

Утвержден
постановлением комиссии по делам
несовершеннолетних и защите их
прав при Правительстве Кировской
области
от 26.08.2024 № 8/29

ПОРЯДОК МЕЖВЕДОМСТВЕННОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ

1. Общие положения

1.1. Порядок межведомственного взаимодействия по профилактике суицидального поведения несовершеннолетних (далее - Порядок) определяет содержание общей профилактики суицидального поведения несовершеннолетних; устанавливает последовательность согласованных действий субъектов межведомственного взаимодействия на территории Кировской области по вопросам оперативного обмена информацией о выявлении несовершеннолетних, совершивших суицид или суицидальные попытки, организации оказания несовершеннолетним, склонным к суицидальному поведению, и их родителям (законным представителям) своевременной комплексной психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи.

1.2. Порядок разработан в соответствии с нормативными правовыми актами Российской Федерации, Кировской области в целях создания системы предупреждения, выявления и организации работы в ситуациях, связанных с суицидальным поведением несовершеннолетних.

1.3. Порядок реализуется с учетом соблюдения принципа конфиденциальности при организации межведомственного взаимодействия и профилактической работы с несовершеннолетними с суицидальным поведением.

1.4. Основные понятия, применяемые в настоящем Порядке.

Субъекты межведомственного взаимодействия – органы, учреждения, организации, участвующие в пределах своей компетенции в деятельности по профилактике суицидального поведения у несовершеннолетних.

Суицидент – несовершеннолетний с суицидальным поведением.

Суицид (самоубийство) - преднамеренное, осознанное лишение себя жизни.

Суицидальное поведение – демонстрация суицидальных намерений, когда к замыслу присоединяется волевой компонент, который побуждает внутреннее суицидальное поведение к переходу во внешнее, проявляется действиями, направленными против жизни.

Социально-реабилитационная работа (далее – СРР) – профессиональная деятельность специалистов, взаимодействующих с суицидентом и его семьей, с целью оказания психолого-педагогической и медико-социальной помощи, социальной реабилитации, предупреждения рецидивного суицидального поведения несовершеннолетнего и стабилизации его психического состояния.

Муниципальная антикризисная группа – межведомственная рабочая группа, создаваемая постановлением муниципальной комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав для работы на территории муниципального образования, с целью выявления и устранения причин попыток суицидов среди

несовершеннолетних, оказания помощи в работе с семьей.

Группа риска – категория несовершеннолетних, имеющих факторы риска суицидального поведения (с нарушением межличностных отношений, злоупотребляющие алкоголем или наркотиками, отличающиеся девиантным или криминальным поведением, включающим физическое насилие; с затяжным депрессивным состоянием; чрезмерно критичные к себе подростки; страдающие от недавно испытанных унижений или трагических утрат, от хронических или смертельных болезней; фрустрированные несоответствием между ожидаемыми успехами в жизни и реальными достижениями; покинутые окружением подростки; дети со следами самоповреждений на теле).

Самоповреждающие действия – это действия аутоагрессивного характера, нацеленные на причинение физического вреда собственному телу.

1.5. В целях реализации Порядка устанавливаются следующие виды суицидального поведения:

Суицидальные мысли – мысли, фантазии на тему собственной смерти.

Суицидальные намерения – осознанное решение покончить с собой, поиск и выбор способа, составление плана и/или назначение даты совершения самоубийства.

Суицидальная попытка (попытка суицида, незавершенный суицид) – целенаправленное оперирование средствами лишения себя жизни, не закончившееся смертью. Суицидальные попытки могут быть истинными, аффективными и демонстративно-шантажными:

истинная суицидальная попытка – осознанные действия, целью которых является совершение акта самоубийства, желание лишиться себя жизни. Серьезность и устойчивость намерения подтверждаются выбором места, времени и способа суицидального действия, активной предварительной подготовкой, а в ряде случаев – наличием предсмертных записок;

аффективная суицидальная попытка – суицидальная попытка, совершаемая на высоте аффекта (кратковременной эмоциональной реакции взрывного характера, которая развивается в критических условиях при неспособности человека найти адекватный выход из опасных и чаще всего неожиданно сложившихся ситуаций), который может длиться несколько минут, иногда в силу напряженной ситуации может растягиваться на часы и сутки;

демонстративно-шантажная суицидальная попытка – сознательная манипуляция жизнеопасными действиями при сохранении для индивидуума высокой ценности собственной жизни с целью изменения конфликтной ситуации в благоприятную для него сторону.

1.6. Участниками межведомственного взаимодействия являются:

комиссия по делам несовершеннолетних и защите их прав при Правительстве Кировской области;

Уполномоченный по правам ребенка в Кировской области;

министерство здравоохранения Кировской области;

министерство образования Кировской области;

министерство социального развития Кировской области;

Управление Министерства внутренних дел Российской Федерации по Кировской области (далее - УМВД России по Кировской области) в порядке рабочего взаимодействия по согласованию;

Кировский линейный отдел Министерства внутренних дел Российской Федерации на транспорте (далее — Кировский ЛО МВД России на транспорте) и линейные отделения (пункты) полиции в порядке рабочего взаимодействия по согласованию;

следственное управление Следственного комитета РФ по Кировской области в порядке рабочего взаимодействия по согласованию;

муниципальные комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав Кировской области (далее – муниципальные комиссии);

территориальные подразделения УМВД России по Кировской области в порядке рабочего взаимодействия по согласованию;

органы местного самоуправления Кировской области, осуществляющие управление в сфере образования;

медицинские организации Кировской области;

образовательные организации Кировской области;

организации социального обслуживания населения Кировской области;

органы и организации культуры, спорта, молодежной политики Кировской области, органы опеки и попечительства Кировской области, органы службы занятости Кировской области.

1.7. Сроки в настоящем порядке исчисляются в рабочих днях. Течение срока начинается на следующий день после календарной даты наступления события, которым определено его начало.

Под днем выявления несовершеннолетнего с суицидальным поведением понимается день выявления суицидального поведения у несовершеннолетнего в ходе основной деятельности органа/организации или день поступления от иного субъекта взаимодействия информации о суицидальном поведении несовершеннолетнего в виде одного из следующих документов:

информация муниципальной комиссии о факте суицидального поведения несовершеннолетнего (далее – Информация);

уведомление о выявлении суицидального поведения у несовершеннолетнего (далее – Уведомление) в установленной форме согласно Приложению № 2;

сообщение о несовершеннолетнем с суицидальным поведением (далее – Сообщение) по форме согласно Приложению № 5.

1.8. В отношении несовершеннолетних с суицидальным поведением с согласия законного представителя по решению муниципальной комиссии организуется СРР с учетом рекомендаций муниципальной антикризисной группы.

1.9. СРР с суицидентом организуется по месту проживания не менее чем на 6 месяцев или до достижения совершеннолетия.

1.10. План СРР в отношении суицидентов, обучающихся в образовательных организациях, разрабатывается образовательной организацией, в которой обучается суицидент, с учетом рекомендаций муниципальной антикризисной группы.

