритма.

1.1.14.Комиссия по делам несовершеннолетних и защите их прав (далее-КДН и ЗП) муниципального образования ежеквартально до 15 числа месяца, следующего за отчетным, направляют сводный мониторинг в Межведомственную комиссию по делам несовершеннолетних и защите их прав при Правительстве Республики Тыва по приложению № 4 Алгоритма.

Б. Организация профилактической работы с не обучающимися, не работающими (далее – неорганизованными) несовершеннолетними, склонными к суицидальному поведению:

1.1.15. По решению КДН и ЗП муниципального образования, списки неорганизованных несовершеннолетних направляются в Центр социальной помощи семье и детям (далее по тексту Центр). Психолог Центра проводит мониторинг психологического здоровья неорганизованных несовершеннолетних,определяя факторы риска суицидального поведения в соответствии с приложением №1 Алгоритма. По итогам мониторинга психолог готовит заключение, в котором указывает выявленные факторы риска у несовершеннолетних и дает рекомендации социальному работнику по организации дальнейшей работы с ними, а также готовит рекомендации законным представителям (родителям, опекунам) по выстраиванию взаимодействия с детьми. Психолог направляет несовершеннолетнего к педиатру, который организует консультативный прием несовершеннолетнего с законными представителями в профилактических целях; по показаниям назначается соответствующее лечение, обеспечивает контроль за последующим медицинским сопровождением.

1.1.16. Психолог/социальный работник Центра на основе результатов диагностики, заключения психолога Центра, наблюдения и бесед с несовершеннолетними, родителями заполняет ИПС несовершеннолетнего в соответствии с приложением №2 Алгоритма.

1.1.17. КДН и ЗП муниципального образования разрабатывают ИПС несовершеннолетних, имеющих факторы риска суицидального поведения, по форме приложения №3 Алгоритма. Планируют мероприятия по оказанию психологической помощи, проведение коррекционно-развивающих занятий (в том числе по развитию эмоционально-волевой сферы, стрессоустойчивости, адекватной самооценки, коммуникативных навыков и др.) как индивидуальные, так и групповые, занятость несовершеннолетних, мероприятия по формированию поддерживающего окружения несовершеннолетнего, работу с законными представителями. Индивидуальный план сопровождения включает в себя также мероприятия, разработанные на основе рекомендаций психолога.

1.1.18. Куратор ИПС назначается КДН и ЗП муниципального образования из числа работников Центра социальной помощи семье и детям муниципального образования. Для планирования мероприятий ИПС привлекают также специалистов других субъектов профилактики. Копия ИПС направляется в те субъекты профилактики, которые принимали участие в разработке программы. К планированию мероприятий привлекаются законные представители несовершеннолетнего, что позволяет субъектам профилактики и законным представителям действовать согласованно, обеспечивая преемственность и распределение ответственности.

1.1.19. Контроль реализации мероприятий ИПС осуществляет куратор программы. Сроки профилактической работы с неорганизованным несовершеннолетним определяются, исходя из степени сложности проблем, объемов помощи, необходимой для решения данных проблем.

1.1.20.В случае, если неорганизованный несовершеннолетний состоит на различных профилактических учетах или находится в социально-опасном положении, разрабатываются дополнения к индивидуальным программам коррекции (реабилитации). Центр помощи семье и детям муниципального образования организуют мероприятия общей профилактики насилия в семье.

1.1.21. В случае, если неорганизованный несовершеннолетний совершил преступление и на основании постановления суда содержится под стражей в ФКУ СИЗО-1 УФСИН России по Республике Тыва (далее - СИЗО), то реабилитационные мероприятия с несовершеннолетним проводит психолог СИЗО. На основании нормативно-правовых актов уголовно-исполнительной системы психолог или начальник психологической лаборатории СИЗО проводит психодиагностическое обследование несовершеннолетнего, готовит психологическое заключение, в котором указывается факторы риска, в том числе суицидального, разрабатывает рекомендации для сотрудников СИЗО по организации профилактической и воспитательной работы с ним, а так же программу индивидуально-психологического сопровождения, в которую включает профилактические, просветительские и коррекционные мероприятия индивидуального и группового характера, с учетом индивидуальных особенностей личности. На основании результатов диагностики, заключения психолога или начальника психологической лаборатории, сотрудники воспитательного отдела СИЗО разрабатывают план индивидуально-профилактической работы с несовершеннолетним, где указывается мероприятия, проводимые всеми заинтересованными службами.

