

**УТВЕРЖДЕН**

Постановлением межведомственной комиссии  
по делам несовершеннолетних и защите их прав  
при Правительстве Челябинской области  
от 24 июня 2026 г. № 3

Председатель МКДН и ЗП, первый заместитель  
Губернатора Челябинской области  
С. И. Мошаров

**АЛГОРИТМ МЕЖВЕДОМСТВЕННОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ПРИ  
ВЫЯВЛЕНИИ НАМЕРЕНИЯ СОВЕРШЕНИЯ СУИЦИДА, ПОПЫТКЕ  
СУИЦИДА ИЛИ ЗАВЕРШЕННОМ СУИЦИДЕ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО**

1. Целью алгоритма является повышение эффективности межведомственного взаимодействия при выявлении намерения совершения суицида, попытке суицида или завершённом суициде несовершеннолетнего, своевременного и комплексного оказания им и их родителям/законным представителям психологической, медицинской, педагогической, социальной и иной помощи.

2. Задачи межведомственного взаимодействия:

- обеспечение защиты прав и законных интересов несовершеннолетних, сохранение их жизни и здоровья, устранение причин, способствующих суицидальному или самоповреждающему поведению несовершеннолетних;
- выявление и пресечение случаев склонения несовершеннолетних к суицидальному или самоповреждающему поведению.

3. Субъектами межведомственного взаимодействия при реализации Алгоритма являются (далее – субъекты профилактической работы):

- Межведомственная комиссия по делам несовершеннолетних и защите их прав при Правительстве Челябинской области (далее – МКДН и ЗП);
- Комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав муниципальных образований Челябинской области (далее – КДН и ЗП);
- Министерство здравоохранения Челябинской области;
- Государственные медицинские организации системы здравоохранения Челябинской области (далее – медицинские организации);
- Министерство социальных отношений Челябинской области;
- Организации для детей - сирот и детей, оставшихся без попечения родителей;
- Специализированные учреждения для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации;
- Центры помощи семьи и детям;
- Министерство образования и науки Челябинской области;
- Образовательные организации Челябинской области, осуществляющие образовательную деятельность;

- Главное управление Министерства внутренних дел России по Челябинской области (далее – ГУ МВД России по Челябинской области);
- Территориальные органы МВД России по Челябинской области;
- Следственное управление Следственного комитета Российской Федерации по Челябинской области;
- Территориальные следственные отделы Челябинской области;
- Уполномоченный по правам ребенка в Челябинской области;
- Органы местного самоуправления, осуществляющие управление в сфере образования, социальной защиты населения, культуры, физической культуры и спорта, молодежной политики;
- Научно-исследовательский центр мониторинга и профилактики деструктивных проявлений ГБУ ДПО ЧИРПО (далее – НИЦМП);
- Центры психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи (далее – ЦППМСП);
- Государственное бюджетное учреждение «Областной центр диагностики и консультирования» (далее – ОЦДК);
- Прокуратура Челябинской области.

#### 4. Используемые термины.

**Профилактика суицидального поведения** – различные мероприятия, направленные на снижение уровня суицидальной активности, предотвращение осуществления суицидальных действий и рецидивирования суицидального поведения, а также на превенцию формирования суицидальных побуждений в рамках психолого-педагогической профилактики. Различают следующие виды профилактики суицидального поведения:

- первичная: содержит информационно-обучающие мероприятия по вопросам психического здоровья, суицидологии, проводимые для любых категорий населения;
- вторичная включает в себя следующие стратегии: селективные (избирательные), противодействующие факторам риска в особой группе подростков, на текущий момент не проявляющих суицидальных наклонностей, но которые могут быть подвержены повышенному риску в биологическом, психологическом или социально-экономическом отношении, антикризисные – осуществляются в пресуицидальном и ближайшем постсуицидальном периодах и направлены на предупреждение реализации суицидальных намерений и планов, а также на купирование суицидальных замыслов и намерений.