План СРР в отношении суицидентов, не обучающихся в образовательных организациях, разрабатывается организацией социального обслуживания населения по месту жительства суицидента с учетом рекомендаций муниципальной антикризисной группы.

План СРР утверждается муниципальной комиссией. Контроль реализации СРР осуществляет муниципальная комиссия.

План СРР разрабатывается в установленной форме согласно Приложению № 4.

1.11. В целях устранения установленных причин и условий, способствующих суицидальному поведению несовершеннолетних, по решению муниципальной комиссии ответственными за реализацию мероприятий СРР назначаются органы и учреждения системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних, определенные Федеральным законом от 24.06.1999 № 120-ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и

правонарушений несовершеннолетних», органы и организации культуры, спорта и туризма.

1.12. В случае суицидального поведения несовершеннолетнего, в отношении которого проводится индивидуальная профилактическая работа, СРР с ним организуется путем внесения дополнений в план индивидуальной профилактической работы, а именно дополнительного раздела «Социально-реабилитационная работа».

1.13. На территории муниципального образования «Город Киров» при реализации настоящего Порядка функции муниципальной комиссии выполняет городская комиссия по делам несовершеннолетних и защите их прав муниципального образования «Город Киров».

В случае суицидального поведения несовершеннолетнего, проживающего на территории муниципального образования «Город Киров», в отношении которого проводится индивидуальная профилактическая работа, СРР с ним организуется путем утверждения городской комиссией по делам несовершеннолетних и защите их прав муниципального образования «Город Киров» отдельного плана СРР.

1.14. В случае отказа суицидента и (или) отказа законного представителя суицидента от проведения в отношении них индивидуальной работы в план СРР включаются мероприятия с суицидентом и (или) его законными представителями в составе организованной группы (например, класс, коллектив досугового объединения и т.п.).

2. Общая профилактика суицидального поведения несовершеннолетних

Субъекты межведомственного взаимодействия, указанные в п. 1.6 настоящего Порядка, организуют работу по профилактике суицидального поведения несовершеннолетних в рамках полномочий, в том числе:

2.1. Комиссия по делам несовершеннолетних и защите их прав при Правительстве Кировской области (далее – областная комиссия):

2.1.1. Рассматривает на заседаниях комиссии, рабочих групп причины и условия суицидального поведения несовершеннолетних, состояние профилактической работы в сфере предупреждения суицидального поведения несовершеннолетних, проводимой органами и учреждениями системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних.

2.1.2. Специалисты, обеспечивающие деятельность областной комиссии, ведут региональную базу данных несовершеннолетних с суицидальным поведением.

2.1.3. Ежеквартально, в срок до 20 числа месяца, следующего за отчетным, аппарат областной комиссии проводит сверку информации о суицидальном поведении несовершеннолетних с УМВД России по Кировской области, министерством здравоохранения Кировской области, следственным управлением Следственного комитета РФ по Кировской области.

2.1.4. Ежеквартально, в срок до 25 числа месяца, следующего за отчетным, аппарат областной комиссии направляет статистические сведения о суицидальном поведении несовершеннолетних в министерство образования Кировской области, министерство социального развития Кировской области для использования в работе.

2.1.5. По фактам суицидов несовершеннолетних в течение 7 дней проводят мониторинг эффективности деятельности органов и учреждений системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних муниципального образования в сфере предупреждения суицидального поведения

несовершеннолетних.

2.2. Уполномоченный по правам ребенка в Кировской области:

Осуществляет мониторинг и анализ реализации Порядка, соблюдения и защиты прав несовершеннолетних, в том числе с суицидальным поведением.

2.3. Министерство здравоохранения Кировской области:

2.3.1. Ежегодно в рамках компетенции проводит анализ суицидальных попыток несовершеннолетних.

2.3.2. Координирует работу медицинских организаций, главного внештатного детского специалиста психиатра по преемственности в сопровождении несовершеннолетнего с суицидальным поведением.

2.3.3. Ежеквартально, в срок до 15 числа месяца, следующего за отчетным, проводит сверку информации о суицидальных попытках несовершеннолетних с УМВД России по Кировской области, Кировским ЛО МВД России на транспорте, областной комиссией.

2.4. УМВД России по Кировской области, Кировский ЛО МВД России на транспорте:

Ежеквартально, в срок до 15 числа месяца, следующего за отчетным, проводит сверку информации о суицидальном поведении несовершеннолетних с министерством здравоохранения Кировской области, областной комиссией.

2.5. Министерство образования Кировской области:

2.5.1. Координирует на территории Кировской области деятельность органов местного самоуправления, осуществляющих управление в сфере образования, образовательных организаций в сфере профилактики суицидального поведения обучающихся.

2.5.2. Ежегодно анализирует причины и условия суицидального поведения обучающихся.

2.5.3. Разрабатывает комплекс мер по предупреждению суицидов и суицидального поведения среди обучающихся на территории Кировской области, в том числе разрабатывает методические рекомендации для образовательных организаций по выявлению факторов риска суицидального поведения у несовершеннолетних.

2.5.4. Организует повышение квалификации педагогов в сфере профилактики суицидального поведения несовершеннолетних в образовательной организации.

Обеспечивает соответствующую квалификацию сотрудников образовательных организаций, включенных в состав муниципальных антикризисных групп.

2.5.5. По результатам анализа поступивших из областной комиссии статистических сведений о суицидальном поведении несовершеннолетних принимает дополнительные меры по профилактике суицидального поведения несовершеннолетних в образовательных организациях, среди обучающихся которых в отчетном периоде выявлены суициденты.

2.6. Министерство социального развития Кировской области:

2.6.1. Координирует на территории Кировской области деятельность организаций социального обслуживания населения в сфере профилактики суицидального поведения несовершеннолетних, находящихся в трудной жизненной

ситуации.

2.6.2. Обеспечивает деятельность единого общероссийского детского телефона доверия 8 800 2000 122 на территории Кировской области.

2.6.3. Организует повышение квалификации сотрудников подведомственных организаций в сфере профилактики суицидального поведения несовершеннолетних.

Обеспечивает соответствующую квалификацию сотрудников организаций социального обслуживания населения, включенных в состав муниципальных антикризисных групп.

2.6.4. По результатам анализа поступивших из областной комиссии статистических сведений о суицидальном поведении несовершеннолетних принимает дополнительные меры по профилактике суицидального поведения несовершеннолетних в подведомственных организациях.

2.7. Следственное управление Следственного комитета РФ по Кировской области:

При проведении проверок в порядке статьи 144 Уголовно-процессуального кодекса РФ и при расследовании уголовных дел информируют муниципальные комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав Кировской области о выявленных фактах суицидов и суицидальных попыток несовершеннолетних, о случаях их склонения к суицидальным попыткам.