В отношении неорганизованного несовершеннолетнего склонного к суициду, совершившего преступление, куратор ИПС Центра социальной помощи семье и детям, назначенный КДН и ЗП муниципального образования, направляет в адрес СИЗО в письменной форме информацию о его предрасположенности к суицидальным действиям в течение 3 дней, с момента заключения несовершеннолетнего под стражу. При освобождении несовершеннолетнего из под стражи, работники Центра социальной помощи семье и детям с целью постановки на учет и осуществления ИПС направляет запрос в СИЗО о предоставлении информации о возможных суицидальных действиях, совершенных несовершеннолетним в период содержания его в СИЗО.

1.1.22.По результатам проведённой профилактической работы принимается решение о завершении индивидуального сопровождения неорганизованного несовершеннолетнего с учетом мнения специалистов других учреждений, служб, привлеченных к реализации ИПС, а также законных представителей.

1.1.23.После завершения реализации ИПС за неорганизованным несовершеннолетним (его поведением, эмоциональным состоянием) продолжает наблюдать социальный работник Центра, поддерживая взаимодействие с законными представителями несовершеннолетнего, при необходимости подключая психолога.

1.1.24. Структурные подразделения Агентства по делам семьи и детей, в лице Центра ведут учет неорганизованных несовершеннолетних, в отношении которых выявлены факторы риска суицидального поведения и реализуются индивидуальные программы сопровождения и до 5 числа месяца следующего за отчетным,1 раз в квартал, направляют в КДН и ЗП муниципального образования, мониторинг по форме приложения №4 Алгоритма.

1.1.25. КДН и ЗП муниципального образования ежеквартально до 15 числа месяца, следующего за отчетным, направляют сводный мониторинг в Межведомственную комиссию по делам несовершеннолетних и защите их прав при Правительстве Республики Тыва по форме приложения №4 Алгоритма.

* 1. **Организация профилактической работы с несовершеннолетними, совершившими суицидальную попытку.**

1.2.1.Образовательные организации, учреждения для детей–сирот и детей, оставшихся без попечения родителей и другие учреждения муниципального образования, выявившие несовершеннолетних, совершивших суицидальную попытку, незамедлительно вызывают скорую медицинскую помощь и передают информацию в Министерство внутренних дел по Республике Тыва, в администрацию муниципального образования в лице КДН и ЗП муниципального образованиям через ЕДДС.

1.2.2.Медицинский работник (фельдшер/врач скорой медицинской помощи, дежурный врач медицинской организации) зафиксировавший попытку суицида в течение 12 часов направляет извещение в Министерство здравоохранения Республики Тыва в целях обеспечения мер психолого-психиатрического реагирования по каждому случаю поступления информации о факте попытки суицида среди несовершеннолетних и в ГБУЗ РТ «Республиканская психиатрическая больница» для оказания психолого-психиатрической помощи несовершеннолетнему, совершившему суицидальную попытку и его близкому окружению. Заместитель главного врача по лечебной работе ЦКБ, где зафиксирована попытка суицида, ведет контроль за своевременной отправкой извещений.

1.2.3.Медицинская организация оказывает необходимую медицинскую помощь несовершеннолетнему. Для несовершеннолетних в возрасте до 15 лет в случае отказа от психолого-психиатрической помощи медицинское психиатрическое освидетельствование и дальнейшие лечебные мероприятия (согласно п.2 и 4 «в» статьи 23 ФЗ № 3185-1 от 02.07.1992г. «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании») оформляются через письменное согласие отдела опеки и попечительства. Для несовершеннолетних старше 15 лет, в случае отказа от психолого- психиатрической помощи, медицинское освидетельствование проводится в недобровольном порядке, так как состояние оценивается как представляющее угрозу для жизни (согласно статьи 24 ФЗ №3185-1 от 02.07.1992г.). При согласии (письменном) законных представителей или самого суицидента в возрасте до 15 лет и старше с целью предупреждения повторной суицидальной попытки и стабилизации психологического состояния несовершеннолетнего проводятся лечебно-реабилитационные мероприятия.