Целью вторичной профилактики является предотвращение суицида и направлена на лиц, совершивших истинную суицидальную попытку или находящихся в кризисном состоянии, которое сопровождается суицидальной активностью (мысли, замыслы, планы, демонстративно-шантажное суицидальное поведение).

- третичная: мероприятия, проводимые с близким окружением (родственники, друзья и т.д.) суицидентов, членов учебно-профессионального сообщества.

Целью третичной профилактики является предотвращение рецидива суицидальной активности. Учитывая поставленные цели определены следующие задачи: 1. анализ факторов, направленных на формирование суицидальной активности: биологических (аффективные и аффективно-бредовые психические расстройства) и социально-психологических (семейная дезадаптация, школьная дезадаптация, нарушения в межличностных отношениях, романтических отношениях и т.д.); 2. определение комплексного плана реабилитации в системе межведомственного взаимодействия; 3. контроль выполнения.

**Самоубийство (суицид)** – действия, направленные на лишение себя жизни и завершившиеся летальным исходом.

**Самоповреждающее поведение** – комплекс действий аутоагрессивного характера, нацеленных на причинение физического вреда собственному телу (может включать как несуйцидальное самоповреждающее поведение, так и суицидальные попытки).

**Суицидальный риск** – вероятность совершения суицидальных действий, которую прогнозируют на основе клинической оценки, экспериментально-психологического исследования, включающего в себя психодиагностику с помощью тестовых и опросных методов и психолого-педагогического наблюдения.

## **РАЗДЕЛ I. АЛГОРИТМ МЕЖВЕДОМСТВЕННОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ НАМЕРЕНИЯ СОВЕРШЕНИЯ СУИЦИДА НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИМ**

### **1. Этап выявления и первичной оценки**

1.1. Выявление намерения совершения суицида реализуется посредством комплекса информационных каналов:

- горячие линии;
- результаты мониторинга;
- информация от различных источников (субъекты профилактической работы, родители/законные представители и др.).

1.2. После выявления намерения совершения суицида подробная информация от субъекта, получившего сведения о данном факте, незамедлительно доводится до КДН и ЗП по форме специальной информационной карточки (Приложение 1).

В случае выявления суицидальной активности у несовершеннолетних в медицинской организации общесоматического профиля информирование КДН и ЗП осуществляется только в случае отказа несовершеннолетнего, достигшего возраста 15 лет или законного представителя несовершеннолетнего, не достигшего 15 лет, от маршрутизации в медицинскую организацию, оказывающую специализированную психиатрическую медицинскую помощь, согласно п. 2 ч. 4 ст. 13 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» допускается раскрытие врачебной тайны и передача сведений о необходимости содействия в госпитализации в КДН и ЗП согласно ст. 18 Федерального закона от 24 июня

1999 г. N 120-ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних».

Медицинские организации, оказывающие специализированную психиатрическую помощь, информируют органы опеки и попечительства по месту регистрации несовершеннолетнего в соответствии со ст. 12 Закона РФ от 2 июля 1992 г. №3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» в случае отказа от лечения несовершеннолетнего, достигшего возраста 15 лет или законного представителя несовершеннолетнего, не достигшего 15 лет.

1.2.1. В случае, если несовершеннолетний с суицидальными намерениями выявлен представителями субъекта профилактической работы на областном уровне, о данном факте незамедлительно информируется МКДН и ЗП с последующим направлением сведений для организации работы муниципальной КДН и ЗП.

1.3. Муниципальная КДН и ЗП незамедлительно организует первичную оценку поступившей информации с привлечением квалифицированных специалистов с целью установления степени риска совершения суицидальных действий.

1.4. По результатам первичной оценки принимается решение либо об экстренном реагировании, в случае если имеется высокий риск совершения суицидальных действий, либо о проведении комплекса мер по снижению уровня риска в случае установления отложенного характера угрозы.