2.8. Муниципальные комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав Кировской области (далее – муниципальные комиссии):

2.8.1. Рассматривают на заседаниях комиссии, рабочих групп причины и условия суицидального поведения несовершеннолетних на территории муниципального образования, состояние профилактической работы, проводимой органами и учреждениями системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних, в сфере предупреждения суицидального поведения несовершеннолетних на подведомственной территории.

2.8.2. Формируют и утверждают состав муниципальной антикризисной группы.

2.8.3. Организуют СРР с суицидентами, утверждают планы СРР, сроки и порядок осуществления контроля за его реализацией.

2.8.4. При необходимости возвращают проект плана СРР на доработку исполнителю с указанием причин и рекомендаций по их устранению.

2.8.5. По итогам анализа результатов СРР на своем заседании при участии и с учетом рекомендаций членов муниципальной антикризисной группы принимают решение о завершении либо о продолжении работы.

2.8.6. Основанием для завершения СРР является отсутствие рецидивного суицидального поведения за период проведения СРР с несовершеннолетним.

При наличии рисков рецидивного суицидального поведения по ходатайству органов и организаций, ответственных за реализацию мероприятий СРР, муниципальная комиссия принимает решение о продолжении СРР.

2.8.7. Специалисты, обеспечивающие деятельность муниципальной комиссии, ведут базу данных несовершеннолетних с суицидальным поведением.

2.8.8. По фактам истинных суицидальных попыток несовершеннолетних в течение 7 дней проводят мониторинг эффективности деятельности органов и учреждений системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних муниципального образования в сфере предупреждения суицидального поведения несовершеннолетних.

Для участия в мониторинге приглашаются прокурор, представители

курирующих отраслевых органов управления и (или) учредителей.

2.8.9. Справку по итогам мониторинга направляют в областную комиссию в течение 5 дней с даты проведения мониторинга.

2.8.10. На очередном заседании рассматривают итоги мониторинга.

2.8.11. При поступлении информации о повторном факте суицидального поведения несовершеннолетнего на заседании муниципальной комиссии анализируют эффективность реализации мероприятий СРР, при необходимости вносят изменения в план СРР.

2.9. Органы местного самоуправления Кировской области, осуществляющие управление в сфере образования:

2.9.1. Координируют на территории муниципального образования деятельность образовательных организаций в сфере профилактики суицидального поведения обучающихся.

2.9.2. Анализируют причины и условия суицидального поведения обучающихся на территории муниципального образования.

2.9.3. По запросу муниципальной комиссии направляют сотрудника для включения в состав муниципальной антикризисной группы.

2.10. Образовательные организации Кировской области:

2.10.1. В пределах своих компетенций осуществляют выявление обучающихся с суицидальным поведением и обучающихся группы риска.

2.10.2. Ведут учет:

несовершеннолетних группы риска, обучающихся в образовательной организации;

несовершеннолетних, в отношении которых в образовательной организации организована СРР.

2.10.3. Разрабатывают комплекс мер (план, программа) по предупреждению суицидов, суицидального поведения среди обучающихся.

2.10.4. Ежегодно анализируют причины и условия суицидального поведения обучающихся с последующим направлением результатов в адрес органа местного самоуправления Кировской области, осуществляющего управление в сфере образования (независимо от ведомственной принадлежности) по месту нахождения организации.

2.10.5. По запросу муниципальной комиссии направляют сотрудника для включения в состав муниципальной антикризисной группы.

2.11. Организации социального обслуживания населения:

2.11.1. В пределах своих компетенций осуществляют выявление несовершеннолетних с суицидальным поведением и группы риска, находящихся в трудной жизненной ситуации.

2.11.2. Разрабатывают комплекс мер (план, программа) по предупреждению суицидов, суицидального поведения среди несовершеннолетних, находящихся в трудной жизненной ситуации.

2.11.3. Ежегодно анализируют причины и условия суицидального поведения несовершеннолетних, находящихся в трудной жизненной ситуации.

2.11.4. По запросу муниципальной комиссии направляют сотрудника для включения в состав муниципальной антикризисной группы.

2.12. Территориальные органы УМВД России по Кировской области:

В пределах своих компетенций осуществляют выявление несовершеннолетних с суицидальным поведением, в том числе при проведении индивидуальной профилактической работы с несовершеннолетними, состоящими на учете в органах внутренних дел.

2.13. Государственные медицинские организации Кировской области:

2.13.1. В пределах своих компетенций осуществляют выявление несовершеннолетних с суицидальным поведением.

2.13.2. Регистрируют случаи суицидальных попыток несовершеннолетних.

2.13.3. Распространяют санитарно-гигиенические знания в сфере профилактики психических заболеваний несовершеннолетних, в том числе по запросу образовательной организации, организации социального обслуживания населения участвуют в педагогических советах, родительских собраниях, посвященных диагностике, профилактике и коррекции суицидального поведения детей.

2.13.4. По запросу муниципальной комиссии направляют врача-психиатра, медицинского психолога для включения в состав муниципальной антикризисной группы.

2.14. Органы и организации культуры, спорта, молодежной политики Кировской области, органы опеки и попечительства Кировской области, органы службы занятости Кировской области:

2.14.1. В пределах своих компетенций осуществляют выявление несовершеннолетних с суицидальным поведением и группы риска, в том числе при личном общении с несовершеннолетним, его родителями (законными представителями), окружением, при педагогическом наблюдении, при мониторинге социальных сетей в сети «Интернет».

2.14.2. Органы опеки и попечительства в обязательном порядке участвуют в заседании муниципальной антикризисной группы и назначаются ответственными за реализацию в пределах компетенций мероприятий СРР в отношении суицидентов, относящихся к категории детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.

2.15. Муниципальная антикризисная группа:

2.15.1. Муниципальные антикризисные группы создаются с целью обеспечения взаимодействия органов и организаций, осуществляющих оказание психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи несовершеннолетним с суицидальным поведением.

2.15.2. Состав муниципальной антикризисной группы формируется и утверждается муниципальной комиссией.

2.15.3. Возглавляет муниципальную антикризисную группу председатель (заместитель председателя) муниципальной комиссии.

2.15.4. В состав муниципальной антикризисной группы по принципу территориальности в обязательном порядке включаются: врач-психиатр и (или) медицинский психолог государственной медицинской организации, педагог-психолог образовательной организации, психолог организации социального обслуживания населения, сотрудник, обеспечивающий деятельность муниципальной комиссии.

В состав муниципальной антикризисной группы по решению муниципальной комиссии могут включаться сотрудники иных органов и учреждений, указанных в п. 1.6 настоящего Порядка.

2.15.5. К полномочиям муниципальной антикризисной группы относятся:

установление причин и условий суицидального поведения

несовершеннолетних;

разработка рекомендаций по организации СРР;

организация обмена информацией о несовершеннолетних с суицидальным поведением и о ходе выполнения плана СРР;

анализ эффективности проводимой СРР.