1.2.4.Министерство внутренних дел по Республике Тыва в течение суток направляет информацию в Межведомственную комиссию по делам несовершеннолетних и защите из прав при Правительстве Республике Тыва.

1.2.5. Межведомственная комиссия по делам несовершеннолетних и защите из прав при Правительстве Республике Тыва направляетобобщенную информацию Уполномоченному по правам ребенка в Республике Тыва.

1.2.6. КДНиЗП муниципального образования проводит экстренное заседание в течение суток. В течение 1-2 суток субъекты профилактики устанавливают причины попытки суицида. На итоговом заседании КДН и ЗП муниципального образования (3 сутки) проводит анализ причин и условий, способствовавших совершению суицидальной попытки, проведенной профилактической работы, особенностей личности несовершеннолетнего, его окружения, поведения, семейной ситуации. Выясняет уровень и качество оказанной медицинской, психотерапевтической, психологической помощи несовершеннолетнему. Итоговый протокол с указанием причин и условий, способствовавших совершению суицидальной попытки, направляют в Межведомственную рабочую группу в соответствии с распоряжением Главы Республики Тыва от 25.12.2012 г. № 312-РП.

1.2.7. КДНиЗП муниципальных образований готовит постановление об организации профилактической работы с несовершеннолетним и семьей по оказанию комплексной психолого-педагогической и медико-социальной помощи (приложение №6 Алгоритма), с которым знакомит законных представителей под роспись. Также в течение 3-х дней направляет копии постановления в Межведомственную рабочую группу в соответствии с распоряжением Главы Республики Тыва от 25.12.2012 г. № 312-РП.

1.2.8. После оказания первичной медицинской помощи медицинская организация, направляет несовершеннолетнего, совершившего попытку суицида, в ГБУЗ РТ «Республиканская психиатрическая больница» с целью оказания специализированной психиатрической помощи с соблюдением ФЗ №3185-1 от 02.07.1992г. «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»до стабилизации психического состояния.

1.2.9. В случае, если несовершеннолетний состоит на различных профилактических учетах или семья, находится в социально-опасном положении, КДНиЗП муниципальных образований организует разработку дополнений к индивидуальным программам сопровождения или реабилитации соответственно. Центр помощи семье и детям муниципальных образований организуют социальную реабилитацию несовершеннолетнего и системную комплексную реабилитационную работу с семьей, как находящейся в социально-опасном положении.

1.2.10.Если несовершеннолетний, совершивший попытку суицида является учащимся образовательной организации, то образовательная организация, получив постановление КДНиЗП муниципального образования об организации профилактической работы с несовершеннолетним и семьей по оказанию комплексной помощи, на психолого-медико-педагогическом консилиуме разрабатывает индивидуальную программу сопровождения несовершеннолетнего (ИПС) по форме приложения №3 Алгоритма.

1.2.11.Организовывает профилактическую работу и разрабатывает ИПС неорганизованного несовершеннолетнего, совершившего суицидальную попытку, проводит специалист Центра социальной помощи семьи и детям по постановлению КДН и ЗП по форме приложения №3 Алгоритма.

1.2.12. При разработке ИПС учитываются личностные особенности, анализируются причины, приведшие к совершению суицидальной попытки. Выявленные причины обсуждаются с законными представителями, психологом и куратором ИПС по выстраиванию взаимоотношений с несовершеннолетним, направленные на улучшение детско-родительских отношений, формирование поддерживающего окружения, комфортного эмоционального климата в семье, преодоление причин, вызывающих у несовершеннолетнего стресс, эмоциональный дискомфорт, нежелание жить.