## **2. Этап экстренного реагирования (при высоком риске)**

2.1. КДН и ЗП координирует деятельность по организации незамедлительной госпитализации несовершеннолетнего.

2.2. КДН и ЗП обеспечивает информирование:

2.2.1. родителей/законных представителей о факте выявления намерения совершения суицида несовершеннолетним;

2.2.2. субъект профилактической работы, который первым получил информацию о выявлении намерения совершения суицида незамедлительно осуществляет информирование всех вовлеченных субъектов профилактической работы, а также органы прокуратуры о несовершеннолетнем и предпринятых действиях;

2.2.3. МКДН и ЗП о принятых мерах и достигнутых результатах.

## **3. Этап работы при отсутствии в момент выявления намерения непосредственной угрозы жизни и здоровью.**

3.1. КДН и ЗП:

3.1.1. Осуществляет информирование всех вовлеченных субъектов профилактической работы.

3.1.2. В течение 5 рабочих дней формирует межведомственную группу по разработке индивидуальной программы сопровождения несовершеннолетнего, включающую:

- разработку индивидуальной программы реабилитации несовершеннолетнего;
- психолого-педагогическую поддержку несовершеннолетнего и его семьи;
- организацию работы с ближайшим окружением суицидента из числа одноклассников, одноклассников и друзей;
- медицинское сопровождение;
- социальную помощь.

3.1.3. В течение 14 календарных дней председатель КДН и ЗП утверждает индивидуальную программу сопровождения несовершеннолетнего, с учетом представленных предложений субъектов профилактической работы, указанных в пункте 3 настоящего Алгоритма, определяет контрольные точки оценки эффективности и обеспечивает общий контроль за ее реализацией.

### 3.2. Работа в образовательной организации:

- создание безопасной образовательной среды;
- создание поддерживающих условий для несовершеннолетнего;
- выявление и устранение факторов, негативно влияющих на психоэмоциональное состояние обучающихся;
- усиление профилактических мер;
- работа с педагогическим составом по повышению компетенций по работе с тревожными состояниями обучающихся и профилактике аутоагрессивного поведения несовершеннолетних;
- работа по повышению психолого-педагогической компетентности родителей/законных представителей в области выявления и оказания помощи несовершеннолетним, оказавшимся в трудной жизненной ситуации, демонстрирующим проявления кризисного состояния;
- работа по популяризации каналов получения психологической помощи и поддержки;
- мониторинг ситуации.

3.3. Работа с семьей несовершеннолетнего (органы опеки и попечительства, социальные службы, ЦППМСП, организации здравоохранения, образовательная организация, при наличии оснований – правоохранительные органы):

- психологическая поддержка (индивидуальное и семейное консультирование, кризисное вмешательство, обучение навыкам эмоциональной регуляции и стресс-менеджмента, обеспечение доступа к психиатрической помощи при необходимости);
- оценка социально-экономического положения семьи и предоставление необходимой помощи;
- доведение актуальных информационно-методических материалов для повышения уровня родительских компетенций;
- правовая поддержка (информирование о правах и обязанностях родителей/законных представителей, юридические консультации по семейным вопросам, помощь в оформлении необходимых документов);

– выявление потенциальных рисков во внутрисемейных отношениях и обеспечение своевременного реагирования.

#### **4. Этап мониторинга и оценки эффективности**

##### **4.1. КДН и ЗП осуществляет:**

4.1.1. ежеквартально сбор всей информации о предпринятых вовлеченными субъектами профилактической работы действиях по каждому случаю, сверяет контрольные точки и анализирует эффективность предпринятых мер, корректирует при необходимости план межведомственной работы;

4.1.2. своевременное информирование всех вовлеченных субъектов о предпринимаемых мерах по каждому случаю;

4.1.3. информирование НИЦМП о результатах проведенной проверки в течение 30 дней с момента получения аналитических материалов в отношении несовершеннолетних, склонных к аутоагрессивному поведению, выявленных сотрудниками Центра.