2.15.6. Муниципальные антикризисные группы имеют право:

заслушивать руководителей и должностных лиц органов и организаций по вопросу оказания психолого-педагогической, медицинской, социально-реабилитационной помощи несовершеннолетним с суицидальным поведением;

привлекать в качестве консультантов специалистов в области суицидологии, детской и подростковой психиатрии;

с согласия родителя (законного представителя) посещать суицидента, его семью по месту жительства (по месту пребывания) для установления причин и условий суицидального поведения.

2.15.7. Решения муниципальной антикризисной группы фиксируются в протоколе. Протокол заседания муниципальной антикризисной группы (далее – Протокол) ведет специалист, обеспечивающий деятельность муниципальной комиссии.

2.15.8. Протокол направляется в адрес членов антикризисной группы, а также субъектов, решения по которым приняты в ходе заседания муниципальной антикризисной группы.

3. Порядок действий в случае выявления суицидального поведения у несовершеннолетних

3.1. Образовательные организации Кировской области:

3.1.1. При выявлении суицидального поведения у несовершеннолетнего обучающегося действуют согласно Регламенту действий сотрудников образовательных организаций в случае выявления обучающегося с суицидальным поведением, приведенному в Приложении № 1.

3.1.2. Обеспечивают направление предложений в план СРР с суицидентом в установленные протоколом муниципальной антикризисной группой сроки.

3.1.3. В установленные муниципальной комиссией сроки информируют о результатах СРР.

3.2. Организации социального обслуживания населения:

3.2.1. При выявлении в ходе основной деятельности суицидального поведения у несовершеннолетнего информируют о данном факте его родителя (законного представителя).

При выявлении несовершеннолетнего с высоким суицидальным риском, находящегося в состоянии, представляющем угрозу его жизни и здоровью, незамедлительно информируют его законных представителей, вызывают службу скорой медицинской помощи и информируют органы внутренних дел по Единому номеру вызова экстренных оперативных служб «112» либо по телефону 03(103) и 02(102).

3.2.2. В течение 1 дня после выявления направляют Уведомление согласно Приложению № 2 в медицинскую организацию, в территориальные органы внутренних дел.

3.2.3. Проводят психологическую диагностику суицидента, не являющегося обучающимся, (в случае отсутствия ребенка по медицинским показаниям

психологическая диагностика проводится после его возвращения по месту проживания);

3.2.4. Организуют проведение личной беседы с законными представителями суицидента, не являющегося обучающимся, на которой мотивируют законных представителей на получение медицинской помощи в медицинской организации согласно Приложению № 3;

3.2.5. В случае направления суицидента, не являющегося обучающимся, на стационарное лечение поддерживают связь с его законными представителями не реже одного раза в неделю в период его госпитализации и реабилитации;

3.2.6. Информируют муниципальную комиссию о необходимости проведения заседания муниципальной антикризисной группы в течение 2 дней со дня получения результатов диагностики и встречи с законными представителями суицидента, не являющегося обучающимся;

3.2.7. Формируют план реабилитационных мероприятий, организуют предоставление социальных услуг и (или) социальное сопровождение в установленном порядке, при обращении несовершеннолетнего и (или) его законного представителя, нуждающегося в оказании социально-психологических услуг в связи с наличием у несовершеннолетнего признаков суицидального поведения;

3.2.8. Рассматривают вопрос о предоставлении социальных услуг несовершеннолетнему в условиях специализированных учреждений (отделений) для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации, а также с использованием ресурса «зеленых комнат»;

3.2.9. Направляют сотрудника для участия в заседании муниципальной антикризисной группы.

3.2.10. В течение 7 дней с даты поступления протокола заседания муниципальной антикризисной группы формируют план СРР с суицидентом, не являющимся обучающимся, и направляют на утверждение в муниципальную комиссию.

3.2.11. Направляют предложения в план СРР с суицидентом, являющимся обучающимся, в сроки, установленные протоколом муниципальной антикризисной группой.

3.2.12. В установленные муниципальной комиссией сроки информируют о результатах СРР.

3.2.13. При поступлении Информации от муниципальной комиссии о факте суицидального поведения несовершеннолетнего, не являющегося обучающимся, выявленном иной организацией, реализуют мероприятия, предусмотренные п. 3.2.3 – 3.2.12 Порядка.

3.3. Органы и организации культуры, спорта, молодежной политики Кировской области, органы опеки и попечительства Кировской области, органы службы занятости Кировской области:

3.3.1. При выявлении в ходе основной деятельности суицидального поведения у несовершеннолетнего незамедлительно информирует о данном факте его родителя (законного представителя). Мотивируют родителя (законного представителя) на получение медицинской помощи в медицинской организации согласно Приложению № 3.

При выявлении несовершеннолетнего с высоким суицидальным риском, находящегося в состоянии, представляющем угрозу его жизни и здоровью, незамедлительно информируют его законных представителей, вызывают службу скорой медицинской помощи и информируют органы внутренних дел по Единому

номеру вызова экстренных оперативных служб «112» либо по телефону 03(103) и 02(102).

3.3.2. В течение 1 дня после выявления направляют Уведомление согласно Приложению № 2 в медицинскую организацию, в территориальные органы внутренних дел.

3.3.3. Обеспечивают направление предложений в план СРР с суицидентом в сроки, установленные протоколом муниципальной антикризисной группой, с учетом рекомендаций членов муниципальной антикризисной группы.

3.3.4. Реализуют мероприятия плана СРР.

3.3.5. В установленные муниципальной комиссией сроки информируют о результатах СРР.

3.4. Территориальные органы внутренних дел УМВД России по Кировской области, Кировский ЛО МВД России на транспорте:

3.4.1. При выявлении в ходе основной деятельности суицидального поведения у несовершеннолетнего незамедлительно информируют о данном факте его родителя (законного представителя). Мотивируют родителя (законного представителя) на получение медицинской помощи в медицинской организации согласно Приложению № 3.

При выявлении несовершеннолетнего с высоким суицидальным риском, находящегося в состоянии, представляющем угрозу его жизни и здоровью, незамедлительно информируют его законных представителей, вызывают службу скорой медицинской помощи по Единому номеру вызова экстренных оперативных служб «112» либо по телефону 03(103).

3.4.2. В течение 1 дня после выявления направляют Уведомление, содержащее сведения, предусмотренные Приложением № 2, в медицинскую организацию и в муниципальную комиссию.

3.4.3. При поступлении Уведомления от иных субъектов межведомственного взаимодействия в течение 1 дня направляют Уведомление, содержащее сведения, предусмотренные Приложением № 2, в муниципальную комиссию.

3.4.4. В порядке, в соответствии и со сроками, установленными действующим законодательством, организуют проверку информации о совершении несовершеннолетним суицидальной попытки, в соответствии с Уголовно-процессуальным кодексом РФ направляют материалы проверки о выявленном случае в территориальные подразделения Следственного комитета РФ по подведомственности.

3.4.5. При выявлении фактов жестокого обращения с несовершеннолетним, совершения в отношении него насильственных действий, ненадлежащего исполнения родительских обязанностей его законными представителями проводят проверку в порядке, в соответствии и со сроками, установленными действующим законодательством.