1.2.13.Образовательная организация или Центр социальной помощи семье и детям планирует мероприятия по оказанию психологической, медицинской помощи, коррекционно-развивающие занятия как индивидуальные, так и групповые, занятость несовершеннолетнего, мероприятия по формированию поддерживающего окружения несовершеннолетнего, работу с законными представителями. Для планирования мероприятий ИПС привлекаются специалисты других субъектов профилактики. Копия ИПС направляется в те субъекты профилактики, которые принимали участие в разработке программы.

1.2.14.Контроль реализации мероприятий ИПС осуществляет куратор ИПС – классный руководитель/мастер группы образовательной организации (в случае, если несовершеннолетний неорганизованный, КДНиЗП муниципального образования определяет в своем постановлении ответственное ведомство, учреждение; в случае, если семья состоит на учете как находящаяся в социально-опасном положении, контроль реализации мероприятий, внесенных в дополнение к индивидуальной программе реабилитации, осуществляет специалист Центра социальной помощи семье и детям).

1.2.15.По результатам профилактической работы на психолого–медико–педагогическом консилиуме образовательной организации (в случае если несовершеннолетний неорганизованный – Центр социальной помощи семье и детям) принимается решение о завершении индивидуальной программы сопровождения несовершеннолетнего с учетом мнения специалистов других организаций, служб, привлеченных к реализации ИПС. Информация о проведенных мероприятиях, динамике и результатах направляется в КДНиЗП муниципального образования.

1.2.16.После завершения индивидуальной программы сопровождения за несовершеннолетним, совершившим попытку суицида (его поведением, эмоциональным состоянием) продолжает наблюдать классный руководитель/мастер группы или сотрудник Центра, поддерживая взаимодействие с законными представителями несовершеннолетнего, при необходимости подключая психолога.

1.2.17.Если несовершеннолетний, совершавший попытку суицида, совершил преступление и на основании постановления суда содержится под стражей в ФКУ СИЗО-1 УФСИН России по Республике Тыва, то КДН и ЗП муниципального образования выносит решение о передаче несовершеннолетнего, для проведения психодиагностического обследования и дальнейшей работы с ним, психологу или начальнику психологической лаборатории СИЗО, с предоставлением письменной информации о совершении несовершеннолетним суицидальной попытки.

1.2.18. Образовательные организации и Центр социальной помощи семье и детям ведут учет несовершеннолетних, совершивших суицидальную попытку и до 5 числа месяца следующего за отчетным, 1 раз в квартал, направляют в управления образованием, мониторинг по форме приложения №5 Алгоритма.

1.2.19.Управления образованием муниципального образования ежеквартально до 10 числа месяца, следующего за отчетным, направляют сводный по территории мониторинг в КДН и ЗП муниципального образования.

1.2.20. КДНиЗП муниципального образования ведет персональный учет несовершеннолетних, совершивших суицидальную попытку и ежеквартально до 15 числа месяца, следующего за отчетным, направляют сводный мониторинг в Межведомственную комиссию по делам несовершеннолетних и защите их прав при Правительстве Республики Тыва.

1.2.21.При повторном выявлении риска суицидального поведения разрабатывается новое ИПС с учетом ранее составленных проведенных мероприятий.

* 1. **Организация профилактической работы с окружением несовершеннолетнего, совершившего суицид и межведомственное взаимодействие при суициде.**

1.3.1.Медицинская организация, сотрудники полиции, выявившие факт суицида несовершеннолетнего, незамедлительно передают информацию в администрацию муниципального образования в лице КДН и ЗП через ЕДДС.

1.3.2.Медицинский работник (фельдшер/врач скорой медицинской помощи, дежурный врач медицинской организации) зафиксировавший суицид в течение 12 часов направляет извещение в Министерство здравоохранения Республики Тыва в целях обеспечения мер психолого-психиатрического реагирования по каждому случаю поступления информации о факте суицида среди детей и в ГБУЗ РТ «Республиканская психиатрическая больница» для оказания психолого-психиатрической помощи близкому окружению. Заместитель главного врача по лечебной работе ЦКБ, где зафиксирован суицид, ведет контроль за своевременной отправкой извещений.

1.3.3.Министерство внутренних дел по Республике Тыва в течение суток направляет информацию в Межведомственную комиссию по делам несовершеннолетних и защите из прав при Правительстве Республике Тыва.

