



«УТВЕРЖДАЮ»

Директор школы

С.А.Бударин

Приказ № 197 от 07.11.2023г.

ПОЛОЖЕНИЕ
о Порядке выявления и сопровождения,
обучающихся группы суицидального риска
муниципального бюджетного
общеобразовательного учреждения
МБОУ Тацинская СОШ №3

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Положение разработано в соответствии с Федеральным законом от 29.12.2012г. №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», Приказом Министерства общего и профессионального образования Ростовской области от 12.04.2016 г. №244 «О мерах по профилактике суицидов среди обучающихся и воспитанников образовательных организаций», Алгоритмом взаимодействия образовательных организаций и детских врачей – психиатров при выявлении несовершеннолетних, склонных к суицидальному поведению, утвержденным Министерством здравоохранения и Министерством общего и профессионального образования Ростовской области от 08.08.2022, Приказом от 11.07.2018 №532 «О порядке взаимодействия образовательных организаций Ростовской области при переводе обучающихся с риском суицидального поведения из одного образовательного учреждения в другое, либо при поступлении в профессиональную организацию», Приказом министерства общего и профессионального образования Ростовской области от 12.07.2018г. №533 «О порядке выявления и сопровождения обучающихся группы суицидального риска в образовательных учреждениях Ростовской области», Приказом министерства общего и профессионального образования Ростовской области от 23.10.2020 г. №847 «О внесении изменений в приказ Минобрнауки Ростовской области от 12.07.2018 №533», Приказом министерства общего и профессионального образования Ростовской области от 28.03.2023 г. №299 «О внесении изменений в приказ Минобрнауки Ростовской области от 12.07.2018 №533», Уставом техникума, локальными актами, регламентирующими вопросы охраны здоровья студентов.

1.2. Настоящее Положение направлено на выявление и сопровождение обучающихся группы суицидального риска в МБОУ ТСОШ №3, направлено на своевременное оказание индивидуальной комплексной помощи несовершеннолетним с целью предотвращения суицидов/парасуицидов/ аутоагрессивного поведения, в том числе в условиях дистанционного обучения.

1.3. Положение определяет последовательность действий администрации и педагогических работников в решении задач по выявлению и сопровождению обучающихся группы суицидального риска.

1.4. Все действия настоящего положения осуществляются с учетом прав и интересов обучающихся, а также с соблюдением требований к защите персональных данных.

2. ВЫЯВЛЕНИЕ И СОПРОВОЖДЕНИЕ ОБУЧАЮЩИХСЯ ГРУППЫ СУИЦИДАЛЬНОГО РИСКА

2.1. Администрация МБОУ ТСОШ №3 ежегодно в начале учебного года издает приказ об организации выявления и сопровождения обучающихся группы суицидального риска, руководствуясь настоящим положением.

2.2. В соответствии со сроками, установленными Планом (Приложение1), администрация МБОУ ТСОШ № 3 организует и осуществляет контроль за следующими мероприятиями:

2.2.1. обучение классных руководителей/воспитателей/руководителей групп

выявлению обучающихся группы суицидального риска, заполнению «Таблицы факторов риска развития кризисных состояний и наличия суицидальных знаков» (Приложение №2) и их сопровождению (письмо Минобразования РО № 24/3.2 - 4491 от 04.04.2019г.);

2.2.2. заполнение классными руководителями групп «Таблицы факторов риска развития кризисных состояний и наличия суицидальных знаков»; для прояснения необходимой информации рекомендуется проведение интервью с родителями обучающихся (Приложение №3);

2.2.3. составление первичного списка обучающихся группы суицидального риска, имеющих факторы риска развития кризисного состояния и (или) наличия суицидальных знаков;

2.2.4. проведение классными руководителями мониторинга суицидальных знаков у обучающихся в течение года (наблюдение); в условиях дистанционного обучения с периодичностью 1 раз в два месяца посредством интервьюирования родителей (Приложение №3);

2.2.5 формирование на основе результатов обследования списка обучающихся группы суицидального риска;

2.2.6. информирование родителей (законных представителей) о том, что ребенок состоит в группе суицидального риска;

2.2.7. в рамках межведомственного сотрудничества направление в комиссию по делам несовершеннолетних Тацинского района обращение о проведении педагогом-психологом психологического обследования обучающихся, выявленных на основе анализа заполненной классными руководителями групп «Таблицы факторов риска развития кризисных состояний и наличия суицидальных знаков» (первичный список) с использованием рекомендуемых методик

2.2.8. направление обучающегося и его родителей (законных представителей) на консультацию к врачу-психиатру в соответствии с алгоритмом взаимодействия образовательных организаций и детских врачей и детских врачей психиатров.

3. ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ ПРИ ПЕРЕВОДЕ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ ИЗ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ В ДРУГИЕ ОРГАНИЗАЦИИ, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНУЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ СООТВЕТСТВУЮЩЕГО УРОВНЯ И НАПРАВЛЕННОСТИ

3.1. В случае перевода обучающегося, находящегося на сопровождении в ГБПОУ РО «ТККТ», как обучающегося «группы риска» суицидального поведения, МБОУ ТСОШ № 3 в 3-х дневный срок после получения информации о зачислении обучающегося в принимающую организацию готовит и направляет заказным письмом (с уведомлением) информацию по прилагаемой форме с указанием контактов специалиста, ответственного за профилактическую деятельность с обучающимся (Приложение 4).

3.2. При получении информационного письма ГБПОУ РО «ТККТ» уведомляет (по электронной почте, указанной в информационном письме с пометкой «для ответственного за профилактическую работу») о получении данного письма.

3.3. Дальнейшее сопровождение обучающегося с риском суицидального поведения в ГБПОУ РО «ТККТ» осуществляется в соответствии с Порядком выявления и сопровождения обучающихся, находящихся в кризисном состоянии и с риском развития суицидального поведения.

3.4. В случае, если ГБПОУ РО «ТККТ» в течение 10 дней не получил уведомление о зачислении обучающегося с риском суицидального поведения в другую образовательную организацию, место обучения такого воспитанника неизвестно, МБОУ ТСОШ № 3 отправляет информационное письмо по прилагаемой форме в Комиссию по делам несовершеннолетних и защите их прав (Приложение 5).

4. ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ ГБПОУ РО «ТККТ» И ДЕТСКИХ ВРАЧЕЙ-ПСИХИАТРОВ ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ, СКЛОННЫХ К СУИЦИДАЛЬНОМУ ПОВЕДЕНИЮ

4.1. После совершения суицидальной попытки и при выявлении в ГБПОУ РО «ТККТ» несовершеннолетних с высоким риском суицидального поведения выдавать родителям (законным представителям) направление установленной формы (Приложение 6) на консультацию к районному врачу-психиатру/детскому психиатру с предварительным согласованием по телефону даты и времени посещения (Приложение 8).

4.2. Вместе с направлением на консультацию к районному врачу-психиатру/детскому психиатру предоставлять психолого-педагогическое характеристику на обучающегося.

4.3. Осуществлять контроль за предоставлением информации о факте посещения врача-психиатра/детского психиатра в недельный срок, следующий за назначенной датой посещения.

4.4. При необходимости (сохранение негативного эмоционального состояния) направлять на консультацию к районному врачу-психиатру/детскому психиатру повторно.

4.5. При отказе родителей несовершеннолетнего, с высоким риском суицидального поведения от посещения врача-психиатра /детского психиатра в недельный срок передавать данную информацию в районную Комиссию по делам несовершеннолетних и защите их прав.

4.6. В экстренных случаях при необходимости оказания срочной медицинской и /или психиатрической помощи вызывать скорую медицинскую помощь.

4.7. В ситуациях, когда несовершеннолетний получает отказ в приеме, либо возникают трудности при взаимодействии с врачом-психиатром в рамках реализации данного алгоритма, обращаться - министерство здравоохранения или главный внештатный детский врач-психиатр Ростовской области Белашев СВ., тел. 8(863)2449312 или +7(928) 9079068, 8(863)222-66-12.