О результатах проверки, а также об установленных в ее ходе причинах и условиях суицидального поведения информируют муниципальную комиссию.

3.5. Государственные медицинские организации Кировской области:

3.5.1. При обращении за медицинской помощью пациента с признаками повреждения или расстройства состояния здоровья, вызванного самостоятельно (самоповреждения), специалист первого контакта (врач (фельдшер) скорой медицинской помощи, врач приемного отделения, врач травматологического пункта,

врачи (фельдшеры) различных специальностей, осуществляющие амбулаторный прием) обязан выявить или исключить суицидальный характер самоповреждения.

3.5.2. При отсутствии признаков суицидального поведения у пациента специалист первого контакта рекомендует законному представителю несовершеннолетнего младше 15 лет и/или несовершеннолетнему с самоповреждающим поведением старше 15 лет обратиться для консультации к медицинскому психологу:

жителям г. Кирова в КОГБУЗ «Детский клинический консультативно-диагностический центр», КОГКБУЗ «Центр психиатрии и психического здоровья им. академика В.М. Бехтерева» (далее – КОГБУЗ «ЦППЗ»);

жителям Кировской области в межрайонные кабинеты медико-психологического консультирования КОГБУЗ «Вятскополянская центральная районная больница» (далее – ЦРБ), КОГБУЗ «Котельничская ЦРБ», КОГБУЗ «Уржумская ЦРБ», КОГБУЗ «Омутнинская ЦРБ», КОГБУЗ «Слободская ЦРБ имени академика А.Н. Бакулева», КОГБУЗ «Советская ЦРБ», КОГБУЗ «Подосиновская ЦРБ им. Н.В. Отрокова», КОГБУЗ «Кирово-Чепецкая ЦРБ», КОГБУЗ «Малмыжская ЦРБ», КОГБУЗ «Оричевская ЦРБ», КОГБУЗ «Верхнекамская ЦРБ», КОГКБУЗ «ЦППЗ»;

в случае отсутствия возможности направления к медицинскому психологу направляет несовершеннолетнего к врачу–психиатру детскому по месту жительства или к врачу–психиатру детскому КОГКБУЗ «ЦППЗ».

3.5.3. В случае выявления у пациента суицидального риска (без совершения суицидальной попытки и без непосредственной угрозы суицида) специалист первого контакта направляет пациента на прием к врачу-психиатру, обслуживающему территорию проживания (нахождения) пациента, или к врачу-психиатру КОГКБУЗ «ЦППЗ».

3.5.4. В случае наличия у пациента, обратившегося за оказанием медицинской помощи, суицидальных мыслей, замыслов или намерений обязан принять возможные меры к предотвращению суицидального поведения в зависимости от степени оцениваемого риска и удержать пациента от совершения суицида и осуществить вызов бригады СМП для госпитализации в стационар КОГКБУЗ «ЦППЗ».

3.5.5. Несовершеннолетний госпитализируется в КОГКБУЗ «ЦППЗ» для получения психиатрической помощи в стационарных условиях, за исключением случаев:

а) при нарушении витальных функций, за исключением нарушений, полученных в результате травм, несовершеннолетний госпитализируется в отделение анестезиологии и реанимации КОГБУЗ «Кировская областная детская клиническая больница»;

б) при наличии показаний для оказания медицинской помощи по профилю травматология и ортопедия несовершеннолетний госпитализируется в КОГКБУЗ «Центр травматологии, ортопедии и нейрохирургии».

3.5.6. В случае выявления несовершеннолетнего, совершившего суицидальную попытку, информация о суицидальной попытке незамедлительно направляется в министерство здравоохранения Кировской области, территориальные органы внутренних дел по Единому номеру вызова экстренных оперативных служб «112» либо по телефону 02(102), в течение 1 дня направляют Уведомление в территориальный орган УМВД, согласно Приложению № 2 к Порядку.

3.5.7. В случае госпитализации по жизненным показаниям несовершеннолетнего, совершившего суицидальную попытку, в отделение анестезиологии и реанимации КОГБУЗ «Кировская областная детская клиническая

больница» или стационар КОГКБУЗ «Центр травматологии, ортопедии и нейрохирургии»:

а) после стабилизации состояния в стационаре обеспечивается обязательный осмотр пациента врачом-психиатром КОГКБУЗ «ЦППЗ»;

б) врач-психиатр во время первичной консультации несовершеннолетнего, имеющего суицидальное поведение, информирует несовершеннолетнего (законных представителей несовершеннолетнего) об угрозе жизни и здоровья, и мотивирует его (его законных представителей) на получение медицинской помощи;

в) при стабилизации состояния пациент переводится в КОГКБУЗ «ЦППЗ» для получения психиатрической помощи в стационарных условиях.

3.5.8. В случае отказа пациента или его законного представителя от госпитализации врач-психиатр мотивирует пациента или его законного представителя на госпитализацию, в том числе сообщает о предусмотренной действующим законодательством возможности психиатрического освидетельствования или госпитализации в психиатрический стационар в недобровольном порядке.

3.5.9. В случае отказа законного представителя несовершеннолетнего, совершившего суицидальную попытку либо имеющего риск совершения суицида, от стационарного лечения при наличии к этому медицинских показаний направляется информация в органы внутренних дел о нарушении прав несовершеннолетнего на своевременное получение медицинской помощи.

3.5.10. После выписки из стационара КОГКБУЗ «ЦППЗ» или проведенной консультации в КОГКБУЗ «ЦППЗ» родителям (законным представителям) выдаются рекомендации по сопровождению несовершеннолетнего.

3.5.11. После выписки из стационара КОГКБУЗ «ЦППЗ» или проведенной консультации в КОГКБУЗ «ЦППЗ» главный внештатный детский специалист психиатр министерства здравоохранения Кировской области в течение 5 дней информирует министерство здравоохранения Кировской области о результатах проведенного обследования несовершеннолетнего, совершившего суицидальную попытку, и рекомендациях, данных родителям (законным представителям).

3.5.12. Министерство здравоохранения Кировской области в течение 3 дней направляет рекомендации по дальнейшему сопровождению несовершеннолетнего, совершившего суицидальную попытку, психологами, социальными работниками и педагогами в медицинскую организацию, в которой наблюдается несовершеннолетний по территориально-участковому принципу.

3.5.13. Медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную помощь несовершеннолетним, направляют в течение 3 дней в муниципальную комиссию через представителя медицинской организации, являющегося членом муниципальной комиссии, предложения для включения в план СРР с учетом рекомендаций по дальнейшему сопровождению психологами, социальными работниками и педагогами, поступивших в медицинскую организацию.

3.5.14. Реализуют мероприятия плана СРР.

3.5.15. В установленные муниципальной комиссией сроки информируют о результатах СРР.