4.2. НИЦМП обеспечивает научно-методическое сопровождение субъектов профилактической работы.

### **РАЗДЕЛ II. АЛГОРИТМ МЕЖВЕДОМСТВЕННОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ПРИ ПОПЫТКЕ СУИЦИДА**

#### **1. Этап выявления и первичной оценки**

1.1. Выявление совершения попытки суицида реализуется посредством комплекса информационных каналов:

- горячие линии;
- результаты мониторинга;
- информация от различных источников (субъекты профилактической работы, родители/законные представители и др.).

1.2. После выявления попытки совершения суицида подробная информация от субъекта, получившего сведения о данном факте, незамедлительно доводится до КДН и ЗП по форме специальной информационной карточки (Приложение 1).

В случае выявления суицидальной активности у несовершеннолетних в медицинской организации общесоматического профиля информирование КДН и ЗП осуществляется только в случае от отказа несовершеннолетнего, достигшего возраста 15 лет или законного представителя несовершеннолетнего, не достигшего 15 лет, от маршрутизации в медицинскую организацию, оказывающую специализированную психиатрическую медицинскую помощь, согласно п. 2 ч. 4 ст. 13 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» допускается раскрытие врачебной тайны и передача сведений о необходимости содействия в госпитализации в КДН и ЗП согласно ст. 18 Федерального закона от 24 июня 1999 г. N 120-ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних».

Медицинские организации, оказывающие специализированную психиатрическую помощь, информируют органы опеки и попечительства по месту регистрации несовершеннолетнего в соответствии со ст. 12 Закона РФ от 2 июля 1992 г. № 3185-І «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» в случае отказа от лечения несовершеннолетнего, достигшего возраста 15 лет или законного представителя несовершеннолетнего, не достигшего 15 лет.

1.3. Муниципальная КДН и ЗП незамедлительно организует первичную оценку поступившей информации с привлечением квалифицированных специалистов с целью установления степени риска совершения суицидальных действий.

1.4. По результатам первичной оценки принимается решение либо об экстренном реагировании, в случае если имеется высокий риск совершения суицидальных действий, либо о проведении комплекса мер по снижению уровня риска.

## **2. Этап экстренного реагирования**

2.1. При выявлении попытки суицида субъект, выявивший данный факт предпринимает следующие действия:

- оказание первой помощи;
- вызов скорой помощи и полиции;
- информирование родителей/законных представителей;
- решение вопроса о госпитализации.

В случае выявления суицидальной активности у несовершеннолетних в медицинской организации общесоматического профиля информирование КДН и ЗП осуществляется только в случае от отказа несовершеннолетнего, достигшего возраста 15 лет или законного представителя несовершеннолетнего, не достигшего 15 лет, от маршрутизации в медицинскую организацию, оказывающую специализированную психиатрическую медицинскую помощь, согласно п. 2 ч. 4 ст. 13 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» допускается раскрытие врачебной тайны и передача сведений о необходимости содействия в госпитализации в КДН и ЗП согласно ст. 18 Федерального закона от 24 июня 1999 г. N 120-ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних».

Медицинские организации, оказывающие специализированную психиатрическую помощь, информируют органы опеки и попечительства по месту регистрации несовершеннолетнего в соответствии со ст. 12 Закона РФ от 2 июля 1992 г. № 3185-І «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» в случае отказа от лечения несовершеннолетнего, достигшего возраста 15 лет или законного представителя несовершеннолетнего, не достигшего 15 лет.

2.2. Информация о данном факте и предпринятых мерах немедленно доводится до руководства субъекта профилактики, выявившего попытку суицида и председателя КДН и ЗП.

### **3. Этап информирования и координации**

3.1. КДН и ЗП информирует о случае МКДН и ЗП, а также органы прокуратуры, координирует действия всех вовлеченных субъектов на муниципальном уровне, обеспечивает между ними оперативный обмен информацией.

