


Принят:

постановлением комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав при Правительстве Курганской области от 28 мая 2020 года № 1/285

Утверждаю:

Заместитель Губернатора Курганской области по социальной политике, председатель комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав при Правительстве Курганской области


_____ О.Н. Соложенцева
«28» мая _____ 2020 года

**Примерный регламент
межведомственного взаимодействия субъектов системы профилактики
безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних по выявлению
и предупреждению суицидальных проявлений в подростковой среде
на территории муниципального образования Курганской области**

1. Общие положения

1.1 Регламент межведомственного взаимодействия субъектов системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних по профилактике суицидальных проявлений в подростковой среде на территории муниципального образования Курганской области (далее - Регламент) разработан на основании Федерального закона от 24 июня 1999 года № 120-ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних», Закона Курганской области № 241 от 28 октября 2002 года № 241 «О комиссиях по делам несовершеннолетних и защите их прав на территории Курганской области».

1.2. Регламент определяет порядок и организацию действий специалистов органов системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних на территории муниципального образования Курганской области по профилактике суицидальных проявлений в подростковой среде.

1.3. Специалисты органов системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних на территории муниципального образования Курганской области в рамках межведомственного взаимодействия руководствуются принципами оперативности, эффективности и конфиденциальности.

2. Организация межведомственного взаимодействия

2.1. В зависимости от задачи межведомственного взаимодействия по вопросам профилактики суицидальных проявлений в подростковой среде на территории муниципального образования создается рабочая мобильная группа в составе педагогов-психологов и психиатров из числа специалистов муниципальных органов управления образованием, образовательных организаций, комплексных центров социального обслуживания населения, медицинских организаций, учреждений для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей (далее - рабочая мобильная группа). Также в рабочую мобильную группу могут входить:

- заместитель главы администрации муниципального района, городского округа по социальным вопросам (при вхождении осуществляет общее руководство);
- ответственный секретарь муниципальной комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав (далее - КДН и ЗП);
- специалист муниципального органа управления образованием;

- специалист сектора опеки и попечительства;
- специалист организации социального обслуживания (далее – КЦСОН);
- специалисты медико-социального кабинета медицинской организации (медицинский психолог, социальный работник, педиатр, психотерапевт и т.д.);
- инспектор подразделения по делам несовершеннолетних органа полиции (далее – ПДН);
- сотрудник СУСК России по Курганской области;
- сотрудник МЧС России по Курганской области;
- сотрудник УФСИН России по Курганской области;
- специалист по молодежной политике;
- специалист по физической культуре и спорту;
- специалист отдела культуры;
- иные заинтересованные специалисты.

В целях обеспечения мобильной деятельности предлагается состав рабочей мобильной группы не более десяти специалистов.

2.2. Рабочая мобильная группа:

- организует деятельность по вопросам профилактики суицидальных проявлений в подростковой среде на территории муниципального образования на основе трех уровней профилактики (приложение);
- составляет и выносит на утверждение КДН и ЗП план (или годовую циклограмму) по профилактике суицидальных проявлений в подростковой среде на территории муниципального образования;
- осуществляет общую подготовку индивидуального плана сопровождения случая в период реабилитации суицидента и обеспечивает контроль за его реализацией;
- обобщает аналитическую, статистическую и иную информацию в рамках реализации плана по профилактике суицидальных проявлений в подростковой среде на территории МО.

2.3. Куратор случая назначается по решению рабочей мобильной группы (из числа психологов или педагогических работников), который осуществляет сопровождение ребенка с момента выявления суицидального поведения, до окончания реабилитации, выполняя следующие функции:

- взаимодействует с семьей в индивидуальном сопровождении ребенка;
- организует сбор и подготовку проекта индивидуального плана сопровождения;
- обеспечивает взаимодействие с рабочей мобильной группой в вопросах социально-педагогической и психологической реабилитации суицидента.

3. Порядок выявления несовершеннолетних с высоким суицидальным риском

3.1. Несовершеннолетние с высоким суицидальным риском выявляются работниками органов и учреждений системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних в ходе проведения рейдовых мероприятий по выявлению детей и семей, находящихся в социально опасном положении, диагностических мероприятий, проводимых в образовательных организациях (не реже двух раз в учебном году), поступления несовершеннолетних в медицинскую организацию, обращения несовершеннолетних в социозащитные учреждения, а также в рамках отработки сигнальных сообщений, списков несовершеннолетних, поступающих от правоохранительных органов, индивидуальной работы с детьми из семей, члены которых покончили жизнь самоубийством, одноклассниками, друзьями, рассмотрения обращений и информации, поступившей из других источников.

3.2. В случае выявления несовершеннолетнего, совершившего суицид, попытку суицида, имеющего суицидальные намерения или при выявлении случаев склонения несовершеннолетнего к суициду, органы и учреждения системы профилактики незамедлительно, не позднее одного рабочего дня следующего за днем выявления, информируют сигнальным извещением ГКУ «Курганская областная психоневрологическая больница), территориальный отдел полиции, КДН и ЗП, орган опеки и попечительства (в случае выявления вышеперечисленных форм суицидального поведения детей из числа детей-сирот, детей, оставшихся без попечения), учредителя (в соответствии с ведомственным регламентом).