**План
мероприятий по выявлению и сопровождению обучающихся группы
суицидального риска в МБОУ Тацинская СОШ № 3**

№	Мероприятия	Сроки	Ответственные
1	Подготовка приказа о выявлении и сопровождении обучающихся группы суицидального риска в МБОУ Тацинская СОШ №3	Август	Руководитель ОУ
2	Обучение классных руководителей/воспитателей/тренеров выявлению обучающихся с суицидальным риском, заполнению «Таблицы факторов риска развития кризисных состояний и наличия суицидальных знаков» и их сопровождению.	Сентябрь	Завуч, педагог-психолог
3	Заполнение «Таблицы факторов риска развития кризисных состояний и наличия суицидальных знаков»	Октябрь, март	Классные руководители
4	Анализ полученной информации, составление первичных списков, обучающихся группы суицидального риска, имеющих факторы риска развития кризисных состояний и (или) наличие суицидальных знаков	Октябрь, март	Педагог-психолог
5	Проведение психологического обследования обучающихся согласно первичного списка	Октябрь, март	Педагог-психолог
6	Направление на консультацию к врачу-психиатру.	Октябрь, март	Администрация ОУ, педагог-психолог.
7	Составление и утверждение индивидуальных программ комплексного	Ноябрь - апрель	Председатель ПМПк
8	Реализация индивидуальных программ комплексного сопровождения.	В соответствии со сроком реализации.	Председатель ПМПк, куратор, специалисты задействованные в реализации программы.
9	Промежуточный и итоговой контроль мероприятий по выявлению и сопровождению обучающихся группы суицидального риска	В течение года.	Администрация ОУ.

Таблица факторов риска развития кризисных состояний и наличия суицидальных знаков у обучающихся _____ класса

Укажите, пожалуйста, напротив каждого фактора фамилию или код обучающегося, у которого было или Вы замечали:

	Факторы	ФИО/код	
Факторы социальной ситуации	1	Изменение места учебы в течение учебного года или смена двух или более школ за весь период обучения	
	2	Недавняя перемена места жительства	
	3	Стойкое отвержение сверстниками, отсутствие друзей	
	4	Хроническая неуспеваемость по учебным предметам	
	5	Негативные переживания, связанные с результатом итоговой аттестации	
	6	Разрыв отношений с близким другом, парнем/девушкой	
	7	Неприятности с законом, унижение, физическое или сексуальное насилие. ²	
	8	Негативная стигматизация со стороны окружающих (позорные клички, прозвища)	
	9	Чувство стыда, связанное с нежелательной беременностью, раскрытием факта мастурбации или гомосексуальных контактов. ²	
	10	Неудачные попытки стать лидером или удержать позицию лидера	
	11	Участие в сектах, идеологических движениях	
Факторы семейной ситуации	1	Резкое снижение социального или материального статуса родителей	
	2	Тяжелое заболевание близких родственников.	
	3	Наличие тяжелых или хронических заболеваний у ребенка, в том числе проявляющихся во внешности.	
	4	Распад семейного очага (развод, измены, сожительство)	
	5	Хронические конфликты между супругами, враждебность между членами семьи	
	6	Неполная семья	
	7	Опекунская семья. ²	
	8	Высокий уровень требований и санкций в отношении ребенка наряду с отсутствием эмоциональной поддержке со стороны родителей	
	9	Алкоголизм или наркомания родителей, асоциальная семья	
	10	Ранняя потеря матери или обоих родителей	
	11	Недавняя смерть близкого родственника	
	12	Наличие в семье психически больных	
	13	Суициды (суицидальные попытки) родственников ²	
Суицидальные знаки	1	Стремление к изоляции, уединению, подавленность	
	2	Возбуждение, гиперактивность, нетерпеливость, озлобленность	
	3	Потеря интереса к увлечениям, спорту, развлечениям	
	4	Нерегулярный прием пищи - потеря аппетита и веса, или обжорство	
	5	Нарушение режима сна - бессонница, часто с ранним пробуждением или, наоборот, подъем позже обычного	
	6	Резкое изменение в соблюдении правил личной гигиены	
	7	Резкое изменение стиля поведения и способов общения	
	8	Резкое снижение успеваемости	
	9	Стремление к рискованным действиям	
	10	Частые случаи травматизма	
	11	Употребление наркотиков, алкоголя	
	12	Интерес к литературе, музыке, связанной с темой смерти	
	13	Изображение темы смерти в собственной творческой продукции	
	14	Прямые или косвенные высказывания о возможности суицидальных действий (жизнь надоела, скорее бы все закончилось, вам без меня будет лучше и т.п.) ²	

15	Символическое прощание обучающегося с ближайшим окружением (отказ от личных вещей, приведение дел в порядок и т.п.)	
16	Смена аватара или ника - имени в социальных сетях интернета с нейтрального или позитивного на негативное.	
17	Интерес, проявляющийся косвенно или прямо к возможным средствам самоубийства (отравляющие вещества, возможности приобретения оружия и т. п.) ² .	
18	Перфекционистские установки подростка, обуславливающие страх неудачи.	
19	Является участником «группы смерти» в сети Интернет	
20	Суицидальные попытки в прошлом	

¹ Код обучающегося может быть у каждого обучающихся данной образовательной организации свой, или использован следующий: Литера, класс, № обучающегося по прилагаемому списку. Например: А. 10.05 (учащийся 10 класса «А» Овечкин И.И., в списке учащихся, представленных учителем записан под номером 5).