3.2. В течение 5 рабочих дней КДН и ЗП организуют межведомственный разбор случая для установления причин и факторов, способствовавших формированию аутоагрессивного поведения несовершеннолетнего.

### **4. Этап оказания помощи и осуществления профилактики**

4.1. В течение 5 рабочих дней КДН и ЗП формирует межведомственную группу по разработке индивидуальной программы сопровождения несовершеннолетнего, включающую:

- разработку индивидуальной программы реабилитации несовершеннолетнего;
- психолого-педагогическую поддержку несовершеннолетнего и его семьи;
- организацию работы с ближайшим окружением суицидента из числа одноклассников, одноклассников и друзей;
- медицинское сопровождение;
- социальную помощь;
- анализ проведённой работы.

4.2. В образовательной организации проводится следующая работа в рамках третичной профилактики:

- создание безопасной образовательной среды;
- групповые и индивидуальные консультации обучающихся, родителей/законных представителей, педагогов с привлечением социальных партнеров на уровне района, города и области;
- мониторинг эмоционального состояния обучающихся, в том числе посредством анализа онлайн-активности;
- дополнительное обучение педагогов распознаванию кризисных состояний и правильному реагированию.

4.3. С целью верификации причин суицидального поведения несовершеннолетнего и факторов риска обращаться для проведения супервизии/консультации по анализу каждого случая суицидальной попытки несовершеннолетнего в следующие учреждения: ГБОУ «ОЦДиК», ОГУ «Челябинский областной центр социальной защиты «Семья»», Научно-исследовательский центр мониторинга и профилактики деструктивных проявлений в образовательной среде ГБУ ДПО «Челябинский институт развития

профессионального образования», Центры психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи муниципальных образований.

#### **5. Этап долгосрочной профилактики**

5.1. Усиление мер первичной и вторичной профилактики в образовательной организации, направленных на создание безопасной образовательной среды.

5.2. Регулярное обучение педагогического состава образовательной организации выявлению и работе с обучающимися с тревожными состояниями, имеющими проблемы с самооценкой и выстраиванием коммуникации.

5.3. Внедрение программ по развитию жизнестойкости и позитивного мышления у обучающихся.

5.4. КДН и ЗП по итогам работы, закрытию случая осуществляет исчерпывающий сбор информации о предпринятых мерах, информирует МКДН и ЗП.

#### **6. Этап мониторинга и оценки**

6.1. КДН и ЗП осуществляет:

6.1.1. ежеквартально сбор всей информации о предпринятых вовлеченными субъектами действиях по каждому случаю, сверяет контрольные точки и анализирует эффективность предпринятых мер, корректирует при необходимости план межведомственной работы.

6.2. НИЦМП обеспечивает научно-методическое сопровождение субъектов профилактической работы.

### **РАЗДЕЛ III. АЛГОРИТМ МЕЖВЕДОМСТВЕННОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ПРИ ЗАВЕРШЕННОМ СУИЦИДЕ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО**

#### **1. Этап экстренного реагирования**

1.1. При выявлении факта завершенного суицида несовершеннолетнего субъект, выявивший данный факт, предпринимает следующие действия:

- вызов скорой помощи и полиции;
- информирование родителей/законных представителей.

1.2. Информация о данном факте и предпринятых мерах немедленно доводится до председателя КДН и ЗП.

#### **2. Этап информирования и координации**

2.1. В течение 5 рабочих дней КДН и ЗП информирует и координирует действия всех вовлеченных субъектов профилактической работы. Все вовлеченные субъекты профилактической работы осуществляют оперативный обмен имеющейся информацией с целью обеспечения координации межведомственной работы.

2.2. КДН и ЗП организует:

2.2.1. межведомственный разбор для установления причин и факторов, приведших к завершенному суициду. Основное внимание уделяется анализу

предшествующих событий, состояния, мотивов, семейной ситуации, ситуации в образовательной организации и ближайшем окружении несовершеннолетнего;

2.2.2. в течение 30 календарных дней направление в МКДН и ЗП обобщенной информации по результатам проведенной субъектами работы по установлению причин и условий, послуживших совершению суицида несовершеннолетним.