3.6. Муниципальные комиссии:

3.6.1. Сотрудники, обеспечивающие деятельность муниципальной комиссии, при получении Уведомления:

в течение 1 дня направляют Сообщение о несовершеннолетнем с суицидальным поведением (далее – Сообщение) в областную комиссию, Уполномоченному по правам ребенка в Кировской области по форме согласно

Приложению № 5;

в течение 1 дня направляют Информацию о суициденте, относящемся к категории обучающихся, в образовательную организацию, о суициденте, не относящемся к категории обучающихся, в организацию социального обслуживания населения.

3.6.2. Сотрудники, обеспечивающие деятельность муниципальной комиссии:

в течение 2 дней со дня поступления запроса образовательной организации или организации социального обслуживания населения организуют заседание муниципальной антикризисной группы;

ведут протокол заседания муниципальной антикризисной группы;

в течение 2 дней со дня заседания муниципальной антикризисной группы направляют его протокол членам антикризисной группы, иным заинтересованным субъектам межведомственного взаимодействия.

3.6.3. На ближайшем заседании организуют СРР постановлением комиссии в соответствии с Приложением № 6 Порядка, утверждают план СРР (Приложение № 4 Порядка).

3.6.4. Направляют постановление комиссии об организации СРР в течение 3 дней после утверждения в адрес субъектов, ответственных за реализацию мероприятий плана СРР.

3.6.5. В течение 30 дней после направления Сообщения в областную комиссию, Уполномоченному по правам ребенка в Кировской области направляют отчет о проделанной работе в областную комиссию, Уполномоченному по правам ребенка в Кировской области.

В отчете указывается дата организации СРР с суицидентом, период ее реализации, организации, ответственные за реализацию мероприятий плана СРР.

В случае отказа родителей (законных представителей) суицидента и (или) отказа самого несовершеннолетнего от проведения мероприятий СРР данная информация также указывается в отчете.

3.6.6. В течение 10 дней с даты истечения периода реализации плана СРР рассматривают результаты СРР на заседании с участием членов муниципальной антикризисной группы, представителей субъектов, ответственных за реализацию плана СРР, принимают решение о завершении либо о продолжении СРР.

3.7. Муниципальные антикризисные группы:

3.7.1. Заседание муниципальной антикризисной группы проводится в течение 2 дней с даты поступления в муниципальную комиссию запроса образовательной организации или организации социального обслуживания населения о необходимости проведения заседания.

3.7.2. В целях обсуждения случая суицидального поведения несовершеннолетнего на заседание муниципальной антикризисной группы могут быть приглашены законные представители несовершеннолетнего.

Члены муниципальной антикризисной группы могут посещать суицидента, его семью по месту проживания с согласия законного представителя суицидента.

3.7.3. В ходе заседания муниципальной антикризисной группы при обсуждении случая разрешаются следующие вопросы:

устанавливаются причины и условия суицидального поведения несовершеннолетнего,

определяется период проведения СРР,

определяются проблемы, требующие решения, мероприятия, рекомендуемые для включения в план СРР, и субъекты межведомственного взаимодействия,

ответственные за их исполнение,

устанавливаются сроки предоставления предложений в план СРР, в случае отсутствия психолога в образовательной организации и (или) в организации социального обслуживания населения решается вопрос о выполнении его функций психологом иной организации.

3.7.4. Протокол заседания муниципальной антикризисной группы в течение 2 дней направляется членам антикризисной группы, иным заинтересованным субъектам межведомственного взаимодействия.

3.8. Следственное управление Следственного комитета РФ по Кировской области:

По результатам проведения доследственных проверок по фактам суицидов и суицидальных попыток несовершеннолетних в течение 3 дней со дня принятия процессуального решения в порядке, определенном статьями 144, 145 Уголовно-процессуального кодекса РФ, информируют муниципальные комиссии о принятом процессуальном решении, об установленных причинах и условиях суицидов и суицидальных попыток несовершеннолетних.

РЕГЛАМЕНТ
действий сотрудников образовательной организации
в случае выявления обучающегося с суицидальным поведением

Регламент действий сотрудников образовательной организации в случае выявления обучающегося с суицидальным поведением (далее – Регламент) регулирует деятельность следующих категорий работников образовательной организации:

администрация образовательной организации: директор, заместитель директора по учебно-воспитательной, воспитательной работе (далее - заместитель директора по УВР/ВР), советник директора по воспитанию и взаимодействию с детскими общественными организациями (далее – советник по воспитанию);

педагог-психолог;

классный руководитель суицидента;

социальный педагог;

медицинский работник;

учитель (при наличии высокого суицидального риска);

обслуживающий персонал (при наличии высокого суицидального риска).

Все категории сотрудников образовательной организации обеспечивают конфиденциальность полученной информации, не допускают ее передачу третьим лицам, не обладающим надлежащими полномочиями в рамках настоящего Регламента.

В настоящем Регламенте событием, определяющим начало течения сроков, является день выявления обучающегося с суицидальным поведением, если не установлено другое.

1. Администрация образовательной организации (директор, заместители директора по УВР/ВР, советник по воспитанию):

1.1. При выявлении обучающегося с суицидальным поведением незамедлительно информирует о данном факте родителя (законного представителя) несовершеннолетнего, учредителя образовательной организации.

При выявлении несовершеннолетнего с высоким суицидальным риском, находящегося в состоянии, представляющем угрозу его жизни и здоровью, незамедлительно информирует его родителя (законного представителя), вызывает службу скорой медицинской помощи и информирует органы внутренних дел по Единому номеру вызова экстренных оперативных служб «112» либо по телефону 03(103) и 02(102).

1.2. В течение 1 дня направляет Уведомление о выявлении суицидального поведения у несовершеннолетнего (далее – Уведомление) в установленной форме согласно Приложению № 2 в медицинскую организацию, в территориальные органы внутренних дел по месту жительства ребенка.

1.3. Издает приказ о распределении обязанностей по оказанию незамедлительной психолого-педагогической помощи суициденту, а также его родителям и педагогам, назначает ответственного за индивидуальное сопровождение ученика, имеющего суицидальное поведение, на территории школы (заместителя по

учебно-воспитательной или воспитательной работе, советника директора по воспитанию).

1.4. Организует проведение психологической диагностики суицидента (в случае отсутствия ребенка по медицинским показаниям психологическая диагностика проводится после его возвращения к обучению);

1.5. Организует проведение личной беседы с законными представителями суицидента, на которой мотивирует законных представителей на получение медицинской помощи в медицинской организации согласно Приложению № 3;

1.6. Собирает совещание администрации школы и специалистов психолого-педагогического консилиума (службы) (педагог-психолог, учитель-дефектолог, социальный педагог, руководитель школьного психолого-педагогического консилиума (службы). Информировывает участников совещания о требованиях к соблюдению принципов конфиденциальности при проведении работы с суицидентом.

1.7. Информировывает муниципальную комиссию о необходимости проведения заседания муниципальной антикризисной группы в течение 2 дней со дня получения результатов диагностики суицидента и встречи с его законными представителями.