1.3.4.Межведомственная комиссия по делам несовершеннолетних и защите их прав при Правительстве Республике Тыва направляет обобщенную информацию Уполномоченному по правам ребенка в Республике Тыва.

1.3.5.Структурные подразделения администрации муниципального образования (управление образованием, отделы молодежи), а также Центры социальной помощи семье и детям и (или) отделы опеки и попечительства муниципального образования не позднее 12 часов передают по отраслевой принадлежности аналитические справки в КДН и ЗП муниципального образования.

1.3.6.КДН и ЗП муниципального образования проводит экстренное заседание в течение суток. В течение 1-2 суток субъекты профилактики устанавливают причины попытки суицида. На итоговом заседании КДН и ЗП муниципального образования (3 сутки) проводит анализ причин и условий, способствовавших совершению суицидальной попытки, проведенной профилактической работы, особенностей личности несовершеннолетнего, его окружения, поведения, семейной ситуации. Выясняет уровень и качество оказанной медицинской, психотерапевтической, психологической помощи несовершеннолетнему. Итоговый протокол с указанием причин и условий, способствовавших совершению суицидальной попытки, направляют в Межведомственную рабочую группу в соответствии с распоряжением Главы Республики Тыва от 25.12.2012 г. № 312-РП.

1.3.7.В случае, если в семье несовершеннолетнего совершившего суицид воспитываются несовершеннолетние дети, КДНиЗП организует профилактическую работу с несовершеннолетними и его семьей: направляет информацию в образовательную организацию для разработки индивидуального плана сопровождения несовершеннолетних и семьи. Далее проводят работу по ИПС согласно приложениям, указанным в пунктах (1.1. и 1.2.).

1.3.8.КДНиЗП муниципального образования направляет информацию о результатах рассмотрения, анализа и принятых мерах, а также мониторинг учета фактов суицидов несовершеннолетних (по форме приложения № 7 Алгоритма) в Межведомственную комиссию по делам несовершеннолетних и защите их прав при Правительстве Республики Тыва в течение 5 суток.

1.3.9.Министерство здравоохранения Республики Тыва, Министерство образования и науки Республики Тыва, Агентство по делам семьи и детей Республики Тыва направляют специалиста для участия в работе Межведомственной рабочей группы в соответствии с распоряжением Главы Республики Тыва от 25 декабря 2012 г. № 312-РП.

1.3.10.Межведомственная рабочая группа после сбора всех необходимых материалов по факту суицида несовершеннолетних на территории Республики Тыва проводит рабочее совещание с представителями местного самоуправления, образовательных организаций и учреждений социального развития, опеки и попечительства, КДН и ЗП муниципальных образований, правоохранительными органами. Определяет организации и учреждения, недоработавших по рассматриваемому вопросу.

1.3.11. Межведомственная группа выносит заключение и решение,изучив все факторы способствующие совершению суицида. Межведомственная комиссия по делам несовершеннолетних и защите их прав при Правительстве Республики Тыва принимает меры по улучшению работы межведомственного взаимодействия.