### **3. Этап осуществления третичной профилактики**

3.1. В образовательной организации или на территории муниципального образования психологической службой образовательной организации или привлеченными сторонними специалистами проводится следующая работа:

- групповые и индивидуальные консультации обучающихся, родителей/законных представителей, педагогов;
- работа с педагогическим составом по повышению компетенций по работе с тревожными состояниями обучающихся и профилактике аутоагрессивного поведения несовершеннолетних;
- работа по повышению психолого-педагогической компетентности родителей/законных представителей в области выявления и оказания помощи несовершеннолетним, оказавшимся в трудной жизненной ситуации, демонстрирующим проявления кризисного состояния;
- мониторинг эмоционального состояния обучающихся, в том числе посредством анализа онлайн-активности;
- работа по популяризации каналов получения психологической помощи и поддержки;
- мониторинг ситуации;
- сопровождение всех членов семьи, если в ней есть несовершеннолетние дети, включающее психолого-педагогическую поддержку, медицинское сопровождение, социальную помощь, психологическое сопровождение класса, группы, в котором обучался несовершеннолетний, и педагогов образовательного учреждения.

### **4. Этап долгосрочной профилактики**

4.1. Обеспечение своевременного выявления фактов семейного (социального) неблагополучия и принятие мер межведомственного реагирования.

4.2. Усиление мер первичной и вторичной профилактики в образовательной организации.

4.3. Регулярное обучение педагогического состава образовательной организации, а также иных специалистов, работающих с семьями и несовершеннолетними.

4.4. Внедрение программ по развитию жизнестойкости и позитивного мышления у обучающихся.

4.5. Проведение долгосрочного мониторинга эмоционально-психологического состояния одноклассников, одноклассников погибшего и при необходимости принятие мер по коррекции данного состояния.

## **5. Этап мониторинга и оценки**

### **5.1. МКДН и ЗП:**

5.1.1. по закрытию случая осуществляет сбор исчерпывающей информации о предпринятых вовлеченными субъектами профилактической работы действиях по каждому случаю;

5.1.2. инициирует принятие мер реагирования в случае системных просчетов в организации работы на муниципальном уровне на всех этапах профилактики, осуществляет своевременное информирование всех вовлеченных субъектов об эффективности предпринимаемых мер по каждому случаю.

**Информационная карта для передачи сведений о лицах с риском  
совершения суицида**

1. Данные о несовершеннолетнем  
ФИО: \_\_\_\_\_  
Дата рождения: \_\_\_\_\_  
Адрес проживания: \_\_\_\_\_  
Образовательное учреждение: \_\_\_\_\_  
Телефон: \_\_\_\_\_  
Аккаунты в социальных сетях: \_\_\_\_\_
2. Контактные данные родителей/законных представителей  
ФИО: \_\_\_\_\_  
Телефон: \_\_\_\_\_  
Адрес (если отличается): \_\_\_\_\_
3. Описание выявленных рисков  
Дата выявления: \_\_\_\_\_  
Краткое описание ситуации: \_\_\_\_\_  
Источник информации: \_\_\_\_\_
4. Признаки суицидального риска (отметить подходящие)\*  
☐ Вербальные угрозы самоубийства  
☐ Попытки суицида в прошлом  
☐ Депрессивное состояние  
☐ Социальная изоляция  
☐ Раздача ценных вещей  
☐ Внезапные перепады настроения  
☐ Употребление алкоголя/наркотиков  
☐ Интерес к теме смерти  
☐ Травля/буллинг  
☐ Недавняя потеря близкого человека  
☐ Другое (указать): \_\_\_\_\_
5. Предпринятые меры (если были)  
Беседа с несовершеннолетним (дата): \_\_\_\_\_  
Беседа с родителями/законными представителями (дата): \_\_\_\_\_  
Консультация психолога (дата): \_\_\_\_\_  
Другие меры: \_\_\_\_\_
6. Рекомендации  
Предлагаемые дальнейшие действия: \_\_\_\_\_
7. Информация о заявителе  
ФИО: \_\_\_\_\_  
Должность: \_\_\_\_\_  
Контактный телефон: \_\_\_\_\_  
Дата заполнения: \_\_\_\_\_  
Подпись: \_\_\_\_\_