² Достаточно одного фактора (сигнала) для включения обучающегося в первичный список

Классный руководитель _____

Дата _____ подпись _____

Вопросы для проведения интервью с родителями обучающихся
для выявления суицидальных знаков

1.	Наблюдаете ли Вы у Вашего ребенка стремление к изоляции, уединению, подавленность?	Да	Нет	Примечания
2.	Проявляет ли Ваш ребенок излишнее возбуждение, гиперактивность, нетерпеливость, озлобленность?	Да	Нет	
3.	Замечаете ли Вы у своего ребенка потерю интереса к увлечениям, спорту, развлечениям?	Да	Нет	
4.	Можно сказать, что у Вашего ребенка нерегулярный прием пищи - потеря аппетита и веса, или обжорство?	Да	Нет	
5.	Отмечается ли у Вашего ребенка нарушение режима сна - бессонница, часто с ранним пробуждением или, наоборот, подъем значительно позже обычною?	Да	Нет	
6.	Замечаете ли Вы резкое изменение в соблюдении правил личной гигиены (неряшливость, неопрятность)?	Да	Нет	
7.	Вы наблюдаете у Вашего ребенка резкое изменение стиля поведения и способов общения (как в худшую, так и в лучшую сторону)?	Да	Нет	
8.	Произошло ли у Вашего ребенка резкое снижение успеваемости?	Да	Нет	
9.	У Вашего ребенка проявляется стремление к рискованным действиям (перебегать дорогу перед машинами, балансировать на высоте, слишком далеко заплывать и пр.)?	Да	Нет	
10.	У Вашего ребенка частые случаи травматизма?	Да	Нет	
11.	Ваш ребенок был замечен в употреблении наркотиков, алкоголя?	Да	Нет	
12.	Можно сказать, что Ваш ребенок много курит?	Да	Нет	
13.	Проявляет ли Ваш ребенок интерес к литературе, музыке, картинкам и высказываниям в соцсетях, связанных с темой смерти?	Да	Нет	
14.	Есть изображения темы смерти в творческой продукции Вашего ребенка (рисунки, стихи и пр.)?	Да	Нет	
15.	Слышали ли Вы прямые или косвенные высказывания о возможности суицидальных действий от Вашего ребенка (лучше умереть, жизнь надоела, скорее бы все закончилось, вам без меня будет лучше, я никому не нужен, чувствую себя лишним и т.п.)?	Да	Нет	
16.	Замечали ли Вы какие-либо из действий Вашего ребенка: отказ от личных вещей или их раздаривание, внезапное приведение своих дел в порядок?	Да	Нет	
17.	Была ли у Вашего ребенка смена аватарки или ника - имени в социальных сетях интернета с нейтрального или позитивного на негативное?	Да	Нет	
18.	Есть ли у Вашего ребенка признаки перфекционизма (стремление к идеалу, убеждение в том, что несовершенный результат работы не имеет право на существование)?	Да	Нет	
19.	Был ли Ваш ребенок в прошлом или является на данный момент участником «группы смерти» в сети Интернет?	Да	Нет	
20.	Были у Вашего ребенка в прошлом суицидальные попытки или аутоагрессивные действия (нанесение себе порезов, ожогов и пр.)?	Да	Нет	

Штамп учреждения

Руководителю
образовательной организации

Исх.№ _____
От «__» _____ 20__ г.

Информирую Вас о том, что

(ФИО обучающегося/выпускника)

В период обучения находится на индивидуальном сопровождении в качестве обучающегося «группы риска»

Ответственный за профилактическую работу

(ФИО педагога/специалиста)

Куратор
индивидуального сопровождения _____

(ФИО педагога/специалиста)

Контакты _____

Директор _____ / _____

Подпись

М.П.

Штамп учреждения
Исх.№ _____
От «___» _____ 20__ г.
прав

Ответственному секретарю
территориальной Комиссии по
делам несовершеннолетних и их

Информирую Вас о том, что в образовательную организацию, в
которой обучался

(ФИО выпускника)

Состоящий в период обучения на индивидуальном сопровождении в
качестве обучающегося «группы риска» информация о месте
дальнейшего обучения или иной занятости не предоставлена.

Ответственный
За профилактическую работу _____

(ФИО педагога/специалиста)

Контакты _____

Директор _____ / _____

Подпись

М.П.