Приложение №1

Алгоритмамежведомственного взаимодействия по профилактике

суицидальных попыток и суицидов несовершеннолетних

**Факторы риска суицидального поведения несовершеннолетних**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Фактор риска суицидального поведения** | **Способы выявления. Рекомендуемые методики диагностики** | **Код (для внесения в информационную карту класса/****группы)** |
| 1 | Повышенная тревожность, состояние депрессии | Методика определения уровня депрессии В.А. ЖмуроваМетодика измерения уровня тревожности Тейлора в адаптации Т.А. НемчиноваДиагностика уровня школьной тревожности ФилиппсаПроективные методикиЦветовой тест Люшера | 1 |
| 2 | Стресс, связанный с потерей близкого человека (смерть родителей/одного из родителей, брата/сестры, бабушки/дедушки, друга/подруги) | Наблюдение, беседа с учащимся, родителями, родственниками | 2 |
| 3 | Стресс, связанный с предстоящими экзаменами либо вызванный реакцией на отметки выполненных контрольных работ, предэкзаменационных тестов | Наблюдение, беседа с учащимся, родителями, родственникамиДиагностика уровня школьной тревожности Филиппса | 3 |
| 4 | Суицид кого-либо из близких людей (в семье либо ближайшем окружении) | Беседа с учащимся, родителями, родственниками | 4 |
| 5 | Дезадаптация | НаблюдениеМетодика диагностики социально-психологической адаптации К. Роджерса и Р. Даймонда | 5 |
| 6 | Жестокое обращение с несовершеннолетним, проявляющееся либо в физическом воздействии, либо в психологическом | Наблюдение, беседа с учащимсяПроективные методикиПДО | 6 |
| 7 | Резкое несоответствие ожиданий несовершеннолетнего или его представлений о себе с его возможностями и/или реальными качествами, достижениями. Неадекватная самооценка | Модифицированный вариант методики Дембо-Рубинштейна по изучению особенностей самооценки подростков (С.Я. Рубинштейн, 1970)ПДО | 7 |
| 8 | Издевательства, насмешки, вымогательство, травля со стороны одноклассников или других школьников  | Наблюдение, беседа с учащимся, родителями | 8 |
| 9 | Суицидальные мысли, суицидальные высказывания | Наблюдение, беседа с учащимися, родителямиОпросник суицидального риска модификация Т.Н. Разуваевой;Выявление суицидального риска у детей (А.А. Кучер, В.П. Костюкевич),ПДО | 9 |
| 10 | Нарушенные детско-родительские отношения, отсутствие взаимопонимания, поддержки со стороны родителей (законных представителей). Несоответствие ожиданиям родителей и переживания по этому поводу | Опросник «Анализ семейных взаимоотношений»Э.Г. Эйдемиллера, В.В. Юстицкиса (АСВ);проективная методика Р. ЖиляПроективные методики (например, рисуночные тесты),ПДО | 10 |
| 11 | Отсутствие позитивного видения своего будущего, нереалистичное представление жизненных целей или задач по достижению целей | Тест смысложизненных ориентаций (адаптированная версия теста «Цель в жизни» (Purpose-in-LifeTest, PIL) Джеймса Крамбо и Леонарда Махолика)Проективные методики (например, методика неоконченных предложений, рисуночные тесты),ПДО | 11 |
| 12 | Переживания по поводу своего внешнего вида, физических недостатков. Комплекс неполноценности | Наблюдение, беседа с учащимися, родителямиИсследование самооценки по методике Дембо-Рубинштейн в модификации Прихожан, ПДО | 12 |
| 13 | Неумение выстраивать взаимоотношения с окружающими людьми, конструктивно решать конфликтные ситуации. Переживания по поводу нескладывающихся отношений с представителями противоположного пола | Наблюдение, беседа с учащимися, родителямиОпросник А. Басса – А. Дарки (в интерпретации Цукерман Г.А.),ПДО | 13 |
| 14 | Катастрофическое мышление. Острая эмоциональная реакция на возникающие трудности. Импульсивность. Повышенная возбудимость нервной системы | Наблюдение, беседа с учащимся, родителямиПроективные методики (например, методика неоконченных предложений),ПДО | 14 |

Приложение №2

Алгоритмамежведомственного взаимодействия по профилактике

суицидальных попыток и суицидов несовершеннолетних

**Информационная карта класса/группы**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **ФИО учащегося** | **Статус семьи (полная/неполная; многодетная; малообеспеченная; опекунская)** | **Состоит на учете (группа риска; СОП, дата постановки)** | **Выявлены факторы риска (по коду).\*****Результаты наблюдения за эмоциональным состоянием, поведением несовершеннолетнего (в том числе после завершения программы сопровождения)** | **Отметка о составлении программы сопровождения (дата)** | **Отметка о завершении программы сопровождения (дата)** |
|  |  |  |  | сен | окт. | нояб | дек | янв. | март | апр. | май | июнь |  |  |

\* В случае, если в течение месяца ни один из факторов риска не выявлен (посредством наблюдения, бесед, диагностики), приписывать слово «нет».

