|  |  |
| --- | --- |
| **АЛГОРИТМ****взаимодействия по профилактике суицидов работниками учреждений образования, здравоохранения, управления Следственного комитета, управления внутренних дел и управления Государственного комитета судебных экспертиз** |  |

1. Осуществление мероприятий, направленных на профилактику суицидов, в первоочередном порядке, необходимо проводить среди категорий лиц, находящихся в группе риска совершения суицида:
	* имеющих прямые суицидальные тенденции (высказывающие идеи, мысли, угрозы о самоубийстве, готовящиеся к самоубийству, совершившие попытку самоубийства);
	* имеющих тяжелые заболевания, с заведомо неблагоприятным исходом (в первую очередь онкологические), нарушающие способность к передвижению, самообслуживанию, социальное функционирование;
	* в момент переживания тяжелых утрат (смерть родителя, ребенка, значимого человека);
	* имеющих признаки депрессивных расстройств (длительно сниженный фон настроения, снижение работоспособности, повышенная утомляемость, отсутствие интереса к жизни);
	* при наличии сведений о насилии (физическом, сексуальном, психологическом);
	* находящихся в конфликтных ситуациях с социальным окружением, неблагоприятной семейной обстановке (утрата значимого близкого человека, развод и т.д.);
	* употребляющих алкоголь, наркотики в формах, приведших к социальной дезадаптации (утрата семьи, работы, близких, правонарушения).

2. Мероприятия по неотложному оказанию помощи (психиатрической, психотерапевтической или психологической) осуществляются лицам, в отношении которых имеются сведения о прямых суицидальных высказываниях, готовящихся или произведенных действиях, свидетельствующих о реальном суицидальном риске.

3. Выявление лиц из групп риска совершения суицида осуществляется в пределах компетенции работниками учреждений образования, здравоохранения, управления Следственного комитета и отделов внутренних дел (далее – субъекты профилактики):

работниками учреждений образования – при проведении бесед с обучающимися, законными представителями;

педагогами-психологами учреждений образования – при проведении психодиагностического исследования, коррекции поведения обучающихся;

медицинскими работниками – при осуществлении лечебно-диагностических мероприятий;

сотрудниками Следственного комитета и отделов внутренних дел – при выполнении служебных обязанностей.

4. В случае выявления лиц, находящихся в группе риска совершения суицида:

4.1. субъекты профилактики информируют лицо и (или) его законного представителя о возможностях получения социальной и психологической помощи в органах социальной защиты населения, социально-педагогической поддержки в учреждениях образования, специализированной (психологической, психотерапевтической, психиатрической) помощи в организациях здравоохранения;

4.2. в случаях выявления непосредственной опасности (прямые угрозы самоубийства, непосредственная подготовка или попытка) организовать доставку бригадой скорой медицинской помощи в территориальную организацию здравоохранения для оказания неотложной психиатрической помощи, рассмотрения вопроса о госпитализации в психиатрическую организацию здравоохранения (учреждение «Гомельская областная клиническая психиатрическая больница», Мозырский психоневрологический диспансер УЗ «Мозырская ЦГП»). Сотрудники органов внутренних дел оказывают содействие медицинским работникам при осуществлении принудительной госпитализации и лечения и обеспечивают безопасные условия для доступа к госпитализируемому пациенту и его осмотру в части предупреждения совершения таким пациентом суицидальных действий или общественно опасных действий в отношении медицинских работников.

4.3. работники учреждений здравоохранения, выявившие лицо, совершившее суицидальную попытку, направляют информацию (приложение 1) в территориальный отдел внутренних дел по месту жительства лица в течение 24 часов;

4.4. работники учреждения здравоохранения в день обращения лица обеспечивают организацию и оказание ему специализированной медицинской помощи;

4.5. работники учреждения образования в течение 1 рабочего дня с момента поступления информации организуют с согласия лица и (или) законного представителя психологическую помощь и социально-педагогическую поддержку в учреждении образования;

4.6. сотрудники Следственного комитета, органов внутренних дел с момента поступления информации, принимают меры, направленные на устранение причин и условий, способствующих совершению суицида в пределах своей компетенции, при выявлении в ходе выполнения служебных обязанностей лица, совершившего суицидальную попытку, в пределах своей компетенции устанавливают причины и условия повлиявшие на совершение им такого поступка и принимают соответствующие меры реагирования;

4.7. обмен информацией между территориальными субъектами профилактики по месту жительства лица осуществляется по СМДО и оформляется в соответствии с приложением 1.

5. Работники учреждений здравоохранения, оказывающих психиатрическую, психотерапевтическую, психологическую помощь, с согласия законных представителей и (или) пациента в течение 3 рабочих дней направляют рекомендации по организации дальнейшей психологической помощи в учреждение образования по месту обучения.

6. Ежемесячно до 10 числа месяца следующего за отчетным, управление Следственного комитета по Гомельской области, отделы внутренних дел Гомельской области направляют главному внештатному специалисту по психиатрии управления здравоохранения (организационно-методический отдел учреждения «Гомельская областная клиническая психиатрическая больница» имеющуюся информацию о лицах, совершивших попытку самоубийства (Ф.И.О., год рождения, адрес проживания, способ совершения парасуицида). Учреждения здравоохранения (центральные районные больницы, УЗ «Мозырская ЦГП» информацию о лицах обратившихся (доставленных) к ним для оказания медицинской помощи, в связи с совершением суицидальной попытки, направляют в территориальные отделы внутренних дел.

7. Управление Государственного комитета судебных экспертиз Республики Беларусь по Гомельской области, с целью оперативного анализа суицидального поведения населения Гомельской области направляет в течение 5 рабочих дней, со дня вскрытия трупа, с признаками смерти в результате суицида (повешение, падение с высоты, нанесение самоповреждений, огнестрельных ранений, отравление лекарственными или иными средствами, другие) форму сведений (приложение 2) главному внештатному специалисту по психиатрии управления здравоохранения Гомельского облисполкома ЦИТКО А.Л. по СМДО (учреждение «Гомельская областная клиническая психиатрическая больница»).

8. Главный внештатный специалист управления здравоохранения Гомельского облисполкома по психиатрии ЦИТКО А.Л. организует учет сведений, полученных от управления Государственного комитета судебных экспертиз, о лицах с признаками смерти в результате суицида, а также сведений полученных от субъектов профилактики о лицах, совершивших суицидальные попытки и обеспечивает оперативный анализ каждого случая.

Приложение 1

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

Наименование организации

Информация о лице с признаками суицидального поведения (риска)

Ф.И.О.:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Число, месяц, год рождения:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Адрес проживания:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Группа риска совершения суицида :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

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

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

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

Способ совершения парасуицида:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Причина совершения парасуицида:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Предпринятые меры:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

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

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

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

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

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

 (должность) (подпись) (инициалы, фамилия)

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

 (дата)

Приложение 2

Форма сведений
о лице, с признаками смерти в результате суицида

1. Фамилия, имя, отчество \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

2. Пол: мужской/женский (нужное подчеркнуть)

3. Число, месяц, год рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4. Адрес места жительства \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

5. Дата констатации смерти\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

6. Дата предполагаемого суицида\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

7. Способ совершения суицида (нужное подчеркнуть):

повешение

падение с высоты

отравление (лекарственными средствами, другими веществами)

огнестрельное ранение

нанесение порезов

другие

8. Содержание алкоголя в крови:\_\_\_\_\_\_\_

 в моче: \_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |   | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| (должность) | (подпись) |   | (инициалы, фамилия) |

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

 (дата)