1.8. Направляет сотрудника для участия в заседании муниципальной антикризисной группы.

1.9. В течение 7 дней с даты поступления протокола заседания муниципальной антикризисной группы формирует план СРР с суицидентом и направляет на утверждение в муниципальную комиссию.

1.10. По решению муниципальной антикризисной группы направляет предложения в план СРР с суицидентом, не являющимся обучающимся образовательной организации, в сроки, установленные протоколом муниципальной антикризисной группы.

1.11. Организует внеплановое диагностическое тестирование педагогом-психологом несовершеннолетних, имеющих близкий контакт с учеником, совершившим суицидальную попытку. В том числе, определяет механизм оповещения родителей несовершеннолетних с выявленным высоким и средним риском суицидального поведения.

1.12. Организует родительское собрание в классе, где обучается суицидент, посвященное диагностике, профилактике и коррекции суицидального поведения детей. Приглашает на родительское собрание специалиста (психолога).

1.13. Организует педагогический совет, посвященный диагностике, профилактике и коррекции суицидального поведения детей. Приглашает на педсовет специалиста (психиатра).

1.14. Организует общешкольное родительское собрание, посвященное диагностике, профилактике и коррекции суицидального поведения детей. Приглашает на родительское собрание специалиста (психолога, психиатра).

1.15. При поступлении Информации от муниципальной комиссии о факте суицидального поведения несовершеннолетнего, являющегося обучающимся, выявленном иной организацией, реализует мероприятия, предусмотренные п. 1.3 – 1.14 Регламента.

1.16. Осуществляет общий контроль за исполнением Регламента в образовательной организации.

2. Педагог-психолог:

2.1. Проводит психологическую диагностику суицидента, позволяющую оценить патохарактерологические особенности, уровень тревожности и агрессивности, степень дезадаптации, степень риска по суициду и др.

- 2.2. При личной беседе с законными представителями суицидента:
мотивирует законных представителей на получение медицинской помощи в медицинской организации согласно Приложению № 3;
получает от родителя (законного представителя) согласие на психологическую работу с ребенком;
знакомит с результатами диагностики ребенка;
проводит индивидуальные консультации по профилактике и коррекции суицидального поведения.
- 2.3. Проводит внеплановый школьный психолого-педагогический консилиум, с целью разработки системы профилактических мероприятий (занятия с социальным педагогом, психологом, дефектологом). Прорабатывает возможности тьюторского сопровождения. Осуществляет постановку ребенка на постоянный контроль специалистов службы сопровождения.
- 2.4. Проводит для педагогов образовательной организации индивидуальные и групповые консультации по разработке стратегии взаимодействия с группой риска на период преодоления кризисной ситуации, по диагностике, коррекции и профилактике самоповреждающего поведения, по снижению суицидальных рисков.
- 2.5. Проводит диагностику обучающихся, имеющих близкий контакт с учеником, совершившим суицидальную попытку, на предмет их принадлежности к группе риска.
- 2.6. Распространяет памятку для родителей и педагогов (как распознать острое кризисное состояние у ребенка и что с этим делать).
- 2.7. Организует встречи педагогов и родителей с другими специалистами.
- 2.8. Участвует в классных часах, педагогических советах, родительских собраниях, посвященных диагностике, профилактике и коррекции суицидального поведения детей.

3. Классный руководитель суицидента:

- 3.1. Проводит классный час для одноклассников суицидента с привлечением педагога-психолога. Возможно проведение психологического тренинга.
- 3.2. В случае направления обучающегося на стационарное лечение классный руководитель обучающегося с суицидальным поведением поддерживает связь с его законными представителями не реже одного раза в неделю в период его госпитализации и реабилитации.
- 3.3. Устанавливает близкий круг общения несовершеннолетнего в классе и передает данную информацию педагогу-психологу и/или социальному педагогу.
- 3.4. Проводит индивидуальные беседы с учащимися, их родителями, учителями, исключив упоминание персональных данных, личной информации, подробностей произошедшего.
- 3.5. Участвует в организации классного родительского собрания.

4. Учитель:

- 4.1. Поддерживает спокойную атмосферу в классах.
- 4.2. Проводит (по необходимости, по запросу детей) беседы с детьми.
- 4.3. При выявлении новыхстораживающих данных об учащихся сообщает данные руководителю образовательной организации.

5. Социальный педагог:

5.1. Собирает информацию о ближайшем круге общения суицидента, о конфликтных ситуациях в жизни ребенка, его проблемах, увлечениях и т.д. Передает информацию педагогу-психологу.

5.2. Разрабатывает индивидуальную программу социально-педагогического сопровождения ребенка.

6. Медицинский работник:

6.1. Осуществляет систематическое наблюдение за состоянием суицидента.

6.2. При выявлениистораживающих данных о суициденте, иных учащихся сообщает данные руководителю образовательной организации.

7. Обслуживающий персонал:

7.1. Поддерживает успокаивающую атмосферу.

7.2. Отслеживает перемещения суицидента на территории школы. Сообщает директору или его заместителям о внеплановом выходе ребенка с уроков, с территории школы.

**Уведомление
о суицидальном поведении несовершеннолетнего**

1. Наименование организации _____
2. Ф.И.О. суицидента _____
3. Дата рождения суицидента _____
4. Адрес места регистрации суицидента (тел.) _____
5. Адрес фактического места жительства суицидента:

6. Социальный статус (подчеркнуть): учащийся школы, студент образовательной организации профессионального образования, студент образовательной организации высшего образования, работающий, неработающий (нужное подчеркнуть)
7. Наименование образовательной организации/места работы _____
8. Вид/метод самоповреждающего действия: _____
9. Дата и время совершения акта суицидального поведения (если известно) _____
10. Предполагаемая причина суицидального поведения _____
11. Сведения о законных представителях, в том числе номера их телефонов

12. Дата заполнения и передачи Уведомления _____
13. Организация, выявившая факт суицидального поведения _____
14. Принятые меры по оказанию специализированной медицинской помощи:
консультация, госпитализация, отказ от госпитализации (нужное подчеркнуть)
15. Должность, Ф.И.О. специалиста, предоставляющего данные

16. Подпись специалиста, предоставляющего данные _____

АЛГОРИТМ
направления на консультацию
к медицинскому психологу

1. Жители города Кирова направляются на консультацию:
КОГБУЗ «Детский клинический консультативно-диагностический центр»
тел. регистратуры (8332) 37-01-47;

КОГКБУЗ «Центр психиатрии и психического здоровья им. академика
В.М. Бехтерева» (далее – КОГБУЗ «ЦППЗ»)
тел. регистратуры детского диспансерного психиатрического отделения
(8332) 55-70-63.