3.3. При выявлении несовершеннолетнего с высоким суицидальным риском рабочая мобильная группа организует деятельность по выявлению причин и условий, суицидального поведения, высокого суицидального риска несовершеннолетнего, ресурсов семьи и самого несовершеннолетнего.

По результатам рабочая мобильная группа готовит:

- заключение с указанием конкретных мер профилактического характера (не позднее пяти дней с момента выявления);

- проект плана индивидуального сопровождения несовершеннолетнего с высоким суицидальным риском и его окружения, который включает мероприятия по психолого-медико-социальному сопровождению с указанием конкретных сроков и ответственных за исполнение, а также предложения по кандидатуре куратора случая (в том числе из реестра специалистов психологов, см. п. 2.3).

3.4. Куратор случая в течение пяти дней направляет копии программы в организации, участвующие в сопровождении несовершеннолетнего и его семьи, в целях реализации мероприятий программы в пределах компетенции.

3.5. Орган или учреждение системы профилактики, выявивший несовершеннолетнего с суицидальным поведением, незамедлительно в письменном виде информирует родителей (законных представителей) о необходимости получения консультации врача-психиатра в установленном порядке. В случае отказа родителей (законных представителей) от получения медицинской помощи, информация по данному факту передается в рабочую мобильную группу, которая организует меры воздействия в отношении родителей в рамках действующего законодательства.

3.6. В случае наличия оснований для постановки вышеперечисленных категорий несовершеннолетних и их семей на учет в категорию находящихся в социально опасном положении, КДН и ЗП организует деятельность в соответствии с региональным регламентом работы с несовершеннолетними и семьями, находящимися в социально опасном положении.

4. Порядок ведения единого учета суицидов, суицидальных попыток

С целью персонального учета несовершеннолетних, совершивших суицид, суицидальную попытку, иные формы аутоагрессивного и аутодеструктивного поведения информация передается КДН и ЗП в комиссию по делам несовершеннолетних и защите их прав при Правительстве Курганской области.

5. Используемые в работе термины и определения:

Ребенок - суицидент - несовершеннолетний, совершивший попытку суицида, либо демонстрирующий суицидальные намерения.

Суицидальное поведение - это проявление суицидальной активности. Оно включает в себя суицидальные мысли, намерения, высказывания, угрозы, суицидальные покушения и попытки.

Формы суицидального поведения:

Суицид (самоубийство) - осознанные преднамеренные действия, направленные на добровольное лишение себя жизни и приведшие к смерти;

Незавершенный суицид - попытка самоубийства, суицидальный акт, не завершившийся летально (в том числе: наличие странгуляционной борозды, глубокие порезы, отравления, падения с высоты и т.д. повлекшее обращение в медицинское учреждения);

Суицидальные намерения (тенденции) - активная (внутренняя) форма суицидального поведения, включает не только суицидальные замыслы, но и самопроизвольные поступки по планированию и подготовке суицидальных действий. Предполагает принятие суицидального решения и приводит к совершению суицидальных действий;

Склонение к суициду – действия, направленные на совершение суицида несовершеннолетним путем уговоров, предложений, угроз, подкупа, обмана или иным способом при отсутствии признаков доведения до самоубийства;

Несуицидальное самоповреждающее поведение - наносимые себе повреждения, не поддерживаемые желанием уйти из жизни, с целью привлечения внимания, снятия напряжения или улучшения самочувствия;

Рискованное поведение - особый стиль поведения, который с высокой степенью вероятности может привести к потере здоровья, физическому или социальному благополучию личности;

Суицидальные мысли, высказывания - пассивная форма суицидального поведения. Характеризуется представлениями (мыслями) на тему своей смерти, но не оформляется в осознанное желание лишения себя жизни как варианта самопроизвольной активности.

Деструктивный контент – высказывание, образы, символы, негативно влияющие на ценностно-смысловую сферу личности, представляющие потенциальную угрозу для здоровья несовершеннолетнего и его гармоничного развития.

Межведомственное взаимодействие по профилактике суицидальных проявлений среди несовершеннолетних - комплекс мер по осуществлению сотрудничества органов системы профилактики, направленного на профилактику суицидального поведения несовершеннолетних, который включает такие формы сотрудничества, как информационный обмен, разработка единого порядка действий, проведение совместных мероприятий;

Медицинская помощь - система лечебно-профилактических мероприятий, направленных на оказание специализированной помощи несовершеннолетним с суицидальными (аутоагрессивными) проявлениями. Медицинскую помощь оказывает медицинская организация по месту жительства (пребывания) несовершеннолетнего. Медицинская помощь включает в себя организацию медицинской, в том числе психиатрической помощи, индивидуальной и групповой психотерапевтической помощи в течение определенного периода времени, необходимого для преодоления последствий попытки суицида и устранения причин и условий, способствовавших ее совершению, в соответствии с порядками и стандартами оказания медицинской помощи;