\*К данному пункту прилагаются (при наличии) подтверждающие материалы: фото, видео, скриншоты и др.

## ЧЕКЛИСТ ПРИНИМАЕМЫХ МЕР

### I. При выявлении намерения совершения суицида:

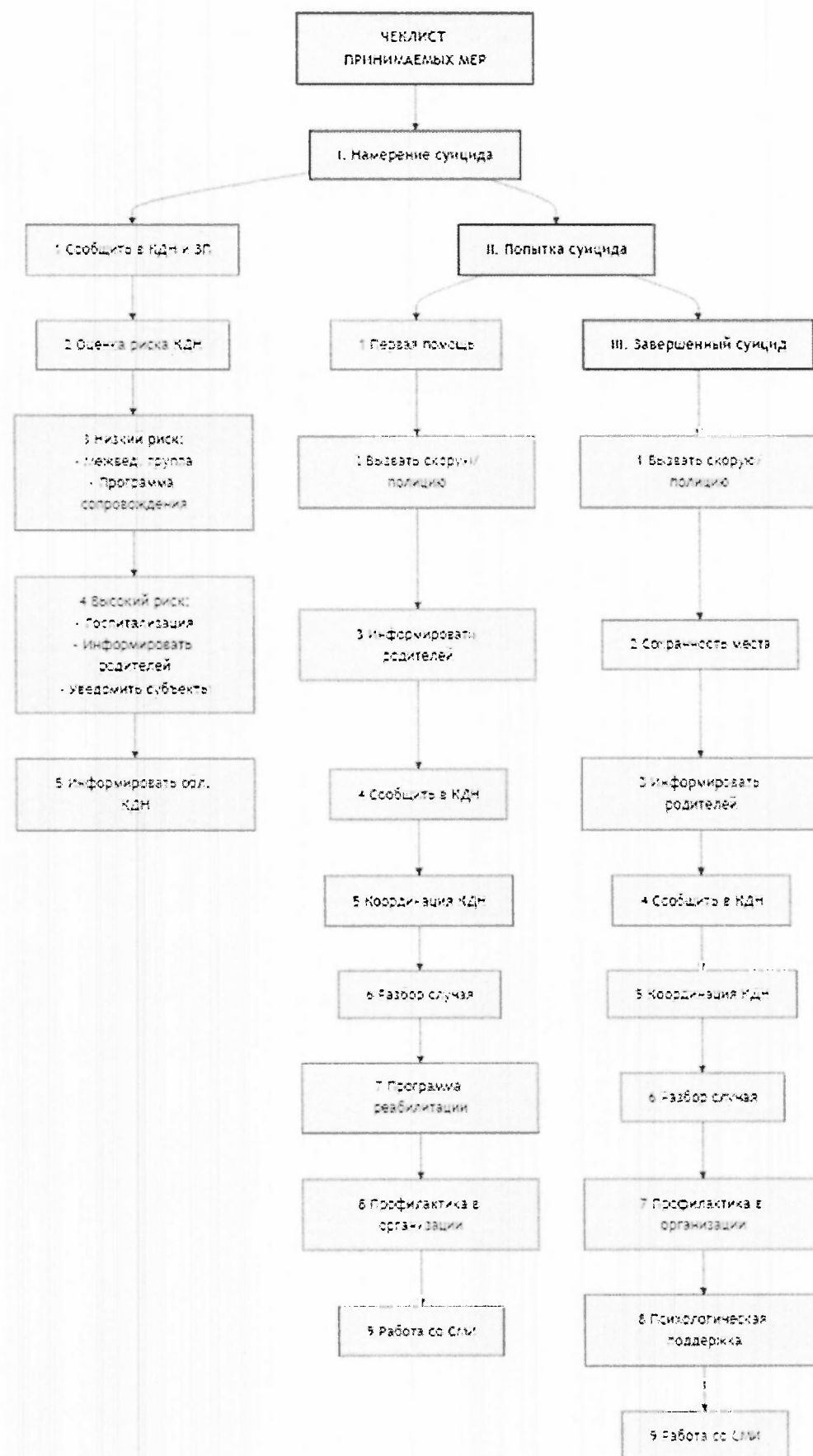
1. ☐ Немедленно сообщить в муниципальную КДН и ЗП
2. ☐ КДН и ЗП проводит оценку риска (в течение 2 часов)
3. ☐ Низкий риск:
  - ☐ Сформировать межведомственную группу
  - ☐ Разработать программу сопровождения
4. ☐ Высокий риск:
  - ☐ Организовать госпитализацию
  - ☐ Информировать родителей/законных представителей
  - ☐ Уведомить все заинтересованные субъекты
5. ☐ Информировать областную КДН и ЗП