Приложение №3

Алгоритмамежведомственного взаимодействия по профилактике

суицидальных попыток и суицидов несовершеннолетних

**Форма индивидуальной программы**

 **сопровождения несовершеннолетнего**

**Индивидуальная программа сопровождения несовершеннолетнего, нуждающегося в психолого-педагогической и медико-социальной помощи**

|  |  |
| --- | --- |
| **ФИО несовершеннолетнего****Дата рождения****Ф.И.О. родителей**, лиц их заменяющих **Класс/группа** | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Место жительства** | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Основания (факторы риска):** | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Проблемы несовершеннолетнего и семьи** | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Сроки работы**  | с «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_г. по «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_\_г. |
| **Куратор ИПС** (ФИО) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**Программа мероприятий**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 1. | 2.  | 3. | 4. | 5. |
| № | Мероприятия, форма проведения | Ожидаемый результат | Ответственный за реализацию мероприятия | Срок реализации мероприятия | Результат реализации мероприятия |
|  | Проблема: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Задачи: 1,2,3..\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Ресурсы:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 1.  |  |  |  |  |  |
| 2.  |  |  |  |  |  |
| 3.  |  |  |  |  |  |
|  | Проблема: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Задачи: 1,2,3..\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Ресурсы:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 4. |  |  |  |  |  |

Должность куратора ИПС \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (ФИО) (подпись)

***Печать***

***или***

***штамп***

Родители (законные представители) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (ФИО) (подпись)

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

 (ФИО) (подпись)

Приложение №4

Алгоритмамежведомственного взаимодействия по профилактике

суицидальных попыток и суицидов несовершеннолетних

**Мониторинг учета несовершеннолетних, в отношении которых выявлены факторы суицидального риска,**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(муниципальный район)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Наименование образовательной организации** | **Количество учащихся 1-11 классов, чел.** | **из них охвачены психологической диагностикой по выявлению факторов риска, чел.** | **Выявлено несовершеннолетних, имеющих факторы риска суицидального поведения, чел.** | **из них по основаниям (кодам)** | **Составлены ИПС в отношении несовершеннолетних, чел.** | **Завершена реализация ИПС в отношении несовершеннолетних, чел.** | **Совершили суицидальную попытку, чел.** | **из них после завершения ИПС, чел.** |
|  |  |  |  | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** | **11** | **12** | **13** | **14** |  |  |  |  |

Приложение №5

Алгоритма межведомственного взаимодействия по профилактике

суицидальных попыток и суицидов несовершеннолетних

**Мониторинг учета несовершеннолетних, совершивших суицидальную попытку**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(муниципальный район)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ФИО н/летнего** | **Дата рождения** | **Дата поступления информации в КДН. Ведомство, передавшее информацию** | **Дата совершения суицидальной попытки** | **Описание происшествия** | **Анализ причин**  | **Факт совершения ранее суицидальных попыток**  | **Дата разработки ИПС** | **Куратор ИПС** | **Дальнейшая профилактическая работа** | **Результат. Дата завершения реализации программы сопровождения** | **Факт повторной суицидальной попытки** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | консультации психолога для н/летнего (кол-во консультаций) | консультации психолога для родителей (кол-во консультаций) | консультации психотерапевта/психиатра (количество консультаций) | медицинская помощь |  |  |

|  |
| --- |
|  |

Приложение № 6

Алгоритма межведомственного взаимодействия по профилактике

 суицидальных попыток и суицидов несовершеннолетних

**Бланк постановления**

**комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав**

(оборганизации профилактической работы с несовершеннолетним и семьей по оказанию комплексной психолого-педагогической и медико-социальной помощи)

**Комиссия по делам несовершеннолетних и защите их прав**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**ПОСТАНОВЛЕНИЕ №\_\_\_\_\_**

**об организации профилактической работы с несовершеннолетним и семьей и оказании комплексной психолого-педагогической и медико-социальной помощи**

|  |  |
| --- | --- |
| « » 201 г.  | *Место проведения заседания*  |
|  |  |

 Комиссия по делам несовершеннолетних и защите их прав при администрации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (*далее - КДНиЗП*) в составе:

|  |  |
| --- | --- |
| **Председательствующий:** | ФИО |
| **Ответственный секретарь:** | ФИО |
| **Члены КДН:** | ФИО присутствующих членов КДНиЗП |
| **Прокурор:** | ФИО |