Социально-психологической помощи - система мероприятий, направленных на выявление и анализ социальных причин суицидального поведения несовершеннолетних, поиск средств и способов их устранения, а также оказание комплексной психологической помощи несовершеннолетним и членам их семей, оказавшимся в трудной жизненной ситуации. Социально-психологическую помощь

оказывают специалисты учреждений социального обслуживания. Психолог проводит индивидуальные и групповые психокоррекционные занятия с несовершеннолетним (с учетом его согласия), членами его семьи (с учетом их согласия) в течение времени необходимого для устранения причин и условий, способствовавших суицидальному поведению несовершеннолетнего, в том числе в рамках организации индивидуальной профилактической работы;

Психолого-педагогическая помощь понимается формирование у несовершеннолетних жизненных качеств, позволяющих сопротивляться негативным влияниям среды, эффективно преодолевать жизненные трудности, трансформируя их в ситуации развития, а также система мероприятий, направленных на выявление и анализ педагогических причин суицидального поведения несовершеннолетних, поиск средств и способов их устранения, а также оказание комплексной психологической-педагогической помощи несовершеннолетним и родителям (законным представителям), оказавшимся в трудной жизненной ситуации. Психолого-педагогическую помощь оказывают педагоги и психологи образовательных организаций. Психолог проводит индивидуальные и групповые психокоррекционные занятия с несовершеннолетним (с учетом его согласия), родителями (законными представителями) (с учетом их согласия) в течение времени необходимого для устранения причин и условий, способствовавших суицидальному поведению несовершеннолетнего, в том числе в рамках организации индивидуальной профилактической работы.

ПРИЛОЖЕНИЕ

Мероприятия, рекомендованные для включения в межведомственный план по профилактике суицидальных проявлений среди несовершеннолетних на уровне муниципального образования

1. Первичный уровень профилактики суицидального поведения направлен на максимальный охват целевой группы детей и их родителей и педагогов.

1. Аналитическая деятельность включает мероприятия по обобщению и анализу данных:

- распределение целевой группы детей по месту обучения, проживания, семейному анамнезу, вовлеченности в общественную жизнь;
- определение кадровых ресурсов (медицинских, педагогических, психологических)
- определение иных ресурсов (финансовых, технических и пр.)
- выбор показателей эффективности для каждого уровня профилактики.

2. Мероприятия просветительского, обучающего, характера:

- подготовка специалистов (обучение): учреждений и организаций системы профилактики безнадзорности и правонарушений, педагогов, психологов;
- массовые и групповые мероприятия для родителей (с целью разъяснения роли качества детско-родительских отношений в преодолении кризисных состояний детей, в том числе суицидальных настроений);
- массовые, групповые мероприятия для детей (с целью формирования жизнестойкости, умения сопротивляться жизненным трудностям, использовать приемы борьбы со стрессовой ситуацией).

3. Деятельность, направленная на выявление детей, склонных к суицидальному поведению:

- анкетирование детей (мониторинг стрессовой ситуации, выявление депрессивных состояний);
- анкетирование, опросы родителей (о качестве детско-родительских отношений, наличии тревоги в отношении поведения ребенка);
- мониторинг публикаций детей в социальных сетях (фото, видео материалы, статусы комментарии и пр.)

4. Информационная работа:

- распространение информации о деятельности телефона доверия, других каналов получения бесплатной психологической помощи;
- размещение в СМИ, иных доступных ресурсах информации о вариантах борьбы с депрессией;
- создание мотивирующих роликов и плакатов;

II. Вторичный уровень профилактики суицидального поведения направлен на адресную работу с детьми, склонными к суицидальному поведению и их родителями.

1. Аналитическая деятельность включает мероприятия по обобщению и анализу данных:

- по количеству и географии проживания детей целевой группы, определению тенденций поведения и социальных условий суицидентов;
- определение ресурсности семьи и готовности сотрудничать с целью проведения профилактических мероприятий;

2. Мероприятия просветительского, обучающего, характера:

- разъяснение родителям способов получения медицинской, психологической, педагогической помощи, а также ответственности за неоказание помощи ребенку в преодолении суицидальных намерений и мыслей;
- групповые и индивидуальные занятия для родителей и несовершеннолетних по укреплению, развитию детско-родительских отношений, помощь в урегулировании конфликтных ситуаций;

3. Организация адресной помощи ребенку

- организация медицинской консультации, при необходимости сопровождение;
- оказание адресной помощи по включению ребенка в социальные контакты;
- установление связи с подростком через мессенджеры и социальные сети;
- контроль психологического состояния, выявление внешних и внутренних причин девиации и влияние на них.

III. Третичный уровень профилактики суицидального поведения направлен на адресную работу с детьми, совершившими попутку суицида и их родителями, ближайшим окружением.

- ведение наблюдения психолога, врача;
- контроль за исполнением родителями рекомендаций психолога и медицинских назначений;
- определение ближнего круга несовершеннолетних, вовлеченных в суицидальную ситуацию (с целью применения к ним мероприятий вторичного уровня профилактики).