### II. При попытке суицида:

1. ☐ Оказать первую помощь
2. ☐ Вызвать скорую помощь и полицию
3. ☐ Информировать родителей/законных представителей
4. ☐ Сообщить в муниципальную КДН и ЗП
5. ☐ КДН и ЗП координирует действия всех субъектов
6. ☐ Организовать межведомственный разбор случая, с учётом собранной информации согласно Приложению 3.
7. ☐ Разработать программу реабилитации и сопровождения
8. ☐ Провести профилактические мероприятия в образовательной организации
9. ☐ Взаимодействовать со СМИ для предотвращения подражательных попыток суицидов

### III. При завершённом суициде:

1. ☐ Вызвать скорую помощь и полицию
2. ☐ Обеспечить сохранность места происшествия
3. ☐ Информировать родителей/законных представителей
4. ☐ Сообщить в муниципальную КДН и ЗП
5. ☐ КДН и ЗП координирует действия всех субъектов
6. ☐ Организовать межведомственный разбор случая
7. ☐ Провести профилактические мероприятия в образовательной организации
8. ☐ Организовать психологическую поддержку семьи и окружения погибшего



**Факторы, влияющие на формирование  
суицидального настроя несовершеннолетнего**

| Наименование                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Состояние на текущий момент |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|
| Биологические факторы: наследственность (алкоголизм, наркомания, психические расстройства родственников), заболевания (в т.ч. психические расстройства).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                             |
| Социальные факторы, связанные с семейной дезадаптацией.<br><br>Семейные (проживание развода, неполная семья, деформированная с наличием мачехи или отчима, асоциальная семья, нарушение детско-родительских отношений, воспитание в госучреждении).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                             |
| Социальные факторы, связанные со школьной дезадаптацией (трудности усвоения школьной программы, конфликты со сверстниками).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                             |
| Психотравмирующие жизненные ситуации (смерть, болезнь близких, неудачные романтические отношения).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                             |
| Маркеры деструктивного поведения (эмоциональная нестабильность; замкнутость и стремление избегать общения; размышления на тему замкнутости жизни, собственной беспомощности и ненужности; разговоры и специфичный юмор о смерти и самоубийстве; утрата интереса к привычной деятельности и увлечениям; самоповреждение; поведение, связанное с риском для жизни и здоровья; обесценивание жизни; ликвидация личных вещей; постоянное пребывание в социальных сетях; поиск информации, посвященной суицидальным темам; подписки на сообщества, группы, аккаунты содержащие депрессивный контент; публикация депрессивных статусов; удаление аккаунта; изменение внешности, одежды) |                             |
| Дополнительные сведения:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                             |