2. Жители Кировской области направляются в межрайонные кабинеты медико-психологического консультирования:

КОГБУЗ «Вятскополянская ЦРБ», тел. регистратуры (83334) 6-44-30,
3-16-32, 5-65-33;

КОГБУЗ «Котельничская ЦРБ», тел. регистратуры (83342) 4-10-89;

КОГБУЗ «Уржумская ЦРБ», тел. регистратуры (83363) 2-16-16;

КОГБУЗ «Омутнинская ЦРБ», тел. регистратуры (83352) 2-29-34;

КОГБУЗ «Слободская ЦРБ имени академика А.Н. Бакулева», тел. регистратуры
(83362) 9-46-71;

КОГБУЗ «Советская ЦРБ», тел. регистратуры (83375) 2-13-57 , 2-40-61;

КОГБУЗ «Подосиновская ЦРБ им. Н.В. Отрокова», тел. регистратуры (83351)
2-18-67;

КОГБУЗ «Кирово-Чепецкая ЦРБ», тел. регистратуры (83361) 4-88-35;

КОГБУЗ «Малмыжская ЦРБ», тел. регистратуры (83347) 2-26-03;

КОГБУЗ «Оричевская ЦРБ», тел. регистратуры (83354) 2-33-99;

КОГБУЗ «Верхнекамская ЦРБ», тел. регистратуры (83339) 2-17-68;

КОГКБУЗ «ЦППЗ», тел. регистратуры детского диспансерного
психиатрического отделения (8332) 55-70-63.

3. В случае отсутствия возможности направления к медицинскому психологу
несовершеннолетний направляется к врачу–психиатру детскому по месту жительства
или к врачу–психиатру детскому КОГКБУЗ «ЦППЗ».

УТВЕРЖДЕН

постановлением муниципальной комиссии

от _____ № _____

План
социально-реабилитационной работы
на период с _____ по _____
с несовершеннолетним
ФИО, дата рождения, адрес проживания, место обучения

№ п/п	Мероприятие	Сроки исполнения	Ответственный	Контактный телефон ответственного (рабочий и мобильный)
Проблема 1:				
Проблема 2:				
Проблема 3:				

Приложение № 5
к Порядку

Председателю комиссии по
делам несовершеннолетних и
защите их прав при
Правительстве Кировской
области

Уполномоченному по правам
ребенка в Кировской области

О выявлении несовершеннолетнего
с суицидальным поведением

Руководствуясь п. 3.6 Порядка межведомственного взаимодействия по профилактике суицидального поведения несовершеннолетних, утвержденного постановлением комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав при Правительстве Кировской области от 26.08.2024 № 8/29, сообщаем о выявлении несовершеннолетнего с суицидальным поведением.

1. Орган/учреждение, откуда поступило Уведомление в муниципальную комиссию _____;
2. Дата поступления Уведомления _____;
3. Имя и первая буква фамилии суицидента (*например, «Анна М.»*) _____;
4. Дата рождения суицидента _____;
5. Количество полных лет на момент совершения действий суицидального характера _____;
6. Место обучения / место работы суицидента или отметка «не учится/не работает» _____;
7. Дата (или период) совершения действий суицидального характера _____;
8. Обстоятельства, при которых несовершеннолетний совершил действия суицидального характера _____;
9. Вид суицидального поведения (суицидальные высказывания/нанесение порезов/прием медикаментов/падение с высоты/иное) _____;
10. Принятые меры по оказанию специализированной медицинской помощи (консультация /госпитализация /отказ от госпитализации) _____;
11. Сведения о том, находился ли суицидент в социально опасном положении и (или) проживал в семье, находящейся в социально опасном положении, на момент совершения действий суицидального характера или ранее, период проведения индивидуальной профилактической работы, вид административного

правонарушения/преступления/общественно опасного деяния/антиобщественного действия _____;

12. Наличие статуса ребенка-сироты или ребенка, оставшегося без попечения родителей _____;

13. *(ПРИ РЕЦИДИВЕ)* Ранее совершал самоповреждающие действия/попытку суицида « _____ » _____ 202__ г.

Должность

(подпись)

(ФИО)

Наименование
комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав
(Почтовый адрес, контактный телефон, адрес электронной почты)

ПОСТАНОВЛЕНИЕ № _____

**Об организации социально-реабилитационной работы
с несовершеннолетним _____ (ФИО)
и его семьей**

Дата

Время и место
проведения заседания
(с указанием фактического
адреса, кабинета)

Комиссия по делам несовершеннолетних и защите их прав

(наименование муниципального образования)

(далее – комиссия), в составе председателя _____ *(фамилия, инициалы - ФИО)*, заместителя председателя _____ *(ФИО)*, ответственного секретаря _____ *(ФИО)* и членов комиссии _____ *(ФИО всех присутствующих членов комиссии)*, в отсутствие _____ *(ФИО всех отсутствующих на заседании лиц, входящих в состав комиссии)*, с участием приглашенных лиц _____ *(ФИО всех присутствующих на заседании лиц, не входящих в состав комиссии)*, рассмотрев Уведомление о суицидальном поведении несовершеннолетнего от _____ №____, поступившее от _____,
(наименование территориального органа внутренних дел УМВД России по Кировской области или Кировского ЛО МВД России на транспорте)

протокол заседания муниципальной антикризисной группы от _____ №____, проект плана социально-реабилитационной работы в отношении несовершеннолетнего _____ *(ФИО)*, _____ г. р., и его семьи, поступивший от _____,
(наименование образовательной организации или организации социального обслуживания)

УСТАНОВИЛА:

(содержание рассматриваемого вопроса, выявленные по рассматриваемому вопросу нарушения прав и законных интересов несовершеннолетнего (при наличии), сведения о выявленных причинах и условиях, способствующих совершению несовершеннолетним суицидальной попытки)

На основании изложенного и руководствуясь Федеральным законом от 24.06.1999 № 120-ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних», статьей 26 Закона Кировской области от 25.10.2011 № 578-30 «О комиссиях по делам несовершеннолетних и защите их прав

в Кировской области», в целях исполнения Порядка межведомственного взаимодействия по профилактике суицидального поведения несовершеннолетних, утвержденного постановлением комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав при Правительстве Кировской области от 26.08.2024 № 8/29,

ПОСТАНОВИЛА:

1. Организовать социально-реабилитационную работу в отношении несовершеннолетнего _____ (ФИО) и его семьи.

2. Утвердить план социально-реабилитационной работы в отношении несовершеннолетнего _____ (ФИО) и его семьи. Прилагается.

3. Назначить ответственными за реализацию мероприятий плана социально-реабилитационной работы следующие органы и (или) учреждения:

(наименование органов и (или) учреждений)

4. Органам и (или) учреждениям, указанным в п. 3 настоящего постановления:

4.1. Обеспечить реализацию мероприятий плана социально-реабилитационной работы;

4.2. Представить отчеты об исполнении плана социально-реабилитационной работы в срок до «__» _____ 202_ г. с указанием оценки эффективности реализованных мероприятий, предложений по корректировке либо прекращении социально-реабилитационной работы.

Постановление комиссии может быть обжаловано в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

Председательствующий

(подпись)

(ФИО)