 Изучив документы, представленные \_\_\_\_\_\_(*указать учреждение)*\_\_\_\_\_\_\_\_ для рассмотрения КДНиЗП и принятия решения об организации профилактической работы с несовершеннолетним и семьей и оказании комплексной психолого-педагогической и медико-социально помощи: **\_\_***ФИО несовершеннолетнего*\_\_,\_\_\_\_г.р., проживающему по адресу\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.Состав семьи: \_\_\_\_\_\_\_*ФИО матери (отца)*.

**УСТАНОВИЛА:**

 *ФИО ребенка* нуждается вкомплексной психолого-педагогической и медико-социально помощи, так как\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(*описать ситуацию*).

**мотивирование принимаемого решения:**

Имеются основания для проведения индивидуальной профилактической работы в отношении семьи и несовершеннолетнего…

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Руководствуясь ФЗ РФ №120-ФЗ от 24.06.1999, Порядком межведомственного взаимодействия по профилактике по профилактике детского и семейного неблагополучия, утверждённым Постановлением Правительства Республики Тыва №от 2015 г.,*

**ПОСТАНОВИЛА:**

1. **Образовательной организации** (указать наименование):

1.1.организовать профилактическую работу с несовершеннолетним, оказание комплексной психолого-педагогической, медико-социальной помощи:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Несовершеннолетний | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***ФИО\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***,**  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_г.р., | занятость |
| Мать/Отец: | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***ФИО\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***,**  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_г.р., | занятость |

**на следующих основаниях:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1.2. разработать индивидуальную программу сопровождения несовершеннолетнего до «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г.

1. **Медицинской организации** (*наименование*),**Центру социальной помощи семье и детям, отделу опеки и попечительства, субъектам системы профилактики** *(указать)***:**

2.1. направить предложения по мероприятиям в индивидуальный план сопровождения в образовательную организацию (наименование) в срок до «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_ г.

2.2. обеспечить выполнение мероприятий, своевременное информирование о результатах реализации мероприятий, подготовку рекомендаций для образовательной организации и родителей (законных представителей).

**3.Родителям (законным представителям)** ФИО:

3.1. поддерживать связь с образовательной организацией, выполнять рекомендации специалистов;

3.2. пройти индивидуальные консультации психолога (психотерапевта) и обеспечить посещение консультаций ребенком.

Постановление принято\_\_\_\_ голосами.

Постановление может быть обжаловано \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Настоящее постановление вступает в силу со дня принятия.

Председательствующий подпись ФИО

Ответственный секретарь подпись ФИО

Копию постановления №\_\_от «\_\_»\_\_\_\_\_201\_\_г подпись ФИО

получил

суицидальных попыток и суицидов несовершеннолетних

Приложение №7

Алгоритмамежведомственного взаимодействия по профилактике

суицидальных попыток и суицидов несовершеннолетних

Форма

**Мониторинг учета фактов суицидов несовершеннолетних**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(муниципальный район)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ФИО несовершеннолетнего** | **Дата рождения** | **Дата суицида** | **Категория учета (группа риска, СОП, норма)** | **Описание происшествия, обстоятельства** | **Суицидальный риск (ранее осуществлялось сопровождение по программе ИПС, дата, основания, результат)** | **Оказание помощи семье (законным представителям, братьям, сестрам)** | **Оказание помощи одноклассникам, несовершеннолетним в окружении погибшего подростка** | **Дата рассмотрения происшествия на экстренном заседании КДНиЗП** | **Выявленные причины и условия, способствовавшие суициду** | **Выявленные недостатки во взаимодействии, деятельности субъектов профилактики** | **Принятые меры по устранению причин и условий. Меры к субъектам профилактики** |
|  |  |  |  |  |  | консультации психолога (кол-во консультаций)  | консультации психотерапевта /психиатра(количество консультаций) | иная помощь | консультации психолога (кол-во консультаций)  | консультации психотерапевта/психиатра (количество консультаций) | медицинская помощь |  |  |